UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

ESCUELA DE POSGRADO

==========

GESTIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, DEL DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI, 2021

==========

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN

GESTIÓN PÚBLICA

KATYA YOMIRA UGARTE SALVADOR

PUCALLPA – PERÚ

2022

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO Nº 4

ACTA DE DEFENSA DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACION PARA OBTENCION DEL GRADO DE MAESTRO O MAESTRO EN CIENCIAS

En la Sala de Grados de la Universidad Nacional de Ucayali siendo las 11 horas, del día 27 de mayo, ante el **Jurado** de Tesis o trabajo de investigación constituido por :

Dr. Pedro Julian Ormeño Carmona ..... Presidente
Dr. Lincoln Fritz Cachay Reyes ..... Secretario
Mg. Olinto Pizango Suiza ..... Vocal

El aspirante al **GRADO DE MAESTRO O MAESTRO ENCIENCIAS** en: Gestión Pública

Mención: Gestión Pública

Don(ña) Katya Yomira Ugarte Salvador

Procedió al acto de Defensa:

a. Con la exposición de la tesis o trabajo de investigación, titulada:

"Gestión y Calidad de atención en el centro de salud José Olaya, del Distrito de Calleria, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021."

b. Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante a Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
ESCUELA DE POSGRADO

a) Presentación personal
b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y Recomendaciones
c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente
d) Dicción y dominio de escenario

.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis o trabajo de investigación **las observaciones** siguientes:

Sin observaciones.....
.....
.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia el Maestrista la **Nota** de diecisiete (17)
Equivalente a aprobado....., por lo que se recomienda .....
(aprobado ó desaprobado)

Los miembros del Jurado, firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Pucallpa, siendo las 12 horas del 27 de mayo del 20 22

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION
DIRECCION GENERAL DE PRODUCCION INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACION

SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND

Nº V/0295-2022

La **Dirección de Producción Intelectual**, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, **titulado:**

"GESTIÓN Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CENTRO DE SALUD JOSÉ OLAYA, DEL DISTRITO DE CALLERÍA, PROVINCIA DE CORONEL PORTILLO, DEPARTAMENTO DE UCAYALI, 2021".

Autor(es)	:	**UGARTE SALVADOR, KATYA YOMIRA**
Escuela	:	POSGRADO
Maestría	:	GESTIÓN PÚBLICA
Asesor	:	DR. PASTOR SEGURA, JULIO CESAR

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud de 10%**

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación FIRMA Y CODIFICA la presente constancia.

FECHA 17/05/2022

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Katya Yomira Ugarte Salvador
Autor(a) de la TESIS de posgrado titulada:
"Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

Sustentada el año: 2022
Con la asesoría de: Dr. Julio Cesar Pastor Segura
En la Escuela de Posgrado, Maestría en: Gestión Pública
Mención: _____

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] Significa que se publicará en el repositorio institucional solo La caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar **si su tesis o documento presenta material patentable**, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL [X] Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la **tesis es una creación de mi autoría** y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali y del Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 27 / 05 / 2022.

Email: yomira1195@hotmail.com Firma: 

Teléfono: 943686146 DNI: 71821545

DEDICATORIA

A Dios, que día a día me bendice de muchas formas.

A mi abuelita Nieves Evaristo, que es mi inspiración.

A mi mamá Lilia Salvador y a mi papá Alfonso Ugarte, que son mi soporte diario.

Y a todos aquellos que contribuyeron este gran logro en mi vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

El culminar mi trabajo de investigación significa un sincero agradecimiento a todos los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Ucayali, por haberme brindado y transmitido sus conocimientos, de manera especial agradezco al Dr. Julio César Pastor Segura, por su asesoramiento y motivación constante, al Dr. Limber Pinchi Fasanando por sus grandes aportes, a la Gerente del Centro de Salud José Olaya por brindarme todas las facilidades para poder llevar acabo esta investigación y finalmente a mis compañeros de estudios por haber compartido momentos inolvidables en las aulas.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo establecer el nivel de relación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021. El estudio fue de tipo aplicada, de nivel descriptivo, con diseño transeccional correlacional. Para el cual, se ha tomado una muestra de 20 trabajadores para evaluar la variable gestión, y una muestra de 44 usuarios para evaluar la variable calidad de atención, quienes fueron encuestados mediante la técnica de encuesta. Los instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y la prueba estadística Alfa de Cronbach. Los resultados fueron obtenidos mediante el coeficiente de correlación de Spearman. Existe relación negativa muy baja (- 0.193) y no significativa (p: 0.415 >α: 0.05) entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021. Esto significa que el Centro de Salud no gestiona de manera adecuada la planeación, la organización, la dirección y el control, por eso no logra una relación directa y significativa con la calidad de atención.

Palabras clave: Gestión, planeación, calidad de atención, empatía.

ABSTRACT

The objective of this research is to establish the level of relationship between management and quality of assistance at the José Olaya Health Center, in the district of Callería, Province of Coronel Portillo, Department of Ucayali, 2021. The study is applied, descriptive, with a cross-sectional correlational design. A sample of 20 workers was taken to evaluate the management variable, and a sample of 44 users was taken to evaluate the quality of assistance variable, who were surveyed using the survey technique. The instruments were validated through experts judgment and Cronbach's Alpha statistical test. The results were obtained using Spearman's correlation coefficient. There is a very low negative relationship (- 0.193) and not significant (p: 0.415 >α: 0.05) between management and quality of assistance at the José Olaya Health Center, in the district of Callería, Province of Coronel Portillo, Department of Ucayali, 2021. This means that the Health Center does not adequately manage planning, organization, direction and control, so it does not achieve a direct and significant relationship with the quality of assistance.

Keywords: Management, planning, quality of assistance, empathy.

INTRODUCCIÓN

La gestión se ha convertido en una de las herramientas más importante en el sector público peruano, ya que a través de ella se determina el correcto uso de los recursos públicos y el logro de los objetivos. Pero esto no siempre es así, en lo que respecta al Centro de Salud José Olaya, en un sondeo rápido, el 13% de los trabajadores manifiesta que en el centro de salud se planifica sin tomar en cuenta los objetivos, metas y estrategias; otro 38% indica que el centro de salud no está organizado de manera adecuada, toda vez que los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos no es suficiente para desarrollar una buena gestión; otro 13% precisa que la dirección del centro de salud está mal encaminada, sienten que los funcionarios no los motivan, no lideran, no comunican, no coordinan, no delegan de manera adecuada, y finalmente el 13% manifiesta que el centro de salud no realiza control a la gestión, a las operaciones y al financiamiento.

La calidad de atención en los servicios de salud radica en la satisfacción del usuario, medición que se basa en su conocimiento frente al servicio que recibe. Y los usuarios del Centro de Salud José Olaya, muestran su disconformidad, en un sondeo rápido, el 13% de los usuarios manifiesta que el personal del centro de salud no los trata con amabilidad, respeto, paciencia y de manera personalizada, otro 63% indica que el personal del centro de salud no lo atiende con rapidez, de manera inmediata, oportuna y no soluciona sus problemas, otro 25% manifiesta que el personal del centro de salud no le inspira confianza, no se comunican de manera adecuada, no son efectivos en el servicio y no satisface sus necesidades, y finalmente un 50% manifiesta que el personal del centro de salud no muestra profesionalismo, no son competentes y transparentes al momento de atenderlos. Por estas razones se

realizó el trabajo de investigación, el mismo que se desarrolló a través de los siguientes capítulos.

En el Capítulo I, se describe y formula el problema, se plantea el objetivo y la hipótesis, se consigna y se operacionaliza las variables, se justifica, se viabiliza y se presenta las limitaciones de la investigación.

En el Capítulo II, se presenta los antecedentes a nivel nacional, se detallan las bases teóricas organizadas a través del concepto de las variables y dimensiones, y sus teorías, también se presenta las definiciones conceptuales y las bases epistémicas.

En el Capítulo III, se desarrolla el marco metodológico, especificando el tipo, diseño y esquema de la investigación, se establece la población y muestra, se describe los instrumentos de recolección de datos, las técnicas recojo, de procesamiento, presentación y análisis de datos.

En el Capítulo IV, se presentan y se discuten los resultados, abordando el trabajo de campo, la contrastación de las hipótesis secundarias, y prueba de la hipótesis general, su análisis e interpretación.

Finalmente se presenta, las conclusiones sugerencias, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos.

ÍNDICE

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTO vii

RESUMEN viii

ABSTRACT ix

INTRODUCCIÓN x

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 1

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA 1

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA 6

1.2.1. Problema General 6

1.2.2. Problemas Específicos 6

1.3. OBJETIVOS 7

1.3.1. Objetivo General 7

1.3.2. Objetivos Específicos 7

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS 9

1.4.1. Hipótesis General 9

1.4.2. Hipótesis Específicas 9

1.5. VARIABLES 10

1.5.1. Variable 1. Gestión 10

1.5.2. Variable 2. Calidad de atención 10

1.5.3. Operacionalización de variables 10

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA 12

1.6.1. Justificación teórica 12

1.6.2. Justificación metodológica 12

1.6.3. Justificación práctica 12

1.7. VIABILIDAD 13

1.8. LIMITACIONES....13
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO....14
2.1. ANTECEDENTES....14
2.2. BASES TEÓRICAS....16
2.2.1. Variable 1: Gestión....16
2.2.2. Variable 2: Calidad de atención....21
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES....26
2.3.1. Variable 1: Gestión....26
2.3.2. Variable 2: Calidad de atención....30
2.4. BASES EPISTÉMICOS....33
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO....35
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN....35
3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN....35
3.2.1. Diseño de investigacion....35
3.2.2. Esquema de la investigación....36
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA....36
3.3.1. Población....36
3.3.2. Muestra....37
3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS....38
3.4.1. Técnica de elaboración de instrumentos....38
3.4.2. Validación de expertos....38
3.4.3. Confiabilidad de los instrumentos....39
3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS....40
3.5.1. Técnica de recojo de datos....40
3.5.2. Procesamiento de datos....40

3.5.3. Presentación de datos 41

3.5.4. Análisis de datos 41

CAPÍTULO IV: RESULTADOS 44

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN DE RESULTADOS 55

CONCLUSIONES 60

SUGERENCIAS 62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 64

ANEXOS..... 74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de las variables 11

Tabla 2: Validación del instrumento 38

Tabla 3: Confiabilidad del instrumento de la variable gestión 39

Tabla 4: Confiabilidad del instrumento de la variable calidad de atención 39

Tabla 5: Prueba de normalidad de la variable gestión 42

Tabla 6: Prueba de normalidad de la variable calidad de atención 42

Tabla 7: Interpretación de coeficiente de correlación de Spearman 43

Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentual de la variable gestión 44

Tabla 9: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión planeación 45

Tabla 10: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión organización 46

Tabla 11: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión dirección 47

Tabla 12: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión control 48

Tabla 13: Distribución de frecuencia y porcentual de la variable calidad de atención 49

Tabla 14: Correlación entre planeación y calidad de atención 50

Tabla 15: Correlación entre organización y calidad de atención 51

Tabla 16: Correlación entre dirección y calidad de atención 52

Tabla 17: Correlación entre control y calidad de atención 53

Tabla 18: Correlación entre gestión y calidad de atención 54

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema de la investigación 36

Figura 2: Fórmula para calcular la muestra 37

Figura 3: Niveles de gestión administrativa 44

Figura 4: Niveles de planeación 45

Figura 5: Niveles de organización 46

Figura 6: Niveles de dirección 47

Figura 7: Niveles de control 48

Figura 8: Niveles de calidad de atención 49

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia.....75

Anexo 2: Instrumento 1: Gestión.....77

Anexo 3: Instrumento 2: Atención al usuario.....78

Anexo 4: Validación del instrumento 1-Experto 1.....79

Anexo 5: Validación del instrumento 2-Experto 1.....80

Anexo 6: Validación del instrumento 1-Experto 2.....81

Anexo 7: Validación del instrumento 2-Experto 2.....82

Anexo 8: Validación del instrumento 1-Experto 3.....83

Anexo 9: Validación del instrumento 2-Experto 3.....84

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Cortés (2020) manifiesta, el estudio realizado por la asociación ‘Médicos Unidos por sus derechos’ (MUD). Entre sus conclusiones más llamativas está que el 49% de los médicos considera que aún no tiene el material necesario o que no está homologado para realizar su trabajo con seguridad. "En el Sistema Nacional de Salud de España, hay médicos que trabajan durante 32 horas seguidas sin descanso: los residentes que hacen guardias de 24 horas y al día siguiente no libran por tener que apoyar esas consultas sobrecargadas. ¿Se imaginan a cualquier empresa nacional haciendo trabajar a sus empleados 32 horas seguidas sin descanso porque no quieren contratar a más personal? Es ilegal, sí, pero en nuestra empresa ocurre", denuncia MUD. Los datos de mortalidad, de contagios entre el personal sanitario y los reflejados en este estudio tal y como indica el colectivo, son resultado de una "mala organización" y un "maltrato en forma de abandono a los trabajadores" e inciden en que el problema principal es la "mala gestión", que "ya la soportábamos antes de que llegara la Covid-19".

