



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Gestión de Calidad y la Calidad de Atención Pediátrica en
una Entidad Pública Hospitalaria, Lima 2021**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

Autora:

Morales Chumpitaz, Yulissa Miriam (ORCID: 0000-0001-9524-3483)

ASESOR:

Mg. Cárdenas Canales, Daniel Armando (ORCID: 0000-0002-8033-3424)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mis padres por inculcarme desde pequeña los valores y principios morales que rigen mi caminar y mi obrar día a día.

A mi esposo Robert Rivas e hijos Briana y Marcelo por su inmenso amor y comprensión incondicional en cada paso que doy, siempre alentándome a seguir superándome.

A mis hermanas y en especial a Valery por estar siempre a mi lado compartiendo mis sueños de seguir creciendo profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

A Dios y al universo por guiarme en este camino del estudio y por permitirme tener unos padres maravillosos José Morales y Miriam Chumpitaz que siempre están conmigo apoyándome en las decisiones más difíciles que se me han presentado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	iv
Resumen	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1 Tipo y diseño de investigación	11
3.2 Variables y operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra y muestreo.....	12
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	13
3.5 Procedimientos	16
3.7 Aspectos Éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS	46
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Validación del Instrumento V1	13
Tabla 2 Prueba Piloto de Fidelidad, V1	14
Tabla 3 Validación del Instrumento V2	15
Tabla 4 Prueba Piloto de Fiabilidad, V2	15
Tabla 5 Prueba de fiabilidad, variable 1	18
Tabla 6 Prueba de fiabilidad, variable 2	19
Tabla 7 Datos agrupados de la variable 1 " Gestión de calidad"	19
Tabla 8 Datos agrupados de la variable 1 " Calidad de atención"	21
Tabla 9 Datos agrupados de la dimensión 1 "Técnico - Científico" de la Variable 1 "Gestión de calidad"	22
Tabla 10 Datos agrupados de la dimensión 2 "Humana" de la Variable 1 "Gestión de calidad"	24
Tabla 11 Datos agrupados de la dimensión 3 "Entorno" de la Variable 1 "Gestión de calidad"	26
Tabla 12 Tabla Cruzada de la Variable 1 "Gestión de calidad" con la variable 2 "Calidad de atención"	28
Tabla 13 Prueba de Normalidad - Kolmogorov - Smirnov	30
Tabla 14 Correlación entre la variable 1 "Gestión de Calidad" y la variable 2 "Calidad de Atención"	32
Tabla 15 Correlación entre la Dimensión 1 "Técnico - Científico" de la Variable 1 "Gestión de calidad y la Variable 2 "Calidad de atención"	33
Tabla 16 Correlación entre la Dimensión 2 "Humana" de la Variable 1 "Gestión de calidad y la Variable 2 "Calidad de atención"	34
Tabla 17 Correlación entre la Dimensión 3 "Entorno" de la Variable 1 "Gestión de calidad y la Variable 2 "Calidad de atención"	35

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1 V1 Gestión de calidad (Agrupada)	19
FIGURA 2 V2 Calidad de atención (Agrupada)	21
FIGURA 3 Datos agrupados de la dimensión 1 “Técnico - Científico” de la Variable 1 “Gestión de calidad”	223
FIGURA 4 Datos agrupados de la dimensión 2 “Humana” de la Variable 1 “Gestión de calidad”	255
FIGURA 5 Datos agrupados de la dimensión 3 “Entorno” de la Variable 1 “Gestión de calidad”	27
FIGURA 6 cruzada V1 Gestión de calidad V2 Calidad de atención.....	29

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la relación entre las variables Gestión de calidad y Calidad de atención en la Entidad pública hospitalaria. La población estuvo conformada por el personal de enfermería, donde la muestra fue no probabilística, lo cual, estuvo conformado por 60 colaboradores de la indicada entidad pública hospitalaria. La indagación fue un enfoque cuantitativo, su diseño no experimental, de corte transversal, descriptivo. La técnica de indagación que se empleó fue la encuesta y se llevó a cabo de forma online, mediante Google Forms, ello debido que en la actualidad estamos viviendo un contexto de pandemia sanitaria – COVID 19; asimismo, el instrumento fue el cuestionario, dividido en dos partes, la primera con 24 preguntas y la segunda con 19 preguntas, los mismos que fueron medidos empleando la escala de Likert; para determinar la confiabilidad del instrumento se empleó el Alfa de Cronbach. Así mismo, se obtuvo como resultado que el valor de sig. = 0.093 > 0.05 y el nivel de correlación de 0.219, por tal motivo se concluyó que, la “Gestión de calidad” no se relaciona con la “Calidad de atención” en Entidad pública hospitalaria.

Palabras clave: Gestión de calidad, Calidad de atención, Entidad pública hospitalaria.

ABSTRACT

The main objective of this research was to determine the relationship between the variables Quality management and Quality of care in the public hospital entity. The population was made up of the nursing staff, where the sample was non-probabilistic, which was made up of 60 collaborators from the indicated public hospital entity. The inquiry was a quantitative approach, its non-experimental, cross-sectional, descriptive design. The inquiry technique used was the survey and it was carried out online, using Google Forms, due to the fact that we are currently experiencing a context of a health pandemic - COVID 19; Likewise, the instrument was the questionnaire, divided into two parts, the first with 24 questions and the second with 19 questions, the same ones that were measured using the Likert scale; Cronbach's Alpha was used to determine the reliability of the instrument. Likewise, it was obtained as a result that the value of sig. = 0.093 > 0.05 and the correlation level of 0.219, for this reason it was concluded that Quality management is not related to Quality of care in a public hospital entity.

Keywords: Quality management, Quality of care, Hospital public entity.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión de calidad y calidad de atención pediátrica de la entidad pública hospitalaria, Lima 2021. Hace mención sobre los derechos de la protección de su salud, asimismo, el gobierno establece políticas nacional concernientes a temas de salud. Partiendo de ese contexto uno de los poderes del estado como el Poder Ejecutivo quien es el encargado de norma y su respectiva diligencia (CCDP, 1993, pág. 8). Sin embargo, se evidencian muchas deficiencias con respecto a la gestión de calidad, en las entidades de salud que deberían brindar los servicios basados en la calidad de atención partiendo de esa premisa, la tarea no es sencilla se requiere de un cambio en la institución donde todos los trabajadores asuman el acuerdo de brindar adecuados servicios a los usuarios concurrentes, por alguna dolencia y requieren de los servicios de salud.

Los pacientes pediátricos que acuden acompañados de sus padres y/o familiares a dicha entidad de salud para buscar una atención eficiente, eficaz y de calidad, esperando que el profesional atienda oportunamente su problema quirúrgico, por lo que se le explica al padre y/o familiar del paciente el plan quirúrgico y tratamiento post operatorio. Por lo anteriormente señalado se determinará “si existe relación entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021”.

De acuerdo a los reportes de los indicadores de brechas de Infraestructura y equipamiento en el periodo 2020, por parte del equipo multidisciplinario del Ministerio de Salud (Minsa), se evidencia que un total de 51 % de las instituciones en el rubro de salud presentan fallas respecto a la infraestructura generando atención deficiente.

Por ende, no es el único problema que atañe a las instituciones del sector salud. Asimismo, la carencia de los profesionales médicos en el Perú profundo demuestra la crisis que hay en este sector producto de la pandemia originada por la COVID 19 se ha visto reflejada el caos que ha originado la falta de equipamiento e infraestructura, déficit de recursos humanos y el irrisorio presupuesto asignado a este sector tan importante que tienen como función velar por las salud de toda la población, cada 5 años donde ocurre cambio de presidente de la república surge la esperanza que habrá

mejoras en las políticas de salud, sin embargo a la fecha ningún gobierno no se ha involucrado a profundidad en el tema asimismo, observamos cada día que la salud que la problemática se viene agudizando en este sector. Por lo tanto se necesita cambios urgentes para brindar un atención con estándares de calidad (RPP,2021)

A nivel internacional, países desarrollados presentan altos niveles de segmentación, en el sector salud, asimismo cuentan con mejor equipamiento e infraestructura lo que significa que su población recibe una adecuada atención de salud y de calidad (OPS, 2017)

Actualmente se observó que hay un incremento en las entidades y organismos reguladores, cuyo trabajo es controlar de forma legal y necesaria el trabajo de los médicos pediátricos; concluyendo que el brindar un servicio óptimo no es un favor que se le está haciendo al usuario y/o paciente, sino el compromiso de ofrecer un buen servicio encargado de cumplir con lo preestablecido como calidad en salud, de modo que, es fundamental contar con una estrategia que ayuden a mejorarla.

Es así que, en el área de pediatría quirúrgica de la entidad, por medio de la observación empírica se determinan las siguientes carencias:

Difícil acceso a la entidad de salud para la atención de pacientes pediátricos en el área quirúrgica.

Limitadas citas diarias para cubrir la cantidad de usuarios que acuden para ser atendidos.

Carencia de algunos insumos médicos para realizar la atención de pacientes pediátricos en el área quirúrgica.

Deficiencia en la organización del personal para brindar orientación a los pacientes pediátricos en el área quirúrgica.

Deficiencia en el mantenimiento de los equipos quirúrgicos.

Limitado personal especialista en el área quirúrgica.

A partir de estas manifestaciones se deriva el problema de la presente investigación: ¿Cuál es la relación existente entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021?

Los problemas específicos son:

¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel técnico – científico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021?

¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel humano en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021?

¿Cuál es la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel del entorno en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021?

De este análisis del problema general y sus causas se define que el objetivo de la investigación es la siguiente:

El objetivo general es:

Determinar la existencia de relación entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Los objetivos específicos son:

Identificar la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel técnico – científico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Identificar la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel humano en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Identificar la relación existente entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel del entorno en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

La hipótesis. Si existe relación directa entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Existe relación entre la calidad de atención del personal pediátrico y nivel técnico – científico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Existe relación entre la calidad de atención del personal de pediátrico y el nivel humano en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Existe relación entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel del entorno en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Ccaico (2018), en su investigación, el objetivo es “determinar la existencia de la relación entre la relación interpersonal y la gestión de la calidad en la red de salud del distrito Puquio-Ayacucho”, utilizando un método de diseño descriptivo y de relevancia, en el que se componen 70 trabajadores. Los resultados muestran que el coeficiente de correlación, $r = 0.692$, el nivel de 0.000 es menor que la zona crítica 0.05, lo que indica que existe una relación entre la relación interpersonal y la gestión de la calidad " (Págs. 11,59)

Sarmiento (2018), señala el objetivo “determinar cómo se da la gestión de la calidad en los Servicios de Salud del Hospital Sergio E. Bernales en el año 2017” empleando el método deductivo, descriptivo con un enfoque cuantitativo, y de diseño no experimental, para lo cual tuvo como muestra a 42 profesionales que realizan labor administrativo los resultados encontrados determinaron que el 45.2% manifiestan como deficiente la gestión de la calidad y el 38.1% es regular asimismo, el 16.7% señalaron como buena. En conclusión, se demostró gestión de calidad es deficientes y perjudica notablemente a la institución (Pág. 11).

