



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión y calidad de los servicios de salud del Hospital San José
de Chincha, 2021.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Huwasquiche Vilchez, Fanny Elizabeth (orcid.org/0000-0001-5885-8091)

ASESORA:

Dra. Diaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión de riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

Quiero dedicar este trabajo a Dios, por darme la capacidad y fortaleza, para poder terminar este Proyecto de Investigación. y a mi familia, por su apoyo, constante cooperación y estar conmigo en los momentos más difíciles.

Agradecimiento

A mis Maestros, personas de gran sabiduría, quienes se han esforzado en ayudarme a llegar a donde hoy me encuentro. No ha sido sencillo el proceso, pero gracias a las ganas de transmitirme sus conocimientos y dedicación, he logrado importantes objetivos como culminar el desarrollo de mi tesis con éxito

Índice de contenidos

	pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	19
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	41

Índice de tablas

	pág.
Tabla 1. Distribución de la variable Gestión y sus dimensiones	23
Tabla 2. Distribución de la variable Calidad de los servicios de salud y sus dimensiones	24
Tabla 3. Prueba de normalidad	26
Tabla 4. Correlación entre la variable Gestión y la variable Calidad de los servicios de salud	26
Tabla 5. Correlaciones para Hipotesis específicas.	28

Índice de figuras

	pág.
Figura 1. Porcentaje de la variable Gestión y sus dimensiones	24
Figura 2. Porcentaje de la variable Calidad de los servicios de salud y sus dimensiones	26

Resumen

La investigación se propuso determinar la relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha en el periodo 2021. Por ello, se estableció como una metodología cuyo enfoque fue cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional de corte transversal. Además, se consideraron como población a los usuarios que acuden al Hospital San José de Chíncha, cuya muestra fueron 291 usuarios de salud de ambos sexos; quienes fueron muestreados de manera aleatorizado. A estos se les aplicaron dos instrumentos de investigación para medir ambas variables, cuya confiabilidad se determinó mediante el alfa de Cronbach; mientras que la validación se realizó mediante juicio de expertos, a fin de obtener cuestionarios viables para el estudio. Los resultados mostraron que la variable gestión fue considerada como 59.8 % eficiente y la variable calidad del servicio de salud se percibió como una calidad alta. Además, según el coeficiente de correlación de Spearman determinó que existe una relación es positiva considerable entre ambas variables de estudio ($r=0.773^{**}$). Por ende, se concluyó que existe relación significativa y directa entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha durante el periodo 2021.

Palabras clave: Gestión, calidad, servicios, salud, hospital.

Abstract

The research aimed to determine the relationship between management and quality of health services at the San José de Chincha Hospital in the period 2021. Therefore, it was established as a methodology whose approach was quantitative, non-experimental design of cross-sectional correlational scope. In addition, the population was considered to be the users who come to the Hospital San José de Chincha, whose sample consisted of 291 health users of both sexes, who were randomly sampled. Two research instruments were applied to them to measure both variables, whose reliability was determined by Cronbach's alpha; while validation was carried out by expert judgment, in order to obtain viable questionnaires for the study. The results showed that the management variable was considered 59.8% efficient and the quality of health services variable was perceived as high quality. In addition, Spearman's correlation coefficient determined that there is a significant positive relationship between the two study variables ($r=0.773^{**}$). Therefore, it was concluded that there is a significant and direct relationship between management and quality of health services at the San José de Chincha Hospital during the period 2021.

Keywords: Management, quality, services, health, hospital.

I. INTRODUCCIÓN

La percepción de la calidad de un servicio es el reconocimiento óptimo que se le da a la atención, esta calidad se encuentra implícitamente como un valor agregado, el cual beneficia no solo a los clientes, sino también a la organización institucional que la promueve estratégicamente. Debido a la importancia de este valor, se considera que el sector de salud es uno de los más interesados por proporcionar una atención de calidad, ya que se trata del cuidado de los pacientes, esto resultaría una exigencia mayor que cubrir, pues los beneficiarios, que se atienden en las instituciones de salud, perciben desde un inicio la calidad de su atención, y así se forman actitudes de reconocimiento, como fidelidad a los servicios (Bustos et al., 2020; Febres y Mercado, 2020).

Dentro de las organizaciones, conforme a Hernández y Pérez (2013), se comprende que la calidad adjudicada a un servicio consta de un mecanismo capaz de posicionar positivamente a una organización o institución, este mecanismo permite el mejoramiento de los servicios mediante una serie de revisiones constantes que permitan la distinción de la marca por parte de los clientes, y a fin de que la gestión funcione correctamente en una institución. En acorde a ello, Duque (2017) indica que la calidad se asocia con el nivel de satisfacción percibido por el cliente; no obstante, se debe precisar que estos resultados no solo corresponden a la planificación gerencial, sino también del equipo de trabajo que persevera por cumplir apropiadamente.

Así, el organismo internacional de normalización denominado ISO, en su norma 8402, brindó la definición de calidad como la agrupación de características que tiene una entidad para poder colmar las necesidades tanto explícitas como implícitas. Entidad es entendida como un organismo, institución o producto y las necesidades son entendidas como la seguridad, disponibilidad, mantenibilidad, facilidad, economía y ambiente (Pyzdek y Keller, 2013; Lizaraburu, 2016).

Bajo esta perspectiva, la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que tantos directores de centros de salud, profesionales de la salud y los administrativos deben estar inmersos en las acciones de mejora de la calidad, ya que si esta participación no se da de una manera adecuada solo se generará una propaganda. La aplicación de modelos de proceso de mejora, brinda una visión sistemática relacionados a la gestión de servicios de salud (OMS, 2020).

Además, según Ávalos (2015), la gestión de la calidad (*Quality Assessment*) en salud se desarrolla inicialmente en Estados Unidos, donde a inicios de los años setenta y su base se sustentaba en el “Sistema de aseguramiento de la Calidad” desarrollado por Juran. También Camisón et al. (2016) señala que concepto se hizo conocido muy rápido en países como Canadá y gran parte de Latinoamérica. Mientras que, en Europa se llevó a cabo de manera más lenta, pero el panorama se torna mejor bajo el manejo de la *European Foundation for Quality Management* (EFQM).

En la realidad nacional, la calidad de la atención ofrecido en los hospitales del Ministerio de Salud (Minsa) es percibida como baja. Esta problemática no solo se vive en este país, pues a nivel regional existen cifras similares (Lazo y Santivañez, 2018). Como resultado de que estos países son considerados de bajos recursos y que su mejora podría aportar a salvar más de 8 millones de vidas de manera anual (Kruk et al., 2018).

Como resultado, al igual que muchos países de la región, el Perú presenta diferencias de gestión en sus centros de salud del primer nivel de atención, como lo pudo manifestar el Minsa donde el 14% tiene capacidades adecuadas para gestionar, donde contienen el planeamiento y conducción; mientras que en áreas diferentes, el 32% cuenta con una estructura apropiada, asimismo, solo el 25% cuenta con los equipos pertinentes y el 29% del personal se encuentra correctamente capacitado. En ese sentido, los elementos anteriormente expuestos presentan un panorama donde la gestión del establecimiento se aprecia de manera

complicada que se lleva a cabo en todos los aspectos anteriormente expuestos en conjunto con la institución sanitaria (Gil et al., 2017; Espinoza et al., 2020).

Así, en Perú, el sistema de gestión y calidad de atención en salud es el cúmulo de métodos que rigen y fiscalizan a la Red Provedora de Servicios de Salud del Ministerio de Salud (Minsa) respecto a la calidad de atención. Es decir, está determinado como los componentes relacionados que contribuyen a conducir, regular y brindar una asistencia técnica para mejorar la calidad de la atención y de la gestión (Minsa, 2007). Por ende, gestión de la calidad forma parte de la gestión institucional, el cual deben existir orientaciones normativas que desarrollen, con características específicas, las condiciones correspondientes bajo las cuales todas las entidades estatales y sus entidades funcionen de manera organizativa y en condiciones sanitarias adecuadas.

Asimismo, bajo el contexto de la emergencia sanitaria producto del SARS-CoV-2 (coronavirus), en la situación peruana se transmitió el Documento Técnico: “Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19”. Dicho documento prioriza las acciones de tamizaje en áreas públicas ya que son un potencial riesgo para la transmisión (Villanueva et al., 2020). Según los hospitales públicos, las capillas se convirtieron en salas para pacientes COVID-19 y las urgencias se dividieron en áreas dedicada a la COVID y otra a las demás emergencias. Además, el Minsa comunicó que se retiraron abruptamente a los profesionales de salud mayores de 60 años y aquellos con alguna comorbilidad a la infección representaron un 35 % (Gutiérrez, 2020).

Por otro lado, estos recursos difieren notablemente con el cumplimiento presupuestal, por ejemplo, el reducido cumplimiento presupuestal en insumos críticos para el presupuesto no COVID-19, fundamentalmente en dispositivos biomédicos. Asimismo, se muestra una ejecución del 13,6% para el presupuesto COVID-19, siendo así muy bajo. En tanto, los materiales que se requieran no se

obtendrán de manera oportuna, por lo tanto, los procesos se verán muy limitados, más aún con la baja concesión presupuestal a SUSALUD.

En el ámbito local, se ha observado que el Hospital San José de Chíncha no se enmarca en el accionar que propone Forrellat (2014) quien expresa que en el sector salud se debe operar con igualdad y eficacia. Ya que el servicio de salud debe brindarse de forma equitativa, lo que significa, brindar más a quienes lo requieren de manera que se asegura y garantiza la total accesibilidad con metodologías e instrumentos tecnológicos oportunos para prestar un servicio de impacto adecuado teniendo en cuenta el rendimiento y costo en relación a lo brindado. Es por ello, que en el hospital donde tendrá lugar la investigación no son manejados adecuadamente dentro de un proceso de gestión óptimo.

Por todo ello, se establece el siguiente problema general de investigación: ¿Qué correlación existe entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021?; de igual manera los problemas específicos se constituyen como: (a) ¿Cuál es la correlación entre la planificación y la calidad de los servicios de salud brindados por el Hospital San José de Chíncha, 2021?; (b) ¿Cuál es la correlación entre la organización y la calidad de los servicios de salud brindados por el Hospital San José de Chíncha, 2021?; (c) ¿Cuál es la correlación entre la dirección y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021?; (d) ¿Cuál es la correlación entre el control y la calidad de los servicios de salud brindados por el Hospital San José de Chíncha, 2021?

Por ello, esta investigación se justifica dentro del ámbito institucional debido a la competencia por la captación de los nuevos pacientes, no por una cuestión monetario; sino por la identidad de la institución. Esto con el propósito de mantener la cantidad de clientes fijos, ya que actualmente el paciente reconoce que los mejores equipos no son garantía de la mejor atención, puesto que esto se complementa con la eficacia de atención que se brinda. Debido a esto, los colaboradores de la institución deben encontrarse predispuestos y capacitados para

ejecutar sus actividades; esto generará una atención óptima y acelerará las operaciones a nivel interno del hospital. De esta manera, el tema propuesto resulta relevante, ya que la problemática del hospital radica en que el personal disponible es mínimo ocasionando la acumulación de los pacientes en espera de su atención, también el trato de los especialistas es recio y poco afable, creando una inmutable incomodidad que se refleja en la pérdida de horas laborales, donde además los pacientes suelen estar disconformes con la atención.

Respecto a la justificación teórica se establece que se formularán bases teóricas e información relevantes sobre las variables de estudio, a fin de consolidar la teorización de éstas variables (gestión y la eficacia del servicio); también se justifica metodológicamente, debido a que se emplearán instrumentos de investigación previamente validados y confiabilizados, pues esto permitirá que en otros contextos asociados también se puedan aplicar, corroborando su tratamiento estadístico en la información. Por último, según la justificación epistemológica, se manifiesta a través de definición de los conceptos y aquellos que estén asociados a los criterios y conocimientos sobre las variables de investigación.

Entonces, según la problemática, esta investigación se ha propuesto como objetivo general: Determinar la relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021. Los objetivos específicos de la investigación son: (a) Determinar la relación entre la planificación y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (b) Determinar la relación entre la organización y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (c) Determinar la relación entre la dirección y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (d) Determinar la relación entre el control y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021.

Posterior a ello, se plantearon como hipótesis específicas de investigación: (HE1) Existe relación significativa y directa entre la planificación y la calidad de los

servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (HE2) Existe relación significativa y directa entre la organización y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (HE3) Existe relación significativa y directa entre la dirección y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021; (HE4) Existe relación significativa y directa entre el control y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En relación y en base con los objetivos planteados se realizó una revisión a profundidad de la literatura existente sobre las investigaciones que se presentan a continuación teóricas donde se han analizado temas vinculantes al tópico de estudio y que sirven como base de la presente investigación, es decir, dentro del estado de cuestión.

