



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida
en un hospital público de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Mamani Triveño, Milagros Jenny (orcid.org/0000-0002-2560-616X)

ASESOR:

Dr. Perez Perez, Miguel Angel (orcid.org/0000-0002-7333-9879)

CO-ASESORA:

Dra. Narvaez Aranibar, Teresa (orcid.org/0000-0002-4906-895X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mi hijo que es mi razón para salir adelante.

A mi padre aunque ya no está aquí el me cuida desde el cielo.

A mi madre, por su apoyo incondicional, por su amor y sacrificio.

Agradecimiento

A mis padres e hijo por siempre está ahí cuando lo necesito y darme las fuerzas para lograr mis objetivos.

A mi asesor por su dedicación y paciencia para el desarrollo de mi tesis.

Índice de contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos y figuras.....	vi
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.....	10
3.3. Escenario de estudio.....	11
3.4. Participantes.....	12
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.6. Procedimiento.....	14
3.7. Rigor científico.....	15
3.8. Método de análisis de datos.....	15
3.9. Aspectos éticos.....	16
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	17
V. CONCLUSIONES.....	40
VI. RECOMENDACIONES.....	42
REFERENCIAS.....	43
ANEXOS.....	51

Índice de tablas

Tabla 1	Relación de Participantes	12
Tabla 2	Cuadro de Coeficientes Concurrentes17
Tabla 3.	Análisis estadístico descriptivos de la categoría 2	19
Tabla 4	Cuadro de Coeficientes Concurrentes de la categoría 1	21
Tabla 5.	Cuadro de Coeficientes Concurrentes de la categoría 2	27
Tabla 6	Cuadro de Coeficientes Concurrentes de la relación de las categorías 1 y 2.....	32

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. Niveles de enraizamiento y densidad de la categoría 1.....	18
Figura 2. Niveles de enraizamiento y densidad de la categoría 2.....	20
Figura 3 Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría 1	21
Figura 4. Red de relación de los códigos de proceso de tramite extenso con flujo de atención.....	22
Figura 5. Red de relación de los códigos de renovación de equipos con falta de mantenimiento.....	23
Figura 6 Red de relación de los códigos de planilla con autoevaluación.....	24
Figura 7. Red de relación de los códigos de reducción de procesos con flujo de atención.....	25
Figura 8. Red de relación de los códigos de brindar atención especializada con misión institucional.....	26
Figura 9. Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría 2.....	27
Figura 10 Red de relación de los códigos los códigos de falta de personal con orientación	28
Figura 11 Red de relación de los códigos los códigos de profesionales especializados con confianza.....	29
Figura 12 Red de relación de los códigos los códigos de diagnóstico con atención inmediata.....	30
Figura 13 Red de relación de los códigos los códigos de falta de medicamentos con fuera del hospital.....	31
Figura 14 Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría de la relación de las categorías 1 y 2.....	32
Figura 15 Red de relación de categoría de los cogidos proceso de trámite extenso con señalización.....	33

Figura 16 Red de relación de categoría de los cogidos flujo de atención con reducción de proceso.....	34
Figura 17 Red de relación de categoría de los cogidos flujo de atención con señalización.....	35
Figura 18 Red de relación de categoría de los cogidos asignación de recursos con falta de medicamentos.....	36
Figura 19 Red de relación de categoría de los cogidos de brindar atención especializada con profesionales especializados.....	37

Resumen

En la presente investigación se tuvo como objetivo revelar si hay una relación entre la gestión estratégica y la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022. En este estudio se ha utilizado la metodología de enfoque cualitativo, de tipo básica y un diseño de investigación es de estudio de caso. Para esta investigación participaron 16 personas, entre ellos usuarios 8 servidores públicos del sector de salud y a 8 acompañantes de pacientes con movilidad reducida de un hospital público de Lima. Para ello se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico de tipo intención o por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión fueron los pacientes con capacidad reducida. Como técnica de recolección de datos se utilizó la entrevista de tipo semi-estructurada a profundidad de preguntas abiertas. En esta entrevista cualitativa se realizó a través de las preguntas abiertas sobre experiencias y hechos de historias de vida. Teniendo como resultado de las entrevistas realizadas nos permite resaltar los códigos de proceso de trámite extenso con señalización con un coeficiente de 0.37 permitiendo mejorar el proceso de atención. Se concluyó que la relación que hay entre la gestión estratégica y la atención a pacientes con movilidad reducida parte de la señalización, ya que de ahí se genera que el proceso de trámite sea extenso es por ello que muchos pacientes pierden las citas que tienen debido a que le falta algún sello si es paciente SIS.

Palabras clave: Gestión, estratégica, atención.

Abstract

In the present investigation, the objective was to reveal if there is a relationship between strategic management and care for patients with reduced mobility in a public hospital in Lima, 2022. In this study, the qualitative approach methodology has been used, of a basic type and a research design is a case study. For this research, 16 people participated, including users, 8 public servants from the health sector and 8 companions of patients with reduced mobility from a public hospital in Lima. For this, the non-probabilistic sampling technique of the intention or convenience type was applied, taking into account the inclusion criteria were patients with reduced capacity.

As a data collection technique, the semi-structured in-depth interview with open questions was used. In this qualitative interview, it was carried out through open questions about experiences and facts of life stories. Having as a result of the interviews carried out, it allows us to highlight the codes of the extensive procedure process with signaling with a coefficient of 0.37, allowing to improve the service process. It was concluded that the relationship between strategic management and care for patients with reduced mobility is based on signaling, since from there the processing process is extensive, which is why many patients lose the appointments they have due to that you are missing a stamp if you are a SIS patient.

Keywords: Management, strategic, attention.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad el sector de salud ha tenido una mayor demanda debido a la situación por el covid-19, es ahí donde se ha visto la deficiencia del sistema de salud que se enfrenta, a raíz de la expansión del virus en diversos países del mundo, poniéndose al descubierto la deficiencia en la atención a pacientes en un hospital público o centros de salud, aún más en un paciente con movilidad reducida ya que son ellos que no tienen la accesibilidad de trasladarse con facilidad. (Vieira silva, 2021). La pandemia ha hecho un hincapié en los servicios de salud y la importancia de contar con un buen sistema de salud bien estructurado para poder enfrentar los desafíos que garantiza la seguridad y protección de la salud. (Benjamín, 2020). Es por ello que en diversos sectores de salud se ha visto con la recarga de pacientes, desabastecimiento de personal médico, técnico y administrativo en diversas áreas y han dejado de atenderse pacientes con tratamiento regulatorios. Llegando a afectar en el sistema de atención de los pacientes con tratamientos así como es en el caso de pacientes con capacidad reducida.

Por otro lado, el ámbito internacional la revisa la Facultad de Medicina se mencionó que la estrategia es un plan que se destaca por el trabajo de una organización desde un ámbito en la cual se manifiesta planes objetivos, prioridades con el fin de satisfacer las necesidades (Riaño y García, 2016). En la revista cubana menciono que la gestión estratégica en una institución se debe formularse procesos en el cual todos se deben satisfacer no solo un grupo interno, se debe procurar que tanto interno como externo deben cubrir las necesidades y objetivos de cada uno a fin de sea viabilizada el proceso de planificación. (Robles et al., 2017). Por otro lado, según la revista gerencia y políticas de salud mencionó que es importante tener en cuenta que todas las organizaciones públicas, en este caso un hospital se debe implementar políticas estratégicas centradas en la reducción de costos para mejorar la flexibilidad organizativa. (Perea y Rojas, 2018) Por ello, la atención de servicio en diversos establecimientos del país está haciendo lo posible para poder atender a todos los usuarios en la medida posible. Según, la

revista científica Multidisciplinar el autor Terán, (2021) menciona que la importancia de evaluar periódicamente la calidad de servicio referido a empresa o institución porque de ellos depende la producción y la satisfacción del usuario.