Mendoza (2021), en su objetivo “determinar la existencia de relación entre la calidad de atención y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Il Chocope”. Utilizo el tipo de investigación no experimental es de diseño cuantitativo, en un período determinado de tiempo la muestra está compuesta por 133 usuarios, como resultado, el 62,4% de los usuarios que solicitaron servicios de emergencia indicaron que muchas veces están satisfechos con los servicios que reciben. Por otro lado, el 47,4% de los usuarios dijo que creía que la calidad de la atención era regular, mientras que el 10,5% de las personas dijo que la calidad de la atención era buena, el 17,3% de las personas pensaba que la atención que recibía era mala y regulada. la calidad de la atención, y el 47,7% de las personas pensaba que la calidad de la atención era regular. Las siguientes conclusiones: La relación entre calidad de la atención y satisfacción percibida por parte de pacientes es significativa y directa. (Pág.6)

Gama & Sihui (2020), en su objetivo "Determinar la relación entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente al alta y los servicios quirúrgicos, Hospital Sergio Bernales, Lima 2019", el método es cuantitativo, el tipo de investigación relacionada, y no diseño experimental, en un momento determinado, la muestra incluyó a 90 pacientes que fueron hospitalizados en servicios quirúrgicos. Se encontró que el 94,3% de las personas dijeron aceptar esta rutina. La calidad de la atención brindada por el equipo de salud, el 52.% de las personas dijo que la calidad de la atención fue media. La conclusión es que la calidad de la atención proporcionada por el personal de salud está relacionada con la satisfacción del paciente. (Págs.6,26)

Dominguez (2020), tiene como objetivo "determinar el nivel de la calidad de atención de enfermería en el hospital Chumbivilcas", utilizando un enfoque de cuantitativo, corte transversal no experimental, Asimismo utilizo como muestra a 90 pacientes hospitalizados los hallazgos encontrados arrojaron que el 68.89%, de los pacientes perciben haber recibido una regular calidad de atención asimismo, el 28.89% de los usuarios señala que la atención es deficiente, y un 2.22% menciona la calidad atención fue buena, Se concluye con la determinación que la calidad de atención de enfermería en el hospital Chumbivilcas es de un nivel regular respecto. (Págs.2, 45)

Haro, et al (2018), señala como objetivo "explorar el sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud, si este emprende un recorrido histórico sobre las distintas circunstancias promoviendo y motivando la inserción de la calidad en la prestación de los servicios" utilizando métodos teóricos, artículos, los hallazgos encontrados señalaron se deben de implementar y establecer del sistema de gestión de la calidad, De igual forma, una política adecuada, el descubrimiento de la dimensión tangible, queda insatisfecha cuando se encuentra una diferencia de 0.1575 entre expectativa y percepción. Se observa una diferencia de 0.5675 en la dimensión de confiabilidad. En la receptividad, los usuarios demuestran que están parcialmente satisfechos. Muestra un valor de 0,162 porque las puntuaciones esperadas y percibidas son muy bajas. En la dimensión de seguridad, se considera insatisfecho, con un valor de presentación de 0.5933. Los usuarios finales están insatisfechos en la dimensión de empatía, porque presentan un resultado de 0.054. La conclusión es que el servicio no brinda las garantías adecuadas de seguridad para los pacientes y la atención es insuficiente en cuanto a calidez durante el tratamiento. (Págs. 221-234).

Sanunga (2016), menciona como objetivo “elaborar un plan que mejore la calidad de salud para brindar un servicio eficiente y efectivo a los pacientes que acuden a consulta al centro de salud los Vergeles de la ciudad de Milagro” para lo cual aplica una metodología cualitativa descriptiva con muestra de 60 usuarios resultados evidenciaron que el 58% mostraron disconformidad con la infraestructura de la institución donde acuden por una atención médica y el 48% estuvieron conformes con la infraestructura por otro lado con respecto a la categoría de talento humano el 65% señalaron que se sienten satisfechos por la atención recibida y por último el 25% expresaron insatisfacción por los servicios recibidos. Concluyendo que la gestión de calidad de salud de la institución donde se lleva a cabo el estudio tiene la necesidad de trabajar en la en mejoras de la calidad y proporcionar satisfacción de los pacientes. (Págs.9, 39)

Barreto (2016), tiene como objetivo “Proponer al personal de cirugía un protocolo para el mejoramiento de calidad de atención de los pacientes” empleando una metodología de tipo cualitativa descriptiva asimismo, incluyo a 96 personas como muestra los resultados demostraron que el 70.83% de los participantes señalaron encontrarse satisfechos con los servicios recibidos y el 29.17% indicaron que no están satisfechos asimismo, señalaran que tuvieron que esperar más de tres horas para ser atendidos las conclusiones que la gran mayoría se siente satisfechos pero es necesario la incorporación del protocolo de atención con calidad al paciente. (Págs.21, 22,30)

Pabon & Palacio (2020), menciona como objetivo la “determinación del nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud, a partir de la satisfacción de los pacientes”, utilizando un diseño cuantitativo, asimismo la muestra de estudio estuvo constituida por 3,185 usuarios, los hallazgos fueron los siguientes: el 59.9% de los encuestados son mujeres seguido 40.3% que representa al sexo masculino asimismo un porcentaje alto indicaron que la atención recibida fue adecuada, contando con el servicio de laboratorio clínico con mejores referencias de atención con un 83,1%, por otro lado el 79.5% los servicios de enfermería y con el 77.7% el servicio médico y por ultimo con 74% el servicio de citas las conclusiones señalaron que los usuarios perciben una buena atención generando satisfacción 83,1%. (Pág.4)

En la presente investigación se tuvo como variable 1 a la “Gestión de calidad” y como variable 2 “Calidad de atención”, es así que, teniendo en cuenta que los servicios de salud se proporcionan en condiciones inadecuadas, debido a que presentan deficiencias en la infraestructura y equipamiento, teniendo en cuenta a la corrupción y poca participación del Estado, por lo que es necesario emplear las políticas públicas para solucionar el problema.

La variable 1 es definida Según Ccaico (2018) quien cito a Forellat, M.(2014), donde menciona acerca de la “gestión de la calidad” como conjunto de actividades con la finalidad de cumplir una serie de actividades de forma secuencial con la finalidad de encaminar a las instituciones con énfasis en la calidad. Asimismo, es el proceso para el desarrollo y llevar a cabo servicio de calidad, es algo que toma un tiempo para llevarse a cabo y se necesita el involucramiento de todos los actores sociales en beneficio de la población con el fin de conseguir satisfacción de las necesidades.

Al respecto la variable 2, Según Gama & Sihui (2020), quien cito a Muñoz (2017) define que los usuarios que reciben una atención logran perciben si la atención es de calidad. Y por ende se debe tomar una serie de medidas de índole científico con el personal de salud con la finalidad que brinde una atención con estándares de calidad. Por otro lado, Maggi (2018), afirma que los usuarios que muestran insatisfacción con la atención recibida en sus dimensiones de tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía. Teorías que avalan el presente estudio, para la primera variable “gestión de calidad”.

La gestión de calidad en administración pública (2011) la familia ISO 9000 (9000, 9001, 9004) denomina como un conjunto de reglas a cumplir, los cuales detallan acerca de las necesidades, asimismo, en cuanto a los métodos adecuados para mejorar la calidad, para tal efecto establecer mecanismos de evaluación con el objetivo de beneficiar a las instituciones que velan el cumplimiento de la calidad y satisfacción de los pacientes.

Para Camizon, Cruz, & Gonzales (2017), plantea que la gestión de la calidad es un conjunto de sendas a seguir con la finalidad de lograr un nivel adecuada calidad con la finalidad de beneficiar al público, asimismo, gestionar la calidad establece un plan donde el sistema busque lograr una calidad óptima

Otra teoría define como la gestión de la calidad como los elementos que plantean Dean y Bowen (principios, prácticas y técnicas), como cimiento fundamental que encamina a las instituciones a seguir por la dirección correcta en el ámbito de trabajo. Con la finalidad de que las instituciones y/o organizaciones estén orientadas hacia la satisfacción de los individuos que requieren alguna atención en ese marco la visión y la misión de la organización está en incorporar reglas que determinaran la magnitud en la gestión de la calidad.

Para la segunda variable las teorías de la calidad de atención.

En 1980, Donabedian, señala que la atención de alta calidad como aquella que brinda bienestar al usuario, asimismo, considera que la calidad tiene múltiples partes entre ellas tenemos a calidad interpersonal, calidad técnica, calidad social y calidad individual enfocándose más en las relaciones entre cantidad y calidad, beneficios y riesgos. Por otro lado, engloba todos los aspectos, pero en la atención de salud la calidad brinda el equilibrio beneficiando la salud.

Para Ruelas & Zurita, la calidad de la atención es el mecanismo donde se incorpora a la ciencia tecnología en beneficios del usuario que acude a las instalaciones de salud por lo tanto la calidad es lo que se espera recibir de toda atención. Por los años de 1999, en Estados Unidos, el sistema nacional de salud publicó una evaluación del desempeño donde señala las medidas para evaluar en seis pasos como; Accesibilidad fácil a los servicios de salud, mejoría en los servicios de salud, eficiencia, entrega efectiva de atención, experiencia de pacientes y cuidadores, resultados de salud del sistema, asimismo, señala que la calidad de la atención, está dada por sus características son continuidad, oportunidad, agilidad, seguridad, suficiencia, racionalidad lógica, integralidad e integridad, costo, información, efectividad, transparencia, información, humanidad, permisión y magnitud de satisfacción de los usuarios. La calidad de la atención tiene una metodología de evaluación, donde se mide la calidad de un procedimiento o actividad que se brinda. Asimismo, la calidad de atención es indispensable en las entidades que prestan servicios galenos.

La Organización Mundial de la Salud - OMS (2020) menciona sobre la satisfacción de las necesidades como parte de los requisitos de los pacientes, Se basa en secuencias

que se deben seguir con el objetivo de obtener excelencia en los servicios brindados y prestaciones de salud y difiriendo los errores en vías de mejoras de las instituciones.

Según, Bernal (2016), refiere respecto a la calidad de la atención en los centros asistenciales como la forma estandarizada y segura, donde el usuario es el eje de la atención, asimismo, espera lograr resultados cuantificables que ayuden al mejoramiento continuo, con énfasis en la humanización de la atención y la ética.

Para el, Ministerio de salud y protección social de Colombia (2015), afirma que la calidad en la atención es un indicador que nos permite determinar buenos resultados, probablemente por qué existen múltiples factores que influyen para obtenerlos, por la percepción que cada individuo tiene al respecto, asimismo, los resultados clínicos, cuidado centrado en la persona, la experiencia de los usuarios, la seguridad del paciente está consideradas como parte de las dimensiones de la calidad.

En ese marco sobre nuestras variables a tratar en la presente investigación, contamos como autor principal de la variable 1 a (Ccaico, 2018), en el caso de la variable 2 es (Gama & Sihui, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Desde el punto de vista de Hernandez et al (2014), pág. 4. El presente investigación será enfocada cuantitativamente donde se irán describiendo las variables de estudio de acuerdo a los acontecimientos que se vienen suscitando asimismo se podrá expresar numéricamente para luego someterlo a un análisis estadístico.

El tipo de investigación correlacional, aplicada y está orientada a conocer las necesidades en torno al problema que se plantearan alternativas de solución, proponiendo medidas respecto al problema. (Murillo, 2017)

Asimismo, el diseño empleado es no experimental, debido a que no se generará manipulación en las variables de la investigación.

En concordancia con la secuencia la observación es transversal descriptivo, son aquellos que donde se irán describiendo las variables, pero en un tiempo establecido por Hernandez et al (2014), pág. 155.

3.2 Variables y operacionalización

Variable 1:

La gestión de calidad, está englobado como una serie de actividades con la finalidad de cumplir una serie de actividades de forma secuencial con la finalidad de encaminar a las instituciones con énfasis en la calidad. (Ccaico, 2018)

Su definición operacional, en cuanto a la variable gestión de calidad fue operacionalizada utilizando el cuestionario gestión de calidad con 24 ítems.

Sus dimensiones son: Técnico - Científica, humana y entorno. Ver Anexo 1

El método de medición escalar es la siguiente: 1 (Nunca), 2 (Casi siempre), 3 (A veces), 4 (Casi nunca) y 5 (Siempre).

Variable 2:

Calidad de atención, define que los usuarios que reciben una atención logran perciben si la atención es de calidad. Y por ende se debe tomar una serie de medidas de índole científico con el personal de salud con la finalidad que brinde una atención con estándares de calidad. (Gama & Sihui, 2020)

La operacionalización para la variable calidad de atención, fue operacionalizada de acuerdo a sus dimensiones.

Asimismo, se utilizó el cuestionario “Calidad de atención” conformado por 19 ítems.

La medición escalar es la siguiente: 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Casi siempre) y 5 (Siempre).

Sus dimensiones: Técnico, humano y entorno. Ver Anexo 2

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Constituyéndolo el personal de enfermería especialista en pediatría quirúrgica en la entidad pública hospitalaria.

Muestra: Conformada por la población directa por estadística no probabilística de carácter intencional, la cual es de 60 enfermeras del área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, en el año 2021.

Muestreo: Fue seleccionado de acuerdo a la estadística descriptiva no probabilística porque la investigadora tiene acceso a las 60 enfermeras del área quirúrgica para su determinación se aplicó paquetes estadísticos.

Criterios de inclusión:

- Personal de salud con Licenciatura en enfermería.
- Personal de enfermería que desempeña labores bajo cualquier régimen de contrato.

