



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del
niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Pomachari Carranza, Roberto Carlos (ORCID: 0000-0003-3988-7238)

ASESOR:

Dr. Pérez Delgado, José Willams (ORCID: 0000-0002-8544-1029)

Reforma y Modernización del Estado

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Este trabajo de investigación lo dedico a Dios porque me ha permitido tener salud, bienestar para continuar con mis estudios de maestría. Y en especial a mis familiares que han sido un apoyo muy importante en mi crecimiento profesionales

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento al personal de la Dirección de Salud de Jaén y los directivos que me han permitido desarrollar mi investigación. Asimismo, a los docentes de la Universidad Cesar Vallejo que compartieron sus conocimientos y aprendizajes.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras.....	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGIA.....	14
3.1. Tipo de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	16
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	37

Índice de tablas

Tabla 1	Población de estudio.....	15
Tabla 2	Relación calidad de servicio y cumplimiento de indicadores de salud	18
Tabla 3	Relación elementos tangibles y cumplimiento de indicadores de salud ..	19
Tabla 4	Relación de empatía y el cumplimiento de indicadores de salud	20
Tabla 5	Relación cumplimiento de indicadores de salud.....	21
Tabla 6	Relación capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores.....	21
Tabla 7	Relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud.....	22

Índice de gráficos y figuras

Figura 1	Modelo de correlación de variables	14
-----------------	--	----

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación de la calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén. La metodología fue de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional con diseño no experimental. La población de estudio fue 186 padres de familia que recibieron atención de salud y respondieron a una encuesta, con sus respectivos instrumentos para cada variable, que fueron validados por el juicio de expertos y se verificó que sean confiables con el Alfa de Cronbach. Los resultados encontrados, fueron que existe relación entre las dimensiones de calidad de servicio: los elementos tangibles 0.592; la empatía en 0,443; la fiabilidad en 0.422; la capacidad de respuesta 0.421 y la seguridad en 0.436 se relaciona con el cumplimiento de indicadores de salud del niño y el nivel de significancia ha sido menor al 0.05. Se concluye que, existe relación positiva moderada entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, se determinó que ante una mejora de la calidad en el servicio que ofrezca el personal de salud se puede tener un mejor cumplimiento de las metas e indicadores en el sector salud de Jaén.

Palabras Clave: Calidad de servicio, cumplimiento de indicadores, empatía.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between the quality of the service and the fulfillment of child health indicators in the Subregional Health Directorate 1 - Jaén. The methodology was of a quantitative approach, of a correlational type with a non-experimental design. The study population was 186 parents who received health care and responded to a survey, with its instruments for each variable, which were validated by expert judgment and verified to be reliable with Cronbach's Alpha. The results found were that there is a relationship between the dimensions of service quality: tangible elements 0.592; empathy at 0.443; reliability at 0.422; the response capacity at 0.421 and safety at 0.436 is related to the fulfillment of child health indicators and the level of significance has been less than 0.05. It is concluded that, there is a moderate positive relationship between the quality of service and the fulfillment of health indicators, it was determined that in the face of an improvement in the quality of the service offered by health personnel, it is possible to have a better fulfillment of the goals and indicators in the health sector of Jaén.

Keywords: Quality of service, compliance with indicators, empathy.

I. INTRODUCCIÓN

Los hospitales, como centros de atención médica, se han enfrentado a muchos desafíos con la propagación de Covid-19, lo que da como resultado una disminución en la calidad de la atención médica. Debido a que el número de pacientes derivados a hospitales aumenta drásticamente durante la pandemia, brindar servicios de alta calidad y satisfacerlos es más importante que nunca para mantener la salud de la comunidad y crear clientes leales en el futuro (Pou retail., 2021). La calidad es la principal preocupación de todas las organizaciones y su supervivencia y prosperidad directamente depende, en gran parte, de la calidad de sus servicios. Los hospitales se esfuerzan por brindar servicio con la calidad aceptable para su clientela para maximizar las ganancias. Se intenta conocer la calidad de servicio. sin embargo, no presenta ningún mecanismo para evaluar calidad de los servicios prestados por los hospitales (Ullah et al., 2021). Con respecto a calidad de servicio que ofrece en el sector salud, en España, Hernández., et al., (2020) declara que la dirección en los servicios de salud forma parte del análisis de la historia de la administración general. Su finalidad fundamental es la fusión eficiente y eficaz del recurso humano, físicos y económicos, para atender las necesidades sanitarias del paciente sin afectar el ambiente donde se encuentra. Junto con los conocimientos establecidos por la visión rigurosa de la ciencia la gestión administrativa tiene que afianzar el manejo de los recursos con los que se dispone con la finalidad de la promoción, protección y restauración de la salud se apliquen.

En Colombia, Morales & García (2017) indican que las deficiencias en el sistema de salud colombiano en la actualidad son la administración de recursos, los planes de beneficios y la forma como se atiende la necesidades de la población. Asimismo, no se ha considerado un análisis detallado de las características de las necesidades de la población, las diferencias de los territorios en todo país no se han tenido en cuenta la variedad de climas y tampoco se tiene claro los métodos que regulen el cumplimiento de los indicadores de salud en todo el país. En México, Fernández, et al., (2017) como estrategia nacional, en la gestión de la salud es un componente rector en el marco de dinamismo para implementar estándares y regular la prestación de los beneficios de salud, contribuir a mejorar la atención,

capacitar a los profesionales de la salud maximizando su eficacia, eficiencia y una satisfacción en la atención, siendo un método excelente organizacionalmente de un 75%, con un 40% de posibilidad de mala calidad y un 95% de cumplimiento. Asimismo, en Colombia, Ocoro y Murillo (2020) explican que existen enfermedades poco conocidas, que necesitan una atención muy cuidadosa debido al alto riesgo de contagio a las personas y servicio que se debe ofrecer es de calidad en cada momento a todos los pacientes.

En el Perú, García (2018) encontró que la gestión sanitaria es deficiente 10%; 77% regular; mientras que, los indicadores de cumplimientos 13% es regular y 55% es bueno. Mientras que, Rojas (2020) describe los factores que inciden en el cumplimiento en el calendario de las vacunas de niños menores a un año, es el geográfico de 93%; el 95% la distancia; 88% factor cultural, el 43% considera el factor económico. Por su parte, Ramírez (2020) identificó que la calidad de atención encontrada, el 33% muestra satisfacción regular, el 67% se siente satisfecho; mientras que las deficiencias en el cumplimiento de control del niño, el 20% no se cumple, un 55% admite que, a veces cumple las vacunas razones de tiempo o descuido de las madres de familia que tienen niños menores a 5 años.

Asimismo, Vargas (2021) realizó una investigación acerca cumplimiento de indicadores de salud en vacunaciones, el 65% de madres cumplen de manera deficiente en las vacunas de los niños, el 63% ha precisado que, cumple de manera regular. Complementa que, la información y orientación es determinante para las madres de familia, para acudir a cumplir las vacunas y otras atenciones que se brinda en los puestos de salud. Mientras que, Guerrero & Callao (2021) afirman que, es de gran importancia que las personas reciban calidad en el servicio de salud, y que el profesional cuente con las habilidades que brinden respuestas rápidas y efectivas en la solución de necesidades de salud.

A nivel institucional, en la Dirección de Sub Regional de Salud de Jaén, se aprecia que se busca trabajar de manera coordinada en la atención a los pobladores de diversos lugares tanto urbanos y rurales. Sin embargo, existen dificultades para lograr el cumplimiento de indicadores de salud del niño, debido que, el personal de salud no maneja una base de datos adecuada para registrar a cada niño acerca de sus vacunas, la administración de vitaminas u otras apoyos

que se le ofrece; y al no contar con un adecuado control no se reporta de manera correcta al momento de registrar en los indicadores de salud del niño. Respecto a la calidad de servicio, también es deficiente porque al no tener un reporte actualizado no se lleva un control adecuado en la atención a los niños. Conllevando al descontento de los padres de familia, porque el personal no es empático, no ofrece orientación adecuada, no está capacitado en atención y servicio al ciudadano. Lo que conlleva a plantear la formación del problema de investigación ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén?

Este estudio tiene una justificación teórica, porque se ha recurrido a diversos autores que definen tanto la calidad de un servicio como el cumplimiento de indicadores de niño. Mediante una determinada teoría permite conocer y, plantear las dimensiones o la forma como se medirá la variable. Justificándose así, metodológicamente siendo que se aplicaran instrumentos validados a través del juicio de expertos confiables con la finalidad de recopilar información de lo estudiado. Y se justifica desde punto de vista práctico porque ante problemas o deficiencias en la calidad de servicio de atención al niño, se realizó algunas sugerencias y recomendaciones para mejorar la situación identificada.

Como objetivo general se planteó: Determinar la relación de la Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén. Los objetivos específicos: (i) Determinar la relación entre los elementos tangibles y el cumplimiento de los indicadores de salud infantil en la Subdirección de Salud 1- Jaén. (ii) Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño; (iii) Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño; (iv) Describir la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño; (v) Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén

Las hipótesis planteada son H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén y H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén

II. MARCO TEÓRICO

Iniciamos este acápite con el análisis de los antecedentes de estudio de la presente investigación para luego hacer referencia a los postulados teóricos que definen cada una de las variables en estudio

A nivel internacional, Manzoo et al. (2022) el propósito del estudio es conocer los principales problemas de salud y las barreras para obtener atención médica. Se recurrió a un estudio sin experimentación, se aplicó una encuesta a 214 unidades de estudio. De quienes se obtuvo que, el 70% informó que reciben atención médica de mala calidad. La principal razón para no recibir la atención adecuada es la no aceptación (20,7%), sentirse avergonzado (28,7%), no disponibilidad del personal. (44,5%) y no es accesible (6,1%). Se concluye que este estudio nos da una idea de los problemas de salud que enfrentan los transexuales sociales, físicamente, mentalmente y las barreras que enfrentan en acceder a la atención médica debido a que no se les brinda un servicio de calidad.

Asimismo, Kovacs al et. (2021) describe que la finalidad del estudio fue explicar una propuesta estructurada para conocer la satisfacción de los usuarios, diagnosticando el grado de confianza en las acciones de prevención de la COVID-19 y también conocer la calidad de servicio que percibe las personal y los familiares de los pacientes, su diseño observacional transversal. Como técnica se utilizó la encuesta para una muestra de 271 personas. Los resultados fueron que el 62,6% muestra satisfacción con el cuidado recibido por parte del médico. Finalmente, se concluye que, las medidas de prevención son aceptables, pero se puede mejorar mediante acciones o estrategias por parte del personal de salud, tanto de los encargados de enfermería y de los doctores.

De otro lado, Janabi et al. (2022), el propósito del estudio fue, evaluar la calidad de atención del paciente, la investigación de tipo descriptiva y su diseño no experimental, se aplicó la encuesta a 990 participantes. Los resultados fueron a mayoría (84%) de los participantes calificaron que se tiene buena calidad de vida del paciente y del cuidador. Esto comprendía el 42% de pacientes considera que la entidad hospitalaria ofrece un buen servicio y el 19% considera que los cuidadores son buenos profesionales y cumplen su labor; y el 22% considera que ambos son

determinantes en el servicio que se ofrece. Se concluye que, la calidad de servicio se sustenta en la capacidad de gestión, infraestructura, inmuebles y capacidad de los profesionales de enfermería, médicos y personal administrativo.

Por su parte, Khasimah y Normila (2016) el propósito de este estudio fue examinar la asociación entre la calidad del servicio percibida, la satisfacción de los pacientes y las intenciones de comportamiento en la atención médica, el diseño no experimental, como técnica se aplicó la encuesta a una muestra de 300 pacientes, los hallazgos fueron que las dimensiones de la calidad del servicio afectan tanto la satisfacción como las intenciones de comportamiento con un 65% en cuanto a lo tangible, la seguridad y la empatía, son fuertes predictores de las intenciones de comportamiento. Concluyendo que la capacidad de respuesta y la confiabilidad no influyen en las intenciones de comportamiento; sin embargo, lo tangible, la confiabilidad y la seguridad predicen fuertemente la satisfacción del paciente.

Para, Rodríguez (2021) el propósito del estudio es evaluar el efecto de la gestión administrativa en la calidad de la atención a pacientes niños, el estudio fue no experimental, se aplicó una encuesta a 373 cuidadores. Los resultados en la capacidad de respuesta, el 51% considera bueno; en bienes tangibles el 53,2% es bueno; un 63,3% la gestión es buena; y un 54% indica que la empatía es buena. Se concluyó con el fin de mejorar la dimensión de aspectos tangibles, es importante contar con las disposiciones en un banner con los datos de calidad de servicio y propagandas que fueron publicados en lo interno y externo.

Por su parte, Montero (2021) en su artículo hacer de la calidad de la gestión administrativa de un hospital; fue una investigación descriptiva con un diseño experimental transversal, se aplicó una encuesta a 196 colaboradores; el 56.1% posee contrato, mientras que el 43.9% considera adecuado el plan anual de actividades, el 33% indica estar de acuerdo con la gestión administrativa actual; un 23% se muestra imparcial; el 17.3% está muy de acuerdo. Se concluye que, el hospital tiene una gestión administrativa adecuado que índice en el servicio y permite cumplir con los objetivos, mediante el trabajo en equipo del personal.

De acuerdo, a Gómez (2021) en su investigación acerca de la gestión administrativa y la calidad del servicio de emergencias de una clínica San Rafael.

Se aplicó una encuesta a 250 pacientes y la muestra 150 pacientes. Los resultados, el 27% de acuerdo con el trabajo de las enfermeras; con respecto al tiempo de espera el 47% considera como desacuerdo; el 50% está en desacuerdo con la atención requerida; el 50% admite que, es adecuada. Se concluye que, el personal de emergencias en su mayoría considera que el servicio necesita mejorar la atención, se debe tener en cuenta normativas para el personal y para los pacientes, se debe contar con los manuales y definir la funciones de cada colaborador.

También, la investigación de Freire (2021) tiene como objetivo definir la relación entre el nivel de gestión administrativa y el nivel de medidas de bioseguridad percibidas por los usuarios internos de un hospital. Siendo un trabajo no experimental con un diseño descriptivo correlacional haciendo uso de la encuesta para recopilar información de una población constituida por 280 usuarios internos, preponderando el nivel regular en la gestión administrativa con un 61% en este nivel; el 33% un nivel bueno y el 6% menciona que era malo. Al final el estudio mostró que los procedimientos de gestión administrativa y bioseguridad para los usuarios internos del Hospital General Papahuyo mostraron una correlación estadísticamente significativa y moderadamente positiva.