En un ámbito internacional, se consideró la investigación de Hernández (2017), quien sostuvo el objetivo de implementar una estrategia de gestión que integre el sistema de salud y fortalezca la calidad de la atención. Fue así como se empleó un enfoque cualitativo sobre el análisis de la ISO, sobre el accionar de los servicios de salud. Así, una efectiva estrategia SIG consigue la incorporación de herramientas y mecanismos innovadores, junto a la implementación de sistemas de calidad y acreditación oportuna. Se concluyó la necesidad de implicar estas estrategias para mejorar la atención médica.

Betancourt y Caviedes (2018) se propusieron el objetivo de fusionar las modalidades más adecuadas de estrategias sobre la gestión de servicio de salud, para lograr mejor calidad en la atención de estas instituciones. Con esta intención, se determinó el empleo de un análisis exploratorio y método mixto con preponderancia cuantitativa. Ante esta situación, se demostró el diligenciamiento de la matriz de correlación SUA-NTC ISO 9001:2015 y las propensiones a una relación entre estándares con capítulos de esta ISO. Entonces, se concluyó que hay una fuerte relación entre la norma ISO y el SUA (34 %).

Roque et al. (2018) definieron la finalidad de valorar la efectividad de aplicación de una gestión integrada, la cual esté promovida para evitar riesgos y reforzar la calidad de la atención. Se requirió de un enfoque cualitativo, exploratorio y documental en los registros médicos de un periodo anual determinado, junto a este enfoque se recurrió a las normas UNE 179003: 20138 y la NC-ISO 9001: 2015.

Se identificó que la implementación de esta gestión es sumamente importante para demostrar mejor atención médica, pues luego de la aplicación estratégica de gestión los pacientes mostraban mayor seguridad en su periodo de atención. Así fue posible concluir que la implementación incurre directamente en la mejoría del desempeño personal y de los profesionales, lo cual se refleja en la calidad de atención prestada.

Febré et al. (2018) indicaron como objetivo promover la mejoría en la calidad brindada a los enfermos a partir de la incorporación de estrategias de medición en la gestión. Se empleó enfoque cualitativo en las revisiones de los programas de intervención. En los resultados, el efecto de sustituir un enfermero por un técnico en enfermería aumenta la mortalidad en 21 %, de manera que se requiere una reestructuración que mejoraría los servicios de enfermería. Entonces, como conclusión se podrá contribuir a la resolución de problemas relacionados con el cuidado e incrementando la calidad y seguridad en la atención al usuario.

Pérez (2018) tuvo como objetivo considerar la apreciación de la calidad en la prestación de servicios de salud en hospitales asistenciales. Se presentó un diseño transversal y la muestra compuesta por 220 personas. En cuanto a la calidad de atención divisada, el aspecto de seguridad parece confundirse con la empatía, y como factor diferenciador, el aspecto de comodidad aparece separado de lo tangible. La evaluación cognitiva general confirmó que aproximadamente el 50% de los pacientes tenían una baja percepción de los aspectos de calidad. Se concluyó que la apreciación de la calidad, de los servicios de salud, aún es baja.

Lumbreras-Guzmán et al. (2019) indicaron como fin analizar la asociación entre la calidad laboral y desempeño organizacional, desde un aspecto mediador que cumple la gestión directiva. Así, se incorporó un método cuantitativo transversal y se empleó los mecanismos de investigación conocidos como el desempeño organizacional y la gestión directiva. Estas herramientas permitieron observar que los participantes manifestaron una elevada calidad laboral que representa un 69 % de probabilidad de óptima atención. De aquí se concluyó que una apropiada gestión

generará un desempeño excepcional en los trabajadores y, por consecuencia, producirá una atención buena en los usuarios.

Almeida y Torres (2020) analizaron la calidad en la prestación de servicios de salud ofrecidas en hospitales. Se empleó un diseño descriptivo-explicativo de enfoque cuantitativo y la muestra fue 72 participantes. Se encontró que las personas que brindaron atención en salud estaban seguras de su proceder; por otro lado, se apreció que no existen mecanismos de acompañamiento, de atención efectiva, de escucha en los servicios de la institución de salud. Esto concluyó que no existe una prestación de servicios de salud con calidad, satisfacción del usuario, y humanización del servicio, siendo una desventaja para la institución de salud.

Zhu et al. (2021) propusieron estudiar prácticas de gestión hospitalaria y su asociación con la calidad de la atención, la eficiencia y las finanzas. Presentó un diseño trasversal y la muestra compuesta por 95 hospitales. Según los resultados, la puntuación media de la dimensión HMP fue 38,6 (objetivo), 56,4 (operación), 53,2 (rendimiento) y 55,7 (talento), respectivamente; sin embargo, el patrón de la puntuación HMP media del indicador fue casi idéntico entre los hospitales con una puntuación HMP general alta y baja. Por ello, se concluyó que el HMP tiene puntuación baja y no se asoció con calidad, eficiencia y finanzas del hospital.

En un contexto nacional, la investigación de Chacaltana (2016) que tuvo como objetivo establecer la agrupación entre la gestión de los recursos humanos y la calidad del servicio en el área de otorrinolaringología. Dicha investigación presentó diseño descriptivo no experimental y el modelo estuvo conformado por 18 trabajadores y 91 pacientes. Según los resultados, las personas son normalmente amable y cordial (51.6 %), ofrece regular confianza y seguridad en el diagnóstico médico (48.4 %), donde la disponibilidad del recurso es regularmente inmediata (32.2 %), los equipos son regularmente funcionales (38.7 %), el tiempo de espera es usualmente adecuado (38.7 %), la infraestructura cumple con los estándares

(51.6 %). Se concluyó existe una alta agrupación entre la gestión de los recursos humanos y la calidad de servicio.

Robles y Díaz (2017) consideró reforzar el entendimiento sobre la importancia de una gestión en salud. Su metodología se desarrolló en un enfoque cualitativo. Debido a estos análisis, se evidenció que cada proceso cumple un rol, pero cada uno es importante en la medida que promueve acciones laborales. Se pudo concluir que la aplicación de una gestión garantiza un buen funcionamiento de la atención hospitalaria y mejores expectativas de agrado de los usuarios atendidos en dichos establecimientos.

Arbeláez-Rodríguez y Mendoza (2017) precisaron se centrarían en comprobar la afiliación entre la gestión direccional y la satisfacción en la calidad de la atención del usuario. Respecto a su método, se utilizó un enfoque cuantitativo correlacional, usando cuestionarios aplicados a 652 personas. Se observó en los resultados que la gestión direccional fue satisfactoria en 44 % y su nivel de correlación con la calidad de atención como negativa débil (-0,28 y -016); positiva débil (0,31) y negativa fuerte (-0,52 y -070). Se concluyó que existe una afiliación entre una deficiente gestión y la mala calidad de atención prestada al usuario.

Montoya (2017) sostuvo el objetivo definir la asociación entre la gestión de tipo administrativo y la percepción de calidad en la atención en la comunidad administrativa de salud. De manera que su método implicó un enfoque cuantitativo, junto a una muestra de 20 participantes que respondieron un cuestionario de evaluación. Estos permitieron la verificación de los resultados, donde expusieron que la gestión administrativa es deficiente en 45 % y una insatisfacción por la calidad en la atención en 45 %, como mala. Estos hallazgos concluyeron que las variables dependen una de la otra, siendo 15,37 mayor que el valor tabular (9,49).

Sarmiento (2018) determinó cómo es la gestión que promueve la calidad en los servicios de salud ofrecidos en un hospital. Se mostró una perspectiva cuantitativa, con un diseño no experimental, cuya muestra fueron 42 participantes

del área administrativa. Según los resultados, el 45.2 % divisaron que la gestión de la calidad en los servicios de salud es mala; el 38.1 %, como regular y el 16.7%, buena. Así, se concluyó que la impresión de la gestión de la calidad en salud ofrecida en los hospitales es mala (45.2 %); regular, (38.1 %) y buena, (16.7 %). Por eso, la deficiencia en la gestión genera efectos económicos negativos en la institución, además del ámbito profesional, médico y administrativo.

Tuesta-Nole (2018) planteó el fin de comprobar la afiliación entre la gestión sanitaria y la satisfacción del paciente de un hospital. Su enfoque metodológico fue cuantitativo y correlacional en un grupo de 274 pacientes. Correspondiente a los resultados, se obtuvo que un 82 % manifestó que el nivel de la gestión sanitaria es deficiente y un 14 % lo percibe como bueno; ante ello, un 74 % manifestó su total insatisfacción. Por esta razón, la correlación fue 0,564 señalando un aspecto moderado. Se concluyó que la aplicación de una gestión no necesariamente garantiza el agrado del usuario en el cumplimiento de sus requerimientos, sino que soporta la propulsión de un mejor desempeño profesional.

Vela (2020) propuso el objetivo de comprobar la capacidad con la que se relacionan la gestión administrativa con la calidad de atención en un hospital. Se empleó un enfoque mixto, pues se requirió de un análisis causal. Este fue efectuado con el cuestionario que completaron 245 personas. Sus resultados demostraron la incidencia entre ambas variables manifiesta una puntuación de 0,373 con una significancia de 0,000; por otro lado, la rho de Spearman obtiene un valor de 0,518. De modo que la concusión existe una relación positiva de aspecto moderado.

Respecto la variable **gestión**, Mejía (2005) indica que cuenta con el apoyo de la gerencia para el desarrollo y operación de un ente, con la finalidad de lograr buenos resultados y ventaja competitiva. Además, las definiciones se crean como estructuras específicas, agrupadas o implícitas que tienen un significado profundo cuando no representan total o completamente sus dimensiones y comprenden cómo interactúan para dar forma a un conocimiento. Por lo tanto, presenta los principios,

prácticas y técnicas para explicar las características esenciales de los planes de estudio básicos que existen en la actualidad.

De acuerdo con Evans (2015) el término “calidad” tiene diversas definiciones, interpretaciones y usos. La calidad como concepto es bastante difícil de entender para muchas personas, lo rodean la confusión y el mito. En sentido lingüístico, la calidad tiene su origen en la palabra latina “qualis”, que significa “tal como la cosa es realmente”. Existe una definición internacional de calidad: “la de un conjunto de características inherentes cumple los requisitos”. Independientemente del contexto en el que se utilice, normalmente se refiere a la distinción de una organización, un evento o un producto, un servicio, un proceso, una persona, un resultado, una acción o una comunicación de otra. Así, puede definirse de varias maneras o en varios sentidos, pero todos pueden reducirse a cumplir los requisitos y especificaciones que satisfacen y deleitan al cliente.

Goetsch y Davis (2012) indican que en la **planificación** se instauran los fines de la entidad y las acciones para lograrlos, donde se hacen planes para determinar el camino general que la entidad debe seguir en el futuro, para determinar los recursos que la unidad necesitará y con los que se relacionará para lograr sus metas y puede crear las actividades que deben emprenderse para lograrlas.

Summers (2015) establecen que la **organización** se debe hacer para lograr el objetivo deseado, ya que las tareas deben estar distribuidas, coordinadas y provistos de los medios necesarios. Del mismo modo, Wilkinson y Dale (2011) desde el punto de vista gerencial, han demostrado que el sistema hospitalario genera ahorros, a través de funciones centrales, como contabilidad, estadística, lavandería y adquisición de insumos hospitalarios. Por esta razón, algunos servicios de consultoría técnica en hospitales deben realizarse en condiciones favorables.

Young et al. (2011) indica que la **dirección** es la parte más activa del proceso de gestión, porque el jefe es responsable de cómo dirige, dirige, motiva, organiza y anima a sus empleados a realizar sus funciones de manera eficaz, cooperando entre sí. Además, el liderazgo proviene de la naturaleza del negocio, que se refleja en las disposiciones que toma para hacer avanzar el negocio, en este caso el

hospital. Por tanto, las buenas ideas y orientaciones en la empresa generan ilusión, apoyo y cohesión.

Westlund (2011) definen que el **control** es el proceso de aseverar que las actividades reales coincidan con las actividades planificadas. Asimismo, la supervisión debe entenderse como una función dinámica asociada a las actividades, actividades y operaciones del consejo de administración. Además, su objetivo es advertir, detectar y corregir desviaciones del plan de manejo.

Así, con el objetivo de abordar con profundidad la variable **calidad de servicio**, se aborda desde el enfoque teórico de Parasuraman et al. (1985) que, en relación con las óptimas condiciones del servicio, existe la necesidad de asegurar un buen nivel de satisfacción entre los usuarios derivado de la excelente asistencia ofrecida. Cabe mencionar que la garantía de un buen servicio dependerá de la percepción generada entre los usuarios. En ese sentido, la calidad es medida en un rango que va desde la calidad ideal a la calidad inaceptable. Así, es determinante la opinión de cada usuario, en la medida que se cumpla con lo que se espera del bien o servicio (Parasuraman et al., 1985; Zeithmal y Bitner, 2002).