Criterios de exclusión:

- Director, jefe de servicio de enfermería.
- Personal administrativo.
- Personal de limpieza.
- Personal técnico de enfermería.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El instrumento empleado será la encuesta virtual – Google Forms para las dos variables; con lo cual se facilitó la tarea de compilación de información para el investigador la recopilación de información. Asimismo, como instrumento se utilizó el cuestionario, el cual es uno de los más se utilizados para recolectar datos. (Hernandez & Mendoza, 2018)

Instrumento para la primera variable:

El instrumento utilizado en la variable la gestión de la calidad fue el formulario estructurado por 24 preguntas; teniendo en cuenta 3 dimensiones: “Dimensión Técnico-Científica” será desde pregunta 1 hasta la pregunta 8, “Dimensión Humana” será desde la pregunta 9 hasta la pregunta 16 y “Dimensión del Entorno” será desde la pregunta 17 hasta la pregunta 24 pregunta. A su vez se les asignara un puntaje a las encuestas: 5 (siempre), 4 (casi siempre), 3 (a veces), 2 (casi nunca) y 1 (nunca).

Asimismo, la validación de los instrumentos fue realizado a través de dos expertos, quienes analizaron la existencia de la relación entre las variables, dimensiones, indicadores y los ítems. De igual manera evaluaron la objetividad, coherencia, consistencia del instrumento

Tabla 1

Validación del Instrumento V1

Experto	Observaciones
Lic. Dongo Montoya Flor	Es aplicable
Mg. Gonzales Alarcón Luzgardo	Es aplicable

Fuente: Elaboración del autor

Confiabilidad:

Para la confiabilidad del instrumento fue trabajado por medio de una evaluación modelo donde participaron 20 personas, asimismo, mediante el Alfa Cronbach se obtuvieron una calificación de 0.966 para la variable gestión de calidad.

Tabla 2

Prueba Modelo Fidelidad, V1

Estadística de confiabilidad	
Alfa Cronbach	N.º de Preguntas
,966	24

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La variable 1 “gestión de calidad” integrada por 24 interrogantes del formulario, dando como resultado 0,966 según “alfa de Cronbach”, lo que evidencia que es confiable el estudio.

Para analizar los datos que fueron recopilados será mediante el software estadístico SPSS-26, y Excel. Asimismo, se elaborará las tablas mediante el análisis de la frecuencia, para la prueba de hipótesis de correlación entre las variables 1 y 2 será mediante la prueba estadística Rho de Spearman.

Aspectos éticos se informará a los participantes del estudio que su participación ser anónima respetando los códigos éticos. Asimismo, los resultados serán brindados a la institución donde se realizó el estudio con la finalidad de tomar medidas correctivas.

Para la segunda variable se empleó el cuestionario calidad de atención, previamente validado por la investigadora Carmona J., adaptado en el presente estudio considerando la situación de la población, consta de 19 preguntas en la cual se consideró tres dimensiones: Técnico de la pregunta 1 – 5, humano de la pregunta 6 – 12 y entorno de la pregunta 13 – 19.

Fue validado por dos expertos, a través del juicio, quienes analizaron la relación existente entre las variables, dimensiones, indicadores. Asimismo, se evaluaron la coherencia, objetividad y consistencia del instrumento.

Tabla 3*Validación del Instrumento V2*

Experto	Observaciones
Lic. Dongo Montoya Flor	Es aplicable
Mg. Gonzales Alarcón Luzgardo	Es aplicable

Fuente: Elaboración del autor

Para la confiabilidad se ejecutó mediante una prueba modelo donde participaron 20 personas, asimismo, mediante el Alfa Cronbach se adquirió una calificación de 0.968 para la variable calidad de atención.

Tabla 4*Prueba Modelo de Fiabilidad, V2*

Estadísticas confiabilidad	
Alfa Cronbach	N.º de preguntas
,968	19

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La variable 2 “calidad de atención” está constituida por 19 preguntas, el valor alfa Cronbach es igual a 0,968, lo que asigna la cualidad de muy buena y con ello estaría cumpliendo con los requisitos exigidos relacionados a la confianza del instrumento.

3.5 Procedimientos

Con la finalidad de obtener la data primeramente se pidió una carta a la universidad para luego presentarlo a la entidad pública hospitalaria, mediante mesa de parte con atención a la unidad de capacitación, departamento de enfermería con la finalidad de obtener los permisos para ejecutar la encuesta que se llevará a cabo en el área quirúrgica, sin embargo, debido a la coyuntura esta investigación utilizó un formulario virtual de Google para recopilar datos útiles. Posteriormente, los resultados de los encuestados se procesarán en Microsoft Excel y la información se insertará en SPSS V 26 de la misma manera. La información recolectada será procesada para lograr la fiabilidad de cada variable y la correlación de las dimensiones de cada variable.

Por otro lado, se realizó la evaluación de normalidad, a fin de corroborar la evaluación de hipótesis que se debe emplear para así poder calcular la correlación de las variable 2 y las dimensiones de la variable 1.

3.6 Método de análisis de datos

La validación de los instrumentos para la compilación de datos se dio mediante el juicio de por 2 profesionales especialistas en el tema, para hallar la fiabilidad se realizó mediante coeficiente Alfa Cronbach, consiguiendo el valor de 0.952 para la variable “gestión de calidad” y 0.951 para la variable “calidad de atención”.

Teniendo en cuenta a Garcia (2006), donde refirió que la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov Smirnov que se trata de una prueba que determina cuando se rechaza la hipótesis nula hay seguridad de que es una hipótesis que debe rechazarse, muy apropiada para pruebas de bondad de ajuste cuando el tamaño de muestra es mayor a 50, para el caso de la presente investigación el tamaño de muestra es 60, por lo que se empleó la evaluación de normalidad de Kolmogorov Smirnov, con el motivo de hallar si la distribución es normal o atípica.

Asimismo, según (Mondragon (2014), es cierto que cuando la distribución de la variable es normal se debe utilizar el método de Pearson, pero si no lo es se debe

utilizar el método de Rho Spearman, que es una medida de asociación lineal en que se utiliza cada grupo de sujetos El rango, número de secuencia y comparación del rango. Este coeficiente es muy útil cuando se necesita correlacionar el número de sujetos (n). Por otro lado, cabe señalar que además de conociendo la correlación entre dos variables Además del grado, el Rho de Spearman también se puede utilizar para determinar la correlación o independencia de dos variables aleatorias Elorza & Medina. (1999).

3.7 Aspectos Éticos

En esta observación, se garantizaron a los encuestados los siguientes principios éticos como ser autónomo para poder decidir participar o no en la investigación, ser justo, ya que a todos los encuestados se les trato de la misma manera sin discriminación y respetando sus respuestas, ser confidenciales al proteger los derechos de los encuestados y finalmente ser benéficas con los resultados de la investigación, los cuales permitirán mejorar la calidad de atención de los pacientes de la entidad pública hospitalaria y por ende existirá satisfacción de los mismos.

IV. RESULTADOS

Los productos obtenidos en el estudio se basan en objetivos anteriores. Para ello, se realizó una encuesta a 60 profesionales de enfermería del ámbito pediátrico de una entidad hospitalaria pública ubicada en Lima, por lo que se analizaron los resultados, mediante tablas y figuras, las cuales se muestran a continuación:

Para establecer nuestros resultados presentamos la prueba de fiabilidad de los instrumentos.

La prueba que se eligió es el Alfa de Crombach, por la naturaleza de investigación que es de nivel correlacional.

V1. Gestión de calidad

Tabla 5

Prueba confiabilidad, variable 1

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa Cronbach	N.º preguntas
,952	24

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

Fuente: SPSS versión 26.

V2. Calidad de atención

Tabla 6

Prueba confiabilidad, variable 2

Estadísticas de confiabilidad	
Alfa de Cronbach	N.º preguntas
,951	19

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: En concordancia con la teoría nuestros resultados nos indican que los instrumentos son confiables con un nivel de .952, cuya magnitud es muy alta y el segundo instrumento tiene un .951, cuya magnitud es muy alta. Por lo tanto, procedemos a analizar nuestros resultados

Análisis descriptivo de las variables.

Analizaremos los niveles que presentan nuestras variables y dimensiones de estudio de acuerdo con nuestros objetivos propuestos.

V1. Gestión de la calidad:

Tabla 7

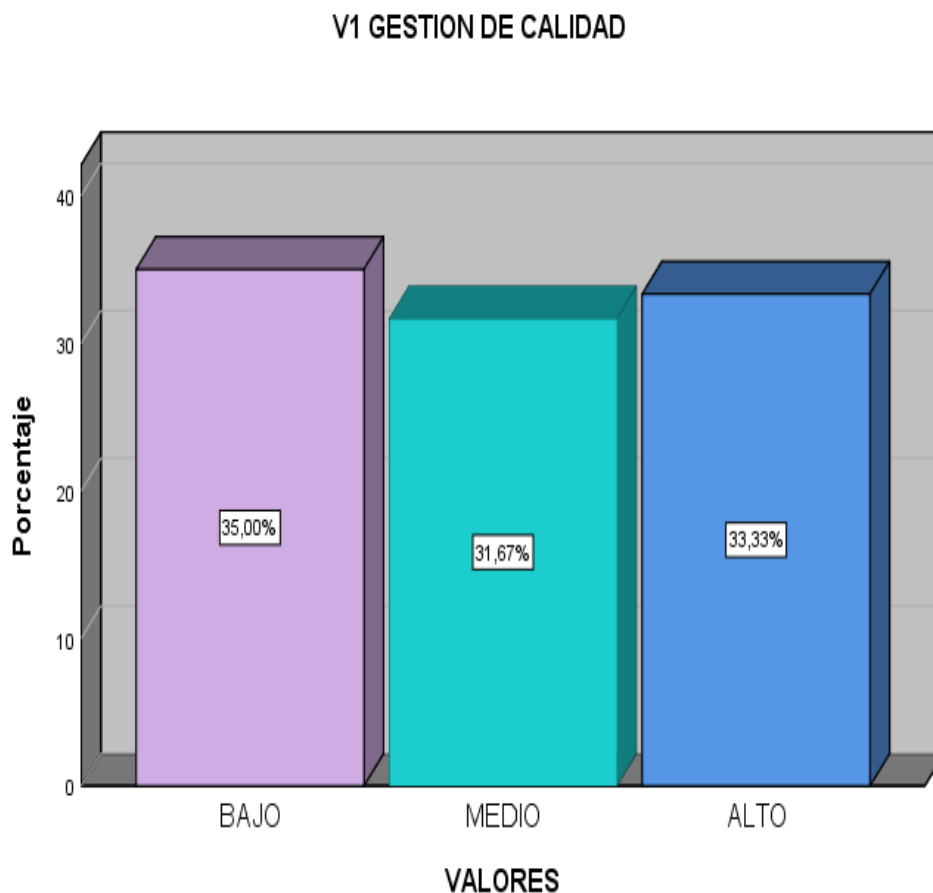
Datos agrupados de variable 1" Gestión de calidad"

Variable 1 Gestión de calidad (Agrupada)					
		Frecuencia	%	% válido	%acumulado
Válido	BAJO	21	35,0	35,0	35,0
	MEDIO	19	31,7	31,7	66,7
	ALTO	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 1

Variable 1 Gestión de calidad (Agrupada)



Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: Según los encuestados un 35.00% de nivel bajo, frente a un 31.70% de nivel medio y un 33.00% de nivel alto. Estos datos nos indican que la gestión de calidad se aprecia un nivel bajo de acuerdo con la mayoría de los encuestados, lo cual indica que no se estaría brindando un buen nivel de servicio de calidad en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los entrevistados.