En México de acuerdo a Ramírez (2020) El grado de austeridad, que raya en la miseria, en que operan los institutos nacionales de salud —antes joyas de la corona del sector salud mexicano—, lleva a pensar que el objetivo es, sino eliminarlos, sí dejarlos morir de inanición. Lo cierto es que esta red de hospitales de tercer nivel están al borde del colapso. Al

grado de que sus áreas administrativas no están comprando papel sanitario ni jabón para que los médicos se laven las manos, elevando demasiado el riesgo de infecciones tan comunes en hospitales y muy probablemente aumentando los indicadores de mortalidad. Es algo muy delicado pues dichos institutos atienden a miles de personas con enfermedades graves y de alto costo; de ahí las innumerables quejas de pacientes. Como aquí lo hemos publicado, varios de estos institutos de alta especialidad vienen arrastrando millonarias deudas y están bajo auditoría; en algunos, desde fines del año pasado se les pidió la renuncia a los directores administrativos, pero no han llegado los nuevos designados. Mientras su situación se aclara, las carencias de estos hospitales están llegando a lo inconcebible y en algunos casos ya están en incapacidad de seguir operando áreas específicas.

En lo que respecta a Perú (Comex 2020, citado en Fernández, 2020) El sistema de salud peruano, presenta grandes brechas de fragmentación, por un lado la infraestructura y el acceso a las atenciones médicas universales. El impacto que deja la pandemia en el sector salud en el Perú es complejo, ya que del total de los establecimientos de salud del primer nivel, el 77,8% de estos cuenta con una capacidad instalada en pésimas condiciones, y no cumplen con los requisitos sectoriales establecidos, las infraestructuras están en deterioro, los equipos médicos han pasado su vida útil y en su mayoría están inoperativos, la capacidad instalada de los hospitales a nivel nacional más del 51% es inadecuada, entre ellos las regiones más afectadas están, Áncash, Puno, Ayacucho, Ucayali, Tumbes y Lima, que dejan como consecuencia, una atención limitada, al no contar con los fondos necesarios para el fortalecimiento de

los establecimientos y un equipamiento tecnológico acorde a los estándares de la salud pública.

Como se indica en el párrafo anterior, Ucayali está considerado dentro del 51% de hospitales que tienen capacidad instalada inadecuada, dentro de ellos se encuentra el Centro de Salud José Olaya, se intuye que el problema está relacionado con la baja gestión administrativa que realizan los funcionarios de dicho nosocomio, para confirmar tal intución se realizó un sondeo rápido, donde el 13% de los trabajadores manifiesta que en el centro de salud se planifica sin tomar en cuenta los objetivos, metas y estrategias; otro 38% indica que el centro de salud no está organizado de manera adecuada, toda vez que los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos no es suficiente para desarrollar una buena gestión; otro 13% precisa que la direccion del centro de salud está mal encaminada, sienten que los funcionarios no los motivan, no lideran, no comunican, no coordinan, no delegan de manera adecuada, y finalmente el 13% manifiesta que el centro de salud no realiza control a la gestión, a las operaciones y al financiamiento. Así mismo, observan que falta organizar el sistema de atención desde el triaje a médicos, todos corren y no hay orden, falta mejorar la infraestructura y los equipos médicos para el consultorio. Estos indicadores permiten apreciar con objetividad el nivel de gestión administrativa preocupante del centro de salud, situación que afecta de manera directa la salud de la población, no permitiéndole brindar una atención de calidad.

De acuerdo al Banco Mundial (2018) Los trabajadores de la salud de siete países africanos de ingreso bajo y mediano solo fueron capaces de realizar diagnósticos precisos en el 33% al 75% de los casos, y las

directrices de práctica clínica sobre enfermedades comunes se siguieron en menos del 45% de las veces, en promedio. En ocho países del Caribe y África con mortalidad alta, los servicios de atención de la salud maternoinfantil eficaces y de calidad son mucho menos comunes de lo que se piensa al observar solamente el acceso a los servicios. Por ejemplo, solo el 28% de los cuidados prenatales, el 26% de los servicios de planificación familiar y el 21% de la atención de niños enfermos recibieron la calificación de “eficaces” en esos países. Cerca del 15% del gasto de hospitales en países de ingreso alto se debe a errores en la atención o a pacientes que sufren infecciones mientras se encuentran internados.

Proaño (2018) El 60% de las muertes por enfermedades susceptibles de tratamiento médico se deben a una baja calidad asistencial, mientras que el resto de los fallecimientos son consecuencia de no haber recurrido al sistema de salud. Naturalmente, la consecuencia del derroche y la ineficiencia del gasto en salud deteriora la confianza de los pacientes en los sistemas de salud. Según una nueva publicación del Banco Interamericano de Desarrollo, que analiza las experiencias de la atención primaria de salud en la región desde la perspectiva del paciente, 98% de los brasileños considera que su sistema de salud debe ser reformado. Y no es únicamente un asunto de percepción. La baja calidad asistencial puede resultar en condiciones de salud peores, agravamiento y persistencia de síntomas, pérdida de funcionalidad e inclusive recelo de regresar al centro de atención.

En el Perú, según Soto (2019) Los hospitales de referencia del Ministerio de Salud peruano atienden a pacientes con patologías

complejas. La atención de calidad involucra no sólo el buen trato, la calidez y el humanismo en la atención, sino recursos materiales y capacidad real de resolver problemas. Lamentablemente la realidad de los hospitales del Ministerio de Salud peruano dista mucho de los estándares de calidad recomendados, con notables deficiencias en la capacidad resolutiva debido a la falta de métodos de ayuda diagnóstica, falta de equipamiento y deficiencia en la adquisición de medicamentos e insumos. Es inadmisible que un hospital de nivel referencial no cuente con estudios de imagen como resonancia magnética nuclear o angiografías; estudios de medicina nuclear, pruebas inmunohistoquímicas, estudios de biología molecular, genéticos, entre otros. La calidad de atención en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) es percibida como baja. Las muertes por enfermedad cardiovascular tienen la mayor letalidad por la pobre calidad de atención en países de recursos bajos y medios. Y es justamente en esas patologías de creciente incidencia, en donde los estudios diagnósticos y las intervenciones terapéuticas tienen usualmente enormes limitaciones.

Como se indica en el párrafo anterior la calidad de atención en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) es percibida como baja, en nuestra ciudad la poblacion en general manifiesta que la gran mayoría de trabajadores de los hospitales ofrecen un servicio inadecuado, problema del cual no está libre el Centro de Salud José Olaya, ya que en un sondeo rápido, el 13% de los usuarios manifiesta que el personal del centro de salud no los trata con amabilidad, respeto, paciencia y de manera personalizada, otro 63% indica que el personal del centro de salud no atiende con rapidez, de manera inmediata, oportuna y no

soluciona sus problemas, otro 25% manifiesta que el personal del centro de salud no le inspira confianza, no se comunican de manera adecuada, no son efectivos en el servicio y no satisface sus necesidades, y finalmente un 50% manifiesta que el personal del centro de salud no muestra profesionalismo, no son competentes y transparentes al momento de atender, este conjunto de servicios inadecuados que brinda el centro de salud, afecta de manera directa la salud física y mental de sus usuarios, por ello el interes de realizar la presente investigación, ya que el bajo nivel de gestión se refleja en la baja calidad de servicio.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

- ¿De qué manera se relaciona la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿De qué manera se relaciona la dimensión planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?
- ¿De qué manera se relaciona la dimensión organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito

de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?

- ¿De qué manera se relaciona la dimensión dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?
- ¿De qué manera se relaciona la dimensión control y la calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Establecer el nivel de relación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Detallar el nivel de gestión del Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.

- Indicar el nivel de calidad de atención del Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.
- Calificar de qué manera se relaciona la dimensión planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.
- Precisar de qué manera se relaciona la dimensión organización y la calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.
- Determinar de qué manera se relaciona la dimensión dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.
- Evaluar de qué manera se relaciona la dimensión control y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.

1.4. HIPÓTESIS Y/O SISTEMA DE HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis General

- La relación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

1.4.2. Hipótesis Específicas

- La relación de la dimensión planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.
- La relación de la dimensión organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.
- La relación de la dimensión dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.
- La relación de la dimensión control y la calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

1.5. VARIABLES

1.5.1. Variable 1

- Gestión.

1.5.2. Variable 2

- Calidad de atención.

1.5.3. Operacionalización de variables

- Se describe en la siguiente tabla:

Tabla 1: Operacionalización de las variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Gestión	Planeación	Planes
		Participación del personal
		Planificación de tareas y actividades
		Análisis del cumplimiento de metas y objetivos
		Priorización de metas y objetivos
	Organización	Recursos Humanos competentes
		Recursos Tecnológicos
		Recursos Financieros
		Recursos materiales
		Comunicación entre áreas
	Dirección	Motivación
		Liderazgo
		Trabajo en equipo
		Comportamiento organizacional
		Delegación de funciones
	Control	Desempeño
		Metas y objetivos
		Procedimientos
		Ejecución del presupuesto
		Corrección de desviaciones
Calidad de atención	Elementos tangibles	Instalaciones
		Limpieza
		Presencia del personal
		Equipos
		Material de comunicación
		Servicio
	Fiabilidad	Cumplimiento
		Secuencia de la atención
		Interés
		Confianza
		Tiempo de espera
	Capacidad de respuesta	Disposición del medico
		Agilidad
		Farmacia
		Laboratorio
	Empatía	Trato
		Interés
		Explicación

Nota. Matriz de consistencia

1.6. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

1.6.1. Justificación teórica

Desde el punto de vista teórico, la importancia de la unvestigacion radica en la entrega a la comunidad academica e investigadora, teorias relevantes relacionadas con la gestión y atención al cliente, con el propósito de generar reflexión y debate académico en las organizaciones públicas y privadas, ya que en la actualidad necesitan reforzar sus conocimientos para enfrentar los embates que viene produciendo la pandemia Covid-19.

1.6.2. Justificación Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, la importancia de la investigación radica en la entrega de dos instrumentos validados por juicio de expertos sobre la evaluación de la gestión y calidad de atención, los mismos que podrían ser utilizados en futuras investigaciones. Asimismo se entrega técnicas y procedimientos a la comunidad investigadora para realizar estudios de esta naturaleza, las mismas que podrian ser referenciadas en futuras investigaciones sobre el tema de estudio.

1.6.3. Justificación práctica

Desde el punto de vista práctico, la importancia de la investigación radica en la entrega de resultados al Centro de Salud José Olaya, información importantísima para que la entidad resuelva los problemas de

gestión y calidad de atención. Asimismo la investigación entrega resultados a la comunidad investigadora, ya que podrian ser referenciadas en futuras investigaciones sobre el tema de estudio.

1.7. VIABILIDAD

La investigación resultó viable, porque se contó con la información necesaria para desarrollar el estudio, proporcionado por el internet. Asimismo resulto viable porque se contó con la disponibilidad financiera para asumir los gastos que irrogó el desarrollo de la investigación. Tambien resultó viable por la predisposición de los trabajadores y usuarios del centro de salud para responder nuestros cuestionarios.

1.8. LIMITACIONES

La principal limitación fue el covid-19, ya que se tuvo que recoger información de los trabajadores y la población en sus viviendas. Otra limitación fue la carencia de investigaciones a nivel de maestría en la bibiloteca local y de la universidad referente a nuestro tema de estudio. Otra limitación fue el poco conocimiento que tiene la población para llenar encuestas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Maggi (2018) en su investigación evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, concluyó: Los usuarios que asisten al Hospital General de Milagro reflejan insatisfacción con respecto a la mayoría de las preguntas que constan en el cuestionario, generando un nivel por debajo de las expectativas en base a la percepción que tienen acerca del hospital. (p.80)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Diaz (2016) en su investigación gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del centro de radiodiagnóstico maxilofacial (CERAMAX) - Lima, año 2016, concluye: “los datos adquiridos permitieron establecer que la planificación de la gestión incide en la búsqueda de la eficiencia en la atención al usuario en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016”. (p.92)

Flores (2017) en su investigación gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016, concluye: la correlación no paramétricas de la Gestión

administrativa y la calidad de servicio, es el coeficiente de correlación 0.012 indica que el grado de correlación es muy baja, casi nula y el nivel de significación p: 0.893 >α: 0.05 => se acepta la hipótesis nula, lo que significa que entre la gestión administrativa y la calidad de servicio, no existe relación significativa entre estas variables por consiguiente se infiere: La gestión administrativa y la calidad de servicio no tienen relación causal. (p.89)

Orozco (2018) en su investigación Control interno y calidad de servicio en la Subgerencia de Administración del Área Logística de la Municipalidad Metropolitana de Lima, año 2016, concluye: existe relación significativa (r=0.571< 0.05; p) entre control interno y calidad de servicio en la Subgerencia Administración del área Logística de la Municipalidad Metropolitana de Lima, año 2016. Estos resultados indican que a mayor control interno mejor percepción de la calidad de servicios. (p.67)

Bonilla (2019) en su investigación gestión administrativa y la calidad de atención en el servicio de obstetricia del centro de salud Querocotillo, concluye: “la gestión administrativa en el consultorio de obstetricia según sus dimensiones la cual se ubica en la categoría buena pero también se observó que en cuanto a la dimensión control tiene 23,37 donde se ubica en una categoría buena”. (p.32)

Maquera (2019) en su investigación nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de cirugía del Hospital Nacional PNP- Luis N. Sáenz Lima-2016, concluye: “no se reporta relación estadística entre el nivel de cumplimiento del proceso administrativo en la dimensión de

organización y el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de cirugía". (p.111)

Vargas (2019) en su investigación gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - periodo 2017, concluye: Respecto al objetivo específico 3, se logró identificar que "existe relación significativa (p=0,000<0.05) entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta (Rho=0,951)". (p.106)

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Variable 1: Gestión

2.2.1.1. Concepto

Delgado y Guzmán (2013), (citados en Huamán, 2018) afirman: es el proceso mediante el cual se asigna y coordina, de manera óptima, los recursos humanos (humanos, financieros, materiales, tecnológicos y académicos) para lograr los objetivos y metas de la institución educativa. También se puede definir como conjunto de actividades planificadas y de coordinación permanente de recursos humanos, materiales, financieras y de tiempo para garantizar el cumplimiento de los objetivos de la organización. (p.16)

2.2.1.2. Dimensiones

- **Planeación**

  Stoner, Freeman y Gilbert (1998), (citados en Fuentes, 2017) afirman: Planificar implica que los administradores piensen con antelación en sus metas y acciones, y que basan sus actos en algún método, plan o lógica, y no en corazonadas. Así se tiene que Planificación es el proceso para establecer metas y un curso de acción adecuado para alcanzarlas. (p.36)

- **Organización**

  Amador (2008), (citado en Nina, 2017) afirma: Es el proceso a través del cual se logra señalar que actividades se necesita para conseguir los objetivos y posteriormente se establece la estructura orgánica. Esta permite una mejor asignación y un uso más eficiente de los recursos de la organización, inevitables para llevar a cabo las acciones y labores necesarias a su vez para desarrollar y utilizar las estrategias y lograr las metas determinadas en la planificación.