A nivel nacional, Luna (2017) la finalidad identificar relación entre la gestión administrativa y la percepción en el logro de los índices de salud en la Red de Salud Picota, 2017. La investigación se realizó mediante una encuesta a 82 personas que laboran en esa institución. Los resultados el 37% califica de regular el desempeño del área de gestión administrativa; el 13% señala que fue excelente; el 27% considera adecuada. Concluye que, que la gestión administrativa está relacionada al logro y cumplimiento de los estándares sanitarios en el centro de salud de Picota.

Mientras que, Montoya (2017) investigó acerca de la gestión administrativa y la calidad de atención en pacientes de Yurimaguas. Se aplicó una encuesta a 20 pacientes. El 45% considera como deficiente, considera que es necesario diseñar procesos adecuados y mejorar el ambiente de trabajo del personal; el 40% considera malo el servicio; el 45% admite que, es regular y el 15% bueno; la gestión administrativa el 15% eficiente; el 45 deficiente y el 40% deficiente. Se concluye que existe relación entre la gestión administrativa en 0.49 con la calidad de servicio, ante una mejora del liderazgo y gestión se puede mejorar el servicio al paciente.

Por su parte, Oblitas (2020) investigo acerca del presupuesto institucional y cumplimiento de indicadores de salud, fue una investigación de tipo correlacional, se analizó el Presupuesto institucional y Presupuesto institucional modificado del 2019, donde se identificó que la ejecución presupuesta ha sido del 86%, se considerado como aceptable y el cumplimiento de indicadores de salud ha sido del 89%. Se concluye que existe relación entre el presupuesto institucional y el grado de cumplimiento de indicadores de salud en 0.36. Ante un mejor cumplimiento del presupuesto se logra mejores en el cumplimiento de indicadores de salud.

Asimismo, Brito (2021) en su investigación identifico que, el cumplimiento de la suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses el 52% considera inadecuado, el 48% adecuado y respecto al estado situacional el 55% es inadecuado el 45%; respecto al hierro que recibe los niños el 54% es inadecuado; el 46 adecuado; estado nutricional antropométrico el 53%, inadecuado el 47% es adecuado. Se concluye que, existe relación entre las variables estudiadas en 0.849, es un relación alta y significativa.

A nivel local, Salazar (2018) investigó acerca de gestión de servicios de salud en el personal directivo en un hospital de Cajamarca, 2018. Fue una investigación básica, se consideró a 22 altos mandos del Hospital Regional. En el apartado de resultados se encontró que el 90,5% de los directivos posee un grado de conocimiento general bueno, el conocimiento acerca de la parte legal 47,6% admite que sí. Se concluye que los servicios de salubridad se encuentran en un estado precario y que es necesario mejorar los índices de conocimiento para la mejora de los servicios de salud.

Para Valverde y Zapata (2018) investigó acerca de la gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el hospital san Javier de bellavista – Jaén, Cajamarca. Fue 60 laboradores a los cuales se les aplicó la encuesta. El 95% percibe que la atención en baja calidad, el 15% admite que es media y solo 9,02% indica que es eficiente. Se concluye que, existe relación entre las variables 0.804 si se mejora la gestión administrativa se tiene mejores posibilidades de mejorar la calidad de atención del paciente.

Mientras que, Hernández (2018) en su investigación buscó proponer un plan de mejora para el cumplimiento de indicadores de desempeño en salud en Cutervo. Se consideró un estudio de tipo correlacional, se consideró 23 establecimientos de salud. Los resultados fueron, que los niños de 6 meses a 11, el 93% tiene desprotección bucal y solo 7% esta protegido en la Red de Socotá. Cajusol (2018) en su investigación busco conocer la relación de la gestión del cambio y la percepción del cumplimiento de indicadores sanitarios en Jaén, la muestra fue 76 colaboradores. Los resultados son el 55% considera regular la gestión del cambio y, el cumplimiento de indicadores el 76% admite que es regular. Se concluye que existe relación entre las variables en un 0.857, si realiza una mejor gestión del cambio se tiene una eficiencia en el cumplimiento de indicadores.

Después de revisar los antecedentes, correspondientes a las variables de calidad de servicio y cumplimiento de indicadores se procede a definir las variables de investigación. Según, González (2017) la calidad del servicio se puede entender de dos formas, como una acción donde se mira el beneficio como la satisfacción que ofrece al consumidor como su adquisición y también lo determina como una carencia de limitante que dan paso a la insatisfacción, molestias, reclamos e incluso que sean devueltos o en su defecto que no sirvan.

Parasuraman, et al., (2004) indican que la calidad de servicio son las actividades que permiten complacer, atender las necesidades y expectativas del cliente acerca del servicio que reciben y sus percepciones acerca del servicio ofrecido respecto a los bienes y/o servicios de una organización. Por otro lado, Kotler y Armstrong (2017) definen que el término servicio se refiere a una acción específica inteligente y que no es necesaria para la posesión de alguna cosa en concreto. Mientras que el proceso llevar a cabo el servicio puede ser vinculada o no con un producto. La escala de Servqual constituye una herramienta útil para determinar la calidad de un servicio, que se basa en el contraste de las perspectivas experimentales y las expectativas de usuarios, abordando los aspectos más representativos del servicio analizar (Parasuraman, et., 2004).

En cuanto a, la calidad del servicio se define como un enfoque modificado que vincula a cada empresa con los valores, comportamientos y cualidades de los consumidores (Cortés, 2017). Es fundamental contar con un servicio a la altura, con

calidad siendo esta de la que depende la buena crítica por parte de los consumidores sintiéndose felices de unirse a una organización cuando conocen su servicio, porque muchos de ellos regresan y hablan bien de lo que ahí se ofrece, por eso la calidad del servicio es crucial para las evaluaciones de los clientes, y por lo tanto. su nivel de satisfacción (Escudero, 2015)

Entre los factores de calidad del servicio tenemos: Amabilidad y cortesía: esto es fundamental ya que requiere de un personal educado, amable, considerado, seguro y de respeto. Credibilidad: se basa en un empleado que valora una actitud segura y una persona honesta. El personal y sus capacidades: es importante que los facilitadores manejen de esta manera toda la información relevante sobre todo lo que la empresa tiene para ofrecer para que puedan llegar a los clientes sin dificultad y brindarles información que les ayude a tomar decisiones. Accesibilidad: debe estar ubicado en un lugar de fácil ubicación y entrada y salida, lo cual es muy importante para el cliente y se considera fundamental en la calidad del servicio. Comunicación: Debes comunicarte de forma clara y detallada con los usuarios, especialmente en el punto de cierre de una compra, donde utilizar facturas resultaría agradable y evitaría malentendidos y situaciones conflictivas.

La calidad de servicio, según Parasuraman et al. (2004) considera cinco dimensiones a) Elementos tangibles, corresponde a los componentes físicos de las empresas, ya sean a nivel de mano de obra como lo trabajadores, a nivel de herramientas como la maquinaria o a nivel de insumos como la materia prima para la producción, entre otros; b) Fiabilidad, característica que corresponde a la presentación del bien o servicio de cierta manera; c) La capacidad de respuesta. Esta dimensión refiere directamente a la manera de realizar el servicio al cliente, destacando características como eficiencia, buen trato, periodo corto de acción y soporte; d) Seguridad. Esta dimensión se enlaza directamente con el nivel de confianza que ofrece la empresa a sus clientes, en el ámbito de garantía del producto o servicio; e) Empatía; se refiere al abordaje o trato personalizado, teniendo en cuenta la experiencia del consumidor para tomar decisiones.

Asimismo, la calidad de servicio tiene ventajas competitivas las cuales son descritas por López (2016) el cual define las siguientes ventajas: satisfacer completamente las necesidades que se van suscitando constantemente en los

clientes adaptando los productos y servicios de acuerdo a ello. Se brinda una respuesta eficiente en cortos lapsos de tiempo a todas las inquietudes y/o preferencias de los usuarios; cambia, o aumenta el precio de los productos o servicios que les brindas a tus consumidores directos, lo que le ayudará a fijar un valor de diferencia entre el precio de compra y el de venta. Por ende, tendrá mayor capacidad de generar ganancias en la comercialización minorista. Disminuir los precios, esencialmente la mercancía específica de más baja calidad, y si es pertinente cambiarlo por métodos activos; sin embargo, es fundamental no obviar el proceso correspondiente; se organiza la empresa, estructurando los procesos pertinentes, reforzando los métodos activos y planes de trabajo, acortando los tiempos de respuesta en el proceso de liquidación; incrementar la calidad del servicio o productos ofrecidos en caso lo requiera la organización, ubicarlo en nuevos nichos de comercialización.

Según las teorías del cumplimiento de indicadores, existen factores esenciales que sobrepasan a cada fase centrándose en cumplir ciertos aspectos específicos, donde el ente encargado de emitir valoraciones, informes, resoluciones provisionales de evaluación la Comisión De Evaluación De Expertos asignados antes por la Dirección General (Hernández & Maquilón, 2010).

Según el Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (2016) un indicador puede ser suficiente para ser tomado en cuenta como evidencia permitiendo estar pendiente de la salud pública, todo esto en la temática de salud y lo determina como una manera de registrar y medir la incidencia de enfermedades que se presenten en un lapso de tiempo determinado, esta situación se refiere al estado de salubridad que demuestran los individuos pertenecientes a una población delimitada, de otra forma, se trasmutan estos indicadores como herramientas que facultan una evaluación como la recolección de información directamente en los cambios de la situación de la salud de la comunidad.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) los indicadores miden de forma cualitativa y cuantitativa procesos con el fin de utilizar esta información como referencia en situaciones políticas, como el análisis para la toma de resoluciones. De igual manera, la OMS establece a los indicadores como medio de mensuración de procesos o cambios específicos. Los señaladores de

cumplimiento son empleados para la medición las alteraciones en la salud. de los seres humanos (Knowles, Leighton, & Stinson, 1997). Asimismo, OMS (2018) con el fin de platicar acerca de los señalizadores de salud es necesario reparar en qué es la salud. En ese sentido, tomando en cuenta su carácter multidimensional, este concepto debe ser examinado a través de distintos criterios culturales y teóricos. Esta es la razón por la cual es dependiente del tiempo histórico y del entorno en el cual se establece su definición.

Considerando que los indicadores tienen la capacidad de manifestarse al medir la incidencia o prevalencia. Entonces, para definir el índice de enfermedad se aplica la observación directa junto a otros métodos de recaudación de información, avisos espontáneos en los sistemas de gestión y monitoreo, y avisos de enfermedades en cualquier centro, sistema de salud. Veracidad de la información: existe un índice decreciente de calidad de datos, lo cual dificulta considerablemente la interpretación y comparación de información de distintas regiones geográficas de un país. Esto, puesto que se ve afectada por la diversidad gigantesca de fuentes para la recopilación de datos relacionados con la incidencia de enfermedades, tales como los sistemas de monitoreo, documentos públicos y privados sobre pacientes médicos y ambulatorios. La fiabilidad de los instrumentos de medición: el grado de certeza de las evaluaciones de diagnóstico médico, es decir la probabilidad de errores de diagnóstico, falsos positivos, falsos negativos) y la fiabilidad de las herramientas de acopio de información usadas en los cuestionarios, como también la cobertura y el nivel de calidad de la técnica de recaudación de datos empleado, puede influenciar en la veracidad y validez de las herramientas aplicadas para la mensuración.

De igual forma, la gravedad de la enfermedad: La visibilidad del grado de los síntomas de una enfermedad puede afectar en un diagnóstico como las correspondientes medidas de acción. Las normas culturales: Según el comportamiento establecido por cada familia es posible que estos tomen diferentes acciones con respecto a problemas de salud de manera diferente en base a sus creencias que podrían perjudicarlos o no, La confidencialidad: muchas veces se omiten detalles que son fundamentales en el análisis de la información y datos de los que se dispone, como abortos ilegales, infecciones por VIH de los que no se

toma en cuenta dando diferentes resultados que difieren de la realidad, Los sistemas de datos de los establecimientos de salud: se refiere a la existencia o la ausencia de redes de información de salud con la posibilidad de proporcionar información verídica procedente de establecimientos de salud tanto privados como públicos, de registros de enfermedades de notificación obligatoria y/o de pacientes con cáncer y otras pools de datos también tienen la capacidad de influir significativamente en la especificidad y exactitud de la información.

La mortalidad tiene diferentes formas de medición en base a cifras absolutas, proporciones y tasas. Este evento se puede identificar como consecuencia de la gravedad de una enfermedad. Se pueden separar en partes los datos con respecto a la mortalidad según características como lo son la causa, edad, sexo, lugar, entre otras. Tasa de mortalidad infantil: Es un número de muertes en personas de menos de un año de edad (por 1000), entre la cantidad de nacidos vivos en el año del que se requieran los datos como de la población a la que se refiera. Razón de mortalidad materna: La data de este indicador en forma de numerador tiene su origen en el registro de estadísticas vitales, sistemas de mortalidad nacional junto con información de la vigilancia de la mortalidad materna, mientras que el denominador proviene de un registro nacional de nacidos vivos y registro de estadísticas vitales.