En el ámbito nacional en el diario el Peruano (5 de junio 2021) mencionó en el decreto supremo N°007 – 2021 el estado peruano se comprometió a velar por sus derechos de las personas con capacidad reducida para que puedan tener asistencia médica tomando como respaldo la ley N° 28683. En la revista de Facultad de la medicina mencionó que el sector de salud emplea diversas estrategias para mejorar la atención de los pacientes como la extensión de la cobertura, formación de especialistas en la medicina. (García, et al., 2015). La falta de recursos en diversos hospitales es un problema que se requiere prestar atención porque sin los insumos, medicamentos está constituyendo un riesgo a la atención del paciente. (Soto,2019) De esta manera en la revista archivos de medicina se mencionó la falta de gestión estratégica para poner fin a las necesidades de los pacientes por la falta de atención médica, falta de medicamentos que tiene que pasar los pacientes. (Tuesta, 2018). Por otro lado, las personas con discapacidad tienen menor acceso a los servicios por lo que en ocasiones no son atendidas y cuando acceden en ocasiones son objeto de discriminación recibiendo una mala atención en el servicio por lo que se hay una necesidad de ampliar los servicios.

En el ámbito local, los autores Espinoza, Gil y Agurto (2020) mencionaron que los principales problemas mencionados en los establecimientos de salud por la mala gestión estratégica han sido, la falta de recursos humanos, infraestructura y el déficit presupuestal. Estos problemas afectan en la atención a los pacientes que no solo basta con la poca información en los niveles de consulta que son necesarios para la realización de los tramites, para la atención de los pacientes en la realización de los exámenes de los procedimientos, exámenes de laboratorio y recojo de medinas, generando retraso y con ello congestionando una carga para los consultorios, malestar para el paciente y aún más para los pacientes con

movilidad reducida. Por ende el SUSALUD ha venido incorporando acciones que ayuden a prevenir las quejas para evitar las multas con los objetivos de mejorar los servicios de salud. (Del Carmen, 2019), Es por ello que el sector de salud juega un papel importante en la que se puede observar la escasez del personal trayendo consigo la deficiencia en los procesos de atención de pacientes, aun mas en los pacientes con capacidad reducida.

La problemática planteada lleva a la formulación de dichas preguntas en la investigación como problema general: 01) ¿Cómo es la gestión estratégica en un hospital público de Lima, 2022?, 02) ¿Cómo es la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022?, 03) ¿De qué manera se relaciona la gestión estratégica con la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022? Y como problemas específicos: 1) ¿Cuáles son los alcances de la gestión estratégica en un hospital de Lima 2022?, 2) ¿Cuáles son las limitaciones de la gestión estratégica en un hospital de Lima 2022?, 3) ¿Cuáles son los alcances en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital de Lima 2022?, 4) ¿Cuáles son las limitaciones a atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital de Lima 2022?

A continuación, se presenta la justificación de esta investigación considerando la importancia de este trabajo es relevante por cuanto aporto en el ámbito social mencionando que, al realizar los estudios en un hospital de Lima, se contará con la información necesaria para mejorar el proceso de atención a los pacientes para la rapidez de los trámites para la obtención de su diagnóstico con un plan estratégico. En el ámbito práctico se realizará el estudio en la que se presenta deficiencia en la atención al paciente y formulará nuevos procesos de atención para reducir el tiempo de espera, brindando la información de estos análisis. En ámbito teórico, los aportes de varios autores en cuanto al contexto, conceptualizaciones y dimensiones de las variables es razonable y brinda información suficiente para la adecuada implementación de este estudio, el cual se justifica teóricamente ya que pretende incrementar el conocimiento en lo referido

la gestión estratégica implementada en un hospital público en salud y en el bienestar de los pacientes.

Por otro lado, se consideró los siguientes objetivo generales: 01) Analizar cómo es la gestión estratégica en un hospital público de Lima, 2022, 02) Analizar cómo es la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022, 03) Revelar si hay una relación entre la gestión estratégica y la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022. Por otro lado, se considera los objetivos específicos; 1) Revelar cuáles son los alcances de la gestión estratégica en un hospital de Lima, 2022. 2) Analizar cuáles son las limitaciones de la gestión estratégica en un hospital de Lima, 2022. 3) Analizar cuáles son los alcances en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital de Lima ,2022. 4) Analizar cuáles son las limitaciones en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En este trabajo de investigación se da inicio con la investigación de los antecedentes de nacionales, como es el caso de Pisfil (2020) en su tesis para el grado de maestría realizado con la finalidad de elaborar una estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes en el servicio de emergencia teniendo una muestra de 86 usuarios. Para esta investigación se realizó el método de estudio de enfoque mixto de diseño descriptivo, donde se trabajó con una población de 110 y una muestra de 86 pacientes permanentes en el hospital, empleando una encuesta de un cuestionario para la obtención de información. Se concluyó que la satisfacción en la dimensión de empatía tiene un 73,3% de los pacientes insatisfechos con el servicio de emergencia, deduciendo que se requiere estrategias para mejorar la calidad de atención del usuario.

Por otro lado, según Olivo (2020) en su tesis para el grado de maestro tiene como objetivo la elaboración de un plan estratégico para mejorar la calidad de bajo este aspecto el estudio fue de tipo aplicada, con enfoque mixto de diseño no experimental. Para esta investigación participaron 4 personas, seleccionados por un muestreo no probabilístico. Utilizando la técnica de la entrevista. Se elaboró el plan estratégico para la calidad de atención, en base al diagnóstico de las categorías beneficiando de forma positiva en la atención en el área de laboratorio clínico porque abarca una propuesta que abarca la parte profesional con charlas motivacionales y la infraestructura para asegurar el servicio.

Por otro lado, Vega (2020) en su tesis de grado maestro en su estudio con la finalidad de elaborar una propuesta de mejora y la calidad de atención en el establecimiento de salud ámbito de estudio en donde intervinieron dos informantes y utilizaron documentos técnicos. La metodología utilizada fue de enfoque cualitativo y para la recolección de datos se realizó una entrevista y la guía de observación a 17 profesionales. Para finalizar la propuesta planteada tiene como beneficio la atención rápida, oportuna a paciente y atención especializada.

Domínguez y Salcedo (2016) este artículo científico tuvo como objetivo determinar la planificación estratégica como una herramienta de gestión de mejora en la atención a los usuarios de un hospital público, Es investigación tiene un enfoque cualitativo aplicando cuatro instrumentos para la recolección de datos como es la entrevista, revisión de documentos, entrevista y la observación libre, bajo previa aplicación de 30 participantes para la entrevista tanto al personal que labora y a los usuarios del hospital. Se concluyó que la planificación estratégica es una herramienta de gestión que mejora la calidad de atención.

En el aspecto internacional Chong, Macías y Parrales (2019) en su artículo científico se realizó la investigación que tiene como propósito el proyecto y aplicación de un procedimiento y el desempeño de las diferentes áreas, para mejorar los procesos de atención, el método utilizado para esta investigación de enfoque cualitativo sustentada en el diseño de plan estratégico. Para la obtención de los resultados se realizó una encuesta y la observación directa en las áreas de atención al usuario, de los cuales el número de encuestados fue de 366 pacientes. Se concluyó a través de las estrategias como instrumento permite dar solución al problema formulado de la falencia de los procesos.

Según Naamati (2019) en su artículo científico tiene como objetivo de estudio es investigar la gestión estratégica en los hospitales tras la apertura de los servicios de salud y el comportamiento de los hospitales como entidad, el método utilizado es de estudio es de enfoque cualitativo. Para la obtención de los resultados se realizó una entrevista a profundidad los cuales el número de encuestados fueron de 55 entrevistas. Se concluyó que el estudio comprende el comportamiento y adaptación de los hospitales en cambio contante.

Ortega y Chávez (2018) en el artículo científico tienen como objetivo acoplar dos herramientas en la prospectiva estratégica para el control de los sistemas de información para canalizar la información, La investigación tiene un enfoque un enfoque mixto, obteniendo el análisis a través de 18 variable ,11 actores y 64

escenarios. Se concluyó que para plantear el diagnóstico situacional en donde se va poder encontrar el contexto del problema como el sistema de información, tiempo de espera mejoramiento del proceso, dichos resultados tienen la relación en definir el contexto del problema de un hospital.