Asi mismo, la definición propuesta por Duque (2017) establece que la calidad abarca tres componentes: calidad, satisfacción y valor. Así, se ha comprobado que las investigaciones en su mayoría están relacionadas a la calidad y a la satisfacción, mientras que la valoración ha sido abordada en menor medida. En ese sentido, la calidad de servicio es el concepto que percibe el productor, que posee un objeto capaz de satisfacer a los usuarios quienes serán lo que comprueben la efectividad y excelencia del producto. En ese sentido, señala el autor que el análisis de la calidad de servicio conlleva entender a los factores intervinientes, que hacen a la variable multidimensional (Zeithaml et al., 1996).

En esa misma línea, Mora (2011) sostiene que la calidad del servicio es el resultado de un conjunto de procesos eficientes que causan la conformidad de los usuarios sobre sus preferencias, características exigidas y la aptitud en el empleo

de un bien en particular. De igual forma, la calidad incluye un concepto del valor relacionado al nivel de satisfacción del consumidor, así como el trabajo que demanda que se cree un bien, es decir, calidad es subjetiva. Ello en la medida que depende de lo que requiera el usuario, sus beneficios y preferencias.

En cuanto a los elementos de **carácter tangible**, están referidos todos los aspectos de carácter físico, visible o concreto: estilo, dureza, color, etiqueta, paquete, entre otros. Todo ello constituye la prueba física de la infraestructura concreta, el equipamiento y conjunto trabajador del proveedor de servicios. Se incluye también a la naturaleza y los resultados de la ley de servicio (Parasuraman et al., 1985). Así, estos elementos se entienden como los materiales del hospital, aquello que se tiene dentro del recinto para sus gestiones.

Los elementos tangibles están conformados por las estructuras físicas, equipos, infraestructura, materiales y el personal, es decir, aquello que puede ser percibido por las personas (Villalba, 2013). También se resalta la importancia de estos materiales, puesto que cuando el servicio ofrece mejor material se logrará llegar a determinar inmediatamente los tratamientos entre los pacientes.

La **fiabilidad** comprende las actitudes que se adoptan cuando se llevan acuerdos que aseguren la efectividad del producto relacionada a lo que espera el producto. En ese sentido, representa un factor importante a ser tomado en cuenta para lograr objetivos empresariales (Parasuraman et al., 1985). Entonces, la fiabilidad se expresa entre el personal y el paciente cuando se alcanzan metas claras, pues el paciente se sentirá más confiado cuando el médico le brinde un tratamiento que funcione para sus malestares.

En ese sentido, la fiabilidad es la garantía del cumplimiento óptimo de una actividad de forma cuidadosa y exacta. En otras palabras, es la seguridad de que se aplicarán y cumplirán con eficacia lo ofrecido en relación con las dificultades, distribución y la medida de valor (Villalba, 2013). Así, la confianza que se expresa

de manera bilateral debe ser sostenida en el tiempo para mejorar el cuidado del médico con el paciente, a fin de obtener una recuperación plena.

Así, se relaciona a la disposición del personal, en los diversos niveles jerárquicos para solucionar las exigencias de los clientes, así como la posibilidad para garantizar un servicio de rapidez. Por esta razón, la recomendación es implementar medidas para la mejora del funcionamiento del personal. (Parasuraman et al., 1988). Esto es prioridad debido a que es el personal quien está en constante trato con el paciente, donde el servicio debe ser coherente para mejorar las actitudes hacia el paciente.

Este componente se conoce como **respuesta al comportamiento** que tiene como objetivo proporcionar una ayuda a los usuarios y la distribución rápida; de esta manera es posible que se cumplan con las fechas programadas, la comunicación con los clientes de manera ágil y la posibilidad de alcanzarlo (Duque, 2017). Entonces, el comportamiento debe ser el mejor entre los pacientes para demostrar que las actitudes que se generen sean las adecuadas dentro de la institución, a fin de mejorar el compromiso e ir con los objetivos propuestos para la alcanzar la calidad.

En cuanto al componente **seguridad**, garantiza que no exista peligro, riesgo o duda y que la protección sea una constante, buscando el resguardo de los intereses de los consumidores. De esta manera, se necesita la inclusión del conocimiento y atención óptima del personal en el ámbito de la seguridad, debido a que ellos entablan relaciones con los clientes y deben transmitir confianza y seguridad (Parasuraman et al., 1988). Así, la seguridad que brinda el personal resulta importante para que los clientes, en este caso, los pacientes generen un cuidado para que el personal se enfoque en sus necesidades, resaltando su prioridad como seres humanos.

La seguridad es la expresión del sentimiento de las personas hacia las dificultades que deben ser resultados sin perjuicio del cliente. Esta incluido el aspecto de la credibilidad, representados en la integridad, confiabilidad y honestidad. Así, la seguridad está relacionada a aquello que interesa al cliente, pero se basa en la atención de lo que necesita el cliente (Duque, 2017). Por ello, la seguridad ejercida debe ser expresada para superar las dificultades en el contexto, a fin de que se solucionen los problemas de manera óptima y los pacientes sientan seguridad al momento de asistir a sus tratamientos médicos.

La **empatía** es entendida como la actitud de solidaridad que las empresas ofrecen a sus consumidores, al igual que los cuidados brindados. A pesar de ello, se considera un componente de poca repercusión en la calidad del servicio, que se incluye dentro del análisis la confianza que genera. Por lo tanto, es el interés de cada usuario o cliente que se comprueba mediante las opiniones y sugerencias (Parasuraman et al., 1988). Por ello, la empatía es un componente fundamental para el trato con los pacientes; ya que los médicos deben colocarse en el lugar de la persona enferma; a fin de identificarse y situarse con estos para solucionar sus consultas de manera amena y clara.

El factor empatía hace referencia a los cuidados y a la atención focalizada que brinda una empresa a sus clientes. Así, la empatía es un aspecto que no se limita a la cortesía, sino que implica compromiso por parte de la empresa para con el cliente. Ello requiere que se conozca a detalle las características y requerimientos de sus consumidores (Duque, 2017). Fundamentalmente, la empatía radica entre como una habilidad que deben tener todos los miembros que trabajan en el área de salud, puesto que se genera área identificarse con el paciente; ya que las situaciones y contextos son variados, por lo que los médicos deben simular encontrarse en esa situación de vulnerabilidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básica y el nivel correlacional, acorde con Hernández y Mendoza (2018). Esta es una representación minuciosa de la comprensión de los datos generados por la investigación, ya que representa los aspectos problemáticos; además, está interrelacionado porque las variables (gestión y calidad de los servicios de salud) están relacionadas entre sí.

Asimismo, esta investigación tuvo un diseño no experimental-transversal, acorde a como lo detalla Hernández y Mendoza (2018), pues el aspecto reconocido del problema y una descripción precisa de la forma presente y natural que posee la población, se ha establecido sin ninguna modificación o intervención a la que se pueda aplicar el instrumento en un momento determinado.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1

Gestión.

Definición conceptual

La gestión está basada en ofrecer un soporte administrativo en la mejora y función en una entidad, con el propósito de lograr buenos resultados y con ventaja competitiva (Mejía, 2005).

Definición operacional

Se operacionaliza según Mejía (2005) en cuatro componentes: planificación, organización, dirección y control. Dimensiones e indicadores: variable conformada por 4 dimensiones y 27 ítems. La primera dimensión es la Planificación, el cual presenta seis indicadores que son: Planificación adecuada (ítem 1), Documentos de gestión (ítem 2), Plan de trabajo anual (ítem 3), Planes estratégicos y operativos

(ítem 4), la Misión, visión y los valores institucionales (ítem 5, 6) y Formulación de actividades (ítem 7).

La segunda dimensión es Organización, el cual presenta seis indicadores que son: Organización adecuada (ítem 8), la Estructura de la organización (ítem 9, 10), Designación de cargos según perfil (ítem 11), Autoridad y responsabilidad (ítem 12), Distribución de recursos (ítem 13) y Reuniones para organización de actividades (ítem 14, 15).

La tercera dimensión es Dirección, el cual tiene seis indicadores que son: Dirección adecuada (ítem 16), Liderazgo (ítem 17), Motivación (ítem 18), Trabajo en equipo (ítem 19), Capacitación (ítem 20) y la Comunicación asertiva (ítem 21, 22). Por último, la cuarta dimensión es el Control, el cual tiene cuatro indicadores que son: Control adecuado (ítem 23, 24), Evaluación de indicadores y/o metas (ítem 25), Evaluación del desempeño laboral (ítem 26) y el Monitoreo de prestación de servicios y la gestión (ítem 27). **Escala de medición:** Ordinal.

Variable 2

Calidad de los servicios de salud.

Definición conceptual

Condiciones óptimas de servicio o bien que asegura la satisfacción del usuario, sin embargo, la calidad estará garantizada cuando los anhelos de los usuarios hayan sido superados de manera significativa (Parasuraman et al., 1985).

Definición operacional

Se operacionaliza según Parasuraman et al., (1988) quienes identificaron cinco factores que orientan al desarrollo de la calidad de los servicios. Estos factores son: “los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía”. Dimensiones e indicadores: variable conformada por 5 dimensiones y estos, a su vez, consienten 22 ítems. La primera dimensión es Elementos tangibles, el cual está conformada por cuatro indicadores, los cuales son: Equipos de aspecto

moderno (ítem 1), Instalaciones físicas atractivas (ítem 2), Empleados pulcros (ítem 3) y Materiales asociados al servicio (ítem 4).

La segunda dimensión es la Fiabilidad y presenta cinco indicadores, los cuales son: Promesa de cumplir en tiempo acordado (ítem 5), Interés en resolución el problema del cliente (ítem 6), Desempeñar bien el servicio por primera vez (ítem 7), Proporcionar el servicio en el momento que promete hacerlo (ítem 8) y Registros libres de error (ítem 9).

La tercera dimensión es la Capacidad de respuesta, el cual tiene cuatro indicadores, los cuales son: Información de la ejecución del servicio (ítem 10), Servicio expedito y rápido (ítem 11), Disposición de ayuda a los clientes (ítem 12) y Los empleados no deben estar ocupados para ayudar a los clientes (ítem 13).

La cuarta dimensión es la Seguridad y posee cuatro indicadores, las cuales son: El comportamiento de los empleados debe infundir confianza (ítem 14), la Seguridad en las transacciones (ítem 15), la Cortesía de los empleados (ítem 16) y el Conocimiento de los empleados para resolver preguntas (ítem 17)

Por último, la quinta dimensión es la Empatía, el cual tiene cinco indicadores, los cuales son: la Atención individualizada a los clientes (ítem 18), los Empleados que dan atención personal (ítem 19), Preocuparse por los intereses de los clientes (ítem 20), Los empleados deben de entender las necesidades específica de los clientes (ítem 21) y los Horarios de atención convenientes (ítem 22). **Escala de medición:** Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018) argumenta que el conjunto poblacional se debe enfocar como una agregación de muchos elementos relacionados en un mismo entorno social y cultural, es decir, un campo en el que se desenvuelve la investigación científica. Así, la población de estudio incluyó a 1.200 usuarios del Hospital San José de Chincha.

Muestra

La muestra se define como una parte de la población que acopia la data de interés en la investigación (Hernández y Mendoza, 2018). Luego, utilizando la fórmula de población finita, se utilizó la muestra de estudio y se seleccionó en función del número de usuarios que visitan el Hospital San José de Chincha.

$$n = \frac{z^2 \sigma^2 N}{(N - 1)E^2 + z^2 \sigma^2}$$

$$n = 291$$

Muestreo

Hernández y Mendoza (2018) sostienen que el muestreo alude a un proceso de selección que se realiza dentro de un contexto para obtener un subconjunto, el cual significará una representación apropiada de interés en la que se podrá recoger la información correspondiente a la problemática planteada en esta investigación. Así, bajo el enfoque de esta investigación, se muestreó únicamente los usuarios del Hospital San José de Chincha; cuyo tipo de muestreo fue probabilístico, resultando en 291 usuarios de salud de ambos sexos; además, este muestreo fue aleatorizado por lo que los participantes fueron seleccionados al azar.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de datos, Hernández y Mendoza (2018) argumenta que es utilizar una diversidad de herramientas de análisis basadas en la información requerida en el momento de la solicitud. Por lo tanto, en este estudio se utilizaron encuestas, ya que estas herramientas recopilan información que puede revelar relaciones entre variables.