Indicadores de servicios de salud: Para establecer indicadores que permitan la medición con respecto a la calidad de los servicios de salud se tienen diferentes marcos conceptuales como métodos. Gracias a lo variados que son estos indicadores se reconoce que son importantes. De igual forma, para Knowles, Leighton & Stinson (1997) existen las siguientes dimensiones: a) Diagnóstico de anemia (menos de un años seis meses) rescatados, datos con relación a los niños a los que se les diagnostico con anemia pero ya se encuentran recuperados, b) Sin diagnóstico de anemia, servicios preventivos integrados CRED; Se define como la determinación de la proporción de niños que reciben una combinación de intervenciones destinadas a promover el crecimiento infantil y reducir la desnutrición crónica y la anemia por deficiencia de hierro en los niños, c) Niños recién nacidos con dos controles CRED; para el autor esto calcula el porcentaje de niños que reciben dos registros de crecimiento y desarrollo en un periodo de quince días de la vida después del nacimiento, este tipo de examen debe realizarse en un

centro médico o en su hogar durante una visita domiciliaria. También se tomó en cuenta la dimensión d) Niños y niñas de 4 años, definido por el porcentaje de niños que visitaron su centro de salud durante la evaluación dentro de los 4 meses de edad que toman tomar gotas de hierro suplementarias y se encuentran registrados en el (SIS), e) Cumplimiento de vacunas de recién nacidos; esto incluye determinar la proporción de bebés nacidos en instalaciones de maternidad que han sido completamente inmunizados antes del alta hospitalaria.

f) niños y niñas de 3 a 11 años alta básica odontológica; este indicador hace referencia a la proporción de niños de 3 a 11 años que reciben atención odontológica en el Ministerio de Salud y en los centros médicos del gobierno regional, recibiendo un alta después de la prevención y recuperación necesarias para cumplir con los requisitos. una persona que esté sana oralmente y no tenga un centro de putrefacción en la cavidad bucal, de esta manera mejorará su estado nutricional y calidad de vida. g) Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliaria o tele orientación; en este caso el indicador se establece por medio del porcentaje de familia con niños de 6 a 11 meses, a los que se les hubiese brindado consejería completa a través de visitas en casa o llamadas telefónicas.

Respecto a los pasos para el cumplimiento de indicadores de salud, según Organización Panamericana de Salud (2020) describe que en primer lugar se debe definir un buen indicador de salud, para ello, debe ser medible, factible, válido y oportuno. Asimismo, debe ser estratificado para lugar, espacio o persona. Y se debe considerar la medición que se realiza es de manera estratégica, para ello, se debe involucrar a persona clave y competentes que están relacionados a la creación, análisis presentación e interpretación de información que permita monitorear la tendencias a nivel local, nacional. En la presentación de los resultados, actúan diversos factores que, no están relacionados de manera directa al sector salud, pero intervienen son las universidades, instituciones públicas y de investigación. Los pasos son: Examinar la totalidad de datos que componen el indicador, examinar la congruencia del indicador en referencia a los atributos del paciente; la congruencia del lugar; respecto al tiempo, analizar la plausibilidad según otros datos.

III. MÉTODOLÓGÍA

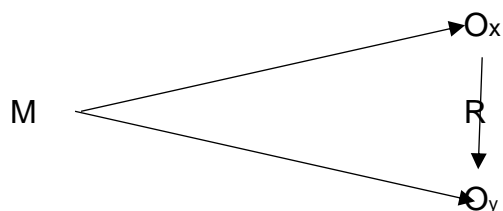
3.1. Tipo de investigación

Según Hernández et al. (2014) el objetivo de este estudio fue cuantitativo tiene la tarea de recolectar información para ser probada, así como verificar hipótesis, con base en medidas numéricas y estadísticamente sustentadas, con el fin de comparar y probar teorías, una teoría propuesta por el investigador. Relacionado con este tipo de investigación, se buscó vincular o establecer una relación entre la calidad del servicio y el cumplimiento de los indicadores de salud (Hernández & Mendoza, 2018).

Diseño No Experimental: Este diseño debe ser utilizado explícitamente durante el curso del estudio sin realizar cambios, alteraciones o modificaciones en ninguna de las unidades o unidades de estudio. El estudio se realizó en el contexto actual de la unidad de investigación: (Hernández & Mendoza, 2018). Dependiendo del diseño, se resume en el siguiente esquema:

Figura 1

Modelo de correlación de variables



Dónde:

M = Muestra de estudio

X = calidad de servicio

Y = cumplimiento de indicadores de salud

r = Relación de causalidad entre la entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud.

3.2. Variables y operacionalización

Calidad de servicio: Parasuraman et al. (2004) indican que la calidad de servicio son las actividades que permiten complacer, atender las necesidades y

expectativas del cliente acerca del servicio que reciben y sus percepciones acerca del servicio ofrecido respecto a los bienes y/o servicios de una organización.

Cumplimiento de indicadores de salud: Los Indicadores de cumplimiento son variables que sirven para medir los cambios en la salud de los seres humanos (Knowles et al., 1997)

3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

La población de estudio son los padres de familia quienes respondieron a las preguntas que se plantearon para recoger la información acerca de la calidad de servicio que reciben los niños (hijos) con respecto a los diversos servicios que ofrecen los centros de salud de la provincia de Jaén que pertenecen a la Dirección de Salud de este territorio geográfico. El grupo de personas pertenecientes a la población de estudio están en un determinado contexto en el que se realizará la investigación se les llama unidades de estudio. (Carrasco, 2016)

Tabla 1

Población de estudio

Edad	De 0-12 meses	2 años	3 años	4 años	5 años	Total
Cantidad	190	181	163	168	190	892

Fuente: información de la Dirección de Salud de Jaén 2021

Muestra: Se consideraron como muestra del estudio los niños que son atendidos en los centros de salud 1 - Dirección de Salud de Jaén, que estuvieron representados por sus padres en este estudio.

Muestreo Se consideró un muestreo no probabilístico, por conveniencia, ya que se utilizó el acceso de los padres para evaluar el servicio y el cumplimiento de los indicadores de salud infantil. Se identificaron 186 padres. El muestreo es un subconjunto proveniente de la población estudiada, el cual es extraído para ser considerado como unidades estudiadas (Valderrama, 2016).

Criterios de inclusión: Se incluye a los niños que se atienden en un puesto de salud de Jaén. A niños de cero a 5 años de edad; participa el padre o madre de

familia. Criterios de exclusión: Niños mayores de 5 años y; que no pertenecen a la Dirección de Salud Jaén.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica seleccionada para ser empleada en esta investigación es la encuesta que en su composición las preguntas fueron respondidas por las personas objeto de estudio con el fin de obtener datos fidedignos y requeridos para la presente. Según Carrasco (2016) la población de estudio está formada por un conjunto de objetos de estudio, los cuales pueden ser precisamente objetos, cosas, animales, personas o aquello que se haya decidido investigar. Instrumento: se refiere a la herramienta empleada para la recolección de información de las unidades de estudio; en este caso es el cuestionario, el cual está constituido por los ítems o enunciados que deben ser respondidos la población de estudio según sea considerado pertinente por el investigador.

Validación, la herramienta fue verificada y validada por tres expertos estudiosos del tópico de investigación. Estos son profesionales con experiencia en la investigación científica, por lo que su juicio sobre la herramienta de estudio aplicada es suficiente para determinar la validación de la misma. Asimismo, se menciona que la validación del instrumento de calidad de servicio consta de 22 preguntas la cual tiene como dimensiones fiabilidad (6), capacidad de respuesta (3), seguridad (4), empatía (5) y elementos tangibles (4) (Cano, 2021). Para la confiabilidad del instrumento se realizó mediante el alfa de Cronbach el cual se obtuvo como resultado un 0.854 el instrumento es confiable.

3.5. Procedimiento

Primero: Se determina el objetivo de la investigación con relación a las variables, se determina la técnica encuesta con instrumento el cuestionario para recopilar información (datos), luego se aplicó el instrumento con este fin, y se realizaron las correspondiente coordinaciones con el jefe de recursos humanos para que se brinde información con respecto a cada participante de la entidad pública en referencia a las variables de estudio. Los datos serán analizados en Excel 2016. Dando pie a la presentación de los resultados del estudio en el apartado correspondiente (Bernal, 2016).

3.6. Método de análisis de datos

Los datos recolectados se analizan para realizar la tabulación de los mismos para, luego ser agrupados según las preguntas formuladas, lo que da como resultado la asociación de dimensiones y conocimiento de los resultados obtenidos con referencia a cada variable. De esta manera, permite conocer el nivel de calidad del servicio y de igual manera, recolectar información sobre el cumplimiento de los indicadores de salud, así como establecer la correlación entre las variables, para ser llevadas posteriormente al software SPSS 25 para su análisis y agrupación donde la información se presentará utilizando tablas y gráficos, que permitan la interpretación, descripción y discusión de los principales resultados.

3.7. Aspectos éticos

En esta investigación se ha considerado diversos ámbitos de la ética, como los que se detallan en seguida: el consentimiento informado, se consideró primordial este aspecto puesto que es la base para la realización óptima de toda la investigación. En la aplicación, antes de la investigación se llevó a cabo un sondeo con todos los prospectos de colaboradores con la finalidad de explicarles el propósito de la aplicación de la investigación y contar con su aprobación en la participación voluntaria como muestra de estudio de tal modo que sean conocedores de todo el proceso que implica su participación en la investigación.

De igual manera, el respeto a los participantes como objetos de estudio. Por ese motivo, se consideró necesario abordar la encuesta desde el anonimato correspondiente, obviando colocar datos personales, cargos o de otra índole, puesto que esta investigación es llevada a cabo con fines netamente científico-académicos. La credibilidad, está basada en los estudios y fuentes de información consultadas como revistas, libros, trabajos académicos y otros artículos confiables de información (Noreña, et al., 2012). Así mismo, se tendrá en cuenta la beneficencia, esto consiste en evitar o reducir los riesgos de afectar a la población de estudio; para ello, se llevará a cabo la coordinación correspondiente con las entidades de autoridad de la organización, exponiendo detalladamente las posibilidades de beneficio que se produce con esta indagación. Esto considerando que el estudio permite determinar con certeza impresionante el nivel de relación que pueda existir entre las variables de estudio.

IV. RESULTADOS

En el presente aparatado se parecía los resultados que fueron obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario para cada variable. Dichos resultados se presentan de acuerdo a los objetivos de la investigación que se detallan a continuación:

Objetivo general: Determinar la relación de la Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén.

Hipótesis planteadas

H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén y

H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén

Tabla 2

Relación de calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud

		Correlaciones	
Rho de Spearman		Calidad de servicio	Cumplimiento de indicadores de Salud
Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,455**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	168	168
Cumplimiento de indicadores de Salud	Coeficiente de correlación	,455**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Según el análisis estadístico realizado, mediante la Rho de Spearman, se aprecia que existe relación en la variables estudiadas en un 0.455 conllevando a aceptar la hipótesis planteada por el investigador que, precisa que existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, debido que,

la significancia bilateral es 0.00 siendo menor al 0.05 se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En consecuencia, se entiende que, la calidad de servicio si está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud, por lo tanto, se deben generar estrategias o acciones para mejorar la calidad del servicio en los centros de salud de Jaén.

Primer objetivo específico: Determinar la relación entre los elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud infantil en la Subdirección de Salud 1- Jaén.

Tabla 3

Relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud

			Elementos tangibles	Cumplimiento de indicadores de salud
Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación	1.000	,592**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	168	168
	Cumplimiento de indicadores de salud	Coeficiente de correlación	,592**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Mediante el análisis realizado se ha determinado que existe relación entre los elementos tangibles de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.592 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación porque es menor al margen de error permitido del 0.05. Por lo tanto, se admite que los elementos tangibles, como muebles, infraestructura, equipos, mobiliario de salud, espacios cómodos y el adecuado ambiente si está relacionado con el Cumplimiento de

indicadores de salud en los puestos de la Dirección de Salud de la Provincia de Jaén.

Objetivo específico: Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén.

Tabla 4

Relación de empatía y el cumplimiento de indicadores de salud

			Empatía	Cumplimiento de indicadores de salud
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1.000	,443**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	168	168
	Cumplimiento de indicadores de salud	Coeficiente de correlación	,443**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Después del procesamiento de la información recolectada, se puede apreciar que en la tabla 4, que existe relación entre la empatía de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.443 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación porque es menor al margen de error permitido del 0.05. En consecuencia, se determina que la empatía mostrado por el trabajador de salud, como ser condescendiente, amigable, buen trato, entender las necesidades de salud que tienen las personas está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud en la Dirección Regional de Salud de Jaén. Ante, es muy necesario, la capacitación, orientación a los colaboradores al momento de atender a los ciudadanos tanto en el personal de salud y administrativo.

Objetivo específico: Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén.

Tabla 5

Relación cumplimiento de indicadores de salud

Rho de Spearman	Fiabilidad	Cumplimiento de indicadores de salud
Coeficiente de correlación	1.000	,422**
Sig. (bilateral)		0.000
N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01

El procesamiento de la información realizada mediante el estadístico SPSS 25, permitió determinar que existe relación entre la fiabilidad de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.422 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 es menor al 0.05. En consecuencia, la fiabilidad mediante, la confianza que ofrezca en el servicio y la explicación y en la atención oportuna al paciente si está relacionado al con el Cumplimiento de indicadores de salud en los puestos de la Dirección de Salud de la Provincia de Jaén.

Objetivo específico: Describir la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén.

Tabla 6

Relación capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud

Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Cumplimiento de indicadores de salud
Coeficiente de correlación	1.000	,421**
Sig. (bilateral)		0.000
N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01

En la tabla 4, se aprecia el análisis estadístico realizado entre la capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.421 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación, con un 95% de confianza y con el margen de error del 5%. Se puede apreciar que existe relación débil la capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores de salud. Por lo tanto, las acciones o estrategias que aplique la Dirección Regional de Salud de Jaén, Son muy importantes para atender a las necesidades y carencias que tiene las personas de los diversos lugares para lograr el cumplimiento de indicadores de salud, debido que existe relación positiva.

Objetivo específico: Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén

Tabla 7

Relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud

Rho de Spearman	Seguridad	Cumplimiento de indicadores de salud
Coeficiente de correlación	1.000	, 436**
Sig. (bilateral)		0.000
N	168	168

Nota: **. La correlación es significativa en el nivel 0,01

El procesamiento de la información realizada mediante el estadístico SPSS 25, permitió determinar que existe relación entre la seguridad de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.436 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 es menor al 0.05. En consecuencia, la seguridad que se ofrece al paciente en el servicio, atención en los medicamentos si está relacionado con el Cumplimiento de indicadores de salud en los puestos de la Dirección de Salud de la Provincia de Jaén.