V2. Calidad de atención:

Tabla 8

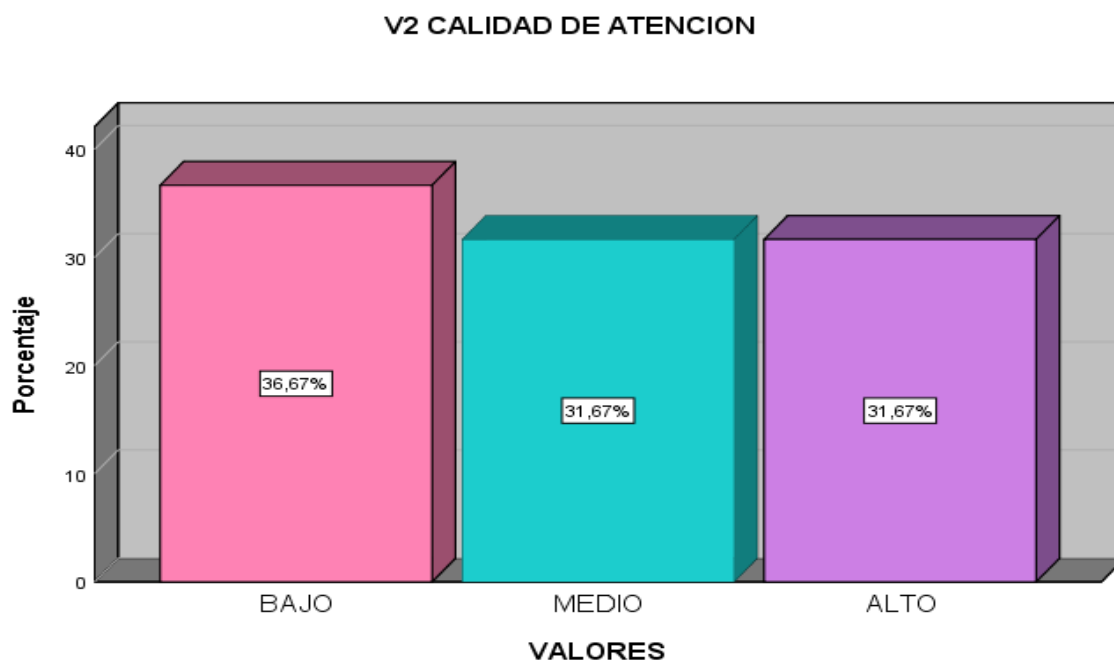
Datos agrupados de variable 2" Calidad de atención"

V2 Calidad de atención (Agrupada)					
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	22	36,7	36,7	36,7
	MEDIO	19	31,7	31,7	68,3
	ALTO	19	31,7	31,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 2

Variable 2. Calidad de atención (Agrupada)



Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: Se observa el comportamiento de la variable calidad de atención, según los encuestados indicaron un 36.67% de nivel bajo, frente a un 31.67% de nivel medio y un 31.67 % de nivel alto. Estos datos denotan que la calidad de atención es apreciada un bajo nivel por la mayoría de los encuestados, lo cual indica que no se estaría brindando un nivel de calidad de atención bueno o en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los entrevistados.

Dimensión 1 Técnico – científico:

Tabla 9

Datos agrupados dimensión 1 “Técnico - Científico” de Variable 1 “Gestión de calidad”

Dimensión 1 Técnico – Científico (Agrupada)

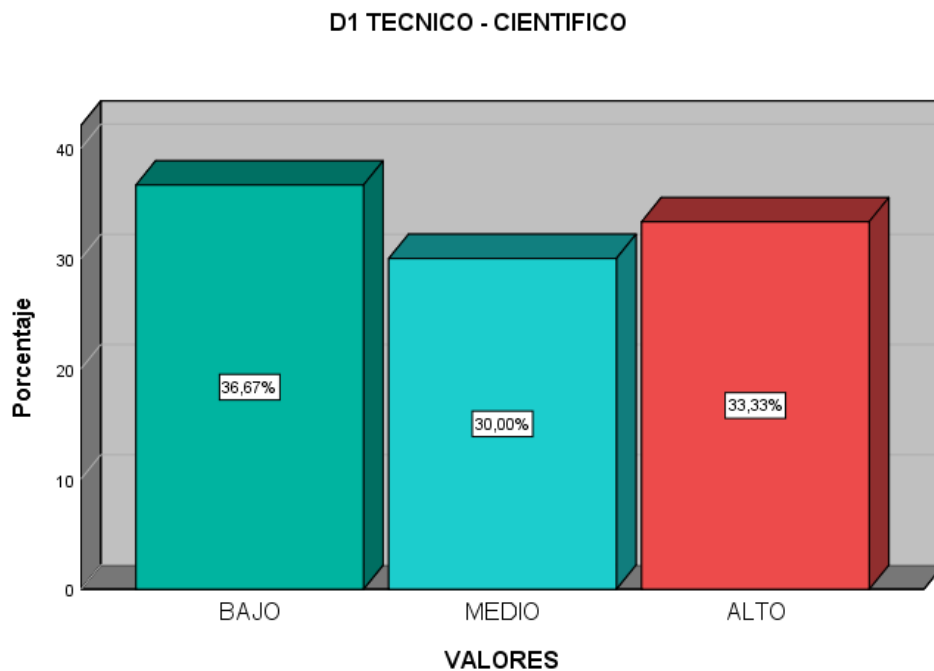
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	22	36,7	36,7	36,7
	MEDIO	18	30,0	30,0	66,7
	ALTO	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 3

Datos agrupados dimensión 1 "Técnico - Científico" de Variable 1 "Gestión de calidad"

Fuente: SPSS versión 26.



Interpretación: Es posible observar que la dimensión Técnico - Científico, según los encuestados indicaron un 36.67% de nivel bajo, frente a un 30.00% de nivel medio y un 33.33 % de nivel alto. Estos datos nos indican que la dimensión Técnico - Científico es apreciada un bajo nivel por la mayoría de los encuestados, lo cual indica que no se estaría brindando la adecuada atención al personal profesional de enfermería en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los entrevistados.

Dimensión 2 Humana:

Tabla 10

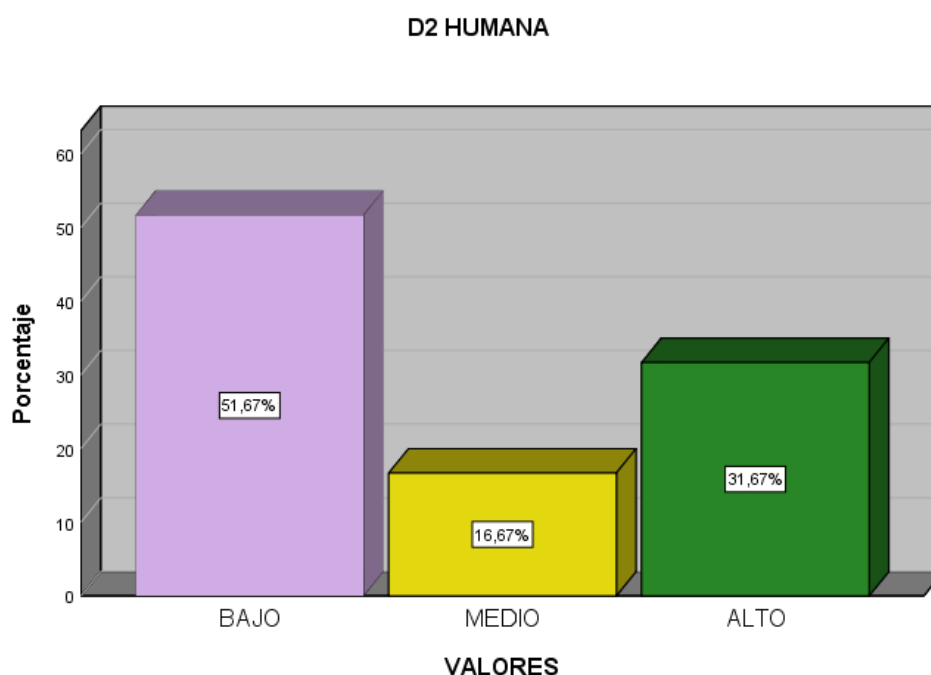
Datos agrupados dimensión 2 "Humana" Variable 1 "Gestión de calidad"

Dimensión 2 Humana (Agrupada)					
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	31	51,7	51,7	51,7
	MEDIO	10	16,7	16,7	68,3
	ALTO	19	31,7	31,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 4

Datos agrupados dimensión 2 “Humana” Variable 1 “Gestión de calidad”



D2 Humana (Agrupada)

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: Es posible observar que la dimensión Humana, según los encuestados indicaron un 51.67% de nivel bajo, frente a un 16.67% de nivel medio y un 31.67 % de nivel alto. Estos datos nos indican que la Dimensión Humana es apreciada un bajo nivel por la mayoría de los encuestados, lo cual indica que no se estaría brindando un nivel bueno de satisfacción del paciente en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los entrevistados.

Dimensión 3 Entorno:

Tabla 11

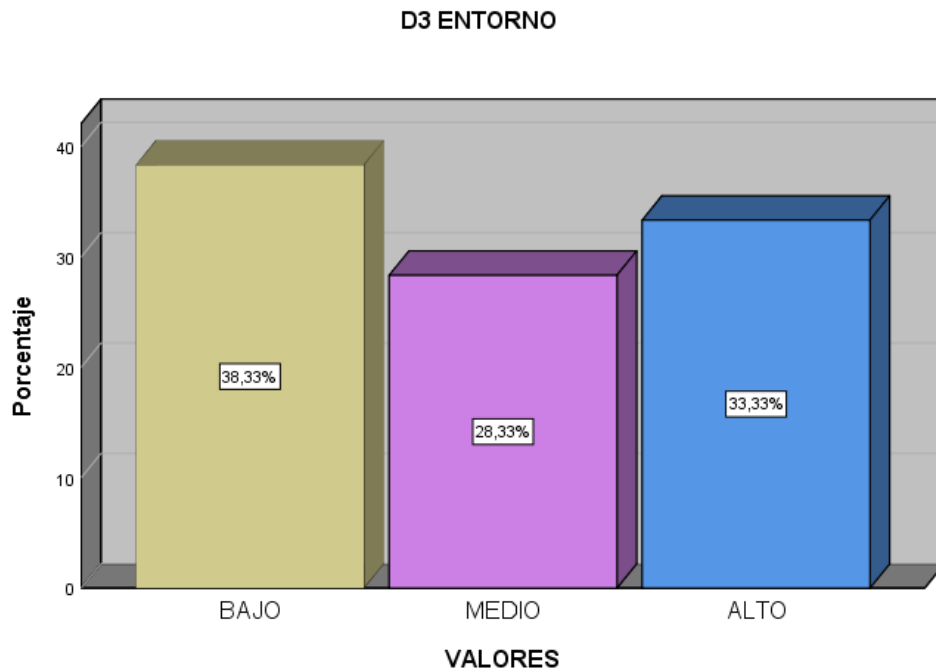
Datos agrupados dimensión 3 "Entorno" Variable 1 "Gestión de calidad"

Dimensión 3 Entorno (Agrupada)					
		Frecuencia	%	% válido	% acumulado
Válido	BAJO	23	38,3	38,3	38,3
	MEDIO	17	28,3	28,3	66,7
	ALTO	20	33,3	33,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 5

Datos agrupados dimensión 3 “Entorno” Variable 1 “Gestión de calidad”



Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: Es posible observar que la dimensión entorno, según los encuestados indicaron un 38.33% de nivel bajo, frente a un 28.33% de nivel medio y un 33.33 % de nivel alto. Estos datos nos indican que la Dimensión entorno es apreciada un bajo nivel por la mayoría de los trabajadores, lo cual indica que no existe un nivel bueno de percepción del entorno por parte del paciente en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, en su defecto es deficiente de acuerdo a lo manifestado por los entrevistados.

Tabla 12

Tabla Cruzada de Variable 1 “Gestión de calidad” con variable 2 “Calidad de atención”