Por lo sustentado, se creyó conveniente emplear una encuesta como técnica, ya que estas recolectan datos en contextos determinados para poder ser usadas en la investigación. Asimismo, la herramienta empleada fue el cuestionario. empleado para recolectar información según ítems, en función a las variables de investigación (Carrasco, 2019).

Entonces, para la presente investigación se utilizaron dos escalas a evaluar, para la primera la variable Gestión se utilizó el cuestionario validado en el contexto nacional por López (2019); este está compuesto por 27 ítems. Todo ello en concordancia con lo indagado por Mejía (2005). Así el cuestionario está compuesto de 27 ítems y se proponen 5 alternativas, según la escala de Likert, con respuestas que van desde Nunca (1) hasta Siempre (5).

En el caso de la segunda variable que es: “Calidad de los servicios de salud”, validado en Perú por López (2019); dicho cuestionario está conformado por 22 ítems que se construyó en base a lo señalado por Parasuraman et al. (1988), en las cinco dimensiones de investigación. Así, fueron analizados indicadores conectados con 22 ítems, evaluados mediante una escala tipo Likert dentro de un rango ordinal. También se proponen 5 alternativas, según la escala de Likert, con respuestas que van desde Totalmente de desacuerdo (1) hasta Totalmente de acuerdo (5).

3.5. Procedimientos

Esta investigación inició con la búsqueda exhaustiva de fuentes de información (revistas, libros y artículos científicos), para lo cual se acudió a los principales portales de búsqueda académica para dar forma a la teoría de la presente investigación. Para ello se llevaron a cabo diferentes comparaciones con el objetivo de determinar las variables. La fecha de realización corresponde de agosto a diciembre de 2021, por lo que por motivos de las restricciones sanitarias de la pandemia, los instrumentos aplicados se socializaron de manera virtual, para asegurar la confiabilidad del instrumentos fue necesario la aplicación de una prueba piloto.

Los datos se reunieron aplicando dos cuestionarios respectivamente validados y confiabilizados, donde la muestra estudiada dio consentimiento sobre el uso de sus datos y respuestas para fines académicos de modo remoto y virtual en el formulario gestionado en la plataforma de *Google Docs*.

Asimismo, la investigación precisó necesario la aplicación de una prueba piloto para comprobar la confiabilidad en la muestra estudiada, quienes fueron los trabajadores del Hospital San José de Chincha seleccionados; previo a todos los resultados. Para finalizar, se ejecutó el software (SPSS) en su versión 26, para el análisis y proceso de toda la información estadística y cuantitativa.

3.6. Método de análisis de datos

Luego de haber recopilado las respuestas de los cuestionarios obtenidos, se procederá al vaciado de datos en el programa de Excel, el cual se distribuirán los resultados obtenidos de cada variable, dimensiones e ítems. Luego se ingresaron los datos al programa estadístico SPSS en su versión 26 para contrastar las hipótesis, por ello, se trasladaron los datos y las variables.

Asimismo, se aplicó la prueba de normalidad para descubrir si los datos fueron paramétricos o no paramétricos y según ello se aplicó los coeficientes estadísticos pertinentes, determinando de esta forma el nivel de correlación que existe entre las variables de estudio y, a la vez, responder a los objetivos propuestos.

3.7. Aspectos éticos

La presente investigación, se centró bajo el enfoque de los principios éticos propuestos por la Universidad Cesar Vallejo. Estando relacionada con el capítulo 2, en su Art. 3º donde menciona el respeto por los individuos en su integridad y la autonomía; además, reconoce la dignidad humana del entrevistado y su bienestar está por encima de la ciencia.

Asimismo, se cumplen con los Art. 4º y 5º, donde refieren a la búsqueda del bienestar y justicia; el bienestar porque se busca el bien del entrevistado, evitando riesgo o daño; y justicia porque se les dio un trato igualitario a todos sin excepción.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1 Gestión

Tabla 1

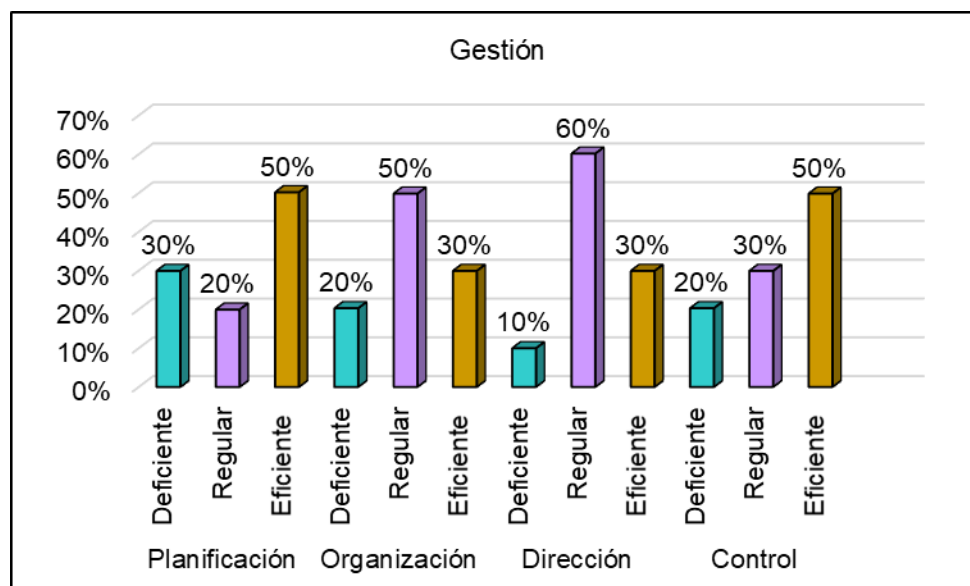
Distribución de la variable Gestión y sus dimensiones

Gestión	D1.		D2.		D3.		D4. Control			
	Planificación		Organización		Dirección					
Nivel	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Deficiente	29	10.0	87	29.9	59	20.3	29	10.0	59	20.3
Regular	88	30.2	58	19.9	145	49.8	175	60.1	87	29.9
Eficiente	174	59.8	146	50.2	87	29.9	87	29.9	145	49.8
Total	291	100	291	100	291	100	291	100	291	100

Fuente: Base de datos del SPSS v.26.

Figura 1

Porcentaje obtenido de la variable Gestión y sus dimensiones



Fuente: Base de datos del SPSS v.26.

En la Tabla 1 son presentados los resultados de la opinión de 291 usuarios del Hospital San José de Chincha. Estos datos mostraron que en relación con la

variable “gestión”, el 10 % consideró que existe una gestión deficiente, un 30.2 % que existió una gestión regular y el 59.8 % percibió una gestión eficiente. De la misma manera, los resultados de la dimensión “Planificación” mostraron que un 29.9 % observó una gestión deficiente, el 19.9 % calificó como gestión regular y un 50.2 % como gestión eficiente. Sobre la dimensión “Organización” evaluaron que un 20.3 % tuvo gestión deficiente, un 49.8 % tuvo una gestión regular y 29.9 %, gestión eficiente. Además, la dimensión “Dirección” evaluaron que un 10 % tuvo gestión deficiente, un 60.1 % tuvo gestión regular y un 29.9 %, gestión eficiente. Por último, la dimensión “Control” evidenció un 20.3 % con gestión deficiente, un 29.9 %, con gestión regular y un 49.8 %, con gestión eficiente.

4.1.2 Calidad de los servicios de salud

Tabla 2

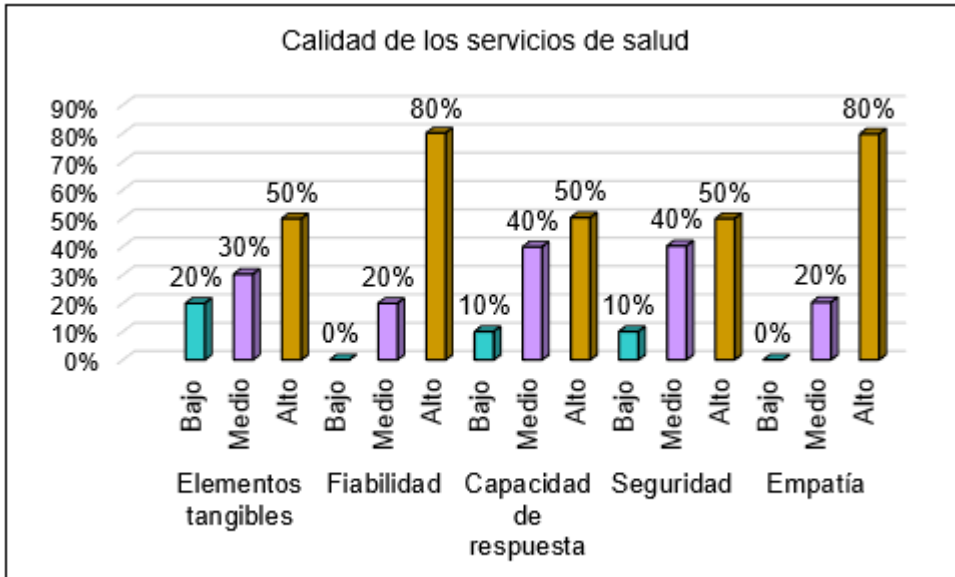
Distribución de la variable Calidad de los servicios de salud y sus dimensiones

Calidad de los servicios de salud			D1. Elementos tangibles		D2. Fiabilidad		D3. Capacidad de respuesta		D4. Seguridad		D5. Empatía	
Nivel	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Bajo	29	10.0	58	19.9	0	0.0	29	10.0	29	10.0	0	0.0
Medio	88	30.2	88	30.2	58	19.9	116	39.9	117	40.2	59	20.3
Alto	174	59.8	145	49.9	233	80.1	146	50.2	145	49.8	232	79.9
Total	291	100	291	100	291	100	291	100	291	100	291	100

Fuente: Base de datos del SPSS v.26.

Figura 2

Porcentaje de la variable Calidad de los servicios de salud y sus dimensiones



Fuente: Base de datos del SPSS v.26.

En la Tabla 2 son presentados los resultados de la opinión de 291 usuarios del Hospital San José de Chincha. Estos datos evidenciaron que en relación con la variable “calidad de los servicios de salud”, el 10 % consideró que hay baja calidad, un 30.2 % que existió una calidad media y el 59.8 % percibió una calidad alta. De igual manera, los resultados de la dimensión “Elementos tangibles” mostraron que un 19.9 % observó baja calidad, el 30.2 % calificó como calidad media y un 49.9 %, como calidad alta. Sobre la dimensión “Fiabilidad” evaluaron que un 0 % tuvo calidad baja, un 19.9 % tuvo una calidad media y 80.1 %, calidad alta. Para la dimensión “Capacidad de respuesta” respondieron en un 10 % que existió calidad baja; 39.9 %, calidad media y 40.1%, una calidad alta. La dimensión “Seguridad” expresó que un 10 % consideró que existió una baja calidad; un 40.2 %, con calidad media y un 49.8 %, calidad alta. Por último, la dimensión “Empatía” evidenció un 0 % de calidad baja; un 20.3 %, con calidad media y un 79.9 % con alta calidad.

4.2. Resultados inferenciales

4.2.1 Prueba de normalidad

Con el objetivo de determinar el tipo de prueba estadística a utilizar, para el desarrollo de la Tabla 3 se empleó una prueba de normalidad. Mediante este análisis pudo establecerse el uso de la prueba no paramétrica Rho de Spearman.

Tabla 3

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestión	.256	291	.000	.867	291	.000
Calidad de los servicios de salud	.166	291	.000	.889	291	.000

Fuente: a. Corrección de significación de Lilliefors.

4.2.2 Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa y directa entre la gestión y la calidad de los servicios de salud.

Ha: Existe relación significativa y directa entre la gestión y la calidad de los servicios de salud.

Tabla 4

Correlación entre la variable Gestión y la variable Calidad de los servicios de salud

		Calidad de los servicios de salud	
Rho de	Gestión	Coefficiente de correlación	.773**
Spearman		Sig. (bilateral)	.000
		N	291

Fuente: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la Tabla 4, descrita líneas arriba, se detalla los resultados de la prueba no paramétrica Rho de Spearman utilizada para contrastar la hipótesis general

propuesta. Se observa que $p \text{ valor} = 0.000 < 0.01$, se rechaza la hipótesis nula o sea hay relación altamente significativa entre la variable Gestión y la variable Calidad de los servicios de salud. Además, el coeficiente $\rho = 0.773^{**}$, por lo cual, se determina que la relación es positiva considerable.

4.2.3 Prueba de hipótesis específica

Prueba de hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa y directa entre la planificación y la calidad de los servicios de salud.

Ha: Existe relación significativa y directa entre la planificación y la calidad de los servicios de salud.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: No existe relación significativa y directa entre la organización y la calidad de los servicios de salud.