V. DISCUSIÓN

En el presente apartado se presentan los resultados obtenidos de las dos variables que, fueron recolectadas mediante la aplicación de un cuestionario para la calidad de servicio y otro para el cumplimiento de indicadores de salud del niño; la presentación de resultados se realizó en primer lugar, se detalló los hallazgos descriptivos de las variables y sus dimensiones, luego se discute los resultados según los objetivos planteados en la investigación:

En la calidad de servicio, en la dimensión fiabilidad, se identificó que, 8% considera malo, el 80% admite que es regular y solo un 13% ha considerado bueno. Lo que da entender que, los padres de familia consideran que el servicio no es muy fiable, se manifiesta o se tiene la impresión que ofrecen un mejor servicio al paciente, pero, al momento de recibirlo no está muy acorde a lo esperado, ya que, la mayoría esta en un regular. En la dimensión capacidad de respuesta se aprecia que, el 31% deficiente, el 66% regular y solo el 3% ha considerado bueno. En consecuencia, la capacidad de respuesta del personal de salud, no es muy adecuada, se tiene deficiencias en la atención rápida porque se carece de una base de datos actualizada, el personal no está capacitado en el manejo de equipos de computo y programas básicos y debido a una organización de datos no se atiende de manera eficiente y a ello, se suma la falta de algunos medicamentos o de personal en ciertas veces. En la dimensión seguridad del servicio, se aprecia que el 50% considera regular y el 49% admite que es bueno. En contraste con lo encontrado se puede indicar que, la seguridad que percibe el padre de familia es que al menos se cuenta con un puesto de salud, a diferencia que otros lugares no se tiene ningún establecimiento de salud. En la dimensión empatía, los padres de familia tienen la percepción del 4% malo; el 59% regular y el 37%. Se puede precisar que, el personal de salud es empático de manera regular, porque algunos profesionales que laboran son de la misma zona y entienden la realidad y las carencias que se tiene en esta región e intentan ayudar a los pacientes de diferentes edades. Finalmente, los elementos tangibles se ha identificado que, el 10% es malo; el 80% regular y el 10% lo percibe como bueno. La mayoría bienes materiales, como muebles, infraestructura, mobiliario y equipos están en condiciones aceptables regulares. Finalmente, la variable de calidad de servicio se

aprecia que, el 77% considera regular, el 19% bueno y solo el 4% como malo. Ante ello, se puede determinar que, el servicio que, percibe los padres de familia es regular en la atención ofrecida a sus niños, debe mejorarse la atención por parte del personal de salud. Estos hallazgos se relacionan con el estudio de Rodríguez (2021) realizó una evaluación de la calidad de servicio, encontró que la capacidad de respuesta, el 51% considera bueno; en bienes tangibles el 53,2% es bueno; un 63,3% la gestión es buena; y un 54% indica que la empatía es buena. Se concluyó con el fin de mejorar la dimensión de aspectos tangibles, es importante contar con las disposiciones en un banner con los datos de calidad de servicio y propagandas que fueron publicados en lo interno y externo.

Los resultados de descriptivos de la variable cumplimiento de indicadores de salud del niño, en el diagnóstico de anemia se percibe por el 80% es regular, el 11% indica que es bueno. En consecuencia, se puede precisar que, la mayoría de padres de familia percibe que, el personal de salud atiende de manera regular la anemia de los niños; respecto al diagnóstico preventivo de anemia consideran que está a un nivel regular en un 89%; en el suplemento de hierro el 21% considera que es malo, porque se identifican niños con problemas de hierro y el 74% está en nivel medio según los padres de familia. Mientras que, el cumplimiento de vacunas es de 13% bajo, 82% regular y solo el 6% bueno, conllevando a entender que la mayoría de padres de familia si cumplen con las vacunas de sus niños. Estos hallazgos se relacionan con el estudio de Rojas (2020) describe los factores que inciden en el cumplimiento en el calendario de las vacunas de niños menores a un año, es el geográfico de 93%; el 95% la distancia; 88% factor cultural, el 43% considera el factor económico.

En el control del recién nacidos el 43% es regular y el 56% es bueno, en este indicador se puede apreciar que la mayoría de padres de familia admite como regular y bueno por el cuidado y control que tienen por los niños por parte de los profesionales de salud; en referencia alta ontológica el 9% es bajo el 61% regular y el 30% bueno; se puede entender que, en este indicador es aceptable el trabajo que realiza el personal de salud. Y finalmente en el diagnóstico de la anemia en el domicilio el 10% es baja; el 57% es regular y el 33% considera bueno. En consecuencia, el personal si hace un diagnóstico certero en este indicador. Y en el

resultado de la variable se aprecia que, solo el 4% es deficiente, el 73% es regular y el 24% es bueno. En consecuencia, se puede entender que, los indicador de salud del niño en su mayoría de manera regular, por parte del personal de salud. En esa, perspectiva estos hallazgos difiere con la investigación de, García (2018) dado que encontró resultados diferentes en los indicadores de cumplimientos 13% es regular y 55% es bueno.

Con respecto al objetivo general y el contraste de la hipótesis, mediante la Rho de Spearman, se aprecia que existe relación en la variables estudiadas en un 0.455 conllevando a aceptar la hipótesis planteada por el investigador que, precisa que existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, debido que, la significancia bilateral es 0.00 siendo menor al 0.05 se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. En consecuencia, se entiendo que, la calidad de servicio si está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud, por lo tanto, se deben generar estrategias o acciones para mejorar la calidad del servicio en los centros de salud de Jaén. Estos resultados, difieren en el nivel de intensidad de la relación entre variables con el estudio de Cajusol (2018) describe que, existe relación entre las variables en un 0.857, si realiza una mejor gestión del cambio se tiene una eficiencia en el cumplimiento de indicadores y la investigación de Brito (2021) se identificó que, el cumplimiento de la suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses existe relación entre las variables estudiadas en 0.849, es un relación alta y significativa.

En el primer objetivo, se determinó la relación entre los elementos tangibles y el cumplimiento de los indicadores de salud infantil en la Subdirección de Salud 1- Jaén; según el análisis realizado se ha determinado que existe relación entre los elementos tangibles de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.592 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación porque es menor al margen de error permitido del 0.05. Por lo tanto, se admite que los elementos tangibles, como muebles, infraestructura, equipos, mobiliario de salud, espacios cómodos y el adecuado ambiente si está relacionado con el Cumplimiento de indicadores de salud en los puestos de la Dirección de Salud de la Provincia de Jaén. Bajo esa línea, estos hallazgos se relacionan con la investigación de

Khasimah y Normila, (2016), los hallazgos fueron que las dimensiones de la calidad del servicio afectan tanto la satisfacción como las intenciones de comportamiento con un 65% en cuanto a lo tangible, la seguridad y la empatía, son fuertes predictores de las intenciones de comportamiento. Concluyendo que la capacidad de respuesta y la confiabilidad no influyen en las intenciones de comportamiento; sin embargo, lo tangible, la confiabilidad y la seguridad predicen fuertemente la satisfacción del paciente. De acuerdo a (Hernández & Maquilón, 2010), menciona que cumplimiento de indicadores, existen factores esenciales que sobrepasan a cada fase centrándose en cumplir ciertos aspectos específicos, donde el ente encargado de emitir valoraciones, informes, resoluciones provisionales de evaluación la Comisión De Evaluación De Expertos asignados antes por la Dirección General.

Asimismo, se analizó la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén; según análisis realizado se puede apreciar que existe relación moderada entre la dimensión y la variable, según la Rho de Spearman, la relación es 0.443 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación porque es menor al margen de error permitido del 0.05. por lo tanto, se determina que la empatía mostrada por el trabajador de salud, como ser condescendiente, amigable, buen trato, entender las necesidades de salud que tienen las personas está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud; pero siempre es muy necesario, la capacitación, orientación a los colaboradores al momento de atender a los ciudadanos tanto en el personal de salud y administrativo. Estos hallazgos se relacionan con la investigación de Freire (2021), preponderando el nivel regular en la gestión administrativa con un 61% en este nivel; el 33% un nivel bueno y el 6% menciona que era malo. Al final el estudio mostró que los procedimientos de gestión administrativa y bioseguridad para los usuarios internos del Hospital General Papahuyo mostraron una correlación estadísticamente significativa y moderadamente positiva.

En otro objetivo específico se diagnosticó la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén; según el análisis realizado permitió determinar que existe relación entre

la fiabilidad de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.422 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 es menor al 0.05. En consecuencia, la fiabilidad mediante, la confianza que ofrezca en el servicio y la explicación y en la atención oportuna al paciente si está relacionado al con el Cumplimiento de indicadores de salud en la institución de estudio. Según el aporte teórico de Parasuraman, et al., (2004) indican que la calidad de servicio son las actividades que permiten complacer, atender las necesidades y expectativas del cliente acerca del servicio que reciben y sus percepciones acerca del servicio ofrecido respecto a los bienes y/o servicios de una organización. Asimismo, menciona que la fiabilidad es una característica que corresponde a la presentación del bien o servicio de cierta manera. También estos hallazgos se relacionan con la investigación de Luna (2017), donde un 37% de trabajadores administrativos indicaron que la gestión administrativa es regular, un 13% de trabajadores administrativos indicaron que la gestión administrativa es excelente el 27% no toman importancia en las conclusiones existe relación significativa entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota.

Otro de los objetivos específicos fue: Describir la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén; según resultados de análisis realizado entre la capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.421 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación, con un 95% de confianza y con el margen de error del 5%. Se puede apreciar que existe relación débil entre la capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores de salud. Por lo tanto, las acciones o estrategias que aplique la institución, son muy importantes para atender a las necesidades y carencias que tiene las personas de los diversos lugares para lograr el cumplimiento de indicadores de salud, debido que existe relación positiva. Estos hallazgos se relacionan con la investigación de (Khasimah & Normila, 2016), los hallazgos fueron que las dimensiones de la calidad del servicio afectan tanto la satisfacción como las intenciones de comportamiento con un 65% en cuanto a lo tangible, la seguridad y la empatía, son fuertes predictores de las intenciones de

comportamiento. Concluyendo que la capacidad de respuesta y la confiabilidad no influyen en las intenciones de comportamiento; sin embargo, lo tangible, la confiabilidad y la seguridad predicen fuertemente la satisfacción del paciente. Según (Ullah, et al., 2021) nos dicen que calidad es la principal preocupación de todas las organizaciones y su supervivencia y prosperidad directamente depende, en gran parte, de la calidad de sus servicios, las instituciones se esfuerzan por brindar servicio con la calidad aceptable para su clientela para maximizar las ganancias.

Finalmente se identificó la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 – Jaén; se determinó que, existe relación entre la seguridad de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.436 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 es menor al 0.05. En consecuencia, la seguridad que se ofrece al paciente en el servicio, atención en los medicamentos si está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud en los puestos de la Dirección de Salud de la Provincia de Jaén.

Se los hallazgos de Gómez (2021) en su investigación acerca de la gestión administrativa y la calidad del servicio de emergencias de una clínica San Rafael. Se aplicó una encuesta a 250 pacientes y la muestra 150 pacientes. Los resultados, el 27% de acuerdo con el trabajo de las enfermeras; con respecto al tiempo de espera el 47% considera como desacuerdo; el 50% está en desacuerdo con la atención requerida; el 50% admite que, es adecuada. Se concluye que, el personal de emergencias en su mayoría considera que el servicio necesita mejorar la atención, se debe tener en cuenta normativas para el personal y para los pacientes, se debe contar con los manuales y definir la funciones de cada colaborador. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) menciona que los indicadores de cumplimiento de salud miden de forma cualitativa y cuantitativa procesos con el fin de utilizar esta información como referencia en situaciones políticas, como el análisis para la toma de resoluciones.

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que existe relación entre la calidad de servicio y cumplimiento de indicadores de salud, en 0.455, es positiva moderada, con un nivel de significancia de 0.00. En consecuencia, se determinó que ante un mejor servicio que ofrezca al usuario por parte del personal que trabaja en diversas área de la salud, se puede mejorar los el cumplimiento de los indicadores.
2. Asimismo, se determinó la relación entre los elementos tangibles y el cumplimiento de los indicadores de salud; según el análisis realizado se ha determinado que existe relación entre los elementos tangibles de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, según la Rho de Spearman, la relación es 0.592 siendo positiva y alta.
3. Se analizó la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén; según análisis realizado se puede apreciar que existe relación moderada entre la dimensión y la variable, la relación es 0.443 es positiva de nivel medio.
4. Se diagnosticó la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño; según el análisis realizado permitió determinar que existe relación entre la fiabilidad de la variable calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud, la relación es 0.422 es una relación media.
5. Se describió la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud la relación es 0.421 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00 se acepta dicha relación, con un 95% de confianza y con el margen de error del 5%. Se puede apreciar que existe relación débil entre la capacidad de respuesta y cumplimiento de indicadores de salud.
6. Finalmente se identificó la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud la relación es 0.436 y el nivel de significancia es bilateral es 0.00. En consecuencia, la seguridad que se ofrece al paciente en el servicio, atención en los medicamentos si está relacionado con el cumplimiento de indicadores de salud Jaén.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Director Regional de Salud, capacitar al personal que laboral en los diferentes establecimientos de salud y tienen contacto directo con el usuario, deben estar mejor capacitados y puedan ofrecer una mejor atención, actualización y organización de los datos de los niños para conocer si se ha ofrece el servicio de manera eficaz y eficiente.

Asimismo, los gerentes o encargados de cada establecimiento de Salud, deben hacer un diagnóstico para luego hacer su requerimiento de los muebles, equipos para brindar herramientas necesarias para mejorar el trabajo del personal de salud y ofrecer un mejor estadía al momento que el ciudadano recibe atención.

Es necesario sensibilizar a los trabajadores para que sean empáticos con diversos pacientes que presentan un estado de salud delicado o los familiares que presentan desesperación, preocupación porque quieren la mejora de la salud de sus familiares.

La Dirección Regional de salud, debe contratar personal confiable, capacitado que cumpla los requisitos y la experiencia de acuerdo al puesto para brindar mejor confianza al ciudadano al momento que se le ofrece el servicio de salud, considerando que buscan ser escuchados y desean mejorar su salud.

Se recomienda mejorar la capacidad de respuesta para el paciente ante emergencias, una mejor coordinación con los centros de salud más grandes o el hospital de Jaén ante casos que presenten complicación en los niños y cualquier paciente.

Finalmente se recomienda, al jefe de cada establecimiento de salud mejorar la seguridad en el servicio, que sea en el momento oportuno y se cuente con los medicamentos que son básicos para atender a los pacientes.