- **Dirección**

  Chiavenato (1999), (citado en Chávez, 2018) afirma: La dirección es la función que se refiere a las relaciones interpersonales de los administradores y sus respectivos subordinados en todos los niveles de la organización. Para que la planeación y la organización puedan ser eficaces, necesitan ser dinamizadas y

complementadas con la orientación que se dé a las personas mediante la adecuada comunicación y habilidad de liderazgo y de motivación. (p.31)

- **Control**

  Robbins (1996), (citado en Ocampos y Valencia, 2017) afirma: el control puede definirse como “el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa. Todos los gerentes deben participar en la función de control, aun cuando sus unidades estén desempeñándose como se proyectó”. (p.30)

2.2.1.3. Teorías de la gestión

- **Enfoque clásico**

Mochón et al., (2014), citado en Tipián, 2017) menciona: Que el enfoque clásico es el conjunto de estudios caracterizados por procurar la eficiencia, es decir que los trabajadores fueran productivos, y que las organizaciones funcionen con racionalidad. El factor clave para el progreso de este enfoque fue el proceso de mecanización relacionado con la Revolución Industrial, periodo entre los siglos XVIII y XIX, en el que Inglaterra y luego el resto de Europa continental seguida de Norteamérica, experimentaron transformaciones de tipo socioeconómicas, tecnológicas y culturales, y aparecieron las fábricas grandes, la producción en masa y la mecanización del trabajo. Por lo tanto, la sustitución de las máquinas por la fuerza de trabajo humano propició el abandono del trabajo en los

hogares y la producción a gran escala en las fábricas. Dentro de este enfoque destacan la teoría de la administración científica y la teoría general de la administración. (p.21)

- **Teoría de Henry l. Gantt**

Henry l. Gantt, (citado en Carmen y Masias, 2017): Se enfoca en reanalizar el sistema de incentivos de Taylor, abandona el sistema de tasas diferenciales porque consideró que era fuente de muy poca motivación. Lo que propuso fue asignar una bonificación si se lograba cumplir con el trabajo que se le había asignado, asimismo el supervisor tendría también una bonificación por cada uno de los trabajadores que cumpliera con su ración diaria, además de otro bono si todos los trabajadores lo hacían. Su sistema no solo afecta la motivación de los trabajadores, sino que también tiene una clara influencia en los supervisores que preparan a sus trabajadores a desempeñar mejor su trabajo. La gráfica de Gantt sentó las bases para las gráficas que se utilizan para calendarizar la producción. (p.12)

La división del trabajo y la especialización

Chiavenato (2014), (citado en Gonzalez, 2018) con esta teoría se logró: Crear una estructura organizacional donde las metas se crean poniendo por delante las actividades de cada trabajador, estás actividades están claramente definidas en formas de tareas. La idea principal es establecer en las organizaciones una división de trabajo a nivel de organismos presentándola de 2 formas, una división vertical,

como lo establece Fayol, se trata de un sistema donde los empleados ascienden dependiendo de la jerarquización existente en la empresa. Y la segunda, división horizontal, donde las diferentes áreas de la empresa son responsables de cada actividad y tareas que realizan bajo una labor propia. (p.34)

- **Teoria burocrática**

Basu (2004), (citado en Beltrán y López, 2018) desde esta perspectiva, la burocracia se configura: Como la manera más racional y eficiente de organización entre las personas. Su extrema forma de organización en los procedimientos que requieren de la coordinación entre un gran número de personas, la convierten en uno de los sistemas más necesarios a la hora de coordinar procesos masivos a gran escala. La racionalidad se ubica en que los objetivos, los procesos y las tareas se plantean como parámetros fijos, “objetivos”, impersonales, que superan la individualidad de las personas que componen la organización. Los individuos se adhieren a este sistema impersonal y responden, más que nada, ante las reglas mismas que el sistema establece; esto garantiza la consecución de una máxima eficacia en la realización de los pendientes, y se configura como una de las formas más sofisticadas de organización formal precisamente por esta objetivación del sistema. El sistema supera a los individuos, los sobrepasa en su individualidad y los coordina a través de parámetros específicos; su impersonalidad habilita una pacificación temporal de las subjetividades humanas y de las organizaciones informales en el entorno laboral, es decir, los trabajadores responden a

unas pautas y aunos preceptos que van más allá de los administradores y los líderes de la organización. (p.64)

- **Teoría científica**

Frederick Winslow Taylor, (citado en Huaman, 2018b) en esta teoría se destacan varios autores dentro de los cuales tenemos a: Frederick Winslow Taylor, considerado el “Padre de la administración”, dio un paso fundamental para el desarrollo de las teorías organizacionales, concentrando sus esfuerzos en la organización científica del trabajo, fomentando de esta manera la racionalización del trabajo obrero, con la coordinación de esfuerzos dentro de una perfecta sistematización de los métodos de producción, Taylor fue el primer autor en plantear los principios de la administración científica en sus trabajos y que en toda organización deben regir, los principios planteados por Taylor son: 1) Planeamiento, 2) Preparación, 3) Control, y 4) Ejecución, principios que aún se encuentran vigentes con algunas modificaciones en la actualidad (p.20)

2.2.2. Variable 2: Calidad de atención

2.2.2.1. Concepto de la variable calidad de atención

Según Organización Mundial de Salud, (citado en Lizana et al., 2018) la calidad de la atención de salud es lograr que cada usuario adquiera los servicios tanto para tratamiento como para un diagnóstico más explícito de manera que consiga una atención sanitaria completa

tomando en consideración los conocimientos del paciente además de la atención que recibe, para lograr resultados óptimos con el mínimo de errores iatrogénicos y alcanzando la satisfacción del usuario. (p.11)

2.2.2.2. Concepto de las dimensiones de la variable calidad de atención

- **Elementos tangibles**

Según Caicay (2017) es la “Apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales para comunicaciones”. (p.28)

- **Fiabilidad**

Según Boza y Solano (2017) se define como habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir que estamos suponiendo que el cliente cuenta con información de parte de la empresa donde se prometen ciertos aspectos del servicio. Por ejemplo: cuando un padre habla con los médicos sobre el tratamiento de su hijo y por el tipo de condiciones se puede cumplir con lo planificado, o no. (p.23)

- **Capacidad de respuesta**

Según Cisneros (2018) la capacidad de respuesta es un concepto que “presenta ideas de rapidez de respuesta, seguridad de la misma y versatilidad dependiendo de lo solicitado por el cliente, por lo cual, es una competencia emprendedora interna para ayudar a los clientes y proveer el servicio con prontitud”. (p.37)

- **Empatía**

Según Torres y Vásquez (2015), (citados en Paripancca, 2019) es el esfuerzo por entender la perspectiva del usuario mediante la atención individualizada. Si la entidad de servicios tiene horarios de trabajo convenientes para todos sus usuarios. La entidad de servicios tiene empleados que ofrecen una atención personalizada a sus usuarios. (p.25)

2.2.2.3. Teorías de la variable calidad de atención

Teoría de los dos Factores en la satisfacción del cliente de Silvestro y Johnston

Según Millán (1998), (citado en Canzio, 2019) estos autores no validan de que hay dos tipos distintos de factores de calidad, higiénicos y crecimiento, lo que hacen es proponer un nuevo enfoque que sostiene la existencia de 3 tipos de factores de calidad: factores higiénicos (son factores que son esperados por el cliente, en los que un fallo en su prestación causará insatisfacción al cliente), factores de crecimiento (cuya prestación dará lugar a satisfacción en el cliente, y en los que un fallo en su prestación no causará necesariamente insatisfacción) y factores de doble umbral (factores que son esperados por el cliente, en los que un fallo en su prestación causará insatisfacción, y cuya prestación por encima de cierto nivel dará lugar a satisfacción en el cliente). Los autores también señalan que el analizar de forma conjunta sectores y segmentos de mercado muy dispares puede influir en la polarización satisfacción-insatisfacción de cada dimensión. (p.19)

Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian

Según Donabedian (1994), (citado en Chávez y Molina, 2015) que para poder evaluar la calidad de la atención en salud es necesario especificar desde un principio los objetivos por seguir y los medios legítimos o más deseables para alcanzar dichos objetivos. En la atención a la salud, el objetivo es mantener, restaurar y promover esta, por tanto, la calidad de la atención a la salud debe definirse como el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud. Propone tres enfoques para evaluar la calidad de la atención sanitaria, los cuales son estructura, proceso y resultado. Esta formulación la realizó por primera vez en 1966, no como atributos de calidad, sino como enfoques a la adquisición de información con respecto a la presencia o ausencia de los atributos que contribuyen a definir la calidad.

Estructura

La evaluación de la estructura implica los recursos materiales (instalaciones, equipos y presupuesto monetario), los recursos humanos (número y calificación del personal) y otros aspectos institucionales o gerenciales (organización del personal médico y métodos para su evaluación).

Proceso

El resultado, se refiere al beneficio que se logra en los pacientes, aunque también suele medirse en términos de daño o, más

específicamente, el resultado es un cambio en la salud que puede ser atribuido a la asistencia recibida. (Pp.11-13)

Modelo de la calidad de servicios de Christian Gronroos

Christian Gronroos, (citado en Pingo, 2018) fundamenta: que la calidad de servicio es el resultado de integrar la calidad total en tres tipos de dimensiones: calidad técnica (qué se da), calidad funcional (cómo se da) e imagen corporativa; en las que quedarán incluidos los atributos que pueden influir o condicionar la percepción que un sujeto tiene de un objeto, sea producto o servicio, siendo la imagen un elemento básico para medir la calidad percibida. Es decir, que relaciona la calidad con la imagen corporativa, de allí que la imagen sea un elemento básico para medir la calidad percibida. Este modelo define y explica la calidad de servicio a la vez que asocia su gestión con las actividades propias del marketing y la relación de intercambio con un mercado de consumidores. El modelo de Gronroos reúne diversos elementos que hacen que la calidad de servicio sea entendida como un todo, es decir, influenciada e influyente tanto por el productor como por el consumidor. (Pp.37-38)

Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud

Según Donabedian Avedis, (citado en Arteaga, 2017) el desarrollo y fortalecimiento de los servicios de salud bajo la estrategia de la calidad, Parte por reconocer que la prestación del servicio constituye la experiencia objetiva y tangible que pone en contacto directo a

proveedores y usuarios en la realización de los procesos de atención. El enfoque de calidad como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios busca fortalecer justamente en este conjunto de servicios que conforman los procesos de atención donde se manifiestan unidas indisolublemente las dimensiones técnicas, interpersonales y ambientales de la calidad. En estos servicios se expresa el desempeño eficaz, ético y humano de los diversos proveedores, el adecuado diseño de los procesos y la dotación de tecnología y demás recursos necesarios para la atención. (p.15)

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. Variable 1: Gestión

Plan de gestión

De acuerdo con Huertas et al., (2020) El plan de gestión es la plataforma de la administración “por cuanto define las acciones concretas a implementar para orientar la actualidad hacia un futuro con propósitos anticipados, en otras palabras el plan es el marco orientador que permite adelantarse a los hechos, a las circunstancias, y a trabajar con la idea, no tan fácil de aceptar, que el futuro no nace, sino que se hace, se crea”.

Participación del personal

Según Benavides (2021) la participación del personal debe responder a la premisa de la proactividad, factor que juega un papel muy importante en la prevención y que debe ser liderado por la alta gerencia,

con proyección a los colaboradores de todos los niveles de la organización.

Planificación de un proyecto

De acuerdo con la Universidad en internet (2021). La planificación de un proyecto es la organización sistemática de las tareas para lograr un objetivo, donde se expone lo que se necesita hacer y cómo debe llevarse a cabo.