Ha: Existe relación significativa y directa entre la organización y la calidad de los servicios de salud.

Prueba de hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativa y directa entre la dirección y la calidad de los servicios de salud.

Ha: Existe relación significativa y directa entre la dirección y la calidad de los servicios de salud.

Prueba de hipótesis específica 4

H0: No existe relación significativa y directa entre el control y la calidad de los servicios de salud.

Ha: Existe relación significativa y directa entre el control y la calidad de los servicios de salud.

Tabla 5

Correlaciones para Hipótesis específicas.

Variable	Prueba no paramétrica	Planificación	Organización	Dirección	Control
		0.752	0.729	0.771	0.846
Calidad de los servicios de salud	Rho de Spearman	0.000	0.000	0.000	0.000
		291	291	291	291

Fuente: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral)

Las pruebas de Hipótesis específicas, muestran relaciones altas entre la V1 y la planificación, organización, dirección y control; que los valores significativos menores a 0.05 rechazan las hipótesis nulas

V. DISCUSIÓN

Bajo el enfoque al objetivo general, se comprobó que la correlación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud, del centro de salud en estudio, durante el periodo 2021 fue positiva alta; además, según los resultados descriptivos, en opinión de los usuarios, del Hospital San José de Chincha, la variable “gestión”, el 10 % consideró que existe una gestión deficiente, un 30.2 % que existió una gestión regular y el 59.8 % percibió una gestión eficiente. Asimismo, la variable “calidad de los servicios de salud”, el 10 % consideró que hay baja calidad, un 30.2 % que existió una calidad media y el 59.8 % percibió una calidad alta, concluyendo que la gestión y la calidad de los servicios de salud brindados por el Hospital San José de Chincha fueron consideradas como altas por estos usuarios que acuden al hospital.

La definición propuesta por Duque (2017) establece que la calidad abarca tres componentes: calidad, satisfacción y valor. Así, se ha comprobado que las investigaciones en su mayoría están relacionadas a la calidad y a la satisfacción, mientras que la valoración ha sido abordada en menor medida. En ese sentido, la calidad de servicio es el concepto que percibe el productor, que posee un objeto

capaz de satisfacer a los usuarios quienes serán lo que comprueben la efectividad y excelencia del producto. En ese sentido, señala el autor que el análisis de la calidad de servicio conlleva entender a los factores intervinientes, que hacen a la variable multidimensional (Zeithaml et al., 1996).

Además, se debe entender como gestión aquel que está apoyado en ofrecer un soporte administrativo en la mejora y función de una entidad, con el objetivo de lograr buenos resultados y con ventaja competitiva. Asimismo, la definición se genera como constructo de perfil, agregado o latente tiene alcances profundos a la hora de dar una presentación parcial o total de sus dimensiones, y de percibir cómo se relacionan para formar el concepto global (Mejía, 2005). Respecto al término “calidad” tiene diversas definiciones, interpretaciones y usos; ya que como concepto es bastante difícil de entender para muchas personas, lo rodean la confusión y el mito. Además, independientemente del contexto en el que se utilice, normalmente se refiere a la distinción de una organización, un evento o un producto, un servicio, un proceso, una persona, un resultado, una acción o una comunicación de otra (Evans, 2015).

Dichos hallazgos se asocian con lo conseguido en la investigación de Hernández (2017), quien sostuvo que las estrategias de gestión ayudaron a integrar el sistema de salud y fortaleció la calidad de la atención dentro del espacio clínico entre los pacientes. Asimismo, Betancourt y Caviedes (2018) adecuaron estrategias sobre gestión dentro de los servicios de salud para mejorar la calidad en la atención, demostrando una relación positiva entre los estándares (34 %). También la investigación de Zhu et al. (2021) presentaron resultados, cuyas puntuaciones indicaron una calidad de los servicios media, difiriendo de los hallazgos de la presente investigación. A su vez, Arbeláez-Rodríguez y Mendoza (2017) precisaron que la gestión direccional fue satisfactoria (44 %) y su correlación con la calidad de atención fue negativa débil; por lo que también difiere de los hallazgos; ya que su asociación fue deficiente entre la gestión y la calidad de la atención prestada al paciente.

En esa misma línea, Mora (2011) sostiene que la calidad del servicio es el resultado de una serie de procesos eficientes que causan la conformidad de los usuarios sobre sus preferencias, características exigidas y la aptitud en el empleo de un bien en particular. De igual forma, la calidad incluye un concepto del valor relacionado al nivel de satisfacción del consumidor, así como el trabajo que demanda que se cree un bien, es decir, calidad es subjetiva. Ello en la medida que depende de lo que requiera el usuario, sus beneficios y preferencias.

También respecto a los resultados descriptivos, Sarmiento (2018) halló que el 45.2 % conciben que la gestión de la calidad en los servicios de salud fue mala; el 38.1 %, regular y el 16.7%, buena. Sin embargo, Tuesta-Nole (2018) indicaron en sus resultados que un 82 % de usuarios manifestó que: “el nivel de la gestión sanitaria es deficiente y un 14 % lo percibe como bueno; siendo la correlación moderada (0,564)”. Por eso, la deficiencia en la gestión genera efectos negativos entre la percepción de los usuarios dentro de la institución, por ende, existe la premura en diseñar e implementar estrategias que accedan optimizar la atención médica dentro de los establecimientos ligados con la salud humana.

Según el primer objetivo específico de la investigación, se determinó que la correlación entre la planificación y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha durante el periodo 2021 fue positiva considerable. En este contexto, la investigación que realizó Roque et al. (2018) evaluó la efectividad de aplicación de una gestión integrada, es decir, una adecuada planificación. Así se identificó que la implementación de esta gestión fue importante para mejorar la atención médica.

Por eso, la aplicación de una adecuada planificación es considerada como un elemento estratégico dentro de la gestión lo que se refleja en la calidad de atención prestada por el hospital. También Goetsch y Davis (2012) indican que en la planificación se instituyen los fines de la entidad y los trabajos que se ejecutarán

para poder conseguir las, aquí se confeccionan procedimientos para precisar la marcha en general que debe perseguir la entidad en un futuro, para establecer e implicar aquellos recursos que la entidad necesitará para lograr sus metas y para poder instaurar las diligencias que deberán ejecutar para poder alcanzar en estas instituciones.

De acuerdo con el segundo objetivo específico, de la presente investigación, se determinó que la relación entre la organización y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha durante el periodo 2021 fue positiva media. Este resultado coincidió con Robles y Díaz (2017) quienes señalaron la importancia de la organización en una gestión en salud; ya que es importante en la medida que promueve acciones laborales dentro de la entidad hospitalaria. A esto se suma la propuesta investigativa de Lumbreras-Guzmán et al. (2019) quienes observaron que los usuarios manifestaron que entre el personal del servicio de salud existió una elevada calidad laboral (69 %); esto resultado de la organización y desempeño dentro de la institución.

Asimismo, Summers (2015) indica que la organización correspondería hacer para poder lograr el fin requerido, para esto debe partir y sistematizar los trabajos y proveer de los medios necesarios. Asimismo, Wilkinson y Dale (2011) desde el punto de vista administrativo, indican que el sistema hospitalario origina economías, mediante la concentración de funciones, tales como las de contabilidad, estadística, lavandería y compras de suministros hospitalarios. Por ello, se deben organizar, en contextos favorables, determinados servicios de asesores técnicos sobre el hospital. Por eso, una buena organización es importante para el funcionamiento de la atención, a fin de optimizar la satisfacción de los usuarios que se atienden en ese hospital.

Para el tercer objetivo específico, se determinó que la correlación existente entre la dirección y la calidad de los servicios de salud brindados por el Hospital San José de Chíncha en el 2021 fue positiva considerable. Así, la propuesta de

Vela (2020) comprobó la capacidad de dirección con la que se correlaciona la calidad de atención en un hospital; ya que se corroboró mediante la rho de Spearman (0,518), afirmando como una relación positiva moderada, según el investigador.

También Young et al. (2011) afirma que la dirección es el fragmento más activo en el proceso de gestionar, ya que el jefe es el que dirigirá, conducirá, motivará, ordenará e impulsará a sus recursos humanos a que ejecuten de modo eficiente sus cargos, socorriendo entre ellos mismos. Además, la orientación procede del meollo del ejercicio, manifestada en las disposiciones que tome para llevar hacia delante la empresa, en este caso, el hospital. Además, Pérez (2018) consideró que la dirección se relacionó con la calidad de atención brindada, donde la seguridad surgió enredada con empatía y, como factor diferenciador, surgió la comodidad entre los usuarios.

Finalmente, para cuarto objetivo específico, se determinó que la correlación que existe entre el control y la calidad de los servicios de salud prestados por el Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021 fue positiva considerable. Sin embargo, este resultado no coincide con el estudio realizado por Almeida y Torres (2020), quienes indicaron que el control que se ejerció sobre la calidad de la prestación de servicios de salud, en un hospital, se apreció que no existen mecanismos de acompañamiento, por lo que la prestación de los servicios de salud fue complicada. En cambio, la investigación que realizó Chacaltana (2016) indicó que el control entre las personas fue de manera amable y cordial (51.6 %), donde también se apreció la seguridad en el diagnóstico médico (48.4 %) y el tiempo de espera fue regularmente adecuado (38.7 %).

Así, Westlund (2011) afirma que el control es el proceso para aseverar que las diligencias reales se ajustan a las diligencias proyectadas. Asimismo, el control se debe entender como una función dinámica inmersa en las actividades, operaciones y procesos que realiza la administración. Además, su propósito es

alertar, detectar y orientar la corrección de las desviaciones de los planes administrativos. Por ello, un adecuado control apoya todas las otras actividades realizadas por los encargados de brindar la atención médica a los usuarios dentro de estos espacios de salud.

VI. CONCLUSIONES

Primera

Se concluyó respecto al objetivo general la presencia de una correlación positiva alta ($\rho = 0.773$) entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021.

Segunda

Se concluyó para el primer objetivo específico la existencia de una correlación positiva considerable ($\rho = 0.752$) entre la planificación y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021.

Tercera

Se concluyó de acuerdo con el segundo objetivo específico la existencia de una relación positiva media ($\rho = 0.729$) entre la organización y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021.

Cuarta

Se concluyó según el tercer objetivo específico la presencia de una correlación positiva considerable ($\rho = 0.771$) entre la dirección y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021.

Quinta

Se concluyó según el cuarto objetivo específico la presencia de una correlación positiva considerable ($\rho = 0.846$) entre el control y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha durante el periodo 2021.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Se recomienda al Área de Calidad Hospital San José de Chíncha seguir aplicando las medidas que han funcionado, pues la gestión y la calidad de los servicios de salud han resultado favorables; por ello, todos los nuevos miembros deben adaptar las medidas y seguir las políticas internas para mantenerse constante en este servicio de salud.

Segunda

Se sugiere al Área de Calidad del Hospital San José de Chíncha seguir una planificación pautada para seguir optimizando la calidad de los servicios de salud, pues mediante una secuenciación de pasos se podrá obtener un adecuado plan estratégico dentro de la institución hospitalaria.

Tercera

Se sugiere al Hospital San José de Chíncha mantener el ritmo de la organización, debido a que ello ha ocasionado, que la calidad de los servicios de salud se perciba de modo adecuada por los usuarios; por ello, este aspecto debe seguir siendo constante dentro de la estructura de la organización.

Cuarta

Se recomienda que la dirección sea optimizada también en otras áreas del Hospital San José de Chíncha, a fin de que la calidad de los servicios de salud sea considerada de modo guiadora y extenderse a otras instituciones.

Quinta

Se recomienda al gobierno regional supervisar y mantener el adecuado control sobre los servicios de salud; ya que estos generan un óptimo plan de acción y supervisión dentro del personal que labora, resultando beneficioso para los usuarios que acuden a dicho establecimiento.