Tabla cruzada V1 Gestión de calidad V2 Calidad de atención

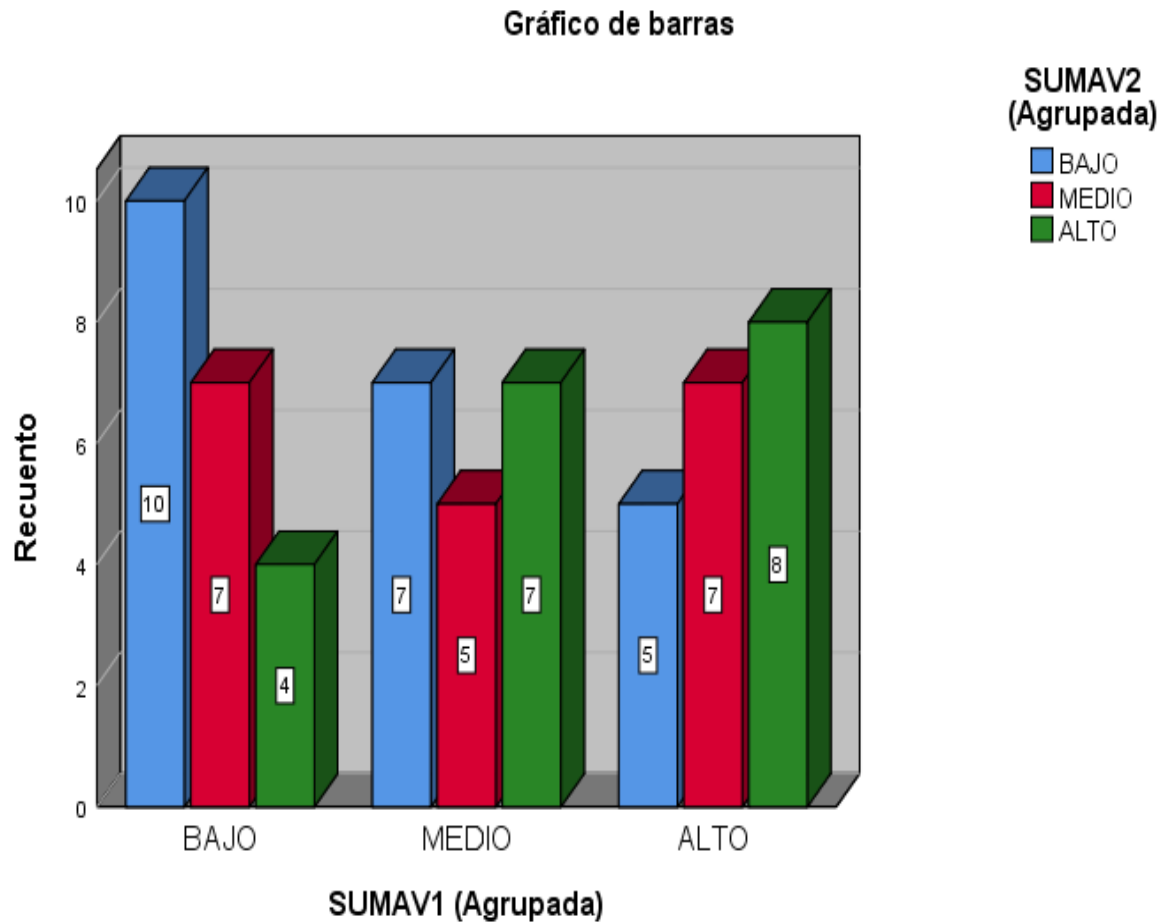
		V2 Calidad de atención			Total	
		BAJO	MEDIO	ALTO		
V1 Gestión de calidad	BAJO	N°	10	7	4	21
		%	16,7%	11,7%	6,7%	35,0%
	MEDIO	N°	7	5	7	19
		%	11,7%	8,3%	11,7%	31,7%
	ALTO	N°	5	7	8	20
		%	8,3%	11,7%	13,3%	33,3%
Total		N°	22	19	19	60
		%	36,7%	31,7%	31,7%	100,0%

Fuente: SPSS versión 26.

FIGURA 6

Cruzada V1 Gestión de calidad V2 Calidad de atención

V1 Gestión de calidad - V2 Calidad de atención



Interpretación: Visualizando el cuadro de tabla cruzada observamos que existe una preponderancia de valor en el nivel bajo 16.7%, lo cual nos daría a entender que podría existir una relación baja entre las variables o de no existir relación de acuerdo con lo observado.

Análisis Inferencial

Para la realización del análisis inferencial de nuestras dos variables es necesario la prueba de normalidad para ver si existe una relación entre las mismas. Utilizaremos la prueba de estadística de Kolmogorov Smirnov que nos brinda el SPSS V26, debido a que tenemos 60 encuestados.

Situaciones posibles

Si la prueba nos resulta con una significancia menor a 0.05, estamos en condiciones de realizar la prueba de hipótesis

Si la prueba nos resulta con una significancia mayor a 0.05, no se podría realizar el análisis inferencial y se tendría que reformular nuestro instrumento.

Resultado de la prueba

Tabla 13

Prueba de Normalidad Kolmogorov - Smirnov

Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
SUMAV1 (Agrupada)	,231	60	,000
SUMAV2 (Agrupada)	,240	60	,000
SUMAD1 (Agrupada)	,241	60	,000
SUMAD2 (Agrupada)	,330	60	,000
SUMAD3 (Agrupada)	,251	60	,000

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: Según el criterio de Kolmogorov Smirnov, la correlación resulta ser significativa porque se ha obtenido un valor menor a 0.05, por ello se puede realizar el análisis inferencial de correlación usando el criterio Spearman, debido a que nuestras variables son cualitativas.

Prueba de Hipótesis.

Se planteó la hipótesis inicial:

Si existe relación directa entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Situaciones posibles:

H1: Existe relación entre la calidad de atención del personal pediátrico y nivel técnico – científico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

H2: Existe relación entre la calidad de atención del personal de pediátrico y el nivel humano en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

H3. Existe relación entre la calidad de atención del personal pediátrico y el nivel del entorno en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021

Prueba de hipótesis general:

Si el valor de significancia bilateral Spearman es inferior a 0.05, existe relación entre las variables.

Si el valor de significancia bilateral Spearman es superior a 0.05, no existe relación entre las variables.

Tabla 14

Correlación entre variable 1 “Gestión de Calidad” y variable 2 “Calidad de Atención”

			Correlaciones	
			V1 Gestión de calidad	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	V1 Gestión de calidad	Coeficiente de correlación	1,000	,219
		Sig. (bilateral)	.	,093
		N	60	60
	V2 Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,219	1,000
		Sig. (bilateral)	,093	.
		N	60	60

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La teoría indica que, si el valor de significancia es superior a 0.05, no existe relación entre ambas variables. El resultado obtenido es de .093, siendo un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe correlación entre ambas variables. Se interpreta los resultados que no se está registrando un vínculo entre ambas variables, ya que cada una de ellas estaría realizándose sin considerar el aspecto de calidad de atención, según lo manifiestan los entrevistados.

Prueba de hipótesis específica:

Tabla 15

Correlación entre Dimensión 1 “Técnico - Científico” de Variable 1 “Gestión de calidad y la Variable 2 “Calidad de atención”

Correlaciones				
			D1 Técnico - Científico	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	D1 Técnico - Científico	Coeficiente de correlación	1,000	,261*
		Sig. (bilateral)	.	,044
		N	60	60
	V2 Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,261*	1,000
		Sig. (bilateral)	,044	.
		N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La teoría indica que, si el “p” valor de significancia es superior a 0.05, no existe relación entre ambas variables. El resultado obtenido es de .044, siendo un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe correlación entre ambas variables. Se interpreta los resultados que no se está registrando un vínculo entre ambas variables, ya que cada una de ellas estaría realizándose sin considerar el aspecto de calidad de atención, según lo manifiestan los entrevistados.

Al realizar el respectivo análisis de los resultados de la prueba de la hipótesis específica 1, se encontró inexistencia de relación entre calidad de atención del personal de pediátrico y la satisfacción del profesional de enfermería del área quirúrgica en una entidad pública hospitalaria, por tal motivo, los compromisos que debe asumir el Gobierno es el de otorgar presupuesto anual al sector salud, se debería ver reflejado en un servicio de salud de calidad; sin embargo sucede lo contrario, el Gobierno otorga un presupuesto relativamente bajo especialmente para

capacitar y/o actualizar a los profesionales de la salud, por tal motivo tenemos profesionales de la salud que no están debidamente capacitados y ello coincide con la percepción del encuestado; por tal motivo es que el resultado se desprende la inexistencia de la relación entre calidad de atención y satisfacción del profesional en enfermería.

Tabla 16

Correlación entre Dimensión 2 “Humana” de la Variable 1 “Gestión de calidad y Variable 2 “Calidad de atención”

Correlaciones				
			D2 Humana	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	D2 Humana	Coeficiente de correlación	1,000	,173
		Sig. (bilateral)	.	,185
		N	60	60
	V2 Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,173	1,000
		Sig. (bilateral)	,185	.
		N	60	60

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La teoría indica que, si el valor “p” de significancia es superior a 0.05, no existe relación entre ambas variables. El resultado obtenido es de .185, siendo un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe correlación entre ambas variables. Se interpreta los resultados que no se está registrando un vínculo entre ambas variables, ya que cada una de ellas estaría realizándose sin considerar el aspecto de calidad de atención, según lo manifiestan los entrevistados.

Al realizar el respectivo análisis de los resultados de la prueba de la hipótesis específica 2, se encontró que no existe una relación entre calidad de atención del personal de pediatría y satisfacción del paciente en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, por el motivo, que los profesionales de la salud deben

proporcionar la atención de la mejor manera con respeto ,amabilidad y dedicación para los usuarios y/o pacientes y no tener preferencia para algunos, por lo que se debe combatir la todo tipo de corruptela, preferencia y/o discriminación, por lo que se deberían ser asumidos de manera responsable para así afrontar los efectos de una mala praxis; sin embargo, la realidad actual nos refleja que la corrupción y otros siguen presentes, lo cual da la sensación que cada día se fortalece y ello se condice con la percepción de la persona encuestada; por lo que el producto final denota la inexistencia de la relación entre calidad de atención y satisfacción del paciente en el área quirúrgica.

Tabla 17

Correlación entre Dimensión 3 “Entorno” de Variable 1 “Gestión de calidad y la Variable 2 “Calidad de atención”

Correlaciones				
			D3 Entorno	V2 Calidad de atención
Rho de Spearman	D3 Entorno	Coeficiente de correlación	1,000	,145
		Sig. (bilateral)	.	,270
		N	60	60
	V2 Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,145	1,000
		Sig. (bilateral)	,270	.
		N	60	60

Fuente: SPSS versión 26.

Interpretación: La teoría indica que, si el “p” valor de significancia es superior a 0.05, no existe relación entre ambas variables. El resultado obtenido es de .270, siendo un valor mayor a 0.05, por lo tanto, no existe correlación entre ambas variables. Se interpreta los resultados que no se está registrando un vínculo entre ambas variables, ya que cada una de ellas estaría realizándose sin considerar el aspecto de calidad de atención, según lo manifiestan los entrevistados.

Al realizar el respectivo análisis de los resultados de la prueba de la hipótesis específica 3, encontrándose la no existencia de la relación entre de la calidad de atención del personal de pediatría y la percepción del entorno por parte del paciente en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, asimismo los compromisos que asume el Gobierno al otorgar presupuesto anual para el sector salud, se debería ver reflejado en infraestructura de salud de calidad; sin embargo, la realidad refleja lo contrario, el Gobierno otorga un presupuesto relativamente bajo para mejoramiento de la infraestructura en todos los niveles de salud, por tal motivo tenemos Hospitales, Centros médicos y otros abandonados, descuidados sin equipos médicos de última tecnología y ello coincide con la percepción del encuestado; por tal motivo es que el producto indica la inexistencia de la relación entre Calidad de atención y percepción del entorno por parte del paciente.

V. DISCUSIÓN

Si bien es cierto una adecuada gestión de calidad en la entidad pública de salud conlleva a brindar una atención de calidad, lo cual es fundamental, debido a que el profesional de enfermería es esencial para atender al usuario o paciente, ya que sus atenciones son en base a conocimientos científicos.

El presente estudio, tiene como objetivo: determinar la relación que existe entre Gestión de calidad y la calidad de atención de los profesionales asistenciales del de pediatría en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021, el cual fue comprobado mediante el estadístico de correlación Rho Spearman con un valor igual a 0.219 y el significado recíproco obtenido es igual a 0.093 valor que es superior a la región crítica $\alpha = 0.05$; Por lo que la conclusión fue la inexistencia de la relación directa entre Gestión de calidad y la calidad de atención del personal pediátrico en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

En cuanto al nivel de relación de la variable 1 “gestión de calidad” y variable 2 “calidad de atención”, se evidenció una preponderancia de valor en el nivel bajo de 16.7%, nivel medio de 8.3% y nivel alto con un 13.3%, lo cual indica la relación baja entre ambas variables es inexistente y esto se puede traducir en que la calidad de atención depende de una buena y/o adecuada gestión de calidad.

Asimismo, se pudo apreciar que las dimensiones técnico- científico, humano y entorno de la variable 1 “Gestión de calidad”, las cuales se buscaron relacionar con la variable 2 “Calidad de atención”, al aplicar el estadístico de Rho Spearman dio como resultado que no existe relación entre las mencionadas dimensiones y la variable 2.

El presente estudio de investigación no guarda semejanza con la investigación realizada por Ccaico, (2018), los resultados muestran que en 2018, existe una correlación positiva entre la gestión de la calidad y las relaciones interpersonales en la red de salud en el distrito Puquio-Ayacucho. Esto se refleja en el coeficiente de correlación obtenido $r = 0.692$ y un nivel de significancia de 0.000 menor que la zona crítica 0.05, así como en la dimensión humana. Se concluye que en la red de salud de Puquio-Ayacucho en 2018, la dimensión humana se correlaciona positivamente con las relaciones interpersonales, lo que significa que mejores relaciones interpersonales deben corresponder a una mejor gestión de la calidad, pero hay diferencia con nuestra

investigación. Entidades hospitalarias públicas no brindan gestión de la calidad humana de la mejor manera porque tienen baja percepción de la calidad asistencial porque no incluyen la capacitación y / o renovación del personal de enfermería.