Cumplimiento de metas

Según Hernandez (2018). El cumplimiento de metas está asociado a la motivación y eficiencia en la empresa, por tanto, hacer que los empleados de una organización sean parte del proceso para establecer y cumplir objetivos, los hace ver que desde su puesto de trabajo depende el éxito de toda una empresa. La motivación en el ambiente laboral es un proceso que impulsa, orienta y motiva el comportamiento de los colaboradores hacia la ejecución de objetivos o metas.

Gestión administrativa de los recursos humanos

Según Escobar (2013), (citado en Armijos et al., (2019) considera que “la Administración de Recursos Humanos es una función eminentemente directiva, macro-organizacional, dinámica y en constante transformación. Se encuentra vinculada al desarrollo y a la flexibilización de los sistemas de trabajo y al cambio, sus ciclos de actividad son a largo plazo y su orientación son de carácter estratégico”.

Recursos tecnológicos

Según Tipán y Sánchez (2015) un recurso es un medio de cualquier tipo que permite satisfacer las distintas necesidades que se puedan presentar. Uno de los principales recursos con los que cuenta el hombre son los recursos tecnológicos. “Un recurso tecnológico, por lo tanto, es un medio que se vale de la tecnología para cumplir con su propósito”. (p.14)

Recursos financieros

Según Huerta (2013), (citado en Paitan y Solier, 2021) “Son el efectivo y el conjunto de activos que tienen un grado de liquidez, los cuales pueden estar compuestos por préstamos a terceros, deposito en entidades financieras, acciones, entre otros”. (p.41)

Motivación laboral

De acuerdo con Regalado y Samillan (2019) la motivación laboral es un elemento importante del comportamiento organizacional, que admite canalizar el esfuerzo y la energía del trabajador, permitiéndole de esta manera sentirse mejor y estimulándolo a que labore de forma productiva, a fin de alcanzar los objetivos de la organización. (p.4)

Liderazgo

De acuerdo a Alvarado (2019) la concepción general del liderazgo está relacionado con: Aquel conjunto de habilidades que un individuo

posee para guiar a otros a obtener fines comunes a partir del trabajo en conjunto o equipo, para obtener cosas a través del esfuerzo compartido en diferentes contextos y sectores de la interacción humana, representados en las instituciones u organizaciones gubernamentales, empresariales y la sociedad civil organizada. (p.20)

Trabajo en equipo

Según Arriagada (2013), (citado en Pancorbo y Mendoza, 2019) El trabajo en equipo puede definirse como aquella actividad que, para concretarse, imperiosamente, requiere la participación de diferentes personas; lo que implica una necesidad mutua de compartir habilidades y conocimientos; donde debe existir una relación de confianza que permita delegar en el compañero parte del trabajo propio, con la seguridad de que éste cumplirá cabalmente su cometido. (Pp.24-25)

Evaluación de desempeño

Según Robbins y Judge (2009), (citados en Noel, Frías y Silva, 2019) la evaluación de desempeño tiene varios propósitos. Uno es ayudar a tomar decisiones de recursos humanos a la dirección, tales como ascensos, transferencias y despidos. También, ayuda a identificar las necesidades de capacitación y desarrollo, brindar retroalimentación a los empleados y asignar recompensas. (p.13)

2.3.2. Variable 2: Calidad de atención

Instalaciones

Según Naranjo y Fiallos (2018) Las instalaciones de una organización no solo son el espacio físico donde se localiza, sino también el lugar donde se desenvuelve y se lleva a cabo el proceso productivo de la misma. De ahí lo importante de que cada decisión que sea tomada en cuanto al diseño y distribución de la empresa, sea el adecuado.

Servicio

Según Salazar y Cabrera (2016), (citados en Balladares, 2021) consiste en un conjunto de acciones o procesos que por lo general rodean al momento de hacer la compra, es por ello que, son bienes intangibles que son consumidos al momento de ser producidos. Además, son materia más selecta en las acciones, puesto que son ofrecidos para todo aquel que se encuentre con la disponibilidad para poder pagar por ello y no todos requieren de ella. A su vez, pueden fundamentarse en una necesidad mucho más específica del cliente. (p.51)

Interés del medico

Según Mendoza, Ramos y Gutierrez (2016) La comunicación con el paciente es una competencia esencial que tiene que tener el médico para su trabajo diario, así mismo los pacientes perciben que un médico que los escucha puede recopilar adecuadamente datos clínicos para un adecuado diagnóstico, actúa como un agente terapéutico y fortalece la relación

médico-paciente. (p.18)

Comprensión del estado de salud

Según López y Iriondo (2019) “un conocimiento preciso del estado del paciente nos llevará a la adopción de determinadas estrategias de acompañamiento de su sufrimiento, pero teniendo siempre como objetivo, más que el que desaparezca, sí el hacerlo más tolerable”.

Plataforma de atención

Según el Hospital Dos de Mayo (2017) “es el espacio físico, con recursos y personal responsable de brindar acogida, acompañamiento, orientación, atención de consultas, reclamos, sugerencias e información sobre las actividades y servicio que ofrecen el Hospital Nacional Dos de Mayo”.

Consultorio médico

Según Diccionario panhispánico (2020) es “establecimiento público o privado, independiente o ligado a un servicio hospitalario, que tiene como fin prestar atención medica a pacientes ambulatorios”.

Calidad de atención en laboratorio

De acuerdo a Mendivil (2017) calidad de atención en el laboratorio clínico desde la perspectiva de los usuarios de emergencia significa: Recibir el servicio priorizando al usuario en su condición de persona. Para cumplir con esta premisa, se necesita tener a disposición los recursos institucionales que permitan el acceso a una atención oportuna e

ininterrumpida, contar con las capacidades y la eficiencia científico-técnica de su personal y sus procesos, en un contexto de atención donde la práctica humanizada favorezca las relaciones interpersonales entre el personal de laboratorio y sus usuarios. (p.76)

Atención farmacéutica

Según Dupotey et al., (2018) la Atención Farmacéutica: Es una práctica generalista, centrada en el paciente, cuyos presupuestos filosóficos se corresponden fielmente al enfoque holístico y aún con los avances experimentados, con la Gestión Integral de la Farmacoterapia, esta nueva forma de emprender la práctica, no ha sido suficientemente adoptada y desarrollada en los sistemas sanitarios, para revolucionar la práctica farmacéutica. (p.38)

Confianza

Vargas et al., (2020) afirman: La confianza es una variable de la relación paciente-proveedor de salud que tiene un rol estratégico en los procesos terapéuticos, pues tiene efectos beneficiosos para el paciente en su adherencia al tratamiento, en el desarrollo de su autonomía, propiciar su participación en la toma de decisiones, contribuir a la satisfacción en la atención, entre otras. De ahí que sea fundamental considerarla como parte de la atención en salud, en especial como una instancia de colaboración y compromiso, en general, en el encuentro terapéutico y, en particular, del paciente con su salud.

Trato digno

De acuerdo con López (2017). En calidad de salud, el trato digno es uno de los indicadores que mide la atención y por lo tanto debe ser de estricto cumplimiento por todo el personal de salud en especial por enfermería quien es el que brinda atención directa y está en contacto por más tiempo con el paciente además de ser un derecho de los usuarios hacer tratados como persona, más que como pacientes a la vez esta conducta se convierte en una estrategia que tiene como objetivo, elevar la calidad de los servicios de salud y llevarla a niveles aceptables en todo el país y sean percibidos por la población al recibir las personas un trato digno y una atención de enfermería efectiva. (p.1)

2.4. BASES EPISTÉMICOS

La investigación se desarrolló bajo el paradigma post-positivista desde el enfoque cuantitativo, De acuerdo a Rondón (2018) el nuevo paradigma (postpositivista), nace y se desarrolla a causa de las limitaciones de los procedimientos analíticos de la ciencia tradicional, donde la nueva metodología se centra en el estudio de fenómenos y experiencias humanas, de importancia a la naturaleza socialmente construida en la realidad, la relación directa existente entre el investigador y el objeto de estudio, debido que está no busca la limitación del conocimiento por medio del simple hecho de recoger datos. Consecuentemente, el nuevo paradigma humanista, es real, considera al ser humano como un individuo totalmente diferente el uno del otro, sin mediciones, por lo que sus aptitudes conllevan a soluciones dentro de

cualquier ámbito social. Este paradigma se desarrolla dentro de un campo emocional, evolucionando al ser humano con libertad sin cercenar su creatividad científica, artística dentro del medio ambiente que lo rodea. (p.97)

Guba y Lincoln (1994), (citado en Ramos, 2015) “El positivismo y post positivismo son los paradigmas que guían la investigación cuantitativa, los cuales tienen como objeto explicar el fenómeno estudiado, para en una última instancia, predecirlo y controlarlo”. (p.12)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se hizo uso del tipo de investigación aplicada, según Baena, (2014), (citado en Escudero y Cortez, 2017) también se la conoce como investigación práctica o empírica. Este tipo de investigación se caracteriza porque toma en cuenta los fines prácticos del conocimiento. El propósito de este tipo de investigación es el desarrollo de un conocimiento técnico que tenga una aplicación inmediata para solucionar una situación determinada. “Es aquella que se da como un conjunto de actividades destinadas a utilizar los resultados de las ciencias, así como las tecnologías, en el proceso de producción en masa: industrial, agrícola, comercial, etcétera”. (p.19)

3.2. DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN

3.2.1. Diseño de investigación

Se empleó el diseño de investigación transeccional correlacional, Según Carrasco (2017), estos diseños tienen la particularidad de permitir al investigador, analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad (variables) para conocer su nivel de influencia o ausencia de ellas, buscan determinar el grado de relación entre las variables que se estudia. (p.73)

3.2.2. Esquema de la investigación

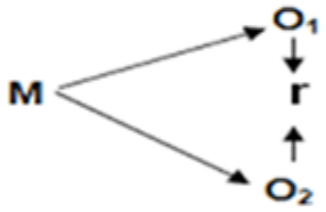


Figura 1: Esquema de la investigación

Donde:

M = Muestra: trabajadores y usuarios del Centro de Salud José Olaya.

O1 = Observación de la variable gestión.

r = Relación entre variables.

O2 = Observación de la variable atención al cliente.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

- **Variable gestión**

La población de estudio para evaluar la variable gestión, estuvo constituida por los 20 trabajadores pertenecientes al ejercicio fiscal 2021 del Centro de Salud José Olaya.

- **Variable calidad de atención**

La población de estudio para evaluar la variable calidad de atención, estuvo constituida por 50 usuarios que ingresaron en promedio por día al Centro de Salud José Olaya.

3.3.2. Muestra

- **Variable gestión**

Se hizo uso del muestreo no probabilístico intencional, según Otzen y Manterola (2017) “permite seleccionar casos característicos de una población limitando la muestra sólo a estos casos. Se utiliza en escenarios en las que la población es muy variable y consiguientemente la muestra es muy pequeña”, bajo ese contexto se tomó en cuenta a los 20 trabajadores del Centro de Salud José Olaya. (p.230)

- **Variable calidad de atención**

Se hizo uso del muestreo probabilístico a través de la fórmula conociendo la población.

$$n=\frac{(p.q)Z^2.N}{(EE)^2\ (N-1)+(p.q)Z^2}$$

Figura 2: Fórmula para calcular la muestra

Donde

Z = 1,96

N = 50

P = 0,5

Q = 0,5

E = 0,05

Sustituyendo:

n = (0.5*0.5*(1.96)^2*50)/(((0.05)^2*49)+(0.5*0.5*(1.96)^2))

n = 44 usuarios

3.4. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica de elaboración de instrumentos

Se elaboró dos instrumentos mediante la técnica de cuestionario de preguntas cerradas con respuesta múltiple, según Katz et al., (2019) respecto a las preguntas cerradas con respuesta múltiple, también nombradas como precodificadas o de respuesta fija, son aquellas cuyas respuestas ya están acotadas al momento de diseñar el cuestionario. Esto es así porque se ha determinado previamente cuáles son las diversas opciones de respuesta posible. Como el caso de respuesta múltiple, que remite preguntas donde hay más de un tipo de respuesta posible. En este tipo de preguntas debe indicarse la cantidad de opciones de respuesta que se espera o si el encuestado define el número que quiera. Pudiendo ser dos, tres, cinco, etc. En esa línea cada instrumento consta de 20 ítems, 5 opciones de respuesta (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre) con una valoración del 1 al 5.

3.4.2. Validación de expertos

Tabla 2: Validación del instrumento

Expertos	Gestión	Calidad de atención
Dr. Manuel Rocha Gonzales	80%	80%
Dr. Walter Ortiz Meza	80%	80%
Dra. Leydi Pérez Guimaraez	96%	96%

Nota: Instrumentos de validez de confiabilidad.

3.4.3. Confiabilidad de los instrumentos

La validez de confiabilidad de los instrumentos se hizo a través de la prueba estadística Alfa de Cronbach, con la muestra total de encuestados por variable.

Tabla 3: Confiabilidad del instrumento de la variable gestión

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,732	20

Nota. Tuapanta, et al. (2017)

El coeficiente promedio de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable gestión es 0.732, obteniendo el nivel de fiabilidad de muy bueno.