REFERENCIAS

- Almeida, A., y Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital de Bucaramanga - Colombia. *Espacios*, 41(49), 234-245. doi:10.48082/espacios-a20v41n49p19
- Arbeláez-Rodríguez, G., y Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 154-160. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Ávalos, M. (2015). Calidad y gestión de servicios de salud. *Horizonte Sanitario*, 9(1), 9-19. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5305246.pdf>
- Betancourt, A., y Caviedes, I. (2018). Metodología de correlación estadística de un sistema integrado de gestión de la calidad en el sector salud. *Signos: Investigación en sistemas de gestión*, 10(2), 119-139. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6726339>
- Bustos, J., Cotes, L., y Rumie, L. (2020). Evolución de la calidad al servicio prestado por entidades de la salud en Colombia en el año 2019, mediante las métricas del seis sigma. *Universidad Tecnológica de Bolívar*, 1-7. https://www.researchgate.net/publication/346438090_Evolucion_de_la_calidad_al_servicio_prestado_por_entidades_de_la_salud_en_Colombia_en_el_ano_2019
- Camisón, C., Cruz, S., y González, T. (2016). *Gestión de la calidad*. Pearson Educación. <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/64db843c11c52aaf913a5322feafd3d8.pdf>
- Carrasco, S. (2019). *Metodología de la Investigación Científica*. Editorial San Marcos.
- Chacaltana, R. (2016). *Gestión de recursos humanos y su relación con la calidad de atención de pacientes del servicio de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP*. [Tesis de maestría, Universidad Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1430>
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar*, 15(25), 64-80. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512005000100004
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., y Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012

- Evans, J. (2015). *Total quality: management, organization and strategy* (Cuarta ed.). Thomson/South Western.
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., . . . Canales, M. (2018). Calidad en Enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278-287. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.008>
- Febres-Ramos, R., y Mercado-Rey, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397-403. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Forrellat, M. (2014). Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 30(2), 179-183. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011
- Gil-Quevedo, W., Agurto-Távora, E., y Espinoza-Portilla, E. (2017). Ciudadanos informados y empoderados: claves para el pleno ejercicio de los derechos en salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(2), 311-315. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2747>
- Goetsch, D., & Davis, S. (2012). *Quality Management: Introduction to Total Quality Management for Production, Processing, and Services* (Cuarta ed.). Prentice Hall.
- Gutiérrez, A., Pinares, M., Salazar, W., & Guerrero, J. (2020). Economic impact on the quality of health services in the context of the COVID-19 pandemic in Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(1), 248-250. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3244>
- Hernández, J., y Pérez, B. (2013). Gestión de los Servicios Públicos Municipales: Un Análisis de la Percepción Ciudadana. *International Journal of Good Conscience*, 8(3), 1-18. [http://spentamexico.org/v8-n3/A1.8\(3\)1-18.pdf](http://spentamexico.org/v8-n3/A1.8(3)1-18.pdf)
- Hernández, H. (2017). Sistemas de gestión integrados en el sector salud para la optimización de la calidad en el departamento del atlántico. *Dictamen Libre*, 20, 99-106. <https://doi.org/10.18041/2619-4244/dl.20.2894>
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Kruk, M., Gage, A., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H., & Roder-DeWan, S. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, 6(11), 1196-1252. doi:10.1016/S2214-109X(18)30386-3

- Lazo-Gonzales, O., y Santivañez-Pimentel, A. (2018). *Atención de salud con calidad*. Colegio Médico del Perú. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Lizarzaburu, E. (2016). La gestión de la calidad en Perú: un estudio de la norma ISO 9001, sus beneficios y los principales cambios en la versión 2015. *Universidad & Empresa*, 18(30), 33-54. <https://www.redalyc.org/pdf/1872/187244133006.pdf>
- López, G. (2019). *Gestión y calidad de los servicios de salud del Centro de Salud Posope Alto*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783>
- Lumbreras-Guzmán, M., Hernández-Vicente, I., Méndez-Hernández, P., Dosamantes-Carrasco, L., Cervantes-Rodríguez, M., García-Elizalde, A., y Cortez-Yacila, H. (2019). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *Salud Pública de México*, 62(1), 87-95. <https://doi.org/10.21149/10247>
- Mejía, J. (2005). La evaluación como herramienta para una gestión pública orientada a resultados. *Centro Latinoamericano de Administración para el desarrollo de la ciudad de Caracas*, 1-56. <http://www.asocam.org/sites/default/files/publicaciones/files/a7f9187e7d855b21ca090af05cd843cb.pdf>
- MINSA. (2007). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Ministerio de Salud. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
- Montoya, E. (2017). *La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) "Aguamiro" – Yurimaguas - 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12765>
- Mora, C. (2011). La calidad del servicio y la satisfacción del consumidor. *Revista Brasileira de Marketing*, 10(2), 146-162. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=471747525008>
- OMS. (2013). *Guías e instrumentos para evaluar la calidad de la atención*. Organización Mundial de la Salud. https://www.paho.org/dor/dmdocuments/guia_instrumentos_calidad_atencion.pdf
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://n9.cl/930n8>

- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., y Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana Salud Pública*, 44(2), 325-343. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>
- Pyzdek, T., & Keller, P. (2013). *The Handbook for Quality Management: A Complete Guide to Operational Excellence* (Cuarta ed.). McGraw-Hill.
- Robles, L., y Díaz, P. (2017). Aplicando la gestión por procesos en el sector salud del Perú. *Revista Académica Peru Salud*, 24(1), 34-49. https://www.researchgate.net/publication/338621355_APLICANDO_LA_GESTION_POR_PROCESOS_EN_EL_SECTOR_SALUD_DEL_PERU
- Roque, R., Guerra, R., y Torres, R. (2018). Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 17(2), 315-324. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2012>
- Sarmiento, T. (2018). *Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/20080>
- Summers, D. (2015). *Quality Management: Creating and Sustaining Organizational Effectiveness*. Prentice-Hall.
- Tuesta-Nole, J. (2018). Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. *Archivos de Medicina*, 18(2), 413-420. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2677.2018>
- Vela, J. (2020). Gestión administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. *In Crescendo*, 11(1), 67-80. <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2264>
- Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto De Vista*, 4(7), 51-72. <https://doi.org/10.15765/pdv.v4i7.445>
- Villanueva, R., Domínguez, R., Salazar, M., & Cuba, M. (2020). Peruvian primary care response to the COVID-19 pandemic. *Anales de la Facultad de Medicina*, 81(3), 337-341. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v81i3.18952>
- Westlund, A. (2011). Measuring environmental impact on society in the EFQM system. *Total Quality Management*, 125-135. <https://doi.org/10.1080/09544120020010147>
- Wilkinson, G., & Dale, B. (2011). Integrated management systems: a model based on a total quality approach. *Managing Service Quality*, 11(5), 318-330. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/09604520110404040/full/html>
- Young, G., Charns, M., & Shortell, S. (2011). Top manager and network effects on the adoption of innovative management practices: a study of TQM in a public

hospital system. *Strategic Management Journal*, 22(10), 935-951.
<https://doi.org/10.1002/smj.194>

Zeithaml, V., Berry, L., & Parasuraman, A. (1996). The Behavioural Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60(1), 31-46.
<https://doi.org/10.1177/002224299606000203>

Zeithaml, V., & Bitner, M. (2002). *Services marketing: Integrating Consumer Focus Across the Firm* (Tercera ed.). McGraw-Hill.

Zhu, Y., Zhao, Y., Dou, L., Guo, R., Gu, X., y Gao, R. (2021). Las prácticas de gestión hospitalaria en los hospitales del condado de China y su asociación con la calidad de la atención, la eficiencia y las finanzas. *BMC Health Services Research*, 21(449).
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06472-7>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de las variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Gestión	La gestión está basada en brindar un soporte administrativo en el desarrollo y función en una entidad, con la finalidad de obtener excelentes resultados y con preeminencia competitiva (Mejía, 2005).	Se operacionaliza según Mejía (2005) en cuatro componentes: planificación, organización, dirección y control.	Planificación	Planificación adecuada: ítem 1 Documentos de gestión: ítem 2 Plan de trabajo anual: ítem 3 Planes estratégicos y operativos: ítem 4 Misión, visión y valores institucionales: ítem 5 Formulación de actividades: ítem 6, 7	Escala Ordinal
			Organización	Organización adecuada: ítem 8, 9 Estructura de la organización: ítem 10, 11 Designación de cargos según perfil: ítem 12 Autoridad y responsabilidad: ítem 13 Distribución de recursos: ítem 14 Reuniones para organización de actividades: ítem 15 Dirección adecuada: ítem 16	Eficiente
			Dirección	Liderazgo: ítem 17 Motivación: ítem 18 Trabajo en equipo: ítem 19 Capacitación: ítem 20, 21 Comunicación asertiva: ítem 22	Regular
			Control	Control adecuado: ítem 23 Evaluación de indicadores y/o metas: ítem 24, 25 Evaluación del desempeño laboral: ítem 26	Deficiente

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	
Calidad de los servicios de salud	Las buenas condiciones de un servicio es el ofrecimiento de satisfacción a un usuario por las excelentes condiciones que posee el bien, sin embargo, la garantía de que esta calidad conlleva efectos positivos recaerá sobre la superación de expectativas en la perspectiva del consumidor (Parasuraman et al., 1985).	Parasuraman et al., (1988) identificaron cinco factores que orientan al desarrollo de la calidad de los servicios: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, y empatía.	Elementos tangibles	Equipos de aspecto moderno: ítem 1	Escala Ordinal	
				Instalaciones físicas atractivas: ítem 2		Alto
				Empleados pulcros: ítem 3		Medio
				Materiales asociados al servicio: ítem 4		Bajo
				Promesa de cumplir en tiempo acordado: ítem 5		
				Interés en resolución del problema del cliente: ítem 6		
			Fiabilidad	Desempeñar bien el servicio por primera vez: ítem 7		
				Proporcionar el servicio en el momento que promete hacerlo: ítem 8		
				Registros libres de error: ítem 9		
			Capacidad de respuesta	Información de la ejecución del servicio: ítem 10		
				Servicio expedito y rápido: ítem 11		
			Seguridad	Disposición de ayuda a los clientes: ítem 12		
				Los empleados no deben estar ocupados para ayudar a los clientes: ítem 13		
			El comportamiento de los			

empleados
debe infundir
confianza: ítem
14
Seguridad en
las
transacciones:
ítem 15
Cortesía de los
empleados:
ítem 16
Conocimiento
de los
empleados para
resolver
preguntas: ítem
17
Atención
individualizada
a los clientes:
ítem 18
Empleados que
dan atención
personal: ítem
19
Preocuparse
por los
intereses de los
clientes: ítem
20
Los empleados
deben de
entender las
necesidades
especifica de
los clientes:
ítem 21
Horarios de
atención
convenientes:
ítem 22

Empatía

Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO A

Objetivo: Determinar la relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha, 2021.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) las respuestas según considere, según la siguiente escala de valoración.

1= Nunca; 2= Casi nunca; 3= A veces; 4= Casi siempre; 5= Siempre.

GESTIÓN		1	2	3	4	5
PLANIFICACIÓN	Considera usted que el gerente realiza una adecuada planificación dentro del hospital					
	Conoce el ROF y MOF aplicado dentro del hospital					
	Ha observado que el personal participa en la elaboración de un plan de trabajo dentro del hospital					
	Considera que el hospital elabora planes estratégicos y operativos adecuados					
	Conoce la misión, visión y valores institucionales del hospital					
	Ha visto si el personal participa en las diversas actividades específicas dentro del hospital					
	Cree que se han considerado ideas oportunas en la elaboración de los planes estratégicos del hospital					
ORGANIZACIÓN	Considera usted que el gerente realiza una adecuada organización del hospital					
	El hospital tiene un organigrama y está distribuido adecuadamente entre los pasillos					
	Cree que las jefaturas y/o áreas de trabajo cumplen con el perfil profesional					
	Consideras que el personal del hospital cumple con sus responsabilidades y funciones					
	Observas que el personal respeta a sus jefes					
	Ha observado que los recursos humanos y financieros son adecuados					

	Siente que el hospital tiene la cantidad de personal para brindar un buen servicio					
	Ha visto que el personal médico participa en las reuniones del hospital					
DIRECCIÓN	Considera usted que el gerente realiza una adecuada dirección dentro del hospital					
	Según lo que visualiza, el gerente maneja un adecuado liderazgo en el hospital					
	Visualiza que el hospital implementa acciones que permiten mantener incentivado y motivado al personal					
	Sientes que el trabajo del personal es valorado por los jefes del hospital					
	Considera que se promueve el trabajo en equipo dentro del hospital					
	Ha observado si el hospital brinda capacitaciones a sus trabajadores					
	Existe una comunicación asertiva entre usted y el personal del hospital					
CONTROL	Considera que el gerente realiza un adecuado control					
	Ha visualizado que se realizan reuniones para evaluar a los trabajadores del hospital					
	El personal médico le otorga un <i>feedback</i> (retroalimentación) adecuado					
	Considera que el hospital evalúa el cumplimiento de las metas establecidas					
	Usted cree que el hospital valora su opinión como paciente					

CUESTIONARIO B

Objetivo: Determinar la relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha, 2021.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) las respuestas según considere, según la siguiente escala de valoración.

1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni en acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo.

CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD		1	2	3	4	5
ELEMENTOS TANGIBLES	El hospital tiene equipos de tecnología moderna					
	Las instalaciones del hospital son cómodas, visualmente agradables y atractivas para los clientes					
	El personal que labora en el hospital presenta una apariencia impecable					
	Los materiales asociados con el servicio (folletos, afiches, comprobantes y formularios) son de diseño agradable y atractivo					
FIABILIDAD	Cuando el hospital promete hacer algo, lo cumple					
	Cuando el paciente tiene un problema, el hospital muestra sincero interés en resolverlo					
	El hospital desempeña bien el servicio en la primera atención					
	El hospital proporciona los servicios en el momento que promete hacerlo					
	El hospital mantiene el registro libre de errores					
CAPACIDAD DE RESPUESTA	El personal que labora en el hospital indica a los pacientes la exactitud de los procesos en que se realiza el servicio					
	El personal que trabaja en el hospital brinda un servicio expedito y rápido a los pacientes					
	Los trabajadores que laboran en el hospital se muestran dispuestos de ayudar a los pacientes					

	Los empleados que laboran en el hospital tienen tiempos disponibles para atender consultas de los pacientes					
SEGURIDAD	El personal que labora en el hospital inspira confianza a los pacientes					
	Los pacientes se sienten seguros cuando realizan transacciones en el hospital					
	Los empleados que laboran en el hospital son corteses en la atención a los pacientes					
	Los empleados que laboran en el hospital tienen los conocimientos necesarios para atender las consultas de los pacientes					
EMPATÍA	El hospital brinda atención individualizada a los pacientes					
	El hospital tiene empleados que brindan atención personalizada a los pacientes					
	El hospital se preocupa por los intereses de los pacientes					
	El personal que labora en el hospital se preocupa por entender las necesidades particulares de los pacientes					
	El hospital tiene horarios de atención convenientes para todos los pacientes					

Anexo 3: Validación

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

.....
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la maestría en gestión de los servicios de la salud de la escuela de posgrado de la UCV, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título de mi Trabajo de Investigación es: Gestión y calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, periodo 2021, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma
Huasasquiche Vilchez, Fanny Elizabeth
D.N.I: 40918264

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	Considera usted que el gerente realiza una adecuada planificación dentro del hospital	X		X		X		
2	Conoce el ROF y MOF aplicado dentro del hospital	X		X		X		
3	Ha observado que el personal participa en la elaboración de un plan de trabajo dentro del hospital	X		X		X		
4	Considera que el hospital elabora planes estratégicos y operativos adecuados	X		X		X		
5	Conoce la misión, visión y valores institucionales del hospital	X		X		X		
6	Ha visto si el personal participa en las diversas actividades específicas dentro del hospital	X		X		X		
7	Cree que se han considerado ideas oportunas en la elaboración de los planes estratégicos del hospital	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
8	Considera usted que el gerente realiza una adecuada organización del hospital	X		X		X		
9	El hospital tiene un organigrama y está distribuido adecuadamente entre los pasillos	X		X		X		
10	Cree que las jefaturas y/o áreas de trabajo cumplen con el perfil profesional	X		X		X		
11	Consideras que el personal del hospital cumple con sus responsabilidades y funciones	X		X		X		
12	Observas que el personal respeta a sus jefes	X		X		X		
13	Ha observado que los recursos humanos y financieros son adecuados	X		X		X		
14	Siente que el hospital tiene la cantidad de personal para brindar un buen servicio	X		X		X		
15	Ha visto que el personal médico participa en las reuniones del hospital	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: DIRECCIÓN								
16	Considera usted que el gerente realiza una adecuada dirección dentro del hospital	X		X		X		
17	Según lo que visualiza, el gerente maneja un adecuado liderazgo en el hospital	X		X		X		

18	Visualiza que el hospital implementa acciones que permiten mantener incentivado y motivado al personal	X		X		X	
19	Sientes que el trabajo del personal es valorado por los jefes del hospital	X		X		X	
20	Considera que se promueve el trabajo en equipo dentro del hospital	X		X		X	
21	Ha observado si el hospital brinda capacitaciones a sus trabajadores	X		X		X	
22	Existe una comunicación asertiva entre usted y el personal del hospital	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: CONTROL		Si	No	Si	No	Si	No
23	Considera que el gerente realiza un adecuado control	X		X		X	
24	Ha visualizado que se realizan reuniones para evaluar a los trabajadores del hospital	X		X		X	
25	El personal médico le otorga un feedback (retroalimentación) adecuado	X		X		X	
26	Considera que el hospital evalúa el cumplimiento de las metas establecidas	X		X		X	
27	Usted cree que el hospital valora su opinión como paciente	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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

16 de octubre del 2021

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	El hospital tiene equipos de tecnología moderna	X		X		X		
2	Las instalaciones del hospital son cómodas, visualmente agradables y atractivas para los clientes	X		X		X		
3	El personal que labora en el hospital presenta una apariencia impecable	X		X		X		
4	Los materiales asociados con el servicio (folletos, afiches, comprobantes y formularios) son de diseño agradable y atractivo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Cuando el hospital promete hacer algo, lo cumple	X		X		X		
7	Cuando el paciente tiene un problema, el hospital muestra sincero interés en resolverlo	X		X		X		
8	El hospital desempeña bien el servicio en la primera atención	X		X		X		
9	El hospital proporciona los servicios en el momento que promete hacerlo	X		X		X		
10	El hospital mantiene el registro libre de errores	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
11	El personal que labora en el hospital indica a los pacientes la exactitud de los procesos en que se realiza el servicio	X		X		X		
12	El personal que trabaja en el hospital brinda un servicio expedito y rápido a los pacientes	X		X		X		
13	Los trabajadores que laboran en el hospital se muestran dispuestos de ayudar a los pacientes	X		X		X		
14	Los empleados que laboran en el hospital tienen tiempos disponibles para atender consultas de los pacientes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
15	El personal que labora en el hospital inspira confianza a los pacientes	X		X		X		

16	Los pacientes se sienten seguros cuando realizan transacciones en el hospital	X		X		X	
17	Los empleados que laboran en el hospital son corteses en la atención a los pacientes	X		X		X	
18	Los empleados que laboran en el hospital tienen los conocimientos necesarios para atender las consultas de los pacientes	X		X		X	
DIMENSIÓN 5: EMPATÍA		Si	No	Si	No	Si	No
19	El hospital brinda atención individualizada a los pacientes	X		X		X	
20	El hospital tiene empleados que brindan atención personalizada a los pacientes	X		X		X	
21	El hospital se preocupa por los intereses de los pacientes	X		X		X	
22	El personal que labora en el hospital se preocupa por entender las necesidades particulares de los pacientes	X		X		X	
23	El hospital tiene horarios de atención convenientes para todos los pacientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: **DÍAZ MUJICA JUANA YRIS** DNI: 09395072

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

16 de octubre del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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



Firma del Experto Informante.

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la maestría en gestión de los servicios de la salud de la escuela de posgrado de la UCV, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación.

El título de mi Trabajo de Investigación es: Gestión y calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chíncha, periodo 2021, y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionadas a la línea de investigación.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Firma

Huasasquiche Vilchez, Fanny Elizabeth
D.N.I: 40918264

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	Considera usted que el gerente realiza una adecuada planificación dentro del hospital	X		X		X		
2	Conoce el ROF y MOF aplicado dentro del hospital	X		X		X		
3	Ha observado que el personal participa en la elaboración de un plan de trabajo dentro del hospital	X		X		X		
4	Considera que el hospital elabora planes estratégicos y operativos adecuados	X		X		X		
5	Conoce la misión, visión y valores institucionales del hospital	X		X		X		
6	Ha visto si el personal participa en las diversas actividades específicas dentro del hospital	X		X		X		
7	Cree que se han considerado ideas oportunas en la elaboración de los planes estratégicos del hospital	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
8	Considera usted que el gerente realiza una adecuada organización del hospital	X		X		X		
9	El hospital tiene un organigrama y está distribuido adecuadamente entre los pasillos	X		X		X		
10	Cree que las jefaturas y/o áreas de trabajo cumplen con el perfil profesional	X		X		X		
11	Consideras que el personal del hospital cumple con sus responsabilidades y funciones	X		X		X		
12	Observas que el personal respeta a sus jefes	X		X		X		
13	Ha observado que los recursos humanos y financieros son adecuados	X		X		X		
14	Siente que el hospital tiene la cantidad de personal para brindar un buen servicio	X		X		X		
15	Ha visto que el personal médico participa en las reuniones del hospital	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: DIRECCIÓN								
16	Considera usted que el gerente realiza una adecuada dirección dentro del hospital	X		X		X		
17	Según lo que visualiza, el gerente maneja un adecuado liderazgo en el hospital	X		X		X		

18	Visualiza que el hospital implementa acciones que permiten mantener incentivado y motivado al personal	X		X		X	
19	Sientes que el trabajo del personal es valorado por los jefes del hospital	X		X		X	
20	Considera que se promueve el trabajo en equipo dentro del hospital	X		X		X	
21	Ha observado si el hospital brinda capacitaciones a sus trabajadores	X		X		X	
22	Existe una comunicación asertiva entre usted y el personal del hospital	X		X		X	
DIMENSIÓN 4: CONTROL		Si	No	Si	No	Si	No
23	Considera que el gerente realiza un adecuado control	X		X		X	
24	Ha visualizado que se realizan reuniones para evaluar a los trabajadores del hospital	X		X		X	
25	El personal médico le otorga un <i>feedback</i> (retroalimentación) adecuado	X		X		X	
26	Considera que el hospital evalúa el cumplimiento de las metas establecidas	X		X		X	
27	Usted cree que el hospital valora su opinión como paciente	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Danilo Sánchez Coronel DNI: 08745357

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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

26 de octubre del 2021



.....
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: SATISFACCIÓN LABORAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES							
1	El hospital tiene equipos de tecnología moderna	X		X		X		
2	Las instalaciones del hospital son cómodas, visualmente agradables y atractivas para los clientes	X		X		X		
3	El personal que labora en el hospital presenta una apariencia impecable	X		X		X		
4	Los materiales asociados con el servicio (folletos, afiches, comprobantes y formularios) son de diseño agradable y atractivo	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Cuando el hospital promete hacer algo, lo cumple	X		X		X		
7	Cuando el paciente tiene un problema, el hospital muestra sincero interés en resolverlo	X		X		X		
8	El hospital desempeña bien el servicio en la primera atención	X		X		X		
9	El hospital proporciona los servicios en el momento que promete hacerlo	X		X		X		
10	El hospital mantiene el registro libre de errores	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
11	El personal que labora en el hospital indica a los pacientes la exactitud de los procesos en que se realiza el servicio	X		X		X		
12	El personal que trabaja en el hospital brinda un servicio expedito y rápido a los pacientes	X		X		X		
13	Los trabajadores que laboran en el hospital se muestran dispuestos de ayudar a los pacientes	X		X		X		
14	Los empleados que laboran en el hospital tienen tiempos disponibles para atender consultas de los pacientes	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
15	El personal que labora en el hospital inspira confianza a los pacientes	X		X		X		
16	Los pacientes se sienten seguros cuando realizan transacciones en el hospital	X		X		X		

17	Los empleados que laboran en el hospital son corteses en la atención a los pacientes	X		X		X	
18	Los empleados que laboran en el hospital tienen los conocimientos necesarios para atender las consultas de los pacientes	X		X		X	
DIMENSIÓN 5: EMPATÍA		Si	No	Si	No	Si	No
19	El hospital brinda atención individualizada a los pacientes	X		X		X	
20	El hospital tiene empleados que brindan atención personalizada a los pacientes	X		X		X	
21	El hospital se preocupa por los intereses de los pacientes	X		X		X	
22	El personal que labora en el hospital se preocupa por entender las necesidades particulares de los pacientes	X		X		X	
23	El hospital tiene horarios de atención convenientes para todos los pacientes	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI ES SUFICIENTE _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Danilo Sánchez Coronel DNI: 08745357

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista: Maestro

Doctor

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

³Claridad: 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

26 de octubre del 2021



.....
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: GESTIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	Considera usted que el gerente realiza una adecuada planificación dentro del hospital	✓		✓		✓		
2	Conoce el ROF y MOF aplicado dentro del hospital	✓		✓		✓		
3	Ha observado que el personal participa en la elaboración de un plan de trabajo dentro del hospital	✓		✓		✓		
4	Considera que el hospital elabora planes estratégicos y operativos adecuados	✓		✓		✓		
5	Conoce la misión, visión y valores institucionales del hospital	✓		✓		✓		
6	Ha visto si el personal participa en las diversas actividades específicas dentro del hospital	✓		✓		✓		
7	Cree que se han considerado ideas oportunas en la elaboración de los planes estratégicos del hospital	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: ORGANIZACIÓN								
8	Considera usted que el gerente realiza una adecuada organización del hospital	✓		✓		✓		
9	El hospital tiene un organigrama y está distribuido adecuadamente entre los pasillos	✓		✓		✓		
10	Cree que las jefaturas y/o áreas de trabajo cumplen con el perfil profesional	✓		✓		✓		
11	Consideras que el personal del hospital cumple con sus responsabilidades y funciones	✓		✓		✓		
12	Observas que el personal respeta a sus jefes	✓		✓		✓		
13	Ha observado que los recursos humanos y financieros son adecuados	✓		✓		✓		
14	Siente que el hospital tiene la cantidad de personal para brindar un buen servicio	✓		✓		✓		
15	Ha visto que el personal médico participa en las reuniones del hospital	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: DIRECCIÓN								
16	Considera usted que el gerente realiza una adecuada dirección dentro del hospital	✓		✓		✓		
17	Según lo que visualiza, el gerente maneja un adecuado liderazgo en el hospital	✓		✓		✓		