El presente estudio de investigación guarda similitud con el estudio realizado por Sarmiento (2018), quien tuvo como objetivo “determinar los Servicios de Salud del Hospital Sergio E. Bernales, 2017, a partir de cómo es la gestión de la calidad” el método empleado fue el deductivo, el tipo de investigación descriptivo con un enfoque cuantitativo, y el diseño no experimental, para lo cual tuvo como muestra a 42 profesionales que realizan labor administrativo los resultados encontrados determinaron que el 45.2% en torno a la gestión de la calidad en salud es mala y el 38.1% es regular asimismo, el 16.7% señalaron como buena. En conclusión, se demostró la ausencia de una adecuada gestión de calidad que perjudica notablemente a la institución. En efecto para nuestra investigación la variable 1 “gestión de calidad”, a pesar de haber aplicado diferente metodología con diferente muestra los resultados fueron similares ya que se evidenció una percepción de nivel bajo, con lo cual se interpreta una deficiente calidad de atención.

En tanto la presente investigación tiene semejanza con el estudio realizado por Mendoza (2021), que tuvo como objetivo “determinar la relación que existe entre la atención de calidad y el grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Il Chocope” el tipo de investigación es cuantitativo con un diseño no experimental y en un determinado periodo, la muestra estuvo integrada de 133 usuarios, los resultados fueron que el 62.4% de usuarios que solicitaron los servicios de emergencia, manifestaron que tienen una satisfacción regular con el servicio recibido, por otro lado el 47.4% indicaron que percibieron una regular calidad de atención mientras que el 10.5% señalaron como buena la atención de calidad y el 17.3% captaron la mala la atención recibida asimismo, y regular la calidad de atención y el 47.7% tienen una percepción regular en cuanto a la satisfacción llegando a la siguiente conclusión; existencia de una relación significativa y directa entre la atención de calidad y la satisfacción desde la percepción del paciente. Esta no semejanza se da a partir existir diferente aplicación de la metodología, la muestra, por lo que los resultados fueron diferentes, ya que para nuestro estudio no existe relación entre la atención de calidad y la dimensión humana, teniendo en cuenta que en nuestro

presente estudio se aplicó el instrumento “encuesta” al personal de enfermería de la entidad pública hospitalaria.

Asimismo, encontramos diferencias con respecto al estudio realizado con el estudio elaborado por los investigadores Gama & Sihui, (2020), quienes en su estudio concluyeron que, existe una relación directa entre la calidad de la atención técnica y el alta del paciente y la satisfacción del servicio quirúrgico, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. La correlación es muy baja (Rho Spearman es igual a 0,283; “p” valor es menor a 0,001). De igual forma, con respecto a la dimensión técnico-científica, encontraron que: Existe una relación directa entre la calidad de la atención a nivel técnico y la conformidad de los pacientes con el alta y los servicios quirúrgicos, Hospital Sergio Bernales, Lima, 2019. Correlación baja (Rho: 0,283; p <0,007). Esto confirma que existe una correlación muy baja entre la calidad de la atención y la satisfacción del paciente, lo que difiere con nuestra investigación en la cual la existencia de correlación entre la dimensión Técnico – Científico y la variable calidad de atención es nula al haber obtenido un $p < 0.005$, lo que indica que si el paciente está satisfecho al egresar del centro hospitalario entonces a una atención de calidad, sin embargo, existe diferencia con nuestra investigación, ya que la percepción de la calidad es baja, debido a que en nuestro presente estudio se aplicó el instrumento “encuesta” al personal de enfermería de la entidad pública hospitalaria y no al paciente.

Con respecto al estudio realizado por Dominguez (2020), el cual tuvo como objetivo determinar el nivel de la atención calidad de enfermería en un servicio de hospitalización Chumbivilcas, utilizando un enfoque de cuantitativo, no experimental y de corte transversal, para lo cual utiliza como muestra a 90 pacientes hospitalizados los hallazgos encontrados arrojaron que el 68.89%, de los pacientes perciben haber recibido una regular calidad de atención asimismo, el 28.89% de los usuarios señala que la atención es deficiente, y un 2.22% menciona la calidad atención fue buena, Se concluye con la determinación de un regular nivel respecto a la atención de calidad del personal de enfermería en el hospital Chumbivilcas. Asimismo, al tratarse de un estudio con diferente metodología y diferente población encuestada, no coincide con nuestro estudio en cuanto a la percepción de calidad de atención, por parte de las personas, ya que se identificó un nivel regular o medio, sin embargo, nuestro estudio

se realizó la encuesta al personal de enfermería y se halló un nivel bajo, debido a que estos no están conformes con la gestión de calidad por parte de los directores.

El presente estudio presenta similitud con la investigación realizada por Haro, et al (2018), quien tuvo como objetivo “explorar el servicio de atención de salud y el sistema de gestión de calidad”, si este emprende un recorrido histórico sobre las distintas circunstancias promoviendo y motivando la inserción de la calidad en la prestación de los servicios” hace uso de métodos teóricos, artículos sobre gestión de calidad, los hallazgos encontrados señalaron se deben establecer la implementación del sistema de gestión de la calidad, asimismo, políticas de calidad con la finalidad de lograr la satisfacción de los beneficiarios mediante la atención oportuna y el desempeño de sus funcionarios para lo cual utilizaron la metodología SERVQUAL, obteniendo resultados en la dimensión de tangibilidad se evidenció que los usuarios están insatisfechos al demostrar una diferencia de 0.1575 entre expectativas y percepciones, en la dimensión de fiabilidad consideraron a los usuarios insatisfechos con una diferencia de 0.5675, en la capacidad de respuesta los usuarios se dilucidaron parcialmente satisfechos, demostrando una valoración de -0.162, esto debido a que tanto expectativas como percepciones tuvieron una baja calificación. En la dimensión de seguridad consideraron como insatisfecha presentando un valor de 0.5933 y finalmente los usuarios dilucidaron insatisfacción en la dimensión de empatía; puesto que, presentaron un resultado de 0.054. Se concluyó que el servicio no otorga la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. La coincidencia se da a pesar de tratarse de diferentes metodologías utilizadas en cada investigación, al encontrarse que la atención al paciente no se da de la mejor manera y esto es porque el desarrollo del entorno, humano y capacidad técnico-científico, por parte del personal de enfermería no es el mejor, por tanto, la calidad de atención hacia el paciente no es eficiente.

En relación a la investigación realizada por Sanunga (2016), cuyo objetivo fue “brindar un servicio eficiente y efectivo a los pacientes que asisten a consulta en el centro de salud Los Vergeles de la ciudad de Milagro, a partir de elaborar un plan de mejoramiento de la calidad de salud”, aplicando una metodología cualitativa descriptiva con muestra de 60 usuarios resultados evidenciaron que el 58% mostraron disconformidad con la infraestructura de la institución donde acuden por una atención

médica y el 48% estuvieron conformes con la infraestructura por otro lado con respecto a la categoría de talento humano el 65% señalaron que se sienten satisfechos por la atención recibida y por último el 25% expresaron insatisfacción por los servicios recibidos. Por lo cual se concluye que la gestión de calidad de salud de la entidad donde se lleva a cabo el estudio tiene la necesidad de trabajar en la en mejoras de la calidad, a fin de contar con pacientes conformes con la atención. Al respecto se encuentra similitud con nuestra investigación en la disconformidad con la infraestructura de la entidad, teniendo en cuenta que para nuestra investigación la dimensión entorno presenta una baja percepción, por parte del personal de enfermería con lo cual la calidad de atención tiende a ser deficiente.

Por otro lado no existen semejanzas entre la presente investigación y el estudio elaborado por Barreto (2016), el cual tiene como objetivo “Proponer al personal de cirugía un protocolo para que los pacientes reciba una mejor la calidad de atención” empleando una metodología de tipo cualitativa descriptiva asimismo, incluyo a 96 personas como muestra los resultados demostraron que el 70.83% de los participantes señalaron encontrarse satisfechos con los servicios recibidos y el 29.17% indicaron que no están satisfechos asimismo, señalaran que tuvieron que esperar más de tres horas para ser atendidos las conclusiones que la gran mayoría se siente satisfechos pero es necesario la incorporación del protocolo de atención con calidad al paciente. Esto debido a que en la presente investigación la metodología empleada, así como los instrumentos, tamaño de muestra son diferentes, sin embargo, se encuentran resultados diferentes con respecto a la calidad de atención del paciente.

Por ultimo no existen semejanzas entre la presente investigación y el estudio elaborado por Pabon & Palacio (2020), quien planteo el objetivo “determinar la satisfacción de los usuarios, mediante el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud”, utilizando un diseño cuantitativo, asimismo la muestra de estudio estuvo constituida por 3,185 usuarios, los hallazgos fueron los siguientes: el 59.9% de los encuestados son mujeres seguido 40.3% que representa al sexo masculino asimismo un porcentaje alto indicaron que la atención recibida fue adecuada, siendo el servicio de laboratorio clínico con mejores referencias de atención con un 83,1%, por otro lado el 79.5% los servicios de enfermería y con el 77.7% el servicio médico y por ultimo con 74% el servicio de citas las conclusiones señalaron que los usuarios

perciben una buena atención generando satisfacción 83,1%. Asimismo, cabe mencionar que las diferencias se deben a que las metodologías, diseño, tamaño de muestra son diferentes, obteniéndose resultados diferentes en relación a la atención de calidad que recibe la persona que asiste a la entidad pública hospitalaria.

VI. CONCLUSIONES

Primera

El coeficiente de correlación adquirido es 0.219 y significado recíproco adquirido es 0.093 valor que es superior a la región crítica $\alpha = 0.05$; concluyéndose en la inexistencia de correlación directa entre gestión de calidad y la calidad de atención del personal de pediatría en el área quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021.

Segunda

El coeficiente de correlación adquirido es 0,261 y el significado recíproco adquirido es 0,044 valor que es superior a la zona crítica $\alpha = 0,05$; Por lo tanto, se concluyó la existencia de la correlación entre la calidad de atención del personal y la dimensión técnico - científico en el área de pediatría quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021, lo que quiere decir que si se deja de lado al personal en cuanto a la capacitación y/o actualización, entonces la calidad de atención no será la adecuada, en consecuencia se tendrá a los pacientes insatisfechos.

Tercera

El coeficiente de correlación adquirido es 0,173 , reciprocidad adquirida es 0,185, cuyo valor es superior a la zona crítica $\alpha = 0,05$; Por lo tanto, la conclusión es la inexistencia de una correlación entre la calidad de atención del personal y la dimensión humana en el área de pediatría quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021, lo que quiere decir que si se deja de lado el aspecto humano del personal de enfermería en cuanto a valores, entonces la calidad de atención no será la adecuada, en consecuencia se tendrá a los pacientes disconformes.

Cuarta

El coeficiente de correlación adquirido es 0,145, reciprocidad adquirida es 0,270, cuyo valor es superior a la zona crítica $\alpha = 0,05$; Por lo tanto, la conclusión es la inexistencia de la correlación entre la calidad de atención del personal y la dimensión entorno en el área de pediatría quirúrgica de una entidad pública hospitalaria, 2021, lo que quiere decir que si se deja de lado el aspecto del entorno, tales como la infraestructura, equipamiento y otros, entonces la calidad de atención no será la adecuada, en

consecuencia se tendrá a los pacientes desalentados y con pocas ganas de atenderse en la Entidad pública hospitalaria.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

A la entidad pública hospitalaria, impulsar la gestión de calidad y trasladar la responsabilidad a los colaboradores de los diferentes centros de Salud de todos los niveles, con la finalidad de mejorar y brindar atención de calidad.

Segunda

Al personal directivo de enfermería que brinda el servicio de pediatría quirúrgica en la Entidad pública hospitalaria es preciso el fortalecimiento de las capacidades técnico - científico de los profesionales de la salud, mediante capacitaciones y/o actualizaciones, a fin de proporcionar al paciente una mejor atención de calidad y por ende este quede satisfecho.

Tercera

A la Entidad pública hospitalaria, llevar a cabo talleres dirigido a los directores y profesionales de la salud de todas las especialidades, en las cuales se impartan conocimientos actualizados alcanzando una mejor relación humana logrando el respeto, valores y trabajo en equipo, a fin de contar con mejor calidad de atención hacia los usuarios.

Cuarta

A la Entidad Pública hospitalaria realizar evaluaciones y/o encuestas sobre la satisfacción del paciente, para así poder conocer más de cerca las necesidades, problemas y limitaciones, tanto en infraestructura, equipamiento y calidad humana, con la finalidad de proporcionar un adecuado servicio a las personas que asisten a la entidad pública hospitalaria.