Tabla 4: Confiabilidad del instrumento de la variable calidad de atención

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,975	20

Nota. Tuapanta, et al. (2017)

El coeficiente promedio de Alfa de Cronbach del instrumento de la variable calidad de atención es 0.975, obteniendo el nivel de fiabilidad de excelente.

3.5. TÉCNICAS DE RECOJO, PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

3.5.1. Técnica de recojo de datos

Se hizo a través de la técnica de la encuesta, la encuesta es considerada por (Lanuez y Fernández, 2014, citados en Feria et al., 2020) como una entrevista por cuestionario. Si se considera el carácter autoadministrado de ese método, no se puede compartir dicha aseveración, toda vez que el diálogo aquí es del encuestado consigo mismo, mediado por el cuestionario del correspondiente instrumento metodológico. Sin embargo, dan de ella una adecuada definición, al considerarla como método de empírica que utiliza un instrumento o formulario impreso o digital, destinado a obtener respuestas sobre el problema en estudio, y que los sujetos que aportan la información llenan por sí mismos. (p.72)

3.5.2. Procesamiento de datos

Los resultados de las encuestas se procesaron en el programa Excel, para lo cual se creó una base de datos por variable, las mismas que se organizaron por dimensiones, ítems y 5 opciones de respuesta, resultados que a su vez se consignaron en el programa estadístico SPSSv26.

3.5.3. Presentación de datos

Los datos se presentaron en tablas de frecuencias y figuras organizados por niveles, rangos, frecuencias y porcentajes, extraídos del programa Excel y del programa SPSSv26, información que facilitó el análisis correspondiente.

3.5.4. Análisis de datos

El nivel de variables y dimensiones se determinó a través de la Escala de Clima Organizacional (EDCO) según (Acero Yusset, Echeverri Lina María, Lizarazo Sandra, Quevedo Ana Judith, Sanabria Bibiana, citado en Mollo, 2019) para determinar si el clima organizacional puntúa entre alto, medio o bajo se realizó de la siguiente forma: entre el puntaje mínimo y el máximo posible (20 y 100) se establecieron 3 intervalos de igual tamaño dividiendo la diferencia de los dos puntajes entre 3 y a partir del puntaje mínimo se suma el resultado obtenido así:

- Nivel Bajo: De 20 a 46 puntos.
- Promedio: De 47 a 73 puntos.
- Nivel alto: Puntajes entre 74 y 100. (p.60)

Prueba de normalidad

El coeficiente de la relación entre variables se determinó luego de realizar la prueba de normalidad de las variables.

Según Hernández, Fernández y Baptista (2016), (citado en Gaona, 2019) “Deduce que si la muestra estudiada no pasa los 50 datos

entonces es aplicará Kolmogorv-Smirnov, en caso contrario se hizo el uso de Shapiro Wilk". (p.37)

n= tamaño de muestra

- Si n > 50: se emplea la prueba de Kolmogorov- Smirnov.
- Si n< 50: se emplea la prueba de Shapiro Wilk.

Tabla 5: Prueba de normalidad de la variable gestión

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión	,187	20	,064	,956	20	,460

a. Corrección de significación de Lilliefors

Tabla 6: Prueba de normalidad de la variable calidad de atención

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de atención	,163	44	,005	,875	44	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

El número de muestras de las dos variables es <50, por lo tanto, para la tesis se hizo uso de la prueba de normalidad Shapiro Wilk.

- Sig. < 0.05 opta una distribución no normal.
- Sig. >= 0.05 opta una distribución normal.

El valor de significancia de la variable gestión es 0,460>0.05 hay una distribución normal y el valor de significancia de variable calidad de atención es 0.000<0.05 no hay una distribución normal, sin embargo, basta que uno de ellos no cumple con una distribución normal, entonces el comportamiento es no paramétrico, en consecuencia, la prueba de hipótesis se realizó a través del coeficiente de correlación no paramétrico

de Spearman, según Manterola et al., (2018) Al igual que la correlación de Pearson, evalúa los rangos entre valores de dos variables, pero en este caso no precisa que la relación sea lineal. La correlación de Spearman evalúa cualquier relación monótona (incluso las lineales). Si no hay valores de datos repetidos, se produce una correlación Spearman perfecta de +1 ó -1 cuando cada una de las variables es una función monótona perfecta de la otra. (Pp.683-684)

Tabla 7: Interpretación de coeficiente de correlación de Spearman

Rango	Relación	
-1.00	Correlación negativa grande y perfecta	
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta	
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta	
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada	
-0.02 a -0.39	Correlación negativa baja	
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja	
0 0.01 a 0.19	Correlación nula Correlación positiva muy baja	
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja	
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada	
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta	
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta	
1	Correlación positiva grande y perfecta	

Regla de decisión estadística:

- La relación se considera significativa si $P \leq 0.05$
- La relación no se considera significativa si $P > 0.05$

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Descripción de resultados de la variable gestión

Tabla 8: Distribución de frecuencia y porcentual de la variable gestión

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[20-46]	0	0
Medio	[47-73]	15	75
Alto	[74-100]	5	25
n		20	100

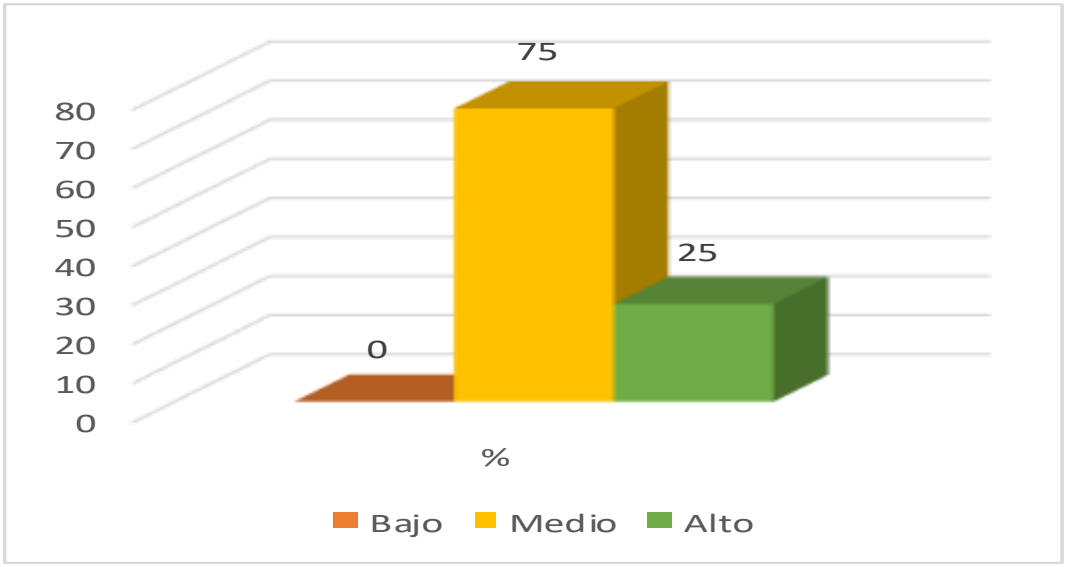


Figura 3: Niveles de gestión administrativa

Se observa en la tabla 8 y figura 3, el 75% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de gestión es medio, mientras que el 25% indica que es de nivel alto.

Tabla 9: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión planeación

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	0	0
Medio	[12-18]	14	70
Alto	[19-25]	6	30
n		20	100

Nota. Tabla 9.

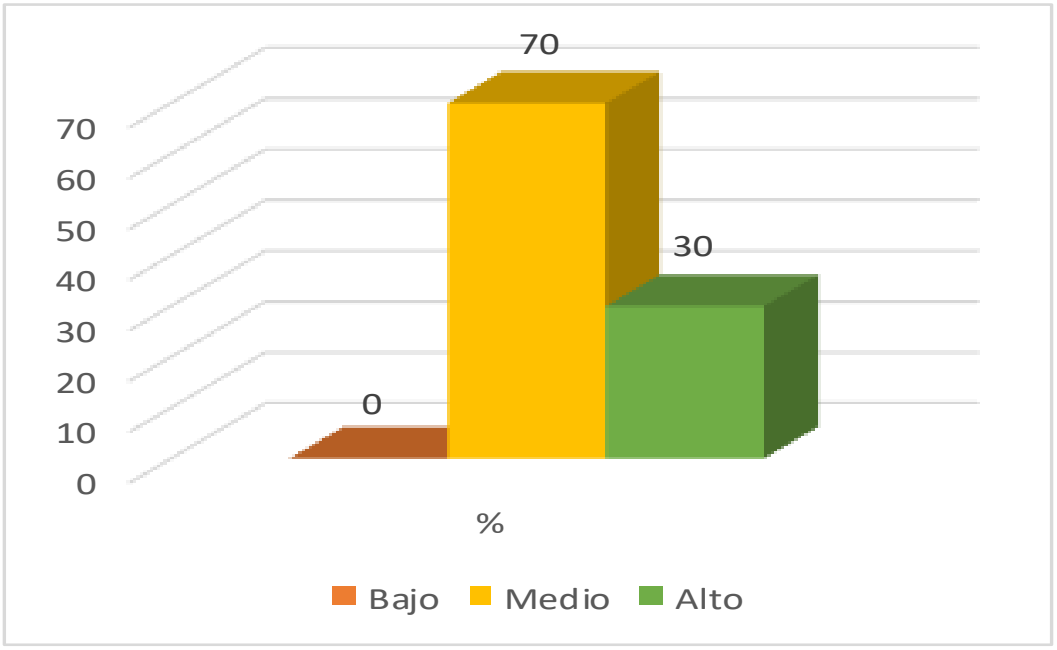


Figura 4: Niveles de planeación

Se observa en la tabla 9 y figura 4, el 70% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de planeación es medio, mientras que el 30% indica que es de nivel alto.

Tabla 10: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión organización

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	0	0
Medio	[12-18]	10	50
Alto	[19-25]	10	50
n		20	100

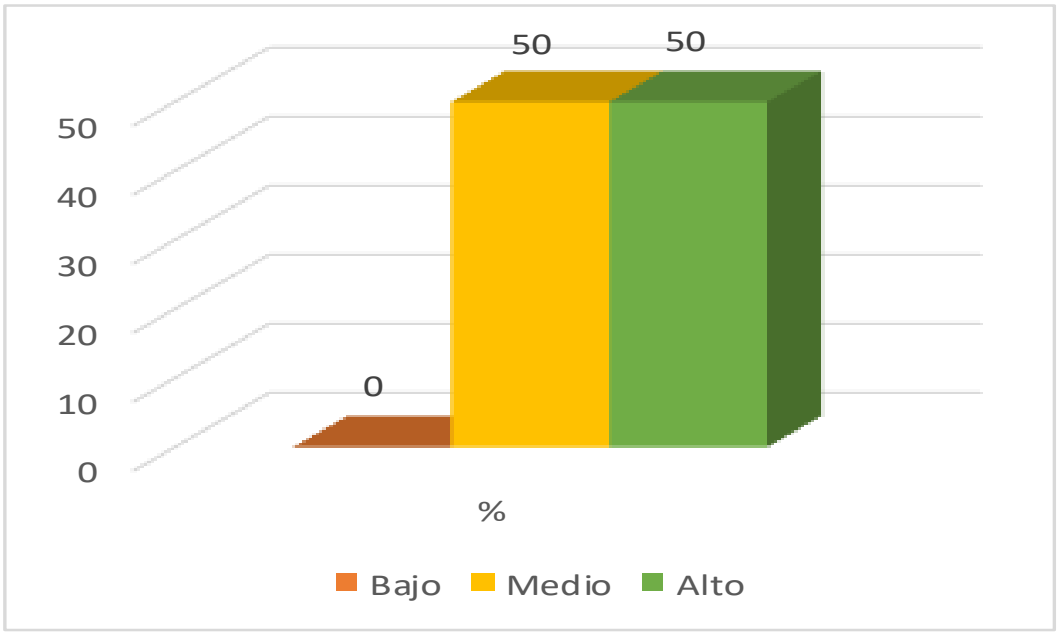


Figura 5: Niveles de organización

Se observa en la tabla 10 y figura 5, el 50% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de organización es medio, mientras que el 50% indica que es de nivel alto.