18	Visualiza que el hospital implementa acciones que permiten mantener incentivado y motivado al personal	✓		✓		✓	
19	Sientes que el trabajo del personal es valorado por los jefes del hospital	✓		✓		✓	
20	Considera que se promueve el trabajo en equipo dentro del hospital	✓		✓		✓	
21	Ha observado si el hospital brinda capacitaciones a sus trabajadores	✓		✓		✓	
22	Existe una comunicación asertiva entre usted y el personal del hospital	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 4: CONTROL		SI	No	SI	No	SI	No
23	Considera que el gerente realiza un adecuado control	✓		✓		✓	
24	Ha visualizado que se realizan reuniones para evaluar a los trabajadores del hospital	✓		✓		✓	
25	El personal médico le otorga un feedback (retroalimentación) adecuado	✓		✓		✓	
26	Considera que el hospital evalúa el cumplimiento de las metas establecidas	✓		✓		✓	
27	Usted cree que el hospital valora su opinión como paciente	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. LOPEZ VEGA MARIA JESUS DNI: 16022070

Especialidad del validador: Metodólogo Temático
 Grado del especialista: Maestro Doctor

10 de 11 del 2021



Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE: CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES								
1	El hospital tiene equipos de tecnología moderna	✓		✓		✓		
2	Las instalaciones del hospital son cómodas, visualmente agradables y atractivas para los clientes	✓		✓		✓		
3	El personal que labora en el hospital presenta una apariencia impecable	✓		✓		✓		
4	Los materiales asociados con el servicio (folletos, afiches, comprobantes y formularios) son de diseño agradable y atractivo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Cuando el hospital promete hacer algo, lo cumple	✓		✓		✓		
7	Cuando el paciente tiene un problema, el hospital muestra sincero interés en resolverlo	✓		✓		✓		
8	El hospital desempeña bien el servicio en la primera atención	✓		✓		✓		
9	El hospital proporciona los servicios en el momento que promete hacerlo	✓		✓		✓		
10	El hospital mantiene el registro libre de errores	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA		Si	No	Si	No	Si	No	
11	El personal que labora en el hospital indica a los pacientes la exactitud de los procesos en que se realiza el servicio	✓		✓		✓		
12	El personal que trabaja en el hospital brinda un servicio expedito y rápido a los pacientes	✓		✓		✓		
13	Los trabajadores que laboran en el hospital se muestran dispuestos de ayudar a los pacientes	✓		✓		✓		
14	Los empleados que laboran en el hospital tienen tiempos disponibles para atender consultas de los pacientes	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD		Si	No	Si	No	Si	No	
15	El personal que labora en el hospital inspira confianza a los pacientes	✓		✓		✓		
16	Los pacientes se sienten seguros cuando realizan transacciones en	✓		✓		✓		

	el hospital	✓		✓		✓	
17	Los empleados que laboran en el hospital son corteses en la atención a los pacientes	✓		✓		✓	
18	Los empleados que laboran en el hospital tienen los conocimientos necesarios para atender las consultas de los pacientes	✓		✓		✓	
DIMENSIÓN 5: EMPATÍA		SI	No	SI	No	SI	No
19	El hospital brinda atención individualizada a los pacientes	✓		✓		✓	
20	El hospital tiene empleados que brindan atención personalizada a los pacientes	✓		✓		✓	
21	El hospital se preocupa por los intereses de los pacientes	✓		✓		✓	
22	El personal que labora en el hospital se preocupa por entender las necesidades particulares de los pacientes	✓		✓		✓	
23	El hospital tiene horarios de atención convenientes para todos los pacientes	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

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

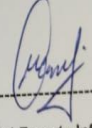
Apellidos y nombres del juez validador. Mg. LOPEZ NEGA MARÍA JESUS DNI: 16022070

Especialidad del validador: Metodólogo Temático
 Grado del especialista: Maestro Doctor

10 de 11 del 2021

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


 Firma del Experto Informante.

Anexo 4: Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad de la variable gestión

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.922	27

Estadísticas de fiabilidad de la variable calidad de los servicios de salud

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.850	22

Anexo 5: Base de datos

Variable 1: GESTIÓN

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	
3	3	5	3	5	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	
3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
3	1	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
3	3	4	3	3	5	5	4	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	
3	2	1	3	1	4	2	3	3	5	4	5	3	5	2	3	2	1	3	4	1	3	2	3	3	2	2	
2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	4	2	4	3	3	2	2	2	2	3	5	2	2	3	3	2	
3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	
3	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	2	4	3	
3	4	4	4	4	5	4	3	2	2	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	
3	1	1	1	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	4	4	2	3	2	4	3	2	3	3	
4	2	3	4	1	5	3	5	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	5	4	3	2
3	3	5	3	5	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	
3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
3	1	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
3	3	4	3	3	5	5	4	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	
3	2	1	3	1	4	2	3	3	5	4	5	3	5	2	3	2	1	3	4	1	3	2	3	3	2	2	
2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	4	2	4	3	3	2	2	2	2	3	5	2	2	3	3	2	
3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	
3	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	2	4	3	
3	4	4	4	4	5	4	3	2	2	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	
3	1	1	1	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	4	4	2	3	2	4	3	2	3	3	
4	2	3	4	1	5	3	5	1	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	5	4	3	2
3	3	5	3	5	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	2	2	3	3	4	4	2	2	3	3	
3	2	3	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	
3	1	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	2	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
3	3	4	3	3	5	5	4	5	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	
3	2	1	3	1	4	2	3	3	5	4	5	3	5	2	3	2	1	3	4	1	3	2	3	3	2	2	
2	1	2	3	2	2	3	2	2	1	3	4	2	4	3	3	2	2	2	2	3	5	2	2	3	3	2	
3	2	4	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	
3	2	4	3	1	3	4	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	2	4	3	4	3	3	2	4	3	
3	4	4	4	4	5	4	3	2	2	3	4	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	
3	1	1	1	3	2	2	3	3	4	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	4	4	2	3	2	4	3	2	3	3	
3	1	3	3	1	3	3	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	4	4	2	3	2	4	3	2	3	3	

Variable 2: CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
3	3	4	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	4	3
2	2	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
3	2	4	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	5	3	3	3	5	3	1	4	1	4	3	5	1	3	5	3	4	2	4	1
3	2	4	3	2	4	3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4
2	4	2	2	4	4	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4
3	4	2	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2	4	4
3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4
2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	3	2
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	4	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	4	3
2	2	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
3	2	4	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	5	3	3	3	5	3	1	4	1	4	3	5	1	3	5	3	4	2	4	1
3	2	4	3	2	4	3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	2	4
2	4	2	2	4	4	3	2	3	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	2	4
3	4	2	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	2	4	4
3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4
2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	3	2
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	4	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	3	4	2	1	1	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	4	3
2	2	3	3	3	1	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
3	2	4	2	2	3	4	4	3	2	2	3	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4
3	4	5	3	3	3	5	3	1	4	1	4	3	5	1	3	5	3	4	2	4	1
3	2	4	3	2	4	3	2	2	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	4	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
3	3	3	4	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1
4	4	4	3	3	3	4	4	1	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	2	4
2	4	2	2	4	4	3	3	2	3	2	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	4
3	4	2	3	2	4	4	2	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	2	4	4
3	3	4	4	3	4	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	4
2	2	3	2	3	4	2	4	3	2	3	4	4	3	4	3	3	2	2	3	3	2
3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	4	5
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4

Anexo 6: Autorización de institución (o de jefe de servicios)



"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



CONSTANCIA

**EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA UNIDAD EJECUTORA 401 – HOSPITAL
"SAN JOSE" DE CHINCHA**

HACE CONSTAR:

Que, la Sra. FANNY ELIZABETH, HUASASQUICHE VILCHEZ, con DNI N° 40918264, alumna de la Universidad Cesar Vallejo, quien cruza el estudio para el grado de maestría. Asimismo, ha realizado su trabajo de investigación en el Hospital San José de Chincha, denominado "GESTION Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA, PERIODO 2021", aplicando un instrumento al personal mencionado para obtener de esta manera sus datos a procesar, demostrando responsabilidad y eficiencia en su trabajo de investigación, como acredita la jefatura de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime conveniente, no teniendo valor legal en acciones contra el estado.

Chincha, 28 de diciembre del 2021

Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL "SAN JOSE" DE CHINCHA
DR. RICARDO MARTIN GUENTES SANCHEZ
C. P. D. N° 67930
DIRECTOR EJECUTIVO



RSS/DE/UE401-HSJCH
NMHC/1/UA01

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
Dirección Ejecutiva
GOBIERNO REGIONAL DE ICA
Av. Abelardo Alva Malitue N° 600
Ica - Chincha

Anexo 7: Carta de consentimiento

Gestión y calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha, periodo 2021.

Objetivo: Determinar la relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud del Hospital San José de Chincha, periodo 2021.

Consentimiento Informado



Estimado/a participante.

Estoy efectuando una investigación sobre el tema indicado en la parte superior; por eso quisiera contar con su valiosa colaboración. Por lo que mediante el presente documento se le solicita su consentimiento informado. El proceso consiste en la aplicación de dos cuestionarios que deberán ser completados en aproximadamente 30 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines académicos.

De aceptar su participación en la investigación, escoger la opción SI al final de este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procedimientos de la investigación.

Gracias por su gentil colaboración.

Yo declaro haber sido informado/a del objetivo de este estudio, los procedimientos que se seguirán para el recojo de la información y el manejo de los datos obtenidos. En ese sentido, acepto voluntariamente mi participación en la investigación y autorizo la aplicación de los mencionados cuestionarios para estos fines.

 fanny.hsjch@gmail.com (no compartidos) [Cambiar de cuenta](#)  Borrador guardado

*Obligatorio

¿Acepta participar de esta investigación? *

Sí

No

Anexo 8: Evidencias de trabajo estadístico

Datos_Fanny Huasasquiche.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	GEST	Numérico	8	0	Gestión	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
2	CALID	Numérico	8	0	Calidad de los ...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
3	PLAN	Numérico	8	0	Planificación	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
4	ORG	Numérico	8	0	Organización	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
5	DIRE	Numérico	8	0	Dirección	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
6	CON	Numérico	8	0	Control	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
7	E_TAN	Numérico	8	0	Elementos tang...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	FIA	Numérico	8	0	Fiabilidad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	CAPA	Numérico	8	0	Capacidad de r...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
10	SEG	Numérico	8	0	Seguridad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
11	EMPAT	Numérico	8	0	Empatía	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
12	GEST_R	Numérico	8	0	Gestión	{1, Deficient...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
13	CALID_R	Numérico	8	0	Calidad de los ...	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
14	PLAN_R	Numérico	8	0	Planificación	{1, Deficient...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
15	ORG_R	Numérico	8	0	Organización	{1, Deficient...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
16	DIRE_R	Numérico	8	0	Dirección	{1, Deficient...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
17	CON_R	Numérico	8	0	Control	{1, Deficient...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
18	E_TAN_R	Numérico	8	0	Elementos tang...	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
19	FIA_R	Numérico	8	0	Fiabilidad	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
20	CAPA_R	Numérico	8	0	Capacidad de r...	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
21	SEG_R	Numérico	8	0	Seguridad	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
22	EMPAT_R	Numérico	8	0	Empatía	{1, Bajo}...	Ninguna	10	Derecha	Nominal	Entrada
23											
24											
25											
26											
27											
28											
...											

Vista de datos Vista de variables

Imprimir IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MUJICA JUANA YRIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "GESTION Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL SAN JOSE DE CHINCHA, 2021", cuyo autor es HUASASQUICHE VILCHEZ FANNY ELIZABETH, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

LIMA, 07 de Enero del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072 ORCID 0000-0001-8268-4626	Firmado digitalmente por: JDIAZMU el 08-01-2022 15:25:41

Código documento Trilce: TRI - 0258133