Según Méndez (2016) en su tesis de grado de maestro tiene el objetivo de revelar cómo la sistematización de Plan Individual de Ajustes Razonable (PIAR), en un caso de discapacidad intelectual (DI), contribuye a la reflexión de las prácticas pedagógicas. La investigación tiene un enfoque mixto que predomina en el enfoque cualitativo desde la necesidad de profundizar en la reflexión, la técnica para la recolección para el enfoque cuantitativo fue la revisión documental y para el enfoque cualitativo la observación participante. Se concluye que la investigación tiene una relación con el desconocimiento de los docentes frente al diseño e implementación del PIAR y, por tanto, requieren de formación.

Fundamento teórico de la categoría de la categoría gestión estratégica.

La revisa la Facultad de Medicina se mencionó que la estrategia es un plan que se destaca por el trabajo de una organización desde un ámbito en la cual se manifiesta planes objetivos, prioridades con el fin de satisfacer las necesidades (Riaño y García, 2016).

La planificación estratégica no debe ser solo lograr un servicio sobresaliente sino superar las expectativas del servicio tanto de los pacientes como del personal por ende las estrategias de un servicio no solo se centran en el paciente sino consta de valores políticas y métodos aplicados. (Hao, 2016) En tanto el proceso estratégico de un hospital está representado por interacciones, dominación estructuras e intercambios de información. (Pascuci, Junior y Crubellate, 2017)

En cuanto a las teorías relacionadas a la investigación se toma en cuenta la gestión estratégica, teniendo como al autor principal de esta investigación al autor Uribe (2021) menciona que la estrategia es un proceso que nace a través de una idea tomando en cuenta la realidad del escenario procediendo a una gestión de

planes de acción y objetivos planteados conformando así a las tres etapas; formulación estratégica implementación estratégica y evaluación estratégica.

Asimismo, otros autores que define la gestión estratégica desde su perspectiva así como el autor Aguilar (2020) menciona que el plan estratégico es uno de los ejes estratégicos es el liderazgo, desarrollo e innovación. Planteando así las etapas; formulación implementación y evaluación.

De la misma manera el autor Brume et al. (2019) menciona que uno debe estar a la vanguardia por los cambios en el entorno con desarrollo y ejecución de estrategias que estén ligadas a la necesidad del servicio. Asimismo en la revista menciona Prieto (2011) que la gestión estratégica es una herramienta esencial para el análisis de la situación actual, permitiéndose el desarrollo de las caracterización, formulación y evaluación estratégicas.

Según Gallardo (2021) menciona que la gestión estratégica nos permite tener claro cuáles son nuestros planes y objetivos para la realización de un proyecto o cambios que vayamos a realizar. Y sus dimensiones planteadas son el análisis, formulación, implementación y control y evaluación.

La gestión estratégica tiene que establecer claramente los objetivos para poder realizar una planificación en donde se establecen los objetivos que se desea alcanzar formulando propuesta y luego evaluando los resultados. Teniendo como fase el diagnóstico inicial, formulación estratégica y ejecución (Yasinski, Michalus y Mantulak, 2021)

Fundamento teórico de la categoría de la categoría atención a pacientes

El sistema de atención de los pacientes con tratamientos, así como es en el caso de pacientes con capacidad reducida. Según el artículo científico Horizonte Médico la epidemia de COVID-19 se ha expandido en diversos países perjudicando a todo el sector de salud y, dentro de esta, anteponiendo al personal de salud, para salvaguardar la vida de toda la población. (Alfaro, 2021) De esta manera los pacientes con movilidad reducida tienen dificultades de trasladarse ya que las barreras existentes no permiten accesibilidad a los servicios de salud a pacientes con movilidad reducida. (Azevedo, et. al 2015)

Asimismo, otros autores relacionados a la segunda variable Valderrama (2020) mencionaron que las personas con discapacidad enfrentan una condición vulnerable enfrentando negatividad, creencias y prejuicios afectando la vida social y psicológica. Según Álvarez (2021) menciona que la atención al usuario en un centro de salud está relacionada no solo con el buen trato sino con el entorno del centro de salud.

Por otro lado, la calidad no necesariamente es por un producto, porque en muchos casos encontramos productos que se complementan con el servicio. Es importante reconocer tres puntos, los servicios son intangibles generando así complicado para ello es importante reconocer, segundo son heterogéneos dado que los servicios varían de un día al otro tercero los servicios, producción y consumo son impredecible se presenta en cualquier momento. (Torres y Luna, 2017) En tanto la atención al cliente se puede entender como todo aquel servicio que proporciona una entidad a sus clientes cuando lo necesitan. (García, 2014) El usuario es la clave para mejorar la calidad del servicio, ofreciendo servicios según a la necesidad que desean ser tratados. (Rojas, 2000)

En cuanto en autor principal para la segunda variable atención al usuario se toma en cuenta al autor Carrasco (2019) menciona que la atención al usuario el pilar y la razón de ser de toda empresa, teniendo como objetivo principal el cliente segmentando según la necesidad o productos demandantes. (p.5)

Las dimensiones utilizadas para el autor Carrasco son las siguientes:

Elementos tangibles.- Esta dimensión mide la instalación física, equipos y apariencia del empleado

Fiabilidad.- Esta dimensión mide la capacidad de la organización

Capacidad de respuesta.- Esta dimensión mide la voluntad a los usuarios, rapidez y agilidad

Seguridad.- Esta dimensión mide el conocimiento, cortesía y capacidad

Empatía.- Esta dimensión mide la atención, la facilidad de acceso y la capacidad de escuchar.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de la Investigación

Esta investigación es de enfoque cualitativo porque trata de comprender los fenómenos explorando desde la perspectiva del participante y de tipo básica porque no se está realizando un experimento porque está centrada en la revisión de literatura y la propuesta de solución del problema. La investigación cualitativa se enfoca es comprender. (Hernández y Mendoza, 2017)

Según Carrasco (2019), mencionó que las investigaciones de este tipo básica buscan incrementar y ahondar la cantidad de competencias científicas que existen sobre la indagación.

Según Hernández, Sampieri, (2014) mencionó que cuando nos referimos a la investigación de tipo básica, esta se describe la presentación sistemática de los rasgos que distinguen cada hecho del estudio en cada variable de análisis, teniendo en cuenta los rasgos, secuencia, para dar una explicación de los hechos relevantes (p. 150).

El diseño de investigación es de estudio de caso, consiste en un análisis intensivo para un hecho, problema con el propósito de ir viendo como es su proceso de análisis o determinando sus factores recopilando información. (Nieto y Rodríguez, 2010)

Los enfoques cualitativos se obtienen la información mediante las fuentes de datos haciendo un uso flexible de las mismas mediante las entrevistas, observación, el uso de documentos y métodos visuales. (Mason, 2002)

3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización.

En esta investigación se emplearon dos categorías la primera gestión estratégica y la segunda categoría atención a pacientes y las subcategorías están en base a expresar objetivamente el contenido de la investigación con el fin de hallar los objetivos. Las categorías deben de guardar una relación con los datos y los códigos describen a la categoría. (Hernández y Mendoza, 2018)

La categorización se puede realizar de dos maneras deductiva o inductiva, la deductiva deriva de los marcos teóricos y la inductiva es cuando ella emerge de los datos. (Marín, Hernández y Flores, 2016)

En la primera categoría de gestión estratégica se emplearon cinco sub-categorías en la cual se tiene como primera sub-categoría formulación se utilizó los códigos de misión institucional, situación actual de la institución, objetivos institucionales, metas proyectadas y metas ejecutadas, para la segunda sub-categoría implementación se utilizó los códigos de flujo de atención y asignación de recursos, para la tercera sub-categoría de evaluación se utiliza los códigos de evaluación de personal administrativos y de evaluación de personal médico, para la cuarta sub-categoría de alcances se utilizó el código de acceso a la información y para la quinta sub-categoría se utilizó los códigos de equipos informáticos, renovación de equipos, actualizaciones tecnológicas y falta de organización.