REFERENCIAS

- Alava Pisco, L. G., & Bastidas Cadena, J. A. (2016). *"Estudio de la calidad de servicio y satisfacción del cliente de las agencias de visjes en Puerto Ayora, Isla Santa Cruz"*. Turismo Ecológico, Universidad Central del Ecuador, Puerto Ayola, Ecuador.
- Baena, D. (2014). *Análisis financiero : enfoque proyecciones financieras*. Bogota: Ecoe Ediciones.
- Balcazar, A. M. (2020). Administrative management in public hospitals of cundinamarca- colombia. *Lumina*, 21, 140 - 162. doi:<https://doi.org/10.30554/lumina.21.3444.2020>
- Batet, M. P. (2016). *Gestion administrativa*. España: D - Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions. Recuperado .
- Bernal , C. (2016). *Metodología de la investigación científica* (Vol. 2da Edición). México: Pearson Educación.
- Blanco, Y. (2012). *Auditoría integral normas y procedimientos*. Bogota: 2ª. ed. Ecoe Ediciones.
- Brito, N. P. (2021). *Suplementación con hierro y estado nutricional en niños de 6 a 36 meses de edad de un Centro de Salud en Carabayllo, 2021*. Universidad cesar vallejo, Lima, Peru. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71666>
- Cajusol, J. C. (2018). *"Relación entre la gestión del cambio y la percepción en el cumplimiento de indicadores sanitarios. C.S. Morro Solar, Jaén 2018"*. Jaén. doi:<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27492>
- Cano, L. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima, año 2021*. Universidad Cesar Vallejo, Lima. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/70838/Cano_MLM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Carrasco, S. (2016). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: Editorial San Marcos.
- Carrasco, S. (2016). *Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. Lima: San Marcos.
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, CLAD. (2016). *Latina., Indicadores de Salud en America*. Lima.

- Chiavenato, I. (2009). *Gestión del talento humano. tercera edición* . México: Mc Graw Hill.
- Cortés, J. M. (2017). *Sistemas de Gestión de Calidad (Iso 9001:2015)*. España: Interconsulting.
- Escudero, M. E. (2015). *Servicio de atención comercial (2015)*. España: Editex.
- Freire, G. G. (2021). *Gestión administrativa y medidas de bioseguridad percibidas por usuarios internos del Hospital General, Babahoyo, Ecuador, 2020*. Universidad cesar vallejo, Ecuador. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61418>
- García, J. R. (2018). *Relación de la gestión sanitaria con el cumplimiento de los indicadores sanitarios en el módulo de quimioterapia del Hospital II-E Lamas, 2018*. Universidad Cesar Vallejo, Peru. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28769>
- Gómez, M. J. (2021). *Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas*. Universidad catolica de ecuador, Ecuador. <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2392>
- González Molina, P. (2017). *Procesos de gestión de calidad en hostelería y turismo. UF0049*. Millan: Tutor Formación.
- Guerrero, A. Y., & Callao, M. (2021). human talent management for quality of care in health services covid-19. *Revista científica salud vida sipanes* . <https://doi.org/10.26495/svs.v8i1.1602>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México DF.: Mc Graw Hill.
- Hernández, E. N. (2018). *Plan De Mejora Para El Cumplimiento De Indicadores De Desempeño En Salud Bucal Dirección Sub-Regional Cutervo, Cajamarca*. Universidad cesar vallejo, Cajamarca, Peru. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32553>
- Hernández, F., & Maquilón, J. J. (2010). Indicadores de calidad de las revistas científicas y sistema de gestión editorial mediante ojs. *Revista de Investigación Educativa*, 28(1), 13-29. <https://www.redalyc.org/pdf/2833/283321938002.pdf>
- Hernández, J. M., & Hernández, S. L. (2019). Stages the administrative process. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 6(11), 66-67. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>

- Hernández, R., & Mendoza, P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutast cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Janabi, H., Wittenberg, E., Donaldson, C., & Brouwer, W. (2022). The relative value of carer and patient quality of life: A person trade-off (PTO) study. *EBSCO*, 292. doi:10.1016/j.socscimed.2021.114556
- Khasimah, N., & Normila, W. (2016). Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An Investigation on Private Healthcare in Malaysia. *EBSCO*, 224, 141-148. doi:https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.419
- Knowles, J., Leighton, C., & Stinson, W. (1997). *Indicadores de Medición del Desempeño del Sistema de Salud*. Lacrss.
- Kotler, P., & Armastrong, G. (2017). *Principles of Marketing*. Estados Unidos: Pearson Education.
- Kovacs, R., Lagarde, M., & Cairns, J. (2021). Can patients improve the quality of care they receive? Experimental evidence from Senegal. *Ebsco*, 150. doi:https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2021.105740
- López Lemos, P. (2016). *Herramientas para la mejora de la Calidad*. España: Fundación Confemetal.
- Luna, J. Y. (2017). *Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017*. Universidad cerar vallejo , Tarapoto, Peru. https://hdl.handle.net/20.500.12692/858
- Manzoor, I., Hanan, Z., Tariq, R., & Shahzad, R. (2022). Health Problems & Barriers to Healthcare Services for the Transgender Community in Lahore, Pakistan. 38(1), 138-144. doi:doi: https://doi.org/10.12669/pjms.38.1.4375
- Martinez, I. (2018). *Gestion administrativa comercial* . Colombia: Ecoe Ediciones Ltda.
- Maximo, T. M. (2016). Management administrative and its incidence in the profitability and quality of the. *Journal of Science and Research: Revista Ciencia e Investigación*, 1(4), 36 - 41. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6118761
- Menacho, I., Uribe, Y. C., Campos, H. M., & Caruajulca, W. (2019). Incidence of administrative management in labor disputes of administrative workers at the Sierra Centro Sur special project in Ayacucho, 2018. *Journal of Global Management Sciences*, 2(1), 6 - 14. doi:https://doi.org/10.32829/gms.v2i1.86

- Mendoza, W. M., García, T. Y., Delgado, M. I., & Barreiro, I. M. (2018). Internal control and its influence on the. *Ciencias económicas y empresariales*, 4(4), 206-240. doi:10.23857/dc.v4i4.835
- Ministerio de Salud. (2018). *Indicadores de monitoreo de la información del HIS 3.05*. Peru. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2735.pdf>
- Montero, L. M. (2021). *Análisis de la gestión administrativa del hospital general IESS de Babahoyo, año 2020*. universidad catolica de santiago de guayaquil , Guayaquil , Ecuador. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/16306>
- Montoya, E. N. (2017). *La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) "Aguamiro" – Yurimaguas - 2017*. Universidad cesar vallejo , Tarapoto, Peru. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/12765>
- Morales, I., & García, J. (2017). Management of the crisis of the health system in Bogotá. *Revista salud publica*. <https://www.scielosp.org/article/rsap/2017.v19n1/129-133/>
- Noreña, A., Alcazar, N., Rojas , J., & Rebolledo, D. (2012). *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*. Colombia.
- Obeso, L. A. (2020). *Modelo de aplicación de la ley 29783 para el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, Cajamarca*. Universidad cesar vallejo, Cajamarca, Peru. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44785>
- Oblitas, M. F. (2020). *Presupuesto interinstitucional y cumplimiento de los indicadores del Programa Materno Neonatal de la OGESS- Alto Mayo 2019*. Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto, Peru. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51786>
- Ocoro, D. K., & Murillo, F. H. (2020). Compliance with the health risk management indicators of the care model in patients with hemophilia A and B in an entity that administers benefits plans. <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.2.6842>
- OMS. (2018). *Indicadores de salud*. Washington.
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2021). *Indicadores de la salud*. Peru.
- Organización Panamericana de Salud. (2020). *Indicadores de Salud: Aspectos conceptuales y operativos (Sección 4)*. <https://bit.ly/3Hhpl1m>
- Pacheco, R. J., Robles, C. A., & Ospino, A. J. (2018). Analysis of the Administrative Management in the Educational Institutions of the Basic and Middle Levels

in the Rural Areas of Santa Marta, Colombia. *Informacion Tecnologica*, 29(5), 259-266. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000500259>

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (2004). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. *Journal of Retailing*.

Poblano, O., Vieyra, W. G., & Fernández, M. (2017). Quality and compliance with Clinical Practice Guidelines of Chronic Noncommunicable Diseases in primary care. *Salud Pública de México*. <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n2/165-175/>

Pour, N., Sabri, K., & Ghanbari, N. (2021). Re-evaluation of the healthcare service quality criteria for the Covid-19 pandemic: Z-number fuzzy cognitive map. *Science Direct*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.asoc.2021.107775>

Qi, M., & Junshu, W. (2021). Using the Internet of Things E-Government Platform to Optimize the Administrative Management Mode. *Information Security Protection Technology in Industrial Internet of Things, 2021*. <https://doi.org/10.1155/2021/2224957>

Ramírez, L., Camacho, W., Gómez, D., Galarza, M., & Nagua, J. (2019). Administrative management and its Impact on Institutional development in the parish governments Of Babahoyo, Ecuador: reality and perspectives. *Revista Ciencia E Investigación*, 4(4), 34 - 50. <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/689>

Ramirez, N. M. (2020). *Calidad de atención y cumplimiento del control del niño sano en madres de la Asociación Pro-vivienda San Hilarión, 2020*. Universidad Cesar Vallejo, Peru. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60697>

Rodríguez, N. J. (2021). *Gestión administrativa que influye en la calidad de atención en salud al usuario del área de terapia de lenguaje del Centro de Docencia Asistencial de Tecnología Médica de la Universidad de Guayaquil*. Universidad catolica de santiago, Guayaquil, Ecuador. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15026>

Rojas, C. P., Hernandez, H. G., & Niebles, W. A. (2020). Sustainable administrative management of integrated management systems in health services. *Revista espacios*. <http://www.revistaespacios.com/a20v41n01/20410106.html>

Rojas, J. (2020). *Factores asociados al cumplimiento del calendario de vacunas en madres de niños menores 1 año del Centro de Salud, 2020*. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58286>

Salazar, D., Díaz, P., Benalcázar, L., & Acuña, J. (2018). Administrative management in food and drink establishments in the La Ronda sector of the

historical center of Quito (Ecuador). *Revista Interamericana de Ambiente y Turismo*, 14(1), 2-13. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-235X2018000100002>

Salazar, F. J. (2018). *Nivel de conocimiento en gestión de servicios de salud en el personal directivo del hospital regional docente de Cajamarca, año 2018*. Universidad Cesar Vallejo, Cajamarca, Peru. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/27831>

Surichaqui, L. M. (2020). Organizational culture and administrative management of the District Municipality of San Jerónimo, Apurímac-Peru. *Revista científica*, 5(1), 1-9. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/212/21211462121146010/index.html>

Terry, G. (2012). *Principios de Administración*. Español: Editorial Continental.

Ullah, Z., Zeb, M., & Anees, M. (2021). Towards service quality measurement mechanism of teaching hospitals. *EBSCO*, 14(4), 1435–1440. doi:<https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1763235>

Valderrama, S. (2016). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica: Cuantitativa, Cualitativa y Mixta*. Lima: San Marcos.

Valverde, M. H., & Zapata, G. K. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, Cajamarca*. Universidad Cesar Vallejo, Cajamarca, Peru. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38715>

Vargas, Y. Z. (2021). *Influencia del nivel de conocimiento sobre inmunizaciones en el cumplimiento del calendario de vacunas en madres con niños menores de un año en un Puesto de Salud I-2, Arequipa 2019*. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60045>

ANEXOS

Anexo 01: Operacionalización de variables

Variable: Calidad de servicio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica instrumento	Escala de medición
Calidad de servicio	Parasuraman, Zeithaml y Berry (2004) manifiestan que la calidad de servicio parte de la acción de complacer los requerimientos y perspectivas de los clientes, puesto que, es uno de los factores subjetivos, ya que, mediante los enfoques, los usuarios logran calificar el nivel de la calidad del servicio y/o producto.	Genera valor a los usuarios, así como confianza y expectativas positivas que permiten un mejor resultado, se tomó como dimensiones según el modelo Servqual, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía	Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Técnica Encuesta	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo
				Orden de llegada		
				Medicamentos recetados		
			Capacidad de respuesta	Mecanismos para reclamos		
				Atención rápida Tiempo de espera Resolver problemas		
Seguridad	Privacidad Examen completo y Minucioso Contestar dudas o preguntas					
Empatía	Confianza Amabilidad respeto y paciencia Explicación dada por el profesional					
Instrumento	Cuestionario (Cano, 2021)					
Elementos tangibles	Áreas señalizadas Mobiliario necesario SS. HH limpios Equipos necesarios					

Variable indicadores de cumplimiento de salud

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Técnica Encuesta	Técnicas e instrumentos
Indicadores de cumplimiento	Los Indicadores de cumplimiento son variables que sirven para medir los cambios en la salud de los seres humanos (Knowles, Leighton, & Stinson, 1997)	Los indicadores de cumplimiento de salud se medirá realizando la aplicación de un cuestionario, donde se determine según precepción de los padres de familia que tienen sus hijos menores.	Diagnóstico de anemia (menos de 18 meses) recuperados	Diagnóstico	Instrumento Cuestionario	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo
			Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Cumplimiento de vacunas		
				Dosaje de hemoglobina		
				Control de crecimiento		
			Niños recién nacidos con dos controles CRED	Cantidad de controles		
				Logro alcanzado		
				Tipo de control		
			Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Servicio esperado		
				Tipo de establecimiento de salud		
				Periodo de evaluación		
			Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Logro esperado		
				Cantidad de vacunas		
				Dosis completadas		
			Niños y niñas de 3 a 11 alta básica odontológica	Tipo de centro de atención		
Citas al mes						
Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliaria o tele orientación	Programación					
	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)					
Familias que no cuentan con SIS						

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Tema: Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén

Finalidad: Mediante la aplicación de los instrumentos de calidad de servicio y cumplimiento de indicadores de salud, se busca conocer la atención que recibe el usuario acerca de los servicios de salud que ofrece el personal, sobre todo en la atención al niño de 0 a 5 años. Es por ello, lea y revise las preguntas detenidamente y marque la alternativa que usted crea conveniente.