REFERENCIAS

- Barreto, J. (2016). *Gestión por procesos para mejora de la calidad de atención de un servicio de cirugía*. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43564/1/CD%20081-%20LOOR%20BARRETO%20JIMMY.pdf>
- Bernal, L. (2016). *Desarrollo historico de la calidad en la salud*. Universidad de Medellin. Obtenido de <http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/handle/10946/1855>
- Camizon, CAruz, & Gonzales. (2017). *Propuesta para implementar la gestion por procesos en una organizacion manufacturera con produccion continua*. Obtenido de <https://repository.uamerica.edu.co/bitstream/20.500.11839/7007/1/930160-2017-II-GC.pdf>
- Canzio, C. (2019). *Relacion entre calidad de servicio y satisfaccion del usuario en emergencia de hospitales publicos de Lima este*. doi:http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/USIL/8822/2019_Canzio-Meneses.pdf
- Ccaico, S. (2018). *Gestión de la calidad y relaciones interpersonales en la Red de Salud del distrito de Puquio - Ayacucho, 2018*. Ayacucho. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31224/ccaico_is.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Colombia, M. d. (2015). *Informe Nacional de calidad de la atencion en la salud*.
- Dominguez, R. (2020). *Calidad de atencion de enfermeria, servicio de hospitalizacion Chumbivilcas, cusco 2019*. Obtenido de <http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/938/1/Roberto%20Dom%c3%adnguez%20Arce.pdf>
- Elorza, h., & Medina, Y. (1999). *Estadística para las ciencias sociales y del comportamiento*. Universidad de Oxford.
- Gama, O., & Sihui, R. (2020). *Calidad de atencion de enfermeria y satisfaccion del paciente*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59693/Gama_MOA-Sihui_OR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Garcia, G. (2006). *Introduccion a la teoria de la confiabilidad y su aplicacion en el diseño y mantenimiento de equipos industriales de un proceso de renovacion*. Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/21285/71657724.2006.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Haro, J., Lopez, B., Ayala, M., & Gutierrez, A. (2018). *Sistema de calidad de gestion en el servicio de atencion de salud*. doi:doi:<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/790/pdf>

Hernandez, L., Gomez, N., Mijangos, S., & Gonzales, B. (2014). *Una mirada a los modelos de evaluacion para la generacion y gestión del cambio en las instituciones educativas*. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*.

Hernandez, L., Gomez, N., Minanjós, S., & Gonzales, B. (2014). *Una mirada a los modelos de evaluacion para la generacion y gestión del cambio en las instituciones educativas*. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*.

Hernandez, S., & Mendoza, C. (2018). *Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo*. Mexico.

La Gestion de calidad. La calidad en administracion publica. (2011). *Departamento de Formacion y calidad*, 4.

M., F. (2014). Calidad en los servicios de Salud. *Revista Cubana de hematologia, inmunologia y hemoterapia*. Obtenido de <http://www.revhematologia.sld.cu/index.php/hih/article/view/170/121>

Mendoza, A. (2021). *Calidad de atencion y satisfaccion desde la percepcion del paciente en servicio de emergencia Hospital chocope en tiempos de COVID 19*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/59165/Mendoza_RAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mondragon, M. (2014). Uso de la correlacionde Spearman en un estudio de intervencion en fisioterapia. *Movimiento Cientifico*, 100. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/332365912_USO_DE_LA_CORRELACION_DE_SPEARMAN_EN_UN_ESTUDIO_DE_INTERVENCION_EN_FISIOTERAPIA

Munive, A. (2017). *Calidad de atención durante el control prenatal y calidad de atencion de parto segun la percepcion de la pauperas de la ,microred de luyando*. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/37563/munive_ma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muñoz, F. (2017). Lecciones aprendidas en Gestión del Talento. *Revista UCI*. Obtenido de <https://uci.ac.cr/articulos/lecciones-aprendidas-en-gestion-del-talento/>

- Murillo. (29 de 09 de 2017). *Tipos de Investigacion*. Obtenido de <http://tallerdeinvestigacionunidad1.blogspot.com/2017/09/11-investigacion-pura-y-aplicada.html>
- OMS. (2017). <https://www.who.int/es/news/item/13-12-2017-world-bank-and-who-half-the-world-lacks-access-to-essential-health-services-100-million-still-pushed-into-extreme-poverty-because-of-health-expenses>.
- OMS. (2020). <https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf>.
- OPS. (2017). panorama regional y perfiles de país. *Salud en las Américas+*. doi:<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Pabon, M., & Palacio, K. (2020). *Percepcion de la calidad de los servicios de salud desde la satisfaccion de los usuarios en el hospital local de sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019*. Obtenido de <https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/6423/PERCEPC%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- RPP. (09 de 10 de 2021). *Los problemas del sistema de salud en el Perú*. Obtenido de <https://rpp.pe/politica/elecciones/elecciones-2021-los-problemas-del-sistema-de-salud-en-el-peru-que-debe-tener-en-cuenta-el-proximo-presidente-el-poder-en-tus-manos-noticia-1298767>
- Ruelas, E., & Zurita, B. (s.f.). *nuevos horizontes de la calidad de la atención a la salud*.
- Sanunga, F. (2016). *Gestión de la calidad de la atención en salud. Plan de mejoramiento del servicio*. Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/47346/1/CD%20064-%20SANUNGA%20TOTOY%20FAUTO%20ROBERTO.pdf>
- Sarmiento, T. (2018). *Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E, Bernales 2017*. Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20080/Sarmiento_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Valbuena, M. (2017). *Propuesta de gestion para mejorar la calidad en la prestacion de los servicios de consultoria externa y urgencias en la E.S.EHospital Lazaro Hernandez Lara del municipio de San Alberto -Cesar*. Obtenido de <http://acortar.link/k1L8BX>

Velasquez, A. (2018). Investigacion en politicas y sistemas de salud para la gestion basada en evidencias. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 371.

ANEXOS

ANEXO N°1

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición		
Gestión De Calidad (V1)	La gestión de calidad es una serie de factores que relacionan variables fundamentales con el fin de poner en marcha diferentes principios y técnicas en beneficio del nivel de calidad, en consecuencia, el gestionar la calidad con lleva al diseño de un sistema que relacione diversos factores y aspectos de una institución referidos a los resultados vinculados a la concepción de calidad.	La variable gestión de la calidad fue operacionalizada en función a sus dimensiones. A través del cuestionario sobre la gestión de la calidad el cual estará conformado por 24 ítems	Técnica-científica	-Capacidad académica.	1, 2, 3, 4,	(0 – 20> Muy deficiente		
				-Eficiencia y eficacias.			5,6, 7,8	
				-Capacidad técnica.	Dimensión Humana	-Integridad.	9, 10, 11, 12, 13,	(20-39> Deficiente
				-Respeto.				
				-Información.		14,15, 16	(39 – 58) Regular	
				-Interés y amabilidad.				
				-Ética y confianza.	Dimensión del Entorno		17,18,19,20	(58 – 77> Bueno
				-Limpieza y comodidad.		21, 22, 23,		
				-Orden.		24.	(77-96) muy bueno	
				-Privacidad.				
	-Ambientación.							

ANEXO N°2

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Calidad de Atención (V2)	Calidad de atención se entiende como la atención que brinda el personal de enfermería en el momento necesario, de manera personalizada y humana, que sea continua y basada en las normas internacionales para una óptima acción profesional, comprometida y eficiente con el fin de alcanzar la completa satisfacción de los usuarios. (Gama & Sihui, 2020)	Es la calidad de cuidado que se brinda a los pacientes de la entidad pública hospitalaria, para la valoración de calidad de atención se consideraron los siguientes valores: - Bueno (67 – 78) - Regular (55 – 66) - Malo (42 – 54)	Nivel técnico	-Conocimientos eficientes - Competencia técnica - Accesibilidad y seguridad	1,2,3,4,5	Bueno (67 – 78)
			Nivel humano	Cortesía e empatía - Comunicación – Seguridad	6,7,8,9,10,11, 12	Regular (55 66)
			Nivel entorno.	- Organización del espacio - Libre de riesgos - Comodidad - Continuidad.	13,14,15,16, 17,18,19	Malo (42 – 54)

ANEXO Nº 3

INSTRUMENTO GESTIÓN DE CALIDAD

Instrucciones:

Estimado trabajador se le agradece anticipadamente otorgar información clara y fidedigna sobre las preguntas del presente cuestionario con respecto a la Gestión de Calidad, a la cual debe de marcar con (X) la opción que crea conveniente con total sinceridad.

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación. Gracias.

Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
5 Puntos	4 Puntos	3 Puntos	2 Puntos	1 Punto

ÍTEMS Dimensión Técnico - Científico	ESCALA				
	5	4	3	2	1
1. ¿El personal de la entidad siempre se capacita para mejorar sus conocimientos en el área?					
2. ¿Se realiza permanentemente charlas auto informativas para evaluar, mejorar metas y competencias laborales en la entidad?					
3. ¿Los servicios se brindan procurando obtener mejores resultados en la salud integral de los usuarios?					
4. ¿Los servicios se dan asegurando la calidad de atención en cada uno de los procesos?					
5. ¿Las Funciones se realizan con dominio y capacidad técnica de acuerdo al área y/o unidad?					
6. ¿Existe un desempeño en las funciones con ética y profesionalismo?					
7. ¿Los servicios de salud, se desarrollan en un marco de integridad a las personas?					
8. ¿La atención a los usuarios se da sin distinguir edad y sexo?					

Dimensión Humana	ESCALA				
	5	4	3	2	1
9. ¿Existe equidad en la atención de los usuarios?					
10. ¿Existe una atención de respeto a los usuarios?					
11. ¿Siempre se brinda información clara y concisa a los interesados?					
12. ¿Se mantiene informados a los usuarios para facilitar su atención?					
13. ¿Se presta especial interés a los problemas de cada usuario?					
14. ¿Se brinda un trato amable a los usuarios?					
15. ¿Se ejerce un ambiente de confianza a los usuarios?					
16. ¿Las actividades se desarrollan en un contexto de ética, respeto y valores morales?					
Dimensión del entorno	ESCALA				
	5	4	3	2	1
17. ¿Los directores organizan espacios de seguridad y amplios para eventos adversos?					
18. ¿El local de la entidad se encuentra en adecuado estado de limpieza?					
19. ¿Los ambientes de la entidad se encuentran ordenados y adecuadamente equipados?					
20. ¿Se mantiene en orden de llegada la atención a los usuarios en la entidad?					
21. ¿En la entidad los ambientes garantizan la privacidad de los usuarios?					
22. ¿En la entidad los ambientes garantizan la privacidad para el diálogo con los usuarios de cada área?					
23. ¿Los directores se preocupan por mejorar las señalizaciones adecuadas para los usuarios?					
24. ¿La ambientación genera impacto visual en los usuarios?					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION DE CALIDAD.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Técnico - Científico								
1	¿El personal de la entidad siempre se capacita para mejorar sus conocimientos en el área?	X		X		X		
2	¿Se realiza permanentemente charlas auto informativas para evaluar, mejorar metas y competencias laborales en la entidad?	X		X		X		
3	¿Los servicios se brindan procurando obtener mejores resultados en la salud integral de los usuarios?	X		X		X		
4	¿Los servicios se dan asegurando la calidad de atención en cada uno de los procesos?	X		X		X		
5	¿Las Funciones se realizan con dominio y capacidad técnica de acuerdo al área y/o unidad?	X		X		X		
6	¿Existe un desempeño en las funciones con ética y profesionalismo?	X		X		X		
7	¿Los servicios de salud que se brindan se desarrollan en un marco de integridad a las personas?	X		X		X		
8	¿La atención a los usuarios se da sin distinguir edad y sexo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Humana								
9	¿Existe equidad en la atención de los usuarios?	X		X		X		
10	¿Existe una atención de respeto a los usuarios?	X		X		X		
11	¿Siempre se brinda información clara y concisa a los interesados?	X		X		X		
12	¿Se mantiene informados a los usuarios para facilitar su atención?	X		X		X		
13	¿Se presta especial interés a los problemas de cada usuario?	X		X		X		
14	¿Se brinda un trato amable a los usuarios?	X		X		X		
15	¿Se ejerce un ambiente de confianza a los usuarios?	X		X		X		
16	¿Las actividades se desarrollan en un contexto de ética, respeto y valores morales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: del entorno								
17	¿Los directores organizan espacios de seguridad y amplios para eventos adversos?	X		X		X		

18	¿El local de la entidad se encuentra en adecuado estado de limpieza?	X		X		X	
19	¿Los ambientes de la entidad se encuentran ordenados y adecuadamente equipados?	X		X		X	
20	¿Se mantiene en orden de llegada de atención a los usuarios en la entidad?	X		X		X	
21	¿En la entidad los ambientes se garantizan la privacidad de los usuarios?	X		X		X	
22	¿En la entidad los ambientes se garantizan la privacidad para el dialogo con los usuarios de cada área?	X		X		X	
23	¿Los directores se preocupan por mejorar las señalizaciones adecuadas para los usuarios?	X		X		X	
24	¿La ambientación genera impacto visual en los usuarios?	X		X		X	

Observaciones : _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: González Alarcón Jurgando DNI: 41492785

Grado y Especialidad del validador: Mg. Gerencia en Salud.