En la segunda categoría de atención a pacientes se emplearon siete sub-categorías en la cual se tiene como primera sub-categoría a la fiabilidad se utiliza los códigos de atención inmediata e interés, para la segunda sub-categoría capacidad de respuesta se utilizó el código de información clara, para la tercera sub-categoría seguridad se utilizó el código confianza, para la cuarta sub-categoría elementos tangibles se utilizó los códigos de infraestructura, señalización y equipos médicos, para la quinta sub-categoría empatía se utilizó el código de buen trato, para la sexta sub-categoría alcances se utilizó el código de profesionales especializados, para la séptima sub-categoría se utilizó los códigos equipos inoperativos, falta de personal y falta de medicamentos.

3.3. Escenario de estudio

El escenario del presente estudio se llevará a cabo en un hospital en el centro de Lima que es administrado por el Ministerio de Salud, en donde se aplicará la guía de entrevista. En la actualidad el hospital cuenta con 737 de los cuales 150 pertenecen a la planilla CAP, 400 son personales CAS, así mismo también se cuenta con el personal por modalidad de orden de servicio el cual asciende a 187 colaboradores los cuales se encuentran en las diferentes áreas de la entidad. El

hospital cuenta con el área de economía, área de logística, área de planeamiento, area de estadística, docencia e investigaciones, etc.

3.4. Participantes

En esta investigación participaron 16 personas, entre ellos usuarios 8 servidores públicos del sector de salud y a 8 acompañantes de pacientes con movilidad reducida de un hospital público de Lima. Para ello se aplicó la técnica de muestreo no probabilístico de tipo intención o por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión fueron los pacientes con capacidad reducida. Es la investigación se basa a la que se ajusta a la investigación. (Rodriguez y Valldeorivalo, 2015)

Tabla 1

Relación de Participantes

Cantidad	Participantes
1	Jefe del área de tesorería (área de economía)
1	Jefe del área de caja (área de economía)
1	Jefe de la unidad de cuentas corrientes (área de economía)
3	Personal del área de admisión (área de estadística)
1	Personal de área la unidad de cuentas corrientes (área de economía)
1	Personal del área de logística
8	Acompañantes de pacientes con movilidad reducida

Para ello se aplicó la técnica del muestreo no probabilístico con una muestra tipo intencional o por conveniencia, los criterios de inclusión y de exclusión fueron los siguientes:

- Pertenciente al área de economía
- Pertenciente al de logística
- Pertenciente al de estadística
- Acompañantes de los pacientes con movilidad reducida

El muestreo de tipo intencional es un procedimiento que te permite escoger, como muestra los casos de una determinada población y se usa en una situación donde la población es variada. (Ávila, 2006)

Los criterios de inclusión corresponden a un escenario de características demográficas que corresponde a la población de estudio y los criterios de exclusión corresponden a un escenario que pueden interferir con los datos o interpretación del resultado. (Tamara y Manterola, 2017)

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: Entrevista

Instrumento: Guion de preguntas

En esta investigación se empleó la entrevista de tipo semi-estructurada. Una entrevista es más íntima, donde se las entrevistas son más factibles. En una entrevista cualitativa pueden hacerse preguntas sobre experiencias y hasta hechos de historias de vida. (Hernández y Mendoza, 2018) Para esta investigación se elaboró dos cuestionarios empleándose una entrevista cada categoría para la recolección de datos, la primera se empleó para la primera categoría de gestión estratégica y estuvieron dirigidas para el personal que labora en el hospital conformados por 16 preguntas, la segunda categoría fue atención a pacientes y estuvo dirigida para los acompañantes de los pacientes con movilidad reducida conformados por 14 preguntas (ver anexo 11) Las cuales fueron validadas tanto por un asesor como un especialista externo. (Ver anexo 09) Para la elaboración del instrumento se realizó un guion de la pregunta de la entrevista para las dos categorías. Para la recolección de datos los entrevistados han pasado a través de un guion de preguntas abiertas para la recolección suficiente de información y comprender el área de interés. (Tejero, 2021)

La entrevista es una técnica que recoge información con el propósito de obtener la información de forma oral y personalizada sobre sucesos, experiencias, opiniones de personas elegidas. Según el Hernández (2014) establece un conjunto de

interrogantes; con el objetivo de obtener información más relevante para la realización de la investigación.

Por otro lado, las entrevistas en profundidad son óptimas para recopilar datos sobre las historias, perspectivas y experiencias personales de las personas, en particular cuando se exploran temas delicados. (Mack, et al. 2005)

3.6. Procedimiento

En el presente trabajo inicia en el momento que se procedió con la elaboración de la matriz de categorización la cual se elaboró de la obtención de información referente al tema, mediante la información contenida en libros y revistas.

La matriz de categorización o matriz consistencia es una herramienta que ordena de manera estructurada conceptos, categorías, dimensiones y variables con el objetivo de estudiar lo que se está estudiando. (Giesecke, 2020)

De esta manera se dio inicio con la elaboración de la matriz de categorización, junto a ello se adjuntó el guion de preguntas para la entrevista de un total 16 participantes los cuales fueron, 8 pacientes con movilidad reducida con un total de 14 preguntas y 8 servidores de un hospital público con un total de 16 preguntas teniendo en cuenta las sub categorías, quienes son trabajadores de un hospital público de Lima en el cual se aplicó las entrevista por zoom y en directo y para finalizar se elaboró un procesamiento de datos, para lo cual se utilizó como apoyo un software de atlas ti9.

3.7. Rigor científico

En esta investigación se siguieron los requisitos que requiere la investigación científica para el cual se aplicaron los siguientes criterios para los estudios cualitativos.

El rigor científico es un método riguroso generado desde el interior el estudio cualitativo, en conformidad y ajuste a sus propios que surgen como criterio clave y

de la credibilidad, la auditabilidad, la transparencia. (Erazo, 2011) Para la credibilidad de esta investigación se aplicó la validación por jueces del instrumento lo cual da credibilidad a los resultados dado que se trata de una entrevista, por el cual para la veracidad de la credibilidad ha pasado por la observación un especialista el cual verificó que las interrogantes están acordes de la problemática. Asimismo, se aplicó la confiabilidad para los cual todos los datos fueron contenidos en una base de datos la cual está a disposición de cualquier investigador para la verificación del caso pertinente.

3.8. Método de análisis de datos

En esta investigación se siguió el siguiente método de análisis de datos los mismos que se desarrollaron en tres momentos, primero se empleó la codificación, identificando las respuestas de la entrevista está relacionada con el código, luego en el siguiente momento se aplica la determinación del coeficiente de concurrencia identificando códigos concurrentes en las respuestas de las entrevistas, y por último el momento de la categorización que se aplica en la presentación de categorías.

El análisis de datos es un conjunto de operaciones empíricas y conceptuales mediante las cuales procesan datos con el fin de ser interpretados. (Marín, Hernández y Flores, 2016)

La codificación es un proceso que consiste en la identificar la información que ilustre al código relacionado presentándose como una idea temática. (Vives y Hamui, 2021)

El coeficiente de coocurrencia permitió identificar las palabras claves que coocurren los códigos según la frecuencia, cuanto más alto es el coeficiente más fuerte es la relación entre los códigos. (Friese, 2020)

La categorización es un proceso en el cual consiste en especificar cuáles serán las categorías en el que se incluye el estudio, estableciéndose de manera deductiva, inductiva o por lógica, adecuándose correctamente a la finalidad de estudio (Hernández y Mendoza, 2018).