Tabla 11: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión dirección

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	0	0
Medio	[12-18]	15	75
Alto	[19-25]	5	25
n		20	100

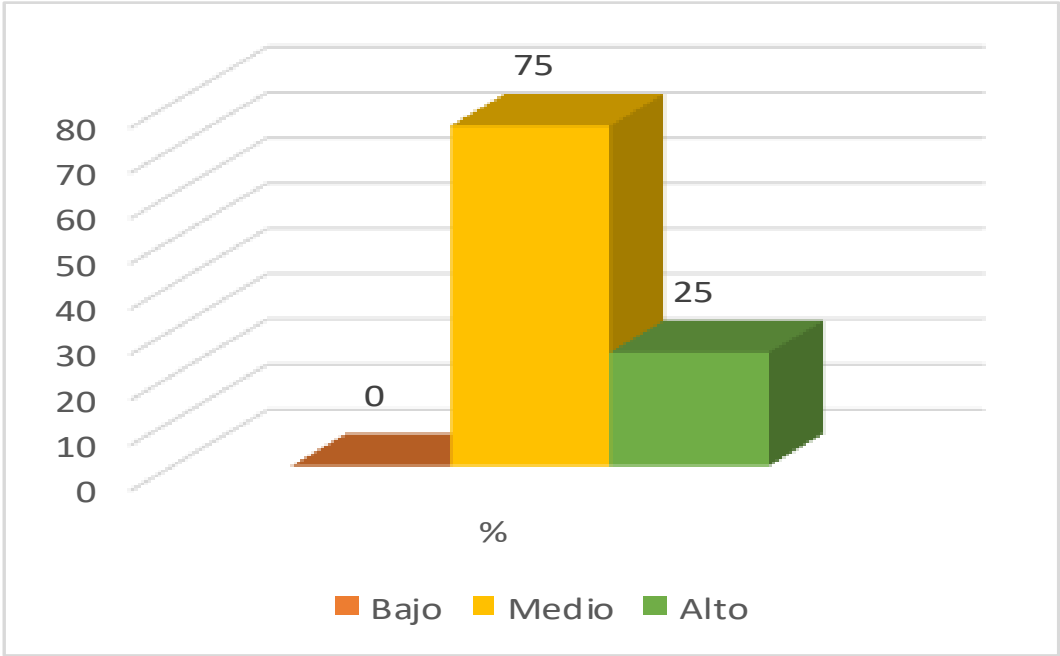


Figura 6: Niveles de dirección

Se observa en la tabla 11 y figura 6, el 75% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de dirección es medio, mientras que el 25% indica que es de nivel alto.

Tabla 12: Distribución de frecuencia y porcentual de la dimensión control

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	0	0
Medio	[12-18]	12	60
Alto	[19-25]	8	40
n		20	100

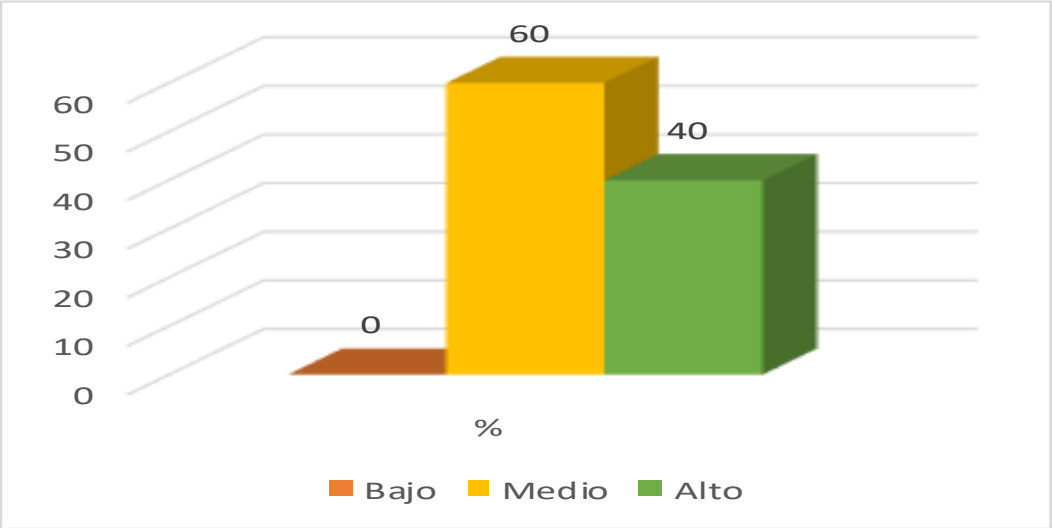


Figura 7: Niveles de control

Se observa en la tabla 12 y figura 7, el 60% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de control es medio, mientras que el 40% indica que es de nivel alto.

4.1.2. Descripción de la variable calidad de atención

Tabla 13: Distribución de frecuencia y porcentual de la variable calidad de atención

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[20-46]	0	0
Medio	[47-73]	26	59
Alto	[74-100]	18	41
n		44	100

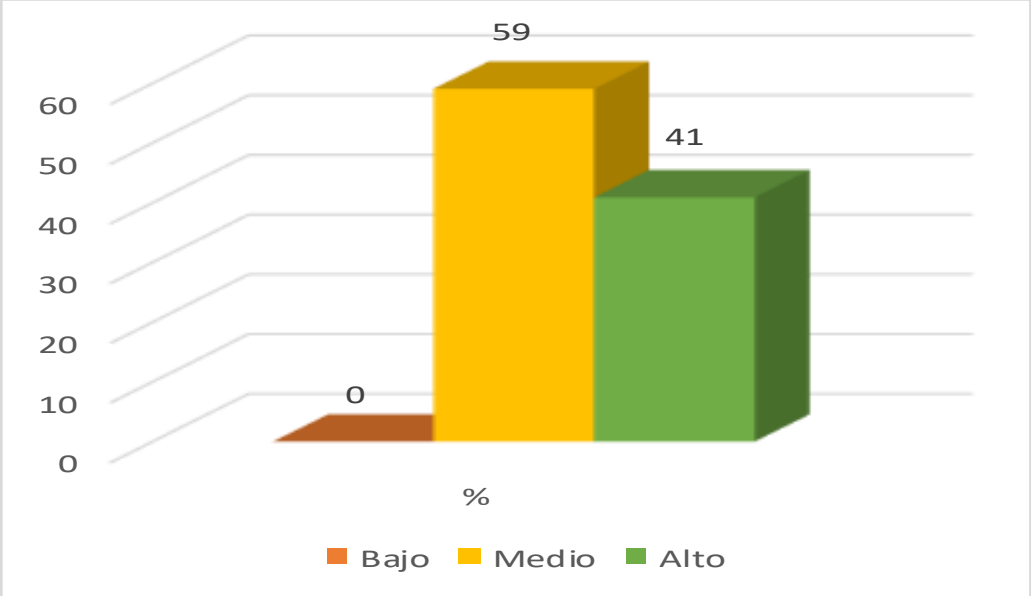


Figura 8: Niveles de calidad de atención

Se observa en la tabla 13 y figura 8, el 59% de los usuarios del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de calidad de atención es medio, mientras que el 41% indica que es de nivel alto.

4.1.3. Contrastación de las hipótesis secundarias

Hipótesis Secundaria 1

- La relación de la dimensión planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

Tabla 14: Correlación entre planeación y calidad de atención

Rho de Spearman	Planeación	Coeficiente de correlación	1,000	,004
		Sig. (bilateral)	.	,986
		N	20	20
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,004	1,000
		Sig. (bilateral)	,986	.
		N	20	44

Nota. SPSSv26.

El coeficiente de correlación 0.004 indica que el grado de correlación es positiva muy baja, y el nivel de significación p: 0.986 >α: 0.05, lo que significa que entre la planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, no existe relación directa alta y significativa.

Hipótesis Secundaria 2

- La relación de la dimensión organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

Tabla 15: Correlación entre organización y calidad de atención

Rho de Spearman	Organización	Coeficiente de correlación	1,000	-,263
		Sig. (bilateral)	.	,262
		N	20	20
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-,263	1,000
		Sig. (bilateral)	,262	.
		N	20	44

Nota. SPSSv26

El coeficiente de correlación - 0.263 indica que el grado de correlación es negativa baja, y el nivel de significación p: 0.262 >α: 0.05, lo que significa que entre la organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, no existe relación directa y significativa.

Hipótesis Secundaria 3

- La relación de la dimensión dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

Tabla 16: Correlación entre dirección y calidad de atención

Rho de Spearman	Dirección	Coeficiente de correlación	1,000	-,007
		Sig. (bilateral)	.	,978
		N	20	20
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-,007	1,000
		Sig. (bilateral)	,978	.
		N	20	44

Nota. SPSSv26.

El coeficiente de correlación - 0.007 indica que el grado de correlación es negativa muy baja, y el nivel de significación p: 0.978 >α: 0.05, lo que significa que entre la dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, no existe relación directa y significativa.

Hipótesis Secundaria 4

La relación de la dimensión control y la calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

Tabla 17: Correlación entre control y calidad de atención

Rho de Spearman	Control	Coeficiente de correlación	1,000	-,271
		Sig. (bilateral)	.	,248
		N	20	20
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-,271	1,000
		Sig. (bilateral)	,248	.
		N	20	44

Nota. SPSSv26.

El coeficiente de correlación - 0.271 indica que el grado de correlación es negativa baja, y el nivel de significación p: 0.248 >α: 0.05, lo que significa que entre el control y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, no existe relación directa y significativa.

4.2. PRUEBA DE LA HIPÓTESIS GENERAL

- La relación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es directa y significativa.

Tabla 18: Correlación entre gestión y calidad de atención

Rho de Spearman	Gestión	Coeficiente de correlación	1,000	-,193
		Sig. (bilateral)	.	,415
		N	20	20
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	-,193	1,000
		Sig. (bilateral)	,415	.
		N	20	44

Nota. SPSSv26.

El coeficiente de correlación - 0.193 indica que el grado de correlación es negativa muy baja, y el nivel de significación p: 0.415 >α: 0.05, lo que significa que entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, no existe relación directa y significativa.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DE TRABAJO DE CAMPO

El 75% de los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de gestión es medio, mientras que el 25% indica que es de nivel alto, lo que significa, para la gran mayoría de trabajadores, se gestiona la planeación, la organización, la dirección y el control a un nivel medio. Resultado distinto obtuvo Bonilla (2019) en su investigación gestión administrativa y la calidad de atención en el servicio de obstetricia del centro de salud Querocotillo, quien concluye: “la gestión administrativa en el consultorio de obstetricia según sus dimensiones la cual se ubica en la categoría buena pero también se observó que en cuanto a la dimensión control tiene 23,37 donde se ubica en una categoría buena”. (p.32)

El 59% de los usuarios del Centro de Salud José Olaya, manifiesta que el nivel de calidad de atención es medio, mientras que el 41% indica que es de nivel alto, lo que significa, para la gran mayoría de usuarios, la calidad de atención que ofrece el Centro de Salud referente a los elementos tangibles, a la fiabilidad, a la capacidad de respuesta y a la empatía es a un nivel medio. Resultado distinto obtuvo Maggi (2018) en su investigación evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, quien concluyó: los usuarios que asisten al

Hospital General de Milagro reflejan insatisfacción con respecto a la mayoría de las preguntas que constan en el cuestionario, generando un nivel por debajo de las expectativas en base a la percepción que tienen acerca del hospital. (p.80)

El grado de correlación entre la planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es positiva muy baja (0.004) y no significativa (p: 0.986 >α: 0.05), lo que significa de la forma como el Centro de Salud gestiona los planes, la participación del personal, la planificación de tareas y actividades, el análisis del cumplimiento de metas y objetivos, la priorización de metas y objetivos, no alcanza para lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención. Resultado distinto obtuvo Diaz (2016) en su investigación gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del centro de radiodiagnóstico maxilofacial (CERAMAX) - Lima, año 2016, quien concluye: “los datos adquiridos permitieron establecer que la planificación de la gestión incide en la búsqueda de la eficiencia en la atención al usuario en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016”. (p.92)

El grado de correlación entre la organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es negativa baja (- 0.263) y no significativa (p: 0.262 >α: 0.05), lo que significa de la forma como el Centro de Salud, gestiona los recursos humanos, tecnológicos, financieros, materiales y la comunicación entre áreas, no alcanza para lograr una relación directa y significativa con la calidad de

atención. Resultado parecido Maquera (2019) en su investigación nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de cirugía del Hospital Nacional PNP - Luis N. Sáenz Lima-2016, quien concluye: “no se reporta relación estadística entre el nivel de cumplimiento del proceso administrativo en la dimensión de organización y el nivel de calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de cirugía”. (p.111)

El grado de correlación entre la dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es negativa muy baja (-0.007) y no significativa (p: 0.978 >α: 0.05), lo que significa de la forma como el Centro de Salud, gestiona la motivación, el liderazgo, el trabajo en equipo, el comportamiento organizacional, y la delegación de funciones, no alcanza para lograr una relación directa y significativa con la calidad de atención. Resultado distinto obtuvo Vargas (2019) en su investigación gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Pasco - periodo 2017, quien concluye: Respecto al objetivo específico 3, se logró identificar que “existe relación significativa (p=0,000<0.05) entre el nivel de Dirección de la Gestión Administrativa y el programa presupuestal de Enfermedades No Transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrión Pasco, Periodo 2017, con un grado de correlación positiva muy alta (Rho=0,951)”. (p.106)

El grado de correlación entre el control y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es negativa baja (-

0.271) y no significativa (p: 0.248 >α: 0.05), lo que significa de la forma como el Centro de Salud, gestiona el control al desempeño, a las metas y objetivos, a los procedimientos, a la ejecución del presupuesto y a corrección de desviaciones, no alcanza para lograr una relación directa y significativa con la calidad de atención. Resultado distinto obtuvo Orozco (2018) en su investigación control interno y calidad de servicio en la Subgerencia de Administración del Área Logística de la Municipalidad Metropolitana de Lima, año 2016, quien concluye: existe relación significativa (r=0.571< 0.05; p) entre control interno y calidad de servicio en la Subgerencia Administración del área Logística de la Municipalidad Metropolitana de Lima, año 2016. Estos resultados indican que a mayor control interno mejor percepción de la calidad de servicios. (p.67)

5.2. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL EN BASE A LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

El grado de correlación entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es negativa muy baja (-0.193) y no significativa (p: 0.415 >α: 0.05), lo que significa de la forma como el Centro de Salud, gestiona la planeación, la organización, la dirección y el control, no alcanza para lograr una relación directa y significativa con la calidad de atención. Resultado parecido obtuvo Flores (2017) en su investigación gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016, concluye: la correlación no paramétricas de la Gestión administrativa y la calidad de

servicio, es el coeficiente de correlación 0.012 indica que el grado de correlación es muy baja, casi nula y el nivel de significación p: 0.893 >α: 0.05 => se acepta la hipótesis nula, lo que significa que entre la gestión administrativa y la calidad de servicio, no existe relación significativa entre estas variables por consiguiente se infiere: La gestión administrativa y la calidad de servicio no tienen relación causal. (p.89)

5.3. APORTE CIENTÍFICO DE LA INVESTIGACIÓN

El aporte científico de la investigación radica en la entrega de teorías relevantes sobre la gestión y la calidad de atención en hospitales, teorías que podrían generar debates e incrementar los conocimientos de los involucrados en el mundo académico e investigativo. Otro aporte científico radica en la entrega de resultados a las gestiones hospitalarias del sector público, ya que tendrán la oportunidad de aplicar programas de capacitación para mejorar la gestión y la entrega de una mejor calidad de atención al ciudadano.