Instrumento calidad de servicio

1= Total desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo

N°	Ítems	1	2	3	4	5
Dimensión fiabilidad						
1	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas					
2	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada					
3	Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud					
4	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo					
5	La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico					
6	La atención en el área de caja/farmacia fue rápida					
Dimensión capacidad de respuesta						
7	La atención en el área de admisión fue rápida					
8	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto					
9	Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente					
Dimensión seguridad						
10	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad					
11	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso					

12	El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas					
13	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza					
	Dimensión empatía					
14	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia					
15	El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia					
16	El personal de admisión lo trató con amabilidad, respeto y paciencia					
17	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención					
18	Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud					
	Dimensión elementos tangibles					
19	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes					
20	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad					
21	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes					
22	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención					

Instrumento de cumplimiento de indicadores de salud

	Ítems	1	2	3	4	5
1	Considera usted que se realiza un diagnóstico de anemia al recién nacido.					
2	Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos					
3	Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento eficiente					
4	Considera usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño					
5	Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño/a					
6	Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado					
7	Considera usted que el control CRED que le ofrecen es el adecuado a la edad de su niño					
8	Considera usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado					
9	El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas					
10	Considera usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado					
11	Considera usted que el tratamiento descrito por el medico fue es esperado para su niño/a					
12	Considera usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño/a					
13	Considera usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as					
14	El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado					
15	Considera usted que las citas que se le pronostica el personal de salud al mes son suficiente para su niño.					
16	El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño.					
17	Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas el Padrón Nominal SIS					
18	Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal					

Anexo 03: Validez y confiabilidad del instrumento

Validación del instrumento calidad de servicio

Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
Magister	Fanny del rosario medina bermuy	Si hay suficiencia
Magister	Luis Arturo solis huarachi	Si hay suficiencia
Magister	Carlos Alberto Jaimes velasquez	Si hay suficiencia

Validación del instrumento



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, ... de octubre de 2021

Señor (a) Walter Gastón Solano Villanuel
Dr. / Mg. Walter Gastón Solano Villanuel
Ciudad -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de ~~Mag. en~~ en Gestión Pública

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recorro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- Ficha técnica instrumental.
- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Cuadro de operacionalización de variables
- Ficha de evaluación de validación por juicios de expertos
- Informe de validación del instrumento

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Firma


Br. Pomáchar carranza, Roberto Carlos



ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

cumplimiento de indicadores de salud

2. Autor original:

Br. Pomachari Carranza, Roberto Carlos

3. Objetivo:

Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 18 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

5. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
cumplimiento de indicadores de salud	Diagnóstico de anemia (menor de 18 meses) recuperados	Diagnóstico	3
		Cumplimiento de vacunas	
		Dosaje de hemoglobina	
	Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Control de crecimiento	3
		Cantidad de controles	
		Logro alcanzado	
	Niños recién nacidos con dos controles CRED	Tipo de control	2
		Servicio esperado	
	Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Tipo de establecimiento de salud	3
		Periodo de evaluación	
		Logro esperado	
	Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Cantidad de vacunas	3
		Dosis completadas	
		Tipo de centro de atención	
	Niños y niñas de 3 a 17 años básica odontológica	Citas al mes	2
		Programación	
	Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	2
		Familias que no cuentan con SIS	

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUMPLIMIENTO INDICADORES DE SALUD

Autor: Pomachari carranza, Roberto Carlos

Se agradece anticipadamente la colaboración de los 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN		
			NUNCA (0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)
Diagnóstico de anemia (menos de 18 meses) recuperados	Diagnóstico	Considera usted que se realiza un diagnóstico de anemia al recién nacido.			
	Cumplimiento de vacunas	Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos			
	Dosaje hemoglobina	Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento eficiente			
Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Control de crecimiento	Considera usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño			
	Cantidad de controles	Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño/a			
	Logro alcanzado	Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado			
Niños recién nacidos con dos controles CRED	Tipo de control	Considera usted que el control CRED que le ofrecen es el adecuado a la edad de su niño			
	Servicio esperado	Considera usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado			
Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Tipo de establecimiento de salud	El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas			
	Periodo de evaluación	Considera usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado			
	Logro esperado	Considera usted que el tratamiento descrito por el medico fue es esperado para su niño/a			
Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Cantidad de vacunas	Considera usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño/a			
	Dosis completadas	Considera usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as			
	Tipo de centro de atención	El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado			
Niños y niñas de 3 a 11 alta básica odontológica	Citas al mes	Considera usted que las citas que se le pronostica el personal de salud al mes es suficiente para su niño			
	Programación	El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño.			
Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas e el Padrón Nominal SIS			
	Familias que no cuentan con SIS	Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal: ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivo Principal: Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.	H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021 H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021	V.I.: Calidad de servicio V.D.: Cumplimiento de indicadores de salud	Unidad de Análisis Serán los padres de familia.	Enfoque de investigación: Cuantitativo Diseño: No experimental y transversal	Técnica: Encuesta y análisis documental Métodos de Análisis de Investigación: estadístico, descriptivo y analítico
Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 2. ¿Cuál es la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 3. ¿Cuál es la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 4. ¿Cuál es la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 5. ¿Cuál es la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivos Específicos: 1. Identificar la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 2. Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 3. Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 4. Mostrar la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 5. Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.			Población La población de estudio está conformada por los usuarios de los servicios de salud de la DISA Jaén.		

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de servicio	Parasuraman, Zeithami Barry (1992) manifiestan que la calidad de servicio parte de la acción de complacer los requerimientos y perspectivas de los clientes, puesto que, es uno de los factores subjetivos, ya que, mediante los enfoques los usuarios logran calificar el nivel de la calidad del servicio y el producto.	Genera valor a los usuarios, así como confianza y expectativas positivas que permiten un mejor resultado, se tomó como dimensiones según el modelo Servqual, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía	Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo
			Capacidad de respuesta	Orden de llegada	
				Medicamentos recetados	
			Seguridad	Mecanismos para reclamos	
				Atención rápida	
				Tiempo de espera	
			Empatía	Resolver problemas	
				Privacidad	
				Examen completo y Minucioso	
			Elementos tangibles	Contestar dudas o preguntas	
				Confianza	
				Amabilidad respeto y paciencia	
Explicación dada por el profesional					
Indicadores de cumplimiento	Los indicadores de cumplimiento son variables	Los indicadores de cumplimiento de salud se medirá realizando la	Diagnóstico de anemia (menos de 18 meses) recuperados	Áreas señalizadas	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente
				Mobiliario necesario	
				SS, HH limpios	
				Equipos necesarios	
				Diagnóstico	
				Cumplimiento de vacunas	
				Dosaje de hemoglobina	

	que sirven para medir los cambios en la salud de los seres humanos (Knowles, Leighton, Stinson 1997)	aplicación de un cuestionario, donde se determine según percepción de los padres de familia que tienen sus hijos menores.	Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Control de crecimiento	4= En acuerdo 5= Total acuerdo	
			Niños recién nacidos con dos controles CRED	Cantidad de controles		
				Logro alcanzado		
			Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Tipo de control		Tipo de establecimiento de salud
				Servicio esperado		
			Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Periodo de evaluación		Logro esperado
				Cantidad de vacunas		Dosis completadas
				Tipo de centro de atención		
			Niños y niñas de 3 a 11 años básica odontológica	Citas al mes		Programación
			Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)		Familias que no cuentan con SIS

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cumplimiento de indicadores de salud	Niños recién nacidos con dos controles CRED	Diagnóstico	Considera usted que se realizó el diagnóstico de anemia al recién nacido	X		X		X		X		
		Cumplimiento de vacunas	Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos	X		X		X		X		
		Dosaje de hemoglobina	Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento oportuno	X		X		X		X		
		Control de crecimiento	Considera usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño	X		X		X		X		
		Cantidad de controles	Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño	X		X		X		X		
		Logro alcanzado	Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado	X		X		X		X		
		Tipo de control	Considera usted que el control CRED que le ofrece es el adecuado a la edad de su niño	X		X		X		X		
		Servicio esperado	Considera usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado	X		X		X		X		
		Tipo de establecimiento de salud	El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas	X		X		X		X		
		Periodo de evaluación	Considera usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado	X		X		X		X		
Logro esperado	Considera usted que el tratamiento descrito por el médico fue el esperado para su niño	X		X		X		X				

Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Cantidad de vacunas	Considera usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño	X		X		X		X		
	Dosis completadas	Considera usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as	X		X		X		X		
	Tipo de centro de atención	El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado	X		X		X		X		
Niños y niñas de 3 a 11 años básica odontológica	Citas al mes	Considera usted que las citas que se le proporciona el personal de salud al mes es suficiente para su niño	X		X		X		X		
	Programación	El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño	X		X		X		X		
Niños con diagnóstico de anemia visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas en el Padrón Nominal SIS	X		X		X		X		
	Familias que no cuentan con SIS	Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal	X		X		X		X		

 Grado y Nombre del Experto: *HUGO TORO*

 Firma del experto: *WALTER GARCIA*

Walter García Solano Villaneda
 MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN
 ESTADÍSTICO DE EMPRESAS
 LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
 C.I.A.S. Nº 04790

EXPERTO EVALUADO



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cumplimiento de indicadores de salud

3. TESISISTA:

Br. : Pomachari carranza, Roberto Carlos

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI



NO



Chiclayo, 28 de octubre de 2021

Walter Gastón Solano Villanreal
MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN
ESPECIALIZADO EN ADMINISTRACIÓN
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
CLAD N° 94799

Firma/DNI
EXPERTO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, ... de octubre de 2021

Señor (a)
Dr. / Mg. Katherine Roxana García Puse
Ciudad -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión Pública

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- Ficha técnica instrumental.
- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Cuadro de operacionalización de variables
- Ficha de evaluación de validación por juicios de expertos
- Informe de validación del instrumento

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Firma 
Br. Pomachari Carranza, Roberto Carlos

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Calidad de servicio

2. Autor original:

Br. Pomachari Carranza, Roberto Carlos

3. Objetivo:

Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.

4. Estructura y aplicación:

El presente instrumento está estructurado en base a 22 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El instrumento será aplicado a una muestra de 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

5. Estructura detallada:

Es esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad de servicio	1. Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	8
		Orden de llegada	
		Medicamentos recetados	
	2. Capacidad de respuesta	Mecanismos para reclamos	3
		Atención rápida	
		Tiempo de espera	
		Resolver problemas	
	3. Seguridad	Privacidad	4
		Examen completo y Minucioso	
		Contestar dudas o preguntas	
	4. Empatía	Confianza	5
		Amabilidad respeto y paciencia	
		Explicación dada por el profesional	
	5. Elementos tangibles	Áreas señalizadas	4
		Mobiliario necesario	
SS. HH limpios			
Equipos necesarios			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CALIDAD DE SERVICIO

Autor: Pomachari Carranza, Roberto Carlos

Se agradece anticipadamente la colaboración de los 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ÍTEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMES	ESCALA DE VALORACIÓN		
			NUNCA (0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)
Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas			
		Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud			
	Orden de llegada	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada			
Capacidad de respuesta	Medicamentos recetados	La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico			
		La atención en el área de caja/farmacia fue rápida			
	Mecanismos para reclamos	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo			
	Atención rápida	La atención en el área de admisión fue rápida			
Seguridad	Tiempo de espera	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto			
		Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente			
	Resolver problemas	Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente			
	Privacidad	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad			
Empatía	Examen completo y Minucioso	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso			
		El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas			
	Confianza	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza			
Elementos tangibles	Amabilidad respeto y paciencia	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia			
		El personal de caja/farmacia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia			
	Explicación dada por el profesional	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud			
Elementos tangibles	Áreas señalizadas	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes			
		El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad			
	Mobiliario necesario	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad			
	Equipos necesarios	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal: ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivo Principal: Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.		V.I.: Calidad de servicio	Unidad de Análisis Serán los padres de familia.	Enfoque de investigación: Cuantitativo	
Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 2. ¿Cuál es la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 3. ¿Cuál es la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 4. ¿Cuál es la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 5. ¿Cuál es la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivos Específicos: 1. Identificar la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén. 2. Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén. 3. Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén. 4. Mostrar la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén. Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.	H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021. H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021.	V.D.: Cumplimiento de indicadores de salud	Población La población de estudio está conformada por los usuarios de los servicios de salud de la DISA Jaén.	Diseño: No experimental y transversal	Técnica: Encuesta y documental Métodos de Análisis de Investigación: estadístico, descriptivo y analítico

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Éscala de medición
Calidad de servicio	Parasuman, Zeithaml-Berry (1992) manifiestan que la calidad de servicio parte de la acción de complacer los requerimientos y perspectivas de los clientes, puesto que, es uno de los factores subjetivos, ya que, mediante los enfoques los usuarios logran calificar el nivel de la calidad del servicio y el producto.	Genera valor a los usuarios, así como confianza y expectativas positivas que permiten un mejor resultado, se toma como dimensiones según el modelo Servqual, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía	Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	1= Total desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo
			Capacidad de respuesta	Orden de llegada	
				Medicamentos recetados	
			Seguridad	Mecanismos para reclamos	
				Atención rápida	
Empatía	Tiempo de espera				
	Resolver problemas				
	Privacidad				
Elementos tangibles	Examen completo y Minucioso				
	Contestar dudas o preguntas				
	Confianza				
	Amabilidad respeto y paciencia				
Indicadores de cumplimiento			Diagnóstico de anemia (menor de 18 meses) recuperados	Explicación dada por el profesional	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente
			Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos CRED	Diagnóstico	
				Niños recién nacidos con dos controles CRED	
			Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Dosaje de hemoglobina	
				Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	

			Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos CRED	Control de crecimiento	4= En acuerdo 5= Total acuerdo	
				Cantidad de controles		
				Logro alcanzado		
				Niños recién nacidos con dos controles CRED		Tipo de control
				Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro		Servicio esperado
						Tipo de establecimiento de salud
				Cumplimiento de vacunas de recién nacidos		Periodo de evaluación
						Logro esperado
				Niños y niñas de 3 a 11 años básica odontológica		Cantidad de vacunas
						Dosis completadas
				Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación		Tipo de centro de atención
						Citas al mes
Programación						
				Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)		
				Familias que no cuentan con SIS		



FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

VARIABLE DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES		
			RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (ver instrumento detallado adjunto)				
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Calidad de servicio	Fidelidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas	X		X		X		X			
		Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud		X		X		X		X			
	Orden de llegada	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada		X		X		X		X			
		La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico		X		X		X		X			
	Medicamentos recetados	La atención en el área de caja/farmacia fue rápida		X		X		X		X			
				X		X		X		X			
	Mecanismos para reclamos	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo		X		X		X		X			
		La atención en el área de admisión fue rápida		X		X		X		X			
	Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto		X		X		X		X		
		Resolver problemas	Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente		X		X		X		X		
Seguridad	Privacidad	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad		X		X		X		X			
	Examen completo Minucioso	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso		X		X		X		X			
Empatía	Confiar	El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas		X		X		X		X			
	Confianza	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza		X		X		X		X			
Amabilidad respeto y paciencia	Amabilidad respeto y paciencia	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia		X		X		X		X			
	El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia		X		X		X		X				



Elementos tangibles	Explicación dada por profesional	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención	X		X		X		X		
		Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud	X		X		X		X		
	Áreas señalizadas	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes	X		X		X		X		
	Mobiliario necesario	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad	X		X		X		X		
	SS, HH limpios	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes	X		X		X		X		
	Equipos necesarios	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: MAGISTER KATERINE ROXANA GARCIA PUSE

Firma del experto :

EXPERTO EVALUADOR

Katerine R. Garcia Puse
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Calidad de servicio

3. TESISISTA:

Br. : Pomachari Carranza, Roberto Carlos

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Katherine R. García Puse
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA
LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

de octubre de 2021

94024719
Firma/DNI
EXPERTO



ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 28 de octubre de 2021

Señor (a)
Dr. / Mg. Diana Carolina Guevara Acosta
Ciudad.- Chiclayo

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión Pública

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- Ficha técnica instrumental.
- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Cuadro de operacionalización de variables
- Ficha de evaluación de validación por juicios de expertos
- Informe de validación del instrumento

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente

Firma 
Br. Pomichan Carranza, Roberto Carlos

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA
FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Calidad de servicio

2. Autor original:

Br. Pomachari carranza, Roberto Carlos

3. Objetivo:

Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de Indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.