3.9. Aspectos éticos

En la investigación cumplió con los aspectos éticos aplicando tres criterios:

El consentimiento porque los participantes firmaron el documento donde dan su consentimiento para ser parte del estudio de investigación, la originalidad ya que la investigación fue sujeta a un software de plagio para la verificación paso por el turnitin con un porcentaje de 15% y la credibilidad porque la investigación fue validado por un evaluador externo el cual verificó las interrogantes propuestas a los participantes de la entrevista. (ver anexo 11) Los fundamentos de los principios morales se centran en los aspectos éticos del ser humano en sus sentimientos y sus conductas. (Perez y Julca, 2021)

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Resultados descriptivos de la categoría 1

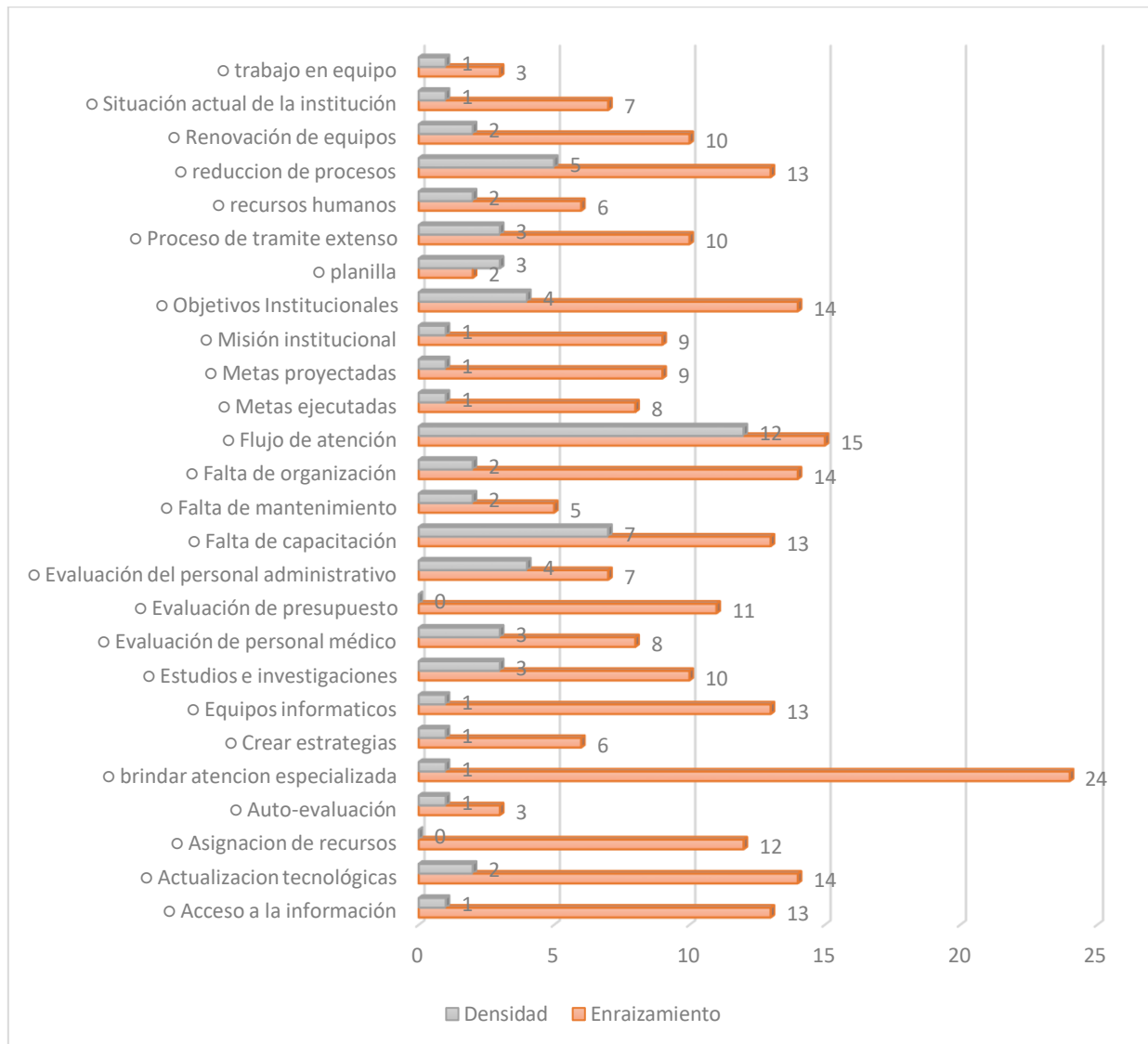
Tabla 2 Análisis estadístico descriptivo de la categoría 1

Código	Enraizamiento	Densidad
Acceso a la información	13	1
Actualización tecnológicas	14	2
Asignación de recursos	12	0
Auto-evaluación	3	1
brindar atención especializada	24	1
Crear estrategias	6	1
Equipos informáticos	13	1
Estudios e investigaciones	10	3
Evaluación de personal médico	8	3
Evaluación de presupuesto	11	0
Evaluación del personal administrativo	7	4
Falta de capacitación	13	7
Falta de mantenimiento	5	2
Falta de organización	14	2
Flujo de atención	15	12
Metas ejecutadas	8	1
Metas proyectadas	9	1
Misión institucional	9	1
Objetivos Institucionales	14	4
planilla	2	3
Proceso de tramite extenso	10	3
recursos humanos	6	2
reducción de procesos	13	5
Renovación de equipos	10	2
Situación actual de la institución	7	1
trabajo en equipo	3	1

Nota: De la tabla 2 se evidencia muestran los códigos propuestos en la matriz de categorización así también los nuevos códigos generados en las respuestas de las entrevistas realizadas en la investigación así como los códigos de auto-evaluación, brindar atención especializada, crear estrategias, estudios e investigaciones, evaluación de proceso, falta de capacitación, falta de mantenimiento, planilla, proceso de tramite extenso, recursos humanos, reducción de procesos y por último trabajo en equipo.

Figura 1

Niveles de enraizamiento y densidad de la categoría 1



Nota: En la figura 1 de niveles de enraizamiento y densidad de la primera categoría gestión estratégica se muestra unas barras de color anaranjado y plomo en el cual se evidencia que se obtuvo un mayor número de enraizamiento en el código de brindar atención especializada siendo un 24, seguidamente de flujo de atención con un 15 de enraizamiento, actualizaciones tecnológicas con un 14 de enraizamiento, falta de organización con un 14 de enraizamiento, objetivos institucionales con un 14 de enraizamiento. En este análisis descriptivo se obtuvo un mayor número de encuentro entre en enraizamiento y la densidad fue el código de flujo de atención con un enraizamiento de 15 y una densidad de 12.