CONCLUSIONES

El nivel de gestión del Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, es medio, ya que el 75% de los trabajadores lo ubicaron en ese nivel, lo que significa, que el Centro de Salud no gestiona la planeación, la organización, la dirección y el control de manera adecuada.

El nivel de calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 202, es medio, ya que el 59% de los usuarios lo ubicaron en ese nivel, lo que significa, que el de Centro de Salud, no entrega buenos elementos tangibles; la fiabilidad, la capacidad de respuesta y la empatía que brindan los trabajadores no satisface sus expectativas.

Existe relación positiva muy baja (0.004) y no significativa (p: 0.986 >α: 0.05) entre la planeación y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, lo que significa que este Centro de Salud no gestiona bien los planes ni la participación del personal, igualmente no planifica bien las tareas y actividades, el análisis del cumplimiento de metas y objetivos, no prioriza bien sus metas y objetivos, por es no logra una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

Existe relación negativa baja (- 0.263) y no significativa (p: 0.262 >α: 0.05) entre la organización y la calidad de atención en el Centro de Salud José

Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, lo que significa que el Centro de Salud, no gestiona de manera adecuada los recursos humanos, tecnológicos, financieros, materiales y la comunicación entre áreas, por eso no logra una relación directa y significativa con la calidad de atención.

Existe relación negativa muy baja (-0.007) y no significativa (p: 0.978 >α: 0.05) entre la dirección y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, lo que significa que el Centro de Salud, no gestiona de manera adecuada la motivación, el liderazgo, el trabajo en equipo, el comportamiento organizacional, y la delegación de funciones, por eso no logra una relación directa y significativa con la calidad de atención.

Existe relación negativa baja (- 0.271) y no significativa (p: 0.248 >α: 0.05) entre el control y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, lo que significa que el Centro de Salud, no gestiona bien el control del desempeño laboral, las metas y objetivos, los procedimientos, la ejecución del presupuesto y la corrección de desviaciones, por eso no logra una relación directa y significativa con la calidad de atención.

Existe relación negativa muy baja (- 0.193) y no significativa (p: 0.415 >α: 0.05) entre la gestión y la calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, lo que significa que el Centro de Salud, no gestiona de manera adecuada la planeación, la organización, la dirección y el control, por eso no logra una relación directa y significativa con la calidad de atención.

SUGERENCIAS

Comunicar los resultados a los trabajadores del Centro de Salud José Olaya, para que puedan generar estrategias de mejoramiento, mediante la apertura de talleres en temas relacionados con la planeación, la organización, la dirección y el control, con el propósito de lograr niveles altos de gestión.

El Centro de Salud José Olaya, debe mejorar sus elementos tangibles, asimismo debe realizar charlas de sensibilización en temas relacionados sobre la fiabilidad, la capacidad de respuesta y empatía, con el propósito de satisfacer las necesidades de los usuarios, consecuentemente lograr niveles más altos de calidad de atención.

Los directivos del Centro de Salud deben involucrar a todos los trabajadores en la elaboración de sus planes, en la planificación de las tareas y actividades, en el análisis del cumplimiento de metas y objetivos, en la priorización de metas y objetivos, con el propósito de lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

Los directivos del Centro de Salud deben mejorar la gestión de los recursos humanos, tecnológicos, financieros, materiales y la comunicación entre áreas, con el propósito de lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

Los directivos del Centro de Salud deben practicar un liderazgo efectivo, motivar en forma permanente a los trabajadores, promover el trabajo en equipo, para mejorar el comportamiento organizacional, y delegar las funciones de manera adecuada, con el propósito de lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

Los directivos del Centro de Salud deben gestionar de manera adecuada el control del desempeño laboral, las metas y objetivos, los procedimientos, la ejecución del presupuesto y la corrección de desviaciones, con el propósito de lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

Los directivos del Centro de Salud deben involucrar a todos sus trabajadores en las actividades de planeación, organización, dirección y el control, de esta forma mejorar la gestión, consecuentemente lograr una relación directa alta y significativa con la calidad de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alvarado, N. (2019). *Definiciones de liderazgo*. Obtenido de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/782/T_DOCTORADO%20EN%20PSICOLOG%C3%8DA_09042526_ALVARADO_BRAVO_NESTOR_MARCIAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). *Gestión de administración de los Recursos Humanos*. Obtenido de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000400163

Arteaga, L. (2017). *Calidad en salud como estrategia de desarrollo y mejoramiento de los servicios de salud*. Obtenido de http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3030/MAEST.%20SAL.%20PUB.%20-%20Liz%20Mercedes%20Arteaga%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Balladares, O. (2021). *Servicio.* Obtenido de: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8445/BALLADARES_MO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Banco Mundial. (2018). *La atención de la salud de baja calidad está aumentando la morbilidad y los costos relacionados con la salud en todo el mundo*. Obtenido de https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2018/07/05/low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally

Beltrán, J., & López, J. (2018). *Teoría burocrática*. Obtenido de: https://www.funlam.edu.co/uploads/fondoeditorial/447_Evolucion_de_la_administracion.pdf

Benavides, J. (2021). *La participación del personal como un factor clave en la mejora continua del sistema de gestión*. Obtenido de: https://journal.poligran.edu.co/index.php/gsst/article/view/2804/2954

Bonilla, K. (2019). *Gestión administrativa y la calidad de atención en el servicio de obstetricia del centro de salud Querocotillo (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Chiclayo-Perú)*. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54267/Bonilla_QKN%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Boza, R., & Solano, E. (2016). *Seguridad*. Obtenido de: https://core.ac.uk/download/pdf/84689453.pdf

Caicay, T. (2017). *Modelo SERVQUAL*. Obtenido de: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/2651/2/2017_Caicay_Dimensiones_de_la_calidad_de_servicio.pdf

Canzio, C. (2019). *Teoría de los Dos Factores en la satisfacción del cliente de Silvestro y Johnston*. Obtenido de: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio-Meneses.pdf

Carmen, K., & Masias, R. (2017). *Henry l. Gantt*. Obtenido de: https://pirhua.udep.edu.pe/bitstream/handle/11042/3239/AE_301.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica.* Lima: San Marcos. Obtenido de https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf

Chávez, A., & Molina, J. (2015). *Modelo de calidad de la atención de salud del Dr. Avedis Donabedian*. Obtenido de: http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/1/Tesis%20Final.pdf

Chavez, O. (2018). *Dimensiones de la variable gestión administrativa*. Obtenido de http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/AUTONOMA/488/1/CHAVEZ%20MAGHYER%2C%20OSCAR%20ALBERTO.pdf

Cisneros, L. (2018). *Capacidad de respuesta*. Obtenido de: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/1701/Liseth_Tesis_Licenciatura_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Cortés, N. (2020). *España, de la 'mejor Sanidad del mundo' a rozar el colapso de su sistema sanitario*. Obtenido de: https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/espana-sanidad-mundo-rozar-colapso-sistema-sanitario_80018_102.html

Diaz, V. (2016). *Gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial (CERAMAX) - Lima, Año 2016 (Tesis de maestría, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima-Perú)*. Obtenido de: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1025/T_MAESTRIA%20EN%20GERENCIA%20DE%20SERVICIOS%20DE%20SALUD_46376946_DIAZ_CABALLERO_VICTOR%20JES%C3%9AS.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Diccionario panhispánico. (2020). *Consultorio médico*. Obtenido de: https://dpej.rae.es/lema/consultorio-m%C3%A9dico#:~:text=Adm.,atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20a%20pacientes%20ambulatorios.

Dupotey, N., Sedeño, C., Ramalho, D., Rojas, E., Fernández , E., Reyes, I., Cavalcanti, A. (2018). *El enfoque holístico en la Atención Farmacéutica:*

Servicios de Gestión Integral de la Farmacoterapia. Obtenido de: https://www.redalyc.org/pdf/579/57956617004.pdf

Escudero, C., & Cortez, L. (2017). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Obtenido de: http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf

Fernández, E. (2020). *Sistema de salud en el Perú*. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/10374/1/2020_Fern%C3%A1ndez%20Guevara.pdf

Flores, D. (2017). *Gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016 (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú)*. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6174/Flores_TDE.pdf?sequence=1

Fuentes, B. (2017). *Dimensión: Planificación*. Obtenido de: https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/1264/TM%20AD-Gp%203250%20F1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gaona, J. (2019). *Prueba de Normalidad*. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47577/Gaona_FJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Gonzalez, J. (2018). *Teoría de la organización*. Obtenido de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2448/TESIS%20Gonzalez%20Julio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernandez, C. (2018). *Los seis pasos para definir las metas al equipo de trabajo*. Obtenido de https://incp.org.co/los-seis-pasos-definir-las-metas-al-equipo-trabajo/

Hospital Dos de Mayo. (2017). *Plataforma de atención al usuario (PAUS) Del Hospital Nacional Dos de Mayo al servicio de los usuarios de salud*. Obtenido de http://hdosdemayo.gob.pe/portal/plataforma-de-atencion-al-usuario-paus-del-hospital-nacional-dos-de-mayo-al-servicio-de-los-usuarios-de-salud/

Huaman, E. (2018). *Definición de gestión administrativa*. Obtenido de: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13063/Huam%C3%A1n%20Portal%20%20Eliana%20Del%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huaman, E. (2018b). *Teorías de la gestión administrativa*. Obtenido de: https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13063/Huam%C3%A1n%20Portal%20%20Eliana%20Del%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Huertas, T., Suárez, E., Salgado, M., Jadán, L., & Jiménez, B. (2020). *Diseño de un modelo de gestión. Base científica y práctica para su elaboración*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000100165#B7

La Universidad en Internet. (2021). Obtenido de https://peru.unir.net/actualidad-unir/planificacion-proyecto/

Lizana, D., Piscoya, F., & Quichiz, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el servicio de emergencia de un Hospital de Lima – Perú 2018*. Obtenido de:

http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3908/Calidad_Lizana Ubaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

López, A., & Iriondo, O. (2019). *Intervención psicológica en el ámbito hospitalario*. Obtenido de: https://www.revistaclinicacontemporanea.org/art/cc2019a2

López, M. (2017). *Trato digno*. Obtenido de: https://repositorio.unan.edu.ni/7923/1/t966.pdf

Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro (Tesis de maestría, Universidad Católica Santiago de Guayaquil, Ecuador)*. Obtenido de: http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf

Manterola, C., Grande, L., Otzen, T., García, N., Salazar, P., & Quiroz, G. (2018). *Confiabilidad, precisión o reproducibilidad de las mediciones. Métodos de valoración, utilidad y aplicaciones en la práctica clínica*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v35n6/0716-1018-rci-35-06-0680.pdf

Maquera, M. (2019). *Nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y la calidad de atención percibida por los usuarios en el servicio de cirugía del Hospital Nacional PNP- Luis N. Sáenz Lima-2016 (Tesis de maestría, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima-Perú)*. Obtenido de: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2935/TESIS%20Maquera%20Mirza.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendivil, A. (2017). *Descripción Final*. Obtenido de:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8675/Mendevil_PA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza, C., Ramos, C., & Gutierrez, E. (2016). *Relación médico-paciente percibida por usuarios de consultorios externos de un hospital de Lima, Perú*. Obtenido de https://www.redalyc.org/pdf/3716/371644760002.pdf

Mollo, S. (2019). *Escalas:*. Obtenido de: http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8340/8J.1774.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Naranjo, M., & Fiallos, R. (2018). *Distribución de las instalaciones en una fábrica de servicios y su efecto en la producción*. Obtenido de https://www.eumed.net/rev/caribe/2018/05/instalaciones-fabrica-servicios.html

Nina, D. (2017). *Organización*. Obtenido de: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/2164/1/Delia_Tesis_bachiller_2018.pdf

Noel, G., Frías, M., & Silva, J. (2019). *Evaluación de desempeño*. Obtenido de https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2311/Gerardo_Tesis_maestria_2019.pdf;jsessionid=D7D9EDD8F0CECFD61369CC2CA83BA02E?sequence=1