4. Estructura y aplicación:

El presente Instrumento está estructurado en base a 22 ítems, los cuales tienen relación con los Indicadores de las dimensiones.

El Instrumento será aplicado a una muestra de 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

5. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable, las dimensiones e Indicadores que la integran.

Título de la tests: Calidad de servicio y el cumplimiento de Indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Calidad de servicio	1.Fiabilidad	1. Atención sin diferencia en relaciona otros pacientes	5
		2. Orden de llegada	
		3. Medicamentos recetados	
	2. Capacidad de respuesta	5. Mecanismos para reclamos	3
		6. Atención rápida	
		7. Tiempo de espera	
		8. Resolver problemas	
	3.Seguridad	9. Privacidad	4
		10. Examen completo y Minucioso	
		11. Contestar dudas o preguntas	
	4. Empatía	12.Confianza	5
		13.Amabilidad respeto y paciencia	
		14.Explicación dada por el profesional	
	6.Elementos tangibles	15. Áreas señalizadas	4
		16. Mobiliario necesario	
		17. SS. HH limpios	
		18. Equipos necesarios	

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CALIDAD DE SERVICIO

Autor: Pomachari carranza, Roberto Carlos

Se agradece anticipadamente la colaboración de los 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN		
			NUNCA (0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)
Fidelidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas			
		Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud			
	Orden de llegada	Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada			
Capacidad de respuesta	Mecanismos para reclamos	Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo			
		La atención en el área de admisión fue rápida			
Seguridad	Atención rápida	El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto			
	Tiempo de espera	Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente			
	Resolver problemas	Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad			
	Privacidad	El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso			
Empatía	Examen completo y Minucioso	El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas			
	Contestar dudas preguntas	El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza			
Elementos tangibles	Confianza	El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia			
	Amabilidad respeto y paciencia	El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia			
Elementos tangibles	Explicación clara por el profesional	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención			
	Áreas señalizada	Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud			
Elementos tangibles	Mobiliario necesario	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes			
	SS. HH limpios	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y confortan con bancas o sillas para su comodidad			
	Equipos necesarios	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes			
		El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal:	Objetivo Principal:					
¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.		V.J.: Calidad de servicio	Unidad de Análisis Serán los padres de familia.	Enfoque de investigación: Cuantitativo	Técnica: Instrumento:
Problemas específicos:	Objetivos Específicos:			Población La población de estudio está conformada por los usuarios de los servicios de salud de la DISA Jaén.	Diseño: No experimental y transversal	Encuesta y análisis documental
1. ¿Cuál es la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	1. Identificar la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén	H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021	F.D.: Cumplimiento de indicadores de salud	Muestra La muestra se ha considerado por conveniencia a 186		Métodos de Análisis de Investigación: estadístico, descriptivo y analítico
2. ¿Cuál es la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	2. Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén	H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021				
3. ¿Cuál es la relación de la fidelidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	3. Diagnosticar la relación de la fidelidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén					
4. ¿Cuál es la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	4. Mostrar la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén					
5. ¿Cuál es la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.					

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición				
Calidad de servicio	Parasuram, Zeithaml y Berry (1992) manifiestan que la calidad de servicio parte de la acción de complacer los requerimientos y perspectivas de los clientes, punto que, uno de los factores subjetivos, ya que, mediante los enfoques los usuarios logran calificar el nivel de la calidad del servicio y el producto.	Genera valor a los usuarios, así como confianza y expectativas positivas que permiten u mejor resultado, se tomó como dimensiones según el modelo Servqual, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía	Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes Orden de llegada	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo				
			Capacidad de respuesta	Medicamentos recetados Mecanismos para reclamos Atención rápida					
				Seguridad		Tiempo de espera Resolver problemas Privacidad Examen completo y Minucioso Contestar dudas o preguntas			
			Empatía			Confianza Amabilidad respeto y paciencia Explicación dada por el profesional			
				Elementos tangibles		Áreas señalizadas Mobiliario necesario SS, HH limpios Equipos necesarios			
			Indicadores de cumplimiento	Los Indicadores de cumplimiento son variables		Los indicadores de cumplimiento de salud se medirá realizando la	Diagnóstico de anemia (menor de 18 meses) recuperados	Diagnóstico Cumplimiento de vacunas Dosaje de hemoglobina	1= Total desacuerdo. 2= En desacuerdo 3= Indiferente

	que sirven para medir los cambios en la salud de los seres humanos (Knowles, Leighton, Stinson 1997)	aplicación de un cuestionario, donde se determine según percepción de los padres de familia que tienen sus hijos menores	Sin diagnóstico de anemia, chequeo integrado de servicios preventivos. CRED Niños recién nacidos con dos controles CRED Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro Cumplimiento de vacunas de recién nacidos Niños y niñas de 3 a 11 años básico odontológico Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Control de crecimiento Cantidad de controles Logro alcanzado Tipo de control Servicio esperado Tipo de establecimiento de salud Periodo de evaluación Logro esperado Cantidad de vacunas Dosis completadas Tipo de centro de atención Citas al mes Programación Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud) Familias que no cuentan con SIS	4= En acuerdo 5= Total acuerdo
--	--	--	---	--	-----------------------------------

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACION ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACION ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (por instrumento de datos adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de servicio	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes	¿Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otros pacientes?	X		X		X		X		
			¿Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud?	X		X		X		X		
			¿Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?	X		X		X		X		
			¿La farmacia contó con los medicamentos que le recetó el médico?	X		X		X		X		
			¿La atención en el área de caja/farmacia fue rápida?	X		X		X		X		
			¿Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo?	X		X		X		X		
			¿La atención en el área de admisión fue rápida?	X		X		X		X		
			¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?	X		X		X		X		
			¿Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	X		X		X		X		
			¿Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad?	X		X		X		X		
Seguridad	Examen completo Minucioso	Examen completo y Minucioso	¿El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso?	X		X		X		X		
			¿El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas?	X		X		X		X		
			¿El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza?	X		X		X		X		
Empatía	Amabilidad respeto y paciencia	Amabilidad respeto y paciencia	¿El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia?	X		X		X		X		
			¿El personal de caja/farmacia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		X		

Elementos a evaluar	Explicación dada por el profesional	Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención	X		X		X		X		
		Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud	X		X		X		X		
	Áreas señalizadas	Los carteles, libros o fichas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes	X		X		X		X		
	Mobiliario necesario	El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancos o sillas para su comodidad	X		X		X		X		
	SS. HH limpios	El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes	X		X		X		X		
	Equipos necesarios	El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto:

Firma del experto :



EXPERTO EVALUADO

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de servicio y el cumplimiento de Indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Calidad de servicio

3. TESISTA:

Br. : Pomachari carranza, Roberto Carlos

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 28 de octubre de 2021



Firma/DNI
EXPERTO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 28 de octubre de 2021

Señor (a)
Dr. / Mg. GUEVARA ACOSTA CAROLINA
Ciudad.-

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Magister en Gestión Pública

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha elaborado un instrumento de recolección de datos, el mismo que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dicho instrumento; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a Usted para en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del instrumento.

Para efectos de su análisis adjunto a usted los siguientes documentos:

- Ficha técnica instrumental.
- Instrumento de recolección de datos
- Matriz de consistencia
- Cuadro de operacionalización de variables
- Ficha de evaluación de validación por juicios de expertos
- Informe de validación del instrumento

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Firma 
Br. Pomachari Carranza, Roberto Carlos

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del Instrumento:

cumplimiento de Indicadores de salud

2. Autor original:

Br. Pomachari Carranza, Roberto Carlos

3. Objetivo:

Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.

4. Estructura y aplicación:

El presente Instrumento está estructurado en base a 18 ítems, los cuales tienen relación con los indicadores de las dimensiones.

El Instrumento será aplicado a una muestra de 186 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

5. Estructura detallada:

Esta sección se presenta un cuadro donde puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variable (s)	Dimensiones	Indicadores	Items
Cumplimiento de indicadores de salud	Diagnóstico de anemia (menor de 18 meses) recuperados	Diagnóstico	3
		Cumplimiento de vacunas	
		Dosaje de hemoglobina	
	Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Control de crecimiento	3
		Cantidad de controles	
		Logro alcanzado	
	Niños recién nacidos con dos controles CRED	Tipo de control	2
		Servicio esperado	
	Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Tipo de establecimiento de salud	3
		Periodo de evaluación	
		Logro esperado	
	Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Cantidad de vacunas	3
		Dosis completadas	
Tipo de centro de atención			
Niños y niñas de 3 a 11 años básica odontológica	Citas al mes	2	
	Programación		
Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	2	
	Familias que no cuentan con SIS		

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUMPLIMIENTO INDICADORES DE SALUD

Autor: Pomachari carranza, Roberto Carlos

Se agradece anticipadamente la colaboración de los 180 padres de familia que son atendidos en centros de salud de la DISA Jaén

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM:

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN		
			NUNCA (0)	CASI SIEMPRE (1)	SIEMPRE (2)
Diagnóstico de anemia (menor de 18 meses) recuperados	Diagnóstico	Considere usted que se realiza un diagnóstico de anemia al recién nacido.			
	Cumplimiento de vacunas	Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos			
	Dosaje de hemoglobina	¿Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento eficiente			
Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos. CRED	Control de crecimiento	Considere usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño			
	Cantidad de controles	Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño/a			
	Logro alcanzado	Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado			
Niños recién nacidos con dos controles CRED	Tipo de control	Considere usted que el control CRED que le ofrecen es el adecuado a la edad de su niño			
	Servicio esperado	Considere usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado			
Niños y niñas de 4 años, inician la suplementación con gotas de hierro	Tipo de establecimiento de salud	El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas			
	Periodo de evaluación	Considere usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado			
	Logro esperado	Considere usted que el tratamiento descrito por el medico fue es esperado para su niño/a			
Cumplimiento de vacunas de recién nacidos	Cantidad de vacunas	Considere usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño/a			
	Dosis completadas	Considere usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as			
	Tipo de centro de atención	El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado			
Niños y niñas de 3 a 11 años básica odontológica	Citas al mes	Considere usted que las citas que se le pronostica el personal de salud al mes es suficiente para su niño.			
	Programación	El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño.			
Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas en el Padrón Nominal SIS			
	Familias que no cuentan con SIS	Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal			

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal: ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivo Principal: Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.		V.J.: Calidad de servicio	Unidad de Análisis Serán los padres de familia.	Enfoque de investigación: Cuantitativo Diseño: No experimental y transversal	Técnica: Instrumento: Encuesta y análisis documental Métodos de Análisis de Investigación: estadístico, descriptivo y analítico
Problemas específicos: 1. ¿Cuál es la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 2. ¿Cuál es la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 3. ¿Cuál es la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 4. ¿Cuál es la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén? 5. ¿Cuál es la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén?	Objetivos Específicos: 1. Identificar la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 2. Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 3. Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén 4. Mostrar la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén.	H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021 H0: No existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén, 2021	F.D.: Cumplimiento de indicadores de salud	Población La población de estudio está conformada por los usuarios de los servicios de salud de la DISA Jaén. Muestra La muestra se ha considerado por conveniencia e 188		

CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título de la tesis: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición						
Calidad de servicio	Parasuman, Zethami Berry (1992) manifiestan que la calidad de servicio por la de la acción de complacer los requerimientos y perspectivas de los clientes, puesto que, uno de los factores subjetivos, ya que, mediante los enfoques los usuarios logran calificar el nivel de la calidad del servicio y el producto.	Genera valor a los usuarios, así como confianza y expectativas positivas que permitan un mejor resultado, se tomó como dimensiones según el modelo Servqual, elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía	Fiabilidad	Atención sin diferencia en relación a otros pacientes Orden de llegada Medicamentos recetados Mecanismos para reclamos	1= Total desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente 4= En acuerdo 5= Total acuerdo						
			Capacidad de respuesta	Atención rápida Tiempo de espera Resolver problemas							
			Seguridad	Privacidad Examen completo y Minucioso Contestar dudas o preguntas							
			Empatía	Confianza Amabilidad respeto y paciencia Explicación dada por el profesional							
			Elementos tangibles	Áreas señalizadas Mobiliario necesario SS, HH limpios Equipos necesarios							
			Indicadores de cumplimiento	Los indicadores de cumplimiento son variables		Los indicadores de cumplimiento de salud se medirá realizando la	Diagnóstico de anemia (menos de 18 meses) recuperados	Diagnóstico Cumplimiento de vacunas Doseaje de hemoglobina	1= Total desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indiferente		
							que sirven para medir los cambios en la salud de los seres humanos (Knowles, Leighton, Simeon 1997)	aplicación de un cuestionario, donde se determine según percepción de los padres de familia que tienen sus hijos menores	Sin diagnóstico de anemia, paquete integrado de servicios preventivos, CREI	Control de crecimiento Cantidad de controles Logro alcanzado Tipo de control Servicio esperado	4= En acuerdo 5= Total acuerdo
									Niños recién nacidos con controles CRED	Tipo de establecimiento de salud Periodo de evaluación Logro esperado	
			Niños y niñas de 4 años, reciben la suplementación con gotas de hierro	Cumplimiento de vacunas de recién nacidos		Niños y niñas de 5 a 11 años básicas odontológicas	Niños con diagnóstico de anemia que reciben visita domiciliar o tele orientación	Cantidad de vacunas Dosis completadas Tipo de centro de atención			
								Citas al mes Programación	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud) Familias que no cuentan con SIS		