Resultados descriptivos de la categoría 2

Tabla 3

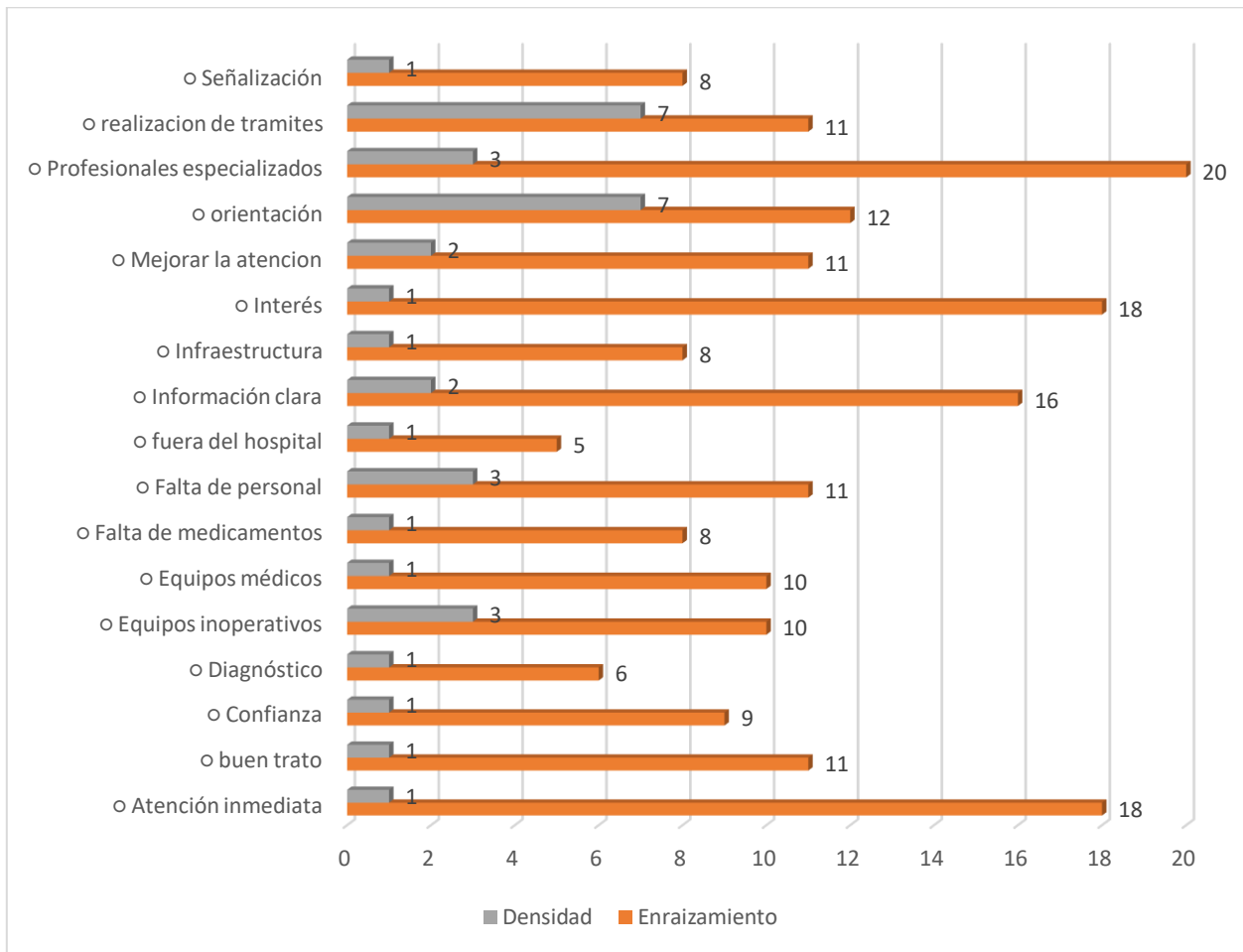
Análisis estadístico descriptivo de la categoría 2

Código	Enraizamiento	Densidad
Atención inmediata	18	1
buen trato	11	1
Confianza	9	1
Diagnóstico	6	1
Equipos inoperativos	10	3
Equipos médicos	10	1
Falta de medicamentos	8	1
Falta de personal	11	3
fuera del hospital	5	1
Información clara	16	2
Infraestructura	8	1
Interés	18	1
Mejorar la atención	11	2
orientación	12	7
Profesionales especializados	20	3
realización de tramites	11	7
Señalización	8	1

Nota: De la tabla 3 se muestran los códigos propuestos en la matriz de categorización así también los nuevos códigos generados en las respuestas de las entrevistas realizadas en la investigación así como el código de diagnóstico, fuera del hospital, mejorar la atención, orientación, realización de trámites.

Figura 2

Niveles de enraizamiento y densidad de la categoría 2



Nota: En la figura 2 de niveles de enraizamiento y densidad de la segunda categoría atención de pacientes muestra unas barras de color anaranjado y plomo se muestra que se obtuvo un mayor número de enraizamiento en el código de profesionales especializados siendo un 20, seguidamente del código interés con un 18 de enraizamiento, atención inmediata con un 18 de enraizamiento, información clara con un 16 de enraizamiento, buen trato con un 11 de enraizamiento, falta de profesionales con un 11 de enraizamiento, mejorar la atención con un 11 de enraizamiento y realización de trámites con un 11 de enraizamiento. En este análisis descriptivo se obtuvo un mayor número de encuentro entre el enraizamiento y la densidad fue el código de orientación con un enraizamiento de 12, una densidad de 7 y el siguiente código igualando a la densidad fue el código de realización de trámites con un enraizamiento de 11 y una densidad de 7.

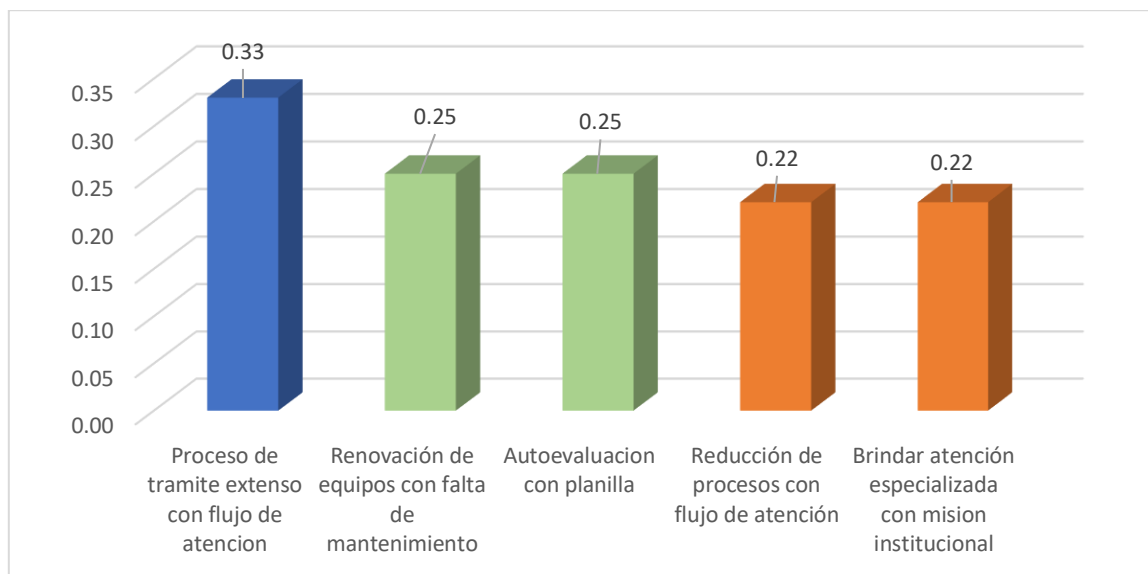
Resultados inferenciales de la categoría 1

Tabla 4 Cuadro de coeficientes concurrentes de la categoría 1

Códigos concurrentes	Proceso de tramite extenso con flujo de atención	Renovación de equipos con falta de mantenimiento	Autoevaluación con planilla	Reducción de procesos con flujo de atención	Brindar atención especializada con misión institucional
Coefficientes	0.33	0.25	0.25	0.22	0.22