Ocampos, L., & Valencia, S. (2017). *Control*. Obtenido de: http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/88/TESIS%20-%20OCAMPOS%20Y%20VALENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Orozco, L. (2018). *Control interno y calidad de servicio en la Subgerencia de Administración del Área Logística de la Municipalidad Metropolitana de*

Lima, año 2016 (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo, Perú). Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14842/Orozco_CLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Otzen, T., & Manterola, C. (2017). *Técnicas de muestreo no probabilístico*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf

Paitan, J., & Solier, G. (2021). *Recursos financieros*. Obtenido de: http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/4083/TESIS-2021-ADMINISTRACI%C3%93N-PAITAN%20CCORA%20Y%20SOLIER%20SOLDEVILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pancorbo, T., & Mendoza, M. (2019). *Concepto de trabajo en equipo*. Obtenido de: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3318/Thales_Mayra_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Paripancca, E. (2019). *Dimensión de Calidad*. Obtenido de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10164/Paripancca_he.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Proaño, A. (2018). *La mala calidad de la atención de salud mata*. Obtenido de: https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/

Ramírez, M. (2020). *Al borde del colapso, los institutos de salud*. Obtenido de: https://www.eleconomista.com.mx/opinion/Al-borde-del-colapso-los-institutos-de-salud-20200114-0183.html

Ramos, C. (2015). *El enfoque de investigación*. Obtenido de:

http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2015_1/Carlos_Ramos.pdf

Regalado, K., & Samillan, M. (2019). *Motivación laboral en una empresa molinera de la provincia de Lambayeque – 2015*. Obtenido de: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2183/1/TL_RegaladoCossioKateryn_Samill%C3%A1nZe%C3%B1aMary.pdf

Rondón, E. (2018). *Conocimiento Científico en la Investigación Postpositivista del Siglo XXI: De lo Externo a lo Interno del Ser*. Obtenido de http://oaji.net/articles/2017/5533-1543539385.pdf

Soto, A. (2019). *Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX*. Obtenido de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020

Tipán, P., & Sánchez, V. (2015). *Concepto de Recursos Tecnológicos*. Obtenido de http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/2436/1/T-UTC-3693.pdf

Tipián, S. (2017). *Enfoque clásico*. Obtenido de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9104/Tipi%C3%A1n_ESM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tuapanta, J., Duque , M., & Mena, A. (2017). *Alfa de Cronbach para validar un*. Obtenido de: http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/9807/1/mkt_n10_04.pdf

Vargas, I., Soto, S., Hernández, M., & Campos, S. (Julio de 2020). *La confianza en la relación profesional de la salud y paciente*. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000300015

Vargas, Y. (2019). *Gestión administrativa y el programa presupuestal de enfermedades no transmisibles en el Hospital Daniel Alcides Carrion, Pasco - periodo 2017 (Tesis de maestría, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Cerro de Pasco-Perú)*. Obtenido de: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1566/1/T026_40597294_M.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Problema General: ¿Cómo se relaciona la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021? **Problemas específicos:** ¿Cómo se relaciona la planeación y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021? ¿Cómo se relaciona la organización y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?	**Objetivo general:** Establecer cómo se relaciona la gestión y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021. **Objetivos Específicos:** Calificar cómo se relaciona la planeación y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021. Precisar cómo se relaciona la organización y calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.	**Hipótesis general** La gestión y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, se relacionan directa y significativamente. **Hipótesis específicas:** La planeación y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, se relacionan directa y significativamente. La organización y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, se relacionan directa y significativamente.	Gestión	Planeación	Planes
					Participación del personal
					Planificación de tareas y actividades
					Análisis del cumplimiento de metas y objetivos
					Priorización de metas y objetivos
				Organización	Recursos Humanos competentes
					Recursos Tecnológicos
					Recursos Financieros
					Recursos materiales
					Comunicación entre áreas
				Dirección	Motivación
					Liderazgo
					Trabajo en equipo
					Comportamiento organizacional
					Delegación de funciones
				Control	Desempeño
					Metas y objetivos
					Procedimientos
					Ejecución del presupuesto
					Corrección de desviaciones

¿Cómo se relaciona la dirección y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021? ¿Cómo se relaciona el control y calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021?	Determinar cómo se relaciona la dirección y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021. Evaluar cómo se relaciona el control y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021.	La dirección y calidad de atención en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, se relacionan directa y significativamente. El control y calidad de atención, en el Centro de Salud José Olaya, del distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021, se relacionan directa y significativamente. Ucayali, 2019, se relacionan significativamente.	Calidad de atención	Elementos tangibles	Instalaciones
					Limpieza
					Presencia del personal
					Equipos
					Material de comunicación
				Fiabilidad	Servicio
					Cumplimiento
					Secuencia de la atención
					Interés
					Confianza
				Capacidad de respuesta	Tiempo de espera
					Disposición del medico
					Agilidad
					Farmacia
					Laboratorio
				Empatía	Trato
					Interés
					Explicación

ANEXO 2: INSTRUMENTO 1 GESTIÓN

Estimado amigo (a), le saluda Katya Yomira Ugarte Salvador, actualmente desarrollo mi tesis de maestría “Gestión y Atención al usuario en el centro de salud José Olaya, en el Distrito de Calería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2019”, por lo que solicito su apoyo respondiendo el siguiente cuestionario

Nº	ÍTEMS	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
01	El centro de Salud cuenta con sus planes de gestión (Estratégico, operativo, entre otros).					
02	Todo el personal participa en la elaboración y aprobación de los planes de gestión del centro de salud.					
03	El centro de Salud planifica las tareas y actividades.					
04	El centro de salud analiza el cumplimiento de las metas y objetivos.					
05	El centro de salud prioriza las metas y objetivos a desarrollar.					
06	El centro de salud cuenta con los recursos humanos competitivos.					
07	El centro de Salud cuenta con equipos tecnológicos de punta.					
08	Los recursos financieros con lo que cuenta el centro de Salud cubre las demandas de la institución.					
09	Los recursos materiales con lo que cuenta el centro de salud es suficiente para desarrollar las actividades con normalidad.					
10	Considera que hay una comunicación fluida entre áreas.					
11	Se motiva constantemente al personal					
12	Existe un liderazgo efectivo en el centro de salud.					
13	Se promueve el trabajo en equipo en el centro de salud.					
14	Se promueve el comportamiento adecuado del personal en el centro de salud.					
15	Se delega de manera adecuada las funciones.					
16	Se evalúa el desempeño del personal.					
17	Se evalúa el cumplimiento de metas y objetivos.					
18	Se evalúa el sistema de procedimientos.					
19	Se evalúa la ejecución del presupuesto.					
20	Se corrige las desviaciones de gestión encontradas por las acciones de control.					

ANEXO 3: INSTRUMENTO 2: ATENCIÓN AL USUARIO

Estimado amigo (a), le saluda Katya Yomira Ugarte Salvador, actualmente desarrollo mi tesis de maestría “Gestión y Atención al usuario en el centro de salud José Olaya, en el Distrito de Calería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2019”, por lo que solicito su apoyo respondiendo el siguiente cuestionario

Nº	ÍTEMS	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
01	Las instalaciones del Centro de Salud le parecen agradable.					
02	Los ambientes del Centro de Salud muestran una limpieza agradable.					
03	El personal del Centro de Salud le muestra una vestimenta limpia.					
04	Los equipos del Centro de Salud le parecen modernos.					
05	Los elementos materiales (folletos, catálogos, otros) son visualmente atractivos					
06	El tiempo de espera del servicio desde su llegada al Centro de Salud hasta su atención es corto					
07	El Centro de Salud Cumple con la fecha y hora las citas programadas					
08	La secuencia (orden) y continuidad de las atenciones es apropiada.					
09	Cuando tiene algún problema, los empleados muestran interés en resolverlo					
10	Los trabajadores del Centro de Salud le transmiten alto grado de confianza.					
11	El tiempo de espera para pedir cita u otro servicio fue rápido					
12	El médico está dispuestos a resolver tus preguntas e inquietudes					
13	El médico agiliza su trabajo para atenderte en el menor tiempo posible					
14	La atención en la farmacia es rápida					
15	La atención en el laboratorio es rápida					
16	El personal del centro de salud le trató con amabilidad, respeto y paciencia					
17	El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud					
18	Comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud					
19	Comprendió sobre el tratamiento y cuidados que recibirá					
20	Comprendió sobre los procedimientos o análisis que se realizará					

ANEXO 4: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1-EXPERTO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1: GESTIÓN

Tesis de maestría: "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. **DATOS GENERALES DEL EXPERTO**

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ROCHA GONZALES, MANUEL
1.2 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
1.3 Cargo que desempeña: DOCENTE
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: DOCTOR

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	X		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	X		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	X		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	X		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	X		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	X		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	X		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?		X	

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Confiabilidad, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.				80	
2. **Validez**, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.				80	
3. **Objetividad**, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.				80	

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 80%

Pucallpa, 24 de marzo de 2022



Firma del experto

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2 - EXPERTO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2: CALIDAD DE ATENCIÓN

Tesis de maestría "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ROCHA GONZALES, MANUEL
1.2 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
1.3 Cargo que desempeña: DOCENTE
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: DOCTOR

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACION DEL EXPERTO.

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	X		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	X		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	X		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	X		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	X		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	X		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	X		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?		X	

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Confiabilidad, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.				80	
2. **Validez**, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.				80	
3. **Objetividad**, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.				80	

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 80%

Pucallpa, 24 de marzo de 2022



_____
Firma del experto

ANEXO 6: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1-EXPERTO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1: GESTIÓN

Tesis de maestría "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ORTIZ MEZA WALTER
1.2 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
1.3 Cargo que desempeña: DOCENTE
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: DOCTOR

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACION DEL EXPERTO

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	X		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	X		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	X		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	X		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	X		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	X		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	X		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?		X	

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. **Confiabilidad**, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.				80	
2. **Validez**, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.				80	
3. **Objetividad**, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.				80	

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 80%

Pucallpa, 24 de marzo de 2022



Firmado digitalmente por: ORTIZ MEZA Walter FIR 00004820 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/03/2022 11:44:10-0500

Firma del experto

ANEXO 7: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2-EXPERTO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2: CALIDAD DE ATENCIÓN

Tesis de maestría "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: ORTIZ MEZA WALTER
1.2 Institución donde labora: UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
1.3 Cargo que desempeña: DOCENTE
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: DOCTOR

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACION DEL EXPERTO

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	X		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	X		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	X		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	X		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	X		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	X		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	X		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?		X	

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Confiabilidad, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.				80	
2. **Validez**, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.				80	
3. **Objetividad**, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.				80	

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 80%

Pucallpa, 24 de marzo de 2022.



Firmado digitalmente por: ORTIZ MEZA Walter FIR 00004820 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 24/03/2022 11:44:10-0500

Firma del experto

ANEXO 8: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1-EXPERTO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 1: GESTIÓN

Tesis de maestría "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO.

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: PÉREZ GUIMARAEZ, LEYDI
1.2 Institución donde labora: Universidad Nacional de Ucayali
1.3 Cargo que desempeña: Docente
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: Doctora en Administración de la Educación

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACION DEL EXPERTO.

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	X		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	X		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	X		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	X		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	X		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	X		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	X		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?		X	

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Confiabilidad, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.					X
2. Validez, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.					X
3. Objetividad, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.					X

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 96%

Pucallpa, 18 de marzo de 2022.



Firma del experto

ANEXO 9: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2-EXPERTO 3

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
Escuela de Posgrado

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO 2: CALIDAD DE ATENCIÓN

Tesis de maestría: "Gestión y Calidad de Atención en el Centro de Salud José Olaya, del Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali, 2021"

I. DATOS GENERALES DEL EXPERTO.

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: PÉREZ GUIMARAEZ, LEYDI
1.2 Institución donde labora: Universidad Nacional de Ucayali
1.3 Cargo que desempeña: Docente
1.4 Titulo y/o grado que ostenta: Doctorado en Administración de la Educación

II. AUTOR DEL INSTRUMENTO: Katya Yomira Ugarte Salvador

III. APRECIACIÓN DEL EXPERTO.

Nº	PREGUNTAS	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SÍ	NO	
01	El instrumento ¿responde al planteamiento del problema?	x		
02	El instrumento ¿Responde a la variable de estudio?	x		
03	Las dimensiones que se ha considerado ¿son las adecuadas?	x		
04	El instrumento ¿responde a la operacionalización de la variable?	x		
05	La estructura que presenta el instrumento ¿es clara y precisa?	x		
06	Las preguntas ¿están redactadas en forma clara y precisa?	x		
07	El número de preguntas por dimensiones ¿es proporcional al número adecuado de dimensiones de la variable?	x		
08	¿Se debe eliminar alguna pregunta?	x		

IV. REQUISITOS PARA CONSIDERAR UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

REQUISITOS	DEFICIENTE 0-20%	REGULAR 21-40%	BUENO 41-60%	MUY BUENO 61-80%	EXCELENTE 81-100%
1. Confiabilidad, el instrumento producirá resultados consistentes y coherentes.					x
2. Validez, el instrumento realmente mide la variable que se busca medir.					x
3. Objetividad, el instrumento muestra ser permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de la investigación.					x

PROMEDIO DE VALORACIÓN = 96%

Pucallpa, 18 de marzo de 2022.



Firma del experto