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA (Ver instrumento detallado adjunto)		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Cumplimiento de indicadores de salud	Niños de 0 a 4 años, recién nacidos con dos controles CREO	Diagnóstico	Considera usted que se realiza el diagnóstico de anemia al recién nacido.	X		X		X		X		
		Cumplimiento de vacunas	Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos	X		X		X		X		
		Dosaje de hemoglobina	Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento adecuado	X		X		X		X		
		Control de crecimiento	Considera usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño	X		X		X		X		
	Niños y niñas de 4 años, recién nacidos con dos controles CREO	Cantidad de controles	Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño	X		X		X		X		
		Logro alcanzado	Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado	X		X		X		X		
		Tipo de control	Considera usted que el control CREO que le ofrecen es el adecuado a la edad de su niño	X		X		X		X		
		Servicio esperado	Considera usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado	X		X		X		X		
		Tipo de establecimiento de salud	El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas	X		X		X		X		
		Periodo de evaluación	Considera usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado	X		X		X		X		
Niños y niñas de 3 a 11 años, recién nacidos con dos controles CREO	Logro esperado	Considera usted que el tratamiento descrito por el médico fue el esperado para su niño	X		X		X		X			
	Cantidad de vacunas	Considera usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño	X		X		X		X			

Niños y niñas de 3 a 11 años, recién nacidos con dos controles CREO	Dosis completadas	Considera usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as	X		X		X		X		
	Tipo de centro de atención	El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado	X		X		X		X		
	Citas al mes	Considera usted que las citas que se le pronostica el personal de salud al mes es suficiente para su niño.	X		X		X		X		
	Programación	El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño.	X		X		X		X		
	Niños con diagnóstico de anemia o hemoglobinopatía	Familias inscritas en el padrón nominal SIS (Seguro Integral de Salud)	Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas a el Padrón Nominal SIS	X		X		X		X	
Familias que no cuentan con SIS		Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal	X		X		X		X		

Grado y Nombre del Experto: GUEVARA ACOSTA CAROLINA

Firma del experto :

EXPERTO EVALUADOR

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Calidad de servicio y el cumplimiento de Indicadores de salud de niño en la DISA Jaén

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cumplimiento de Indicadores de salud

3. TESISISTA:

Br. : Pomachari carranza, Roberto Carlos

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 28 de octubre de 2021



ROBERTO CARLOS POMACHARI CARRANZA
DNI: 76580104

Firma/DNI
EXPERTO

Confiabilidad del instrumento

Instrumento de Competencias laborales

El instrumento elaborado por el investigador fue sometido a este proceso con la finalidad de probar la confiabilidad del mismo y poder llevar a cabo la investigación.

La herramienta empleada para determinar la confiabilidad del instrumento fue el Alpha de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre $0.7 \leq r \leq 1$, “El instrumento se puede considerar confiable”.

Cuestionario para evaluar la calidad de servicio

Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Estadísticos de Confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.88	0.909	30

Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador para evaluar la calidad de servicio, ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.88 y de 0.90 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad aceptable.

Tabla 2
Estadísticas resumen de los Ítems de calidad de servicio

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Usted fue atendido sin diferencia alguna en relación a otras personas	127,26	118,665	,270	,889
2. Su atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada	127,26	117,398	,443	,887
3. Su atención se realizó según el horario publicado en el centro de salud	127,32	116,426	,484	,886
4. Si usted quiso presentar alguna queja o reclamo el centro de salud contó con mecanismos para atenderlo	128,23	113,047	,312	,890
5. La farmacia conto con los medicamentos que le recetó el médico	127,19	119,295	,261	,889
6. La atención en el área de caja/farmacia fue rápida	127,29	116,946	,369	,887
7. La atención en el área de admisión fue rápida	129,65	119,237	-,006	,903
8. El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto	128,00	108,667	,466	,886
9. Si usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente	127,19	119,228	,274	,889
10. Durante la atención en el consultorio se respetó su privacidad	127,68	109,826	,689	,881
11. El médico u otro profesional que lo atendió, le realizó un examen completo y minucioso	127,81	108,361	,762	,879
12. El médico u otro profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas	128,65	112,303	,340	,889
13. El médico u otro profesional que lo atendió, le inspiró confianza	127,35	113,170	,696	,883

14. El médico u otro profesional que lo atendió, lo trató con amabilidad respeto y paciencia	128,03	113,566	,315	,889
15. El personal de caja/farmacia lo trato con amabilidad, respeto y paciencia	127,77	103,981	,856	,875
16. El personal de admisión lo trató con amabilidad, respeto y paciencia	127,77	115,581	,266	,889
17. Usted comprendió la explicación que le brindó el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de su atención	127,74	119,665	,027	,895
18. Usted comprendió la explicación que el médico u otro profesional le brindó sobre el tratamiento que recibirá y los cuidados para su salud	127,48	115,658	,467	,886
19. Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes	127,52	108,525	,850	,878
20. El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad	128,23	106,847	,595	,882
21. El establecimiento de salud contó con baños limpios para los pacientes	127,55	111,056	,714	,881
22. El consultorio donde fue atendido contó con equipos disponibles y los materiales necesarios para su atención	128,23	109,581	,522	,884

La Tabla 2 muestra la correlación exacta entre cada ítem y el Total de la escala, así como la influencia de su eliminación en la confiabilidad total del instrumento. De esta manera se pueden identificar de los errores y posibles modificaciones que son necesarias en la estructura del instrumento de medición bajo estudio.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y el valor del alfa de 0.88, podemos señalar que se ha hallado muy bien de la homogeneidad, y confiabilidad del instrumento, y es que todos los ítems conformantes del instrumento tienen una presencia importante para con el instrumento global.

Resultados de fiabilidad del instrumento

Instrumento de cumplimiento de indicadores de salud

El instrumento elaborado por el investigador fue sometido a este proceso con la finalidad de probar la confiabilidad del mismo y poder llevar a cabo la investigación.

La herramienta empleada para determinar la confiabilidad del instrumento fue el Alpha de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre $0.7 < r \leq 1$, “El instrumento se puede considerar confiable”.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE SALUD

Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

Estadísticos de Confiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
0.929	0.936	19

Fuente: Elaboración propia

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por investigador para evaluar la confiabilidad del cuestionario de cumplimiento de indicadores de salud ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.929 y de 0.936 si se tipifican los resultados, valores que denotan un nivel de confiabilidad aceptable.

Análisis de Indicadores

Con la intención de analizar más en detalle lo obtenido por el estadístico anterior se elaboraron otros indicadores de confiabilidad para el instrumento

Estadísticos de los ítems o preguntas

Estadísticas resumen de los Ítems en relación con el Test Completo

Ítems	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Considera usted que se realiza un diagnóstico de anemia al recién nacido.	71,39	26,245	,883	,918
2. Se cumple adecuadamente con las vacunas a los recién nacidos	71,45	27,456	,788	,922
3. Si en el dosaje de hemoglobina el niño sale bajo se lleva un control y seguimiento eficiente	71,45	27,656	,743	,923
4. Considera usted que se lleva un control adecuado en el crecimiento del niño	71,35	27,903	,891	,921
5. Se le explica adecuadamente al padre o madre los controles que debe llevar el niño/a	71,55	27,856	,606	,926
6. Los logros que se desean alcanzar en cuanto a reducción de anemia es el esperado	71,48	27,658	,702	,924
7. Considera usted que el control CRED que le ofrecen es el adecuado a la edad de su niño	71,42	29,585	,462	,929
8. Considera usted que el servicio que le ofrece el personal de salud es el esperado	71,35	27,903	,891	,921

9. El establecimiento al cual acude a sus controles cumple con sus expectativas	71,58	27,318	,690	,924
10. Considera usted que el tiempo de evaluación para sus controles de suplementación de hierro es adecuado	71,58	25,718	,742	,923
11. Considera usted que el tratamiento descrito por el medico fue es esperado para su niño/a	71,45	27,323	,818	,921
12. Considera usted que las familias tienen conocimiento de las vacunas que deben ser aplicadas a su niño/a	71,58	27,452	,664	,925
13. Considera usted que las familias cumplen con las dosis de vacunación en sus niños/as	71,74	28,331	,456	,931
14. El centro de atención a la que acude a sus controles le ofrece el servicio esperado	71,58	29,118	,418	,930
15. Considera usted que las citas que se le pronostica el personal de salud al mes son suficiente para su niño.	71,74	27,265	,577	,928
16. El personal de salud le programa las citas que debe realizar al año para su niño.	71,65	29,037	,349	,933
17. Existe prioridad en consejería para las personas que se encuentran inscritas el Padrón Nominal SIS	71,74	28,331	,456	,931
18. Se realiza visitas domiciliarias a las familias que no están inscritas en el padrón nominal	71,58	27,318	,690	,924

La Tabla 2 muestra la correlación exacta entre cada ítem y el Total de la escala, así como la influencia de su eliminación en la confiabilidad total del instrumento. De esta manera se pueden identificar de los errores y posibles modificaciones que son necesarias en la estructura del instrumento de medición bajo estudio.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y el valor del alfa de 0.92, podemos señalar que se ha hallado muy bien de la homogeneidad, y confiabilidad del instrumento, y es que todos los ítems conformantes del instrumento tienen una presencia importante para con el instrumento global.

Anexo 04: Matriz de operacionalización:

Título: Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal: ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén?	Objetivo Principal: Determinar la relación de la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén.	Problema Principal: H1: Existe relación entre la calidad de servicio y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén	Variable 1: Calidad de servicio	UNIDAD DE ANÁLISIS Serán los padres de familia. POBLACIÓN La población de estudio está conformada por los usuarios de los servicios de salud de la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén.	Enfoque: Cuantitativo Tipo: CORRELACIONAL Diseño de investigación: No experimental y transversal	Técnicas: Encuesta y análisis documental Instrumento: cuestionario y ficha documental Métodos de Análisis de Investigación: estadístico, descriptivo y analítico
Específicos 1.¿Cuál es la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén? 2.¿Cuál es la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén? 3.¿Cuál es la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén? 4.¿Cuál es la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén? 5.¿Cuál es la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén?	Específicos 1.Identificar la relación de elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén 2.Analizar la relación de la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén 3.Diagnosticar la relación de la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén 4.Describir la relación de la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén 5.Identificar la relación de seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén.	Específicos HE1: Existe relación significativa entre elementos tangibles y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén HE2: Existe relación significativa entre la empatía y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén HE3: Existe relación significativa entre la fiabilidad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén HE4: Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén HE5: Existe relación significativa entre la seguridad y el cumplimiento de indicadores de salud de niño en la Dirección Subregional de Salud 1 - Jaén				

Anexo 5: Autorización de la empresa



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCION DE SALUD JAEN
DIRECCION DE CAPACITACION
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



Jaén, 27 de octubre del 2021

MAD 06014149

OFICIO N° 034 - 2021- GR.CAJ/DSRSJ-DG/DEGDRRHH-CAPACITACION

**Dra. MERCEDES ALEJANDRIA COLLAZOS ALARCON
JEFA EPG-UCV-CH
UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**

Chiclayo.-

ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION

REF. Solicitud de Jefa EPG-UCV-CH de fecha 12 de Octubre 2021

Es sumamente grato dirigirme a usted con la finalidad de hacerle llegar el saludo cordial y al mismo tiempo hacerle de su conocimiento que esta Dirección autoriza a usted el desarrollo de la investigación según la información del documento citado en la referencia y que se detalla a continuación:

1. Apellidos y Nombres : Roberto Carlos Pomachari Carranza
2. Título de la investigación : Calidad del servicio y cumplimiento de indicadores de salud del niño en la Dirección Sub Regional de Salud I – Jaén.

Asimismo solicitar a usted la emisión de un ejemplar de la Tesis ejecutada para su respectiva difusión en la jurisdicción de la Dirección Sub Regional de Salud Jaén.

Es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de consideración.

Atentamente,



FJCA/ DMLS.
C.c.
- Archivo



"Nuestra Atención, con Calidad y Buen Trato"

Jr. Simón Bolívar N° 1560 – Jaén
Teléfono (076) 731154

Anexo 6: Resultados

Resultados de la variable calidad de servicio

Valoración	Fiabilidad		Capacidad de respuesta		Seguridad		Empatía		Elementos tangibles	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Malo	13	8%	52	31%	1	1%	7	4%	17	10%
Regular	134	80%	111	66%	85	51%	99	59%	134	80%
Bueno	21	13%	5	3%	82	49%	62	37%	17	10%
Total	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%

Resultados de la variable calidad de servicio

Valoración	Calidad de servicio	
	n	%
Malo	6	4%
Regular	130	77%
Bueno	32	19%
Total	168	100%

Resultados por dimensiones de cumplimiento de indicadores de salud

Valoración	Diagnóstico de anemia		Diagnóstico preventivo		Suplemento de hierro		Cumplimiento de vacunas		Control de recién Nacidos		Alta Odontológica		Diagnóstico de Anemia Domiciliaria	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Deficiente	14	8%	7	4%	36	21%	21	13%	1	1%	15	9%	17	10%
Regular	135	80%	150	89%	125	74%	137	82%	72	43%	103	61%	95	57%
Deficiente	19	11%	11	7%	7	4%	10	6%	95	57%	50	30%	56	33%
Total	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%	168	100%

Resultados por variable de cumplimiento de indicadores de salud

Valoración	Indicadores de Salud	
	n	%
Deficiente	6	4%
Regular	122	73%
Deficiente	40	24%
Total	168	100%