Figura 3

Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría 1

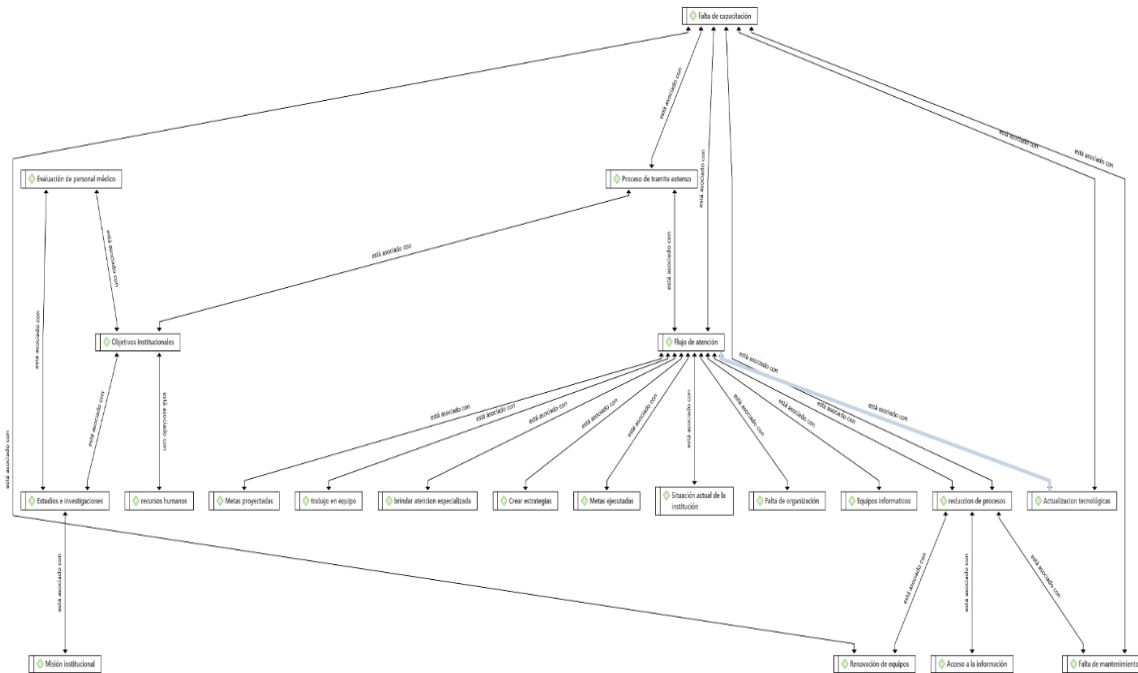


Nota: Nota: En el grafico 3 de coeficientes concurrentes de la primera categoría Gestión estratégica muestra unas barras de color azul, verde y anaranjado las cuales se diferencian por los grados de asociación que tienen cada una de ellas. Estos códigos concurrentes van a reflejar como es la gestión estratégica en un hospital público. Los códigos concurrentes de proceso de trámite extenso con flujo de atención con un coeficiente de 0.33, renovación de equipos con falta de mantenimiento con un coeficiente de 0.25, autoevaluación con planilla con un coeficiente de 0.25, reducción de procesos con flujo de atención con un coeficiente de 0.22y brindar atención especializada con misión institucional con un coeficiente de 0.22.

Red de coeficiente de concurrencia de la categoría 1

Figura 4

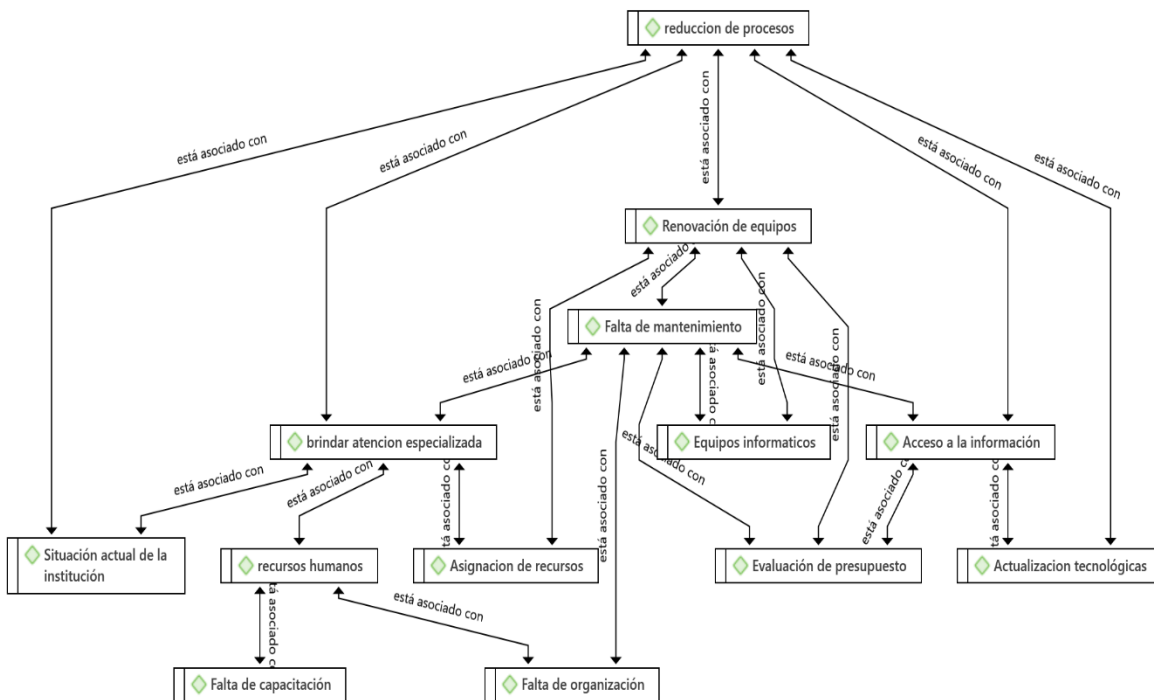
Red de relación de los códigos de proceso de trámite extenso con flujo de atención



Nota: Según el esquema presentado se muestra que el código central es el flujo de atención de los cuales se entrelaza con el proceso de trámite extenso, falta de capacitación y luego se desprenden los códigos de metas proyectadas, trabajo en equipo, brindar atención especializada, crear estrategias, metas ejecutadas, situación actual de la institución, falta de organización, reducción de procesos y actualizaciones tecnológicas.

Figura 5

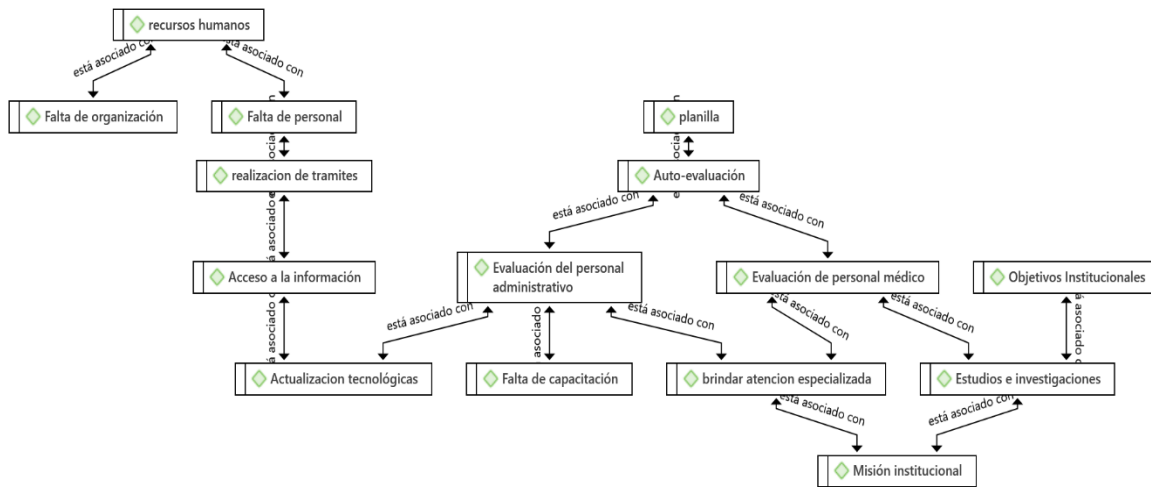
Red de relación de categoría de los códigos de renovación de equipos con falta de mantenimiento.



Nota: En la figura 5 se evidencia que los códigos de renovación de equipos con falta de mantenimiento son un eje clave de la reducción de procesos. En el código renovación de equipos y la falta de mantenimiento requiere una evaluación de presupuesto el cual el hospital no cuenta con presupuesto suficiente, es por ello que optan siempre un mantenimiento de equipos tanto en equipos médicos como informáticos. Los equipos son necesarios para poder brindar una atención especializadas.

Figura 6

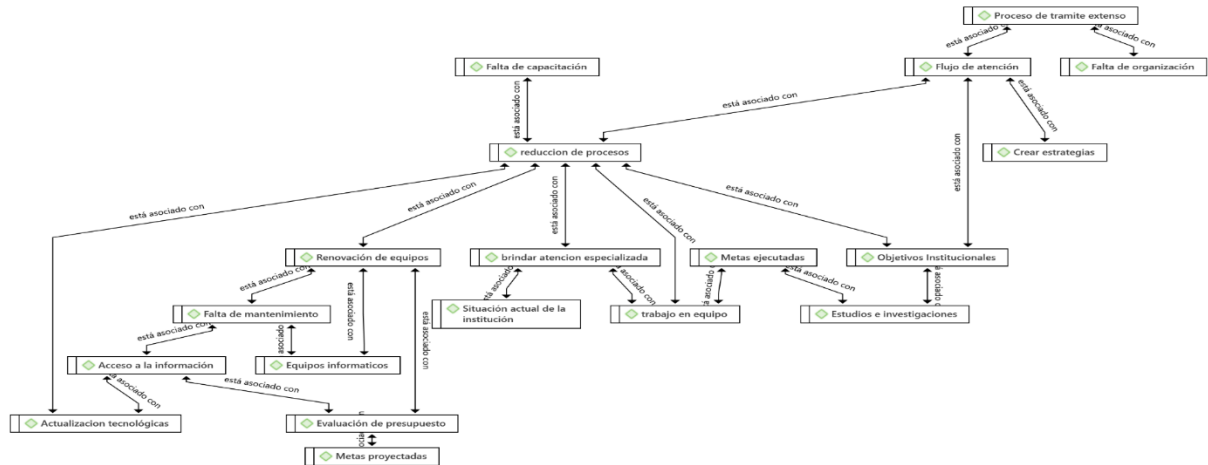
Red de relación de categoría de los códigos de planilla con autoevaluación.



Nota: En la figura 6 se evidencia que los códigos de planilla y autoevaluación, hace referencia a que el personal no son evaluados como corresponde sino pasan solo una planilla a cada área para que el jefe de inmediato haga una calificación que muchas veces se pone un visto bueno a todos sin la veracidad de las funciones de cada personal. Esto conlleva a que en la evaluación del personal administrativo no se está evidenciando la falta de capacitación que requiere ni las necesidades de actualizaciones tecnológicas que son necesarias para la reducción de realización de trámites y en el código de evaluación de personal médico, es un aspecto muy importante ya que están brindando una atención especializada a los pacientes pero para el cumplimiento de la misión institucional y para los pacientes se requiere un evaluación adecuada y continua.

Figura 7

Red de relación de categoría de los códigos de reducción de procesos con flujo de atención



Nota: En la figura 7 se evidencia que los códigos de reducción de procesos con flujo de atención, parte de un proceso de trámite extenso que es generado por la falta de organización. Se tiene que crear estrategias para que el flujo de atención ayude en la reducción de procesos, capacitando al personal y de esta manera se puede cumplir los objetivos institucionales brindando un buen servicio, siempre en cuando haya una renovación de equipos o un mantenimiento si se requiere.

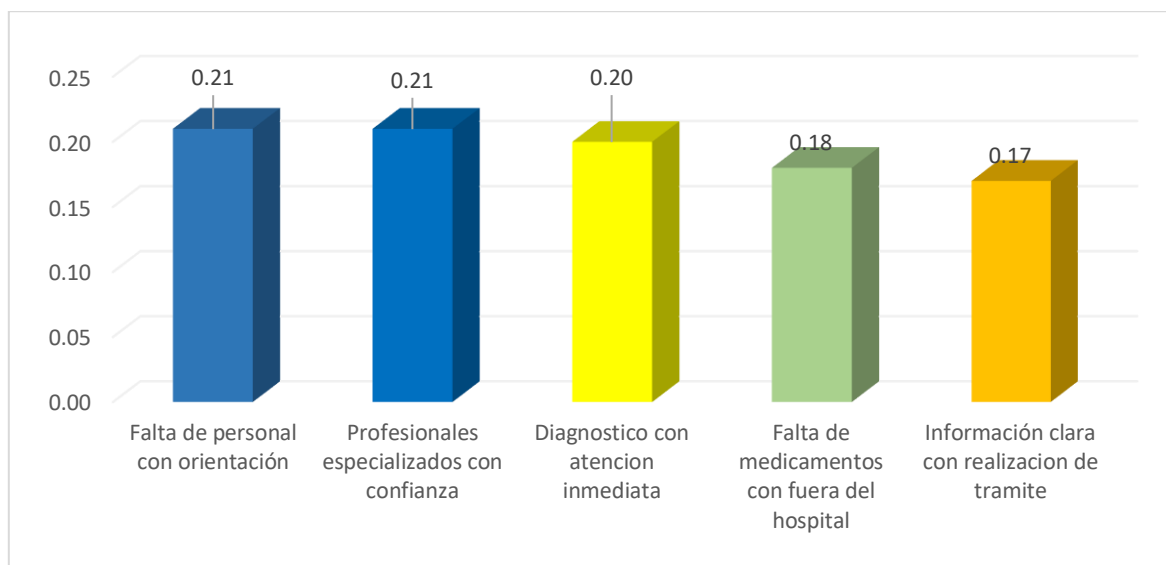
Resultados inferenciales de la categoría 2

Tabla 5 Cuadro de coeficientes concurrentes de la categoría 2

Códigos concurrentes	Falta de personal con orientación	Profesionales especializados con confianza	Diagnostico con atención inmediata	Falta de medicamentos con fuera del hospital	Información clara con realización de tramites
Coefficientes	0.21	0.21	0.20	0.18	0.17

Figura 9

Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría 2

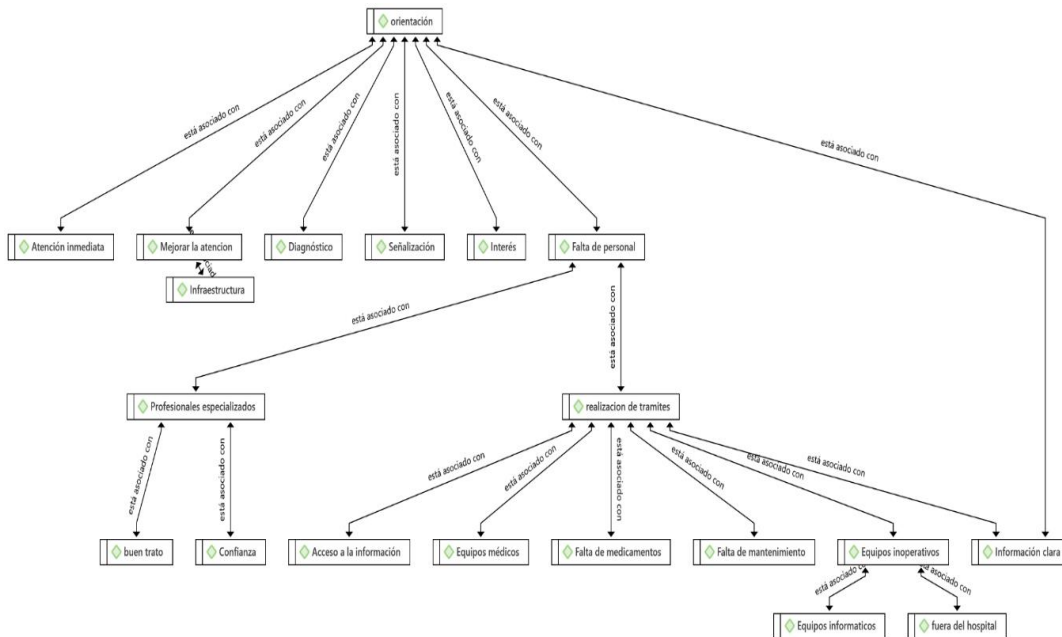


Nota: En el gráfico 5 de coeficientes concurrentes de la segunda categoría atención a pacientes, muestra unas barras de color azul, verde y anaranjado las cuales se diferencian por los grados de asociación que tienen cada una de ellas. Estos códigos concurrentes van a reflejar como es la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público. Los códigos concurrentes de falta de personal con orientación con un coeficiente de 0.21, profesionales especializados con confianza con un coeficiente de 0.21, diagnostico con atención inmediata con un coeficiente de 0.20, falta de medicamentos con un coeficiente de 0.18 e información clara con realización de trámite.

Red de coeficiente de concurrencia de la categoría 2

Figura 10