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jesús María DJ de 11 del 2021

Jab
 Mg. Jesús María González Alarcón
 Licenciado en Enfermería
 Ent. 1.º en Centro Quirúrgico
 CEP 64292 RNE 1215)

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTION DE CALIDAD.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Técnico - Científico								
1	¿El personal de la entidad siempre se capacita para mejorar sus conocimientos en el área?	X		X		X		
2	¿Se realiza permanentemente charlas auto informativas para evaluar, mejorar metas y competencias laborales en la entidad?	X		X		X		
3	¿Los servicios se brindan procurando obtener mejores resultados en la salud integral de los usuarios?	X		X		X		
4	¿Los servicios se dan asegurando la calidad de atención en cada uno de los procesos?	X		X		X		
5	¿Las Funciones se realizan con dominio y capacidad técnica de acuerdo al área y/o unidad?	X		X		X		
6	¿Existe un desempeño en las funciones con ética y profesionalismo?	X		X		X		
7	¿Los servicios de salud que se brindan se desarrollan en un marco de integridad a las personas?	X		X		X		
8	¿La atención a los usuarios se da sin distinguir edad y sexo?	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Humana								
9	¿Existe equidad en la atención de los usuarios?	X		X		X		
10	¿Existe una atención de respeto a los usuarios?	X		X		X		
11	¿Siempre se brinda información clara y concisa a los interesados?	X		X		X		
12	¿Se mantiene informados a los usuarios para facilitar su atención?	X		X		X		
13	¿Se presta especial interés a los problemas de cada usuario?	X		X		X		
14	¿Se brinda un trato amable a los usuarios?	X		X		X		
15	¿Se ejerce un ambiente de confianza a los usuarios?	X		X		X		
16	¿Las actividades se desarrollan en un contexto de ética, respeto y valores morales?	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: del entorno								
17	¿Los directores organizan espacios de seguridad y amplios para eventos adversos?	X		X		X		

18	¿El local de la entidad se encuentra en adecuado estado de limpieza?	X	X	X		
19	¿Los ambientes de la entidad se encuentran ordenados y adecuadamente equipados?	X	X	X		
20	¿Se mantiene en orden de llegada de atención a los usuarios en la entidad?	X	X	X		
21	¿En la entidad los ambientes se garantizan la privacidad de los usuarios?	X	X	X		
22	¿En la entidad los ambientes se garantizan la privacidad para el dialogo con los usuarios de cada área?	X	X	X		
23	¿Los directores se preocupan por mejorar las señalizaciones adecuadas para los usuarios?	X	X	X		
24	¿La ambientación genera impacto visual en los usuarios?	X	X	X		

Observaciones : _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Don. DR. MANTOYA FLOR..... DNI: 09298463

Grado y Especialidad del validador: LICENCIADA EN ENFERMERIA.....

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Jesús María 03 de 11 del 2021



Firma del Experto Informante.

Especialidad

ANEXO N° 4

INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado trabajador se le agradece anticipadamente otorgar información clara y fidedigna sobre las preguntas del presente cuestionario con respecto a la Calidad de Atención, a la cual debe de marcar con (X) la opción que crea conveniente con total sinceridad.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta.

Cuenta con 5 alternativas de respuesta

- Estas alternativas se encuentran enumeradas del 1 al 5
- 1 es la menor calificación con relación de la interrogante y 5 es la mayor calificación.
- Únicamente debe de seleccionar una respuesta por cada interrogante.

Agradezco de antemano el tiempo que brindará para responder. Los datos serán anónimos y confidenciales, así mismo comunicarles que estos serán utilizados para fines únicamente de la investigación. Gracias.

Estado civil

a) Viudo b) Divorciado c) Casado d) Soltero

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad: 18 a 30 () 31 a 40 () 41 a 50 () 51a 60 más () más de 61()

Grado de Instrucción:

Sin estudios () Primaria () Secundaria () Superior ()

Lugar de Procedencia: () Urbano () Rural ()

CALIDAD DE ATENCIÓN					
Técnica	ESCALA				
	1	2	3	4	5
1. ¿El conocimiento de la enfermera transmite confianza?					
2. ¿Todo el personal de enfermería brinda atención de calidad y calidez?					
3. ¿Todo el personal de enfermería aplica el lavado de manos antes y después de atender al paciente?					

4. ¿El usuario se siente seguro con los cuidados que le brinda el personal de enfermería?					
5. ¿Todas las enfermeras explican sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar al usuario? ?					
Humana	ESCALA				
	1	2	3	4	5
6. ¿Todas las enfermeras se saludan y tratan por su nombre?					
7. ¿Todo el personal de enfermería se mostró comprensivo y supo escuchar?					
8. ¿Todo el personal de enfermería le brinda un trato amable?					
9. ¿Todo el personal de enfermería le brindó apoyo emocional?					
10. ¿Todo el personal de enfermería acude oportunamente al llamado frente a un caso de emergencia?					
11. ¿La enfermera brinda la oportunidad de expresar los problemas durante la hospitalización?					
12. ¿Todas las enfermeras mantienen su privacidad?					
Entorno	ESCALA				
	1	2	3	4	5
13. ¿El profesional de enfermería muestra cumplimiento por la higiene y el orden?					
14. ¿La unidad de hospitalización, se encuentra en buenas condiciones de limpieza?					
15. ¿Todas las enfermeras participan en el autocuidado?					
16. ¿Todo el personal de enfermería muestra preocupación por el confort y reposo?					
17. ¿Todo el personal de enfermería orienta a las familias sobre la importancia de la deambulación?					
18. ¿Todo el personal de enfermería orienta al familiar sobre los cuidados que debe tener en casa?					
19. ¿Todo el personal de enfermería enseña al familiar como debe tomar su medicamento en casa?					

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCION.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Técnica							
1	¿El conocimiento de la enfermera transmite confianza?	X		X		X		
2	¿Todo el personal de enfermería brinda atención de calidad y calidez?	X		X		X		
3	¿Todo el personal de enfermería aplica el lavado de manos antes y después de atender al paciente?	X		X		X		
4	¿El usuario se siente seguro con los cuidados que le brinda el personal de enfermería?	X		X		X		
5	¿Todas las enfermeras explican sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar al usuario?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Humana	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Todas las enfermeras se saludan y tratan por su nombre?	X		X		X		
7	¿Todo el personal de enfermería se mostró comprensivo y supo escuchar?	X		X		X		
8	¿Todo el personal de enfermería le brinda un trato amable?	X		X		X		
9	¿Todo el personal de enfermería le brindó apoyo emocional?	X		X		X		
10	¿Todo el personal de enfermería acude oportunamente al llamado frente a un caso de emergencia?	X		X		X		
11	¿La enfermera brinda la oportunidad de expresar los problemas durante la hospitalización?	X		X		X		
12	¿Todas las enfermeras mantienen su privacidad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Entorno	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿El profesional de enfermería muestra cumplimiento por la higiene y el orden?	X		X		X		
14	¿La unidad de hospitalización, se encuentra en buenas condiciones de limpieza?	X		X		X		

15	¿Todas las enfermeras participan en el autocuidado?	X		X		X	
16	¿Todo el personal de enfermería muestra preocupación por el confort y reposo?	X		X		X	
17	¿Todo el personal de enfermería orienta a las familias sobre la importancia de la deambulaci3n?	X		X		X	
18	¿Todo el personal de enfermería orienta al familiar sobre los cuidados que debe tener en casa?	X		X		X	
19	¿Todo el personal de enfermería enseña al familiar como debe tomar su medicamento en casa?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opini3n de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable despu3s de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Concepci3n Borc3n Unguero DNI: 41492785

Grado y Especialidad del validador: Mg. Gerencia e Salud.

- ¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensi3n específica del constructo
- ³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Jesús María..03.de...11...del 20..21

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensi3n

[Firma]
 Mg. Luzmila Pérez Maric3n
 Licenciada en Enfermería
 Ent. F.S. en Centro Quirúrgico
 CEP: 64292 RNE 12193

Firma del Experto Informante.

Especialidad

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCION.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Técnica							
1	¿El conocimiento de la enfermera transmite confianza?	X		X		X		
2	¿Todo el personal de enfermería brinda atención de calidad y calidez?	X		X		X		
3	¿Todo el personal de enfermería aplica el lavado de manos antes y después de atender al paciente?	X		X		X		
4	¿El usuario se siente seguro con los cuidados que le brinda el personal de enfermería?	X		X		X		
5	¿Todas las enfermeras explican sobre los exámenes y procedimiento que se le va a realizar al usuario?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Humana	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿Todas las enfermeras se saludan y tratan por su nombre?	X		X		X		
7	¿Todo el personal de enfermería se mostró comprensivo y supo escuchar?	X		X		X		
8	¿Todo el personal de enfermería le brinda un trato amable?	X		X		X		
9	¿Todo el personal de enfermería le brindó apoyo emocional?	X		X		X		
10	¿Todo el personal de enfermería acude oportunamente al llamado frente a un caso de emergencia?	X		X		X		
11	¿La enfermera brinda la oportunidad de expresar los problemas durante la hospitalización?	X		X		X		
12	¿Todas las enfermeras mantienen su privacidad?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Entorno	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿El profesional de enfermería muestra cumplimiento por la higiene y el orden?	X		X		X		
14	¿La unidad de hospitalización, se encuentra en buenas condiciones de limpieza?	X		X		X		

15	¿Todas las enfermeras participan en el autocuidado?	X	/	X		X		
16	¿Todo el personal de enfermería muestra preocupación por el confort y reposo?	X		X		X		
17	¿Todo el personal de enfermería orienta a las familias sobre la importancia de la deambulaci3n?	X		X		X		
18	¿Todo el personal de enfermería orienta al familiar sobre los cuidados que debe tener en casa?	X		X		X		
19	¿Todo el personal de enfermería enseña al familiar como debe tomar su medicamento en casa?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opini3n de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable despu3s de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: DONCO APOSTOYA FLOR..... DNI: 69.29.8.463...

Grado y Especialidad del validador: LICENCIADA EN ENFERMERIA.....


¹ Pertinencia: El item corresponde al concepto te3rico formulado.

² Relevancia: El item es apropiado para representar al componente o dimensi3n especifca del constructo

³ Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del item, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los items planteados son suficientes para medir la dimensi3n

Jesús María 03 de 11 del 20 21


 Firma del Experto Informante.
 Especialidad

ENCUESTADOS	PREG. 1	PREG. 2	PREG. 3	PREG. 4	PREG. 5	PREG. 6	PREG. 7	PREG. 8	PREG. 9	PREG. 10	PREG. 11	PREG. 12	PREG. 13	PREG. 14	PREG. 15	PREG. 16	PREG. 17	PREG. 18	PREG. 19
1	W	W	W	A	N	A	N	W	N	W	N	A	N	W	N	W	N	W	N
2	W	W	W	W	W	A	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
3	W	W	A	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
4	W	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
5	W	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
6	W	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
7	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
8	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
10	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
11	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
12	A	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
13	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
14	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
15	A	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
16	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
17	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
18	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
19	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
20	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
21	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
22	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
23	A	W	W	W	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
24	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
25	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
26	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
27	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
28	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
29	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
30	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
31	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
32	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
33	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
34	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
35	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
36	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
37	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
38	A	W	W	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
39	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
40	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
41	W	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
42	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
43	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
44	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
45	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
46	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
47	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
48	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
49	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
50	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
51	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
52	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
53	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
54	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
55	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
56	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
57	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W
58	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
59	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A	A	A	A	A
60	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MORALES CHUMPITAZ YULISSA MIRIAM estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTIÓN DE CALIDAD Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PEDIÁTRICA, EN UNA ENTIDAD PÚBLICA HOSPITALARIA, LIMA 2021", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
MORALES CHUMPITAZ YULISSA MIRIAM DNI: 40947258 ORCID 0000_0001_9524_3483	Firmado digitalmente por: YMORALESCH18 el 13-01- 2022 17:26:26

Código documento Trilce: INV - 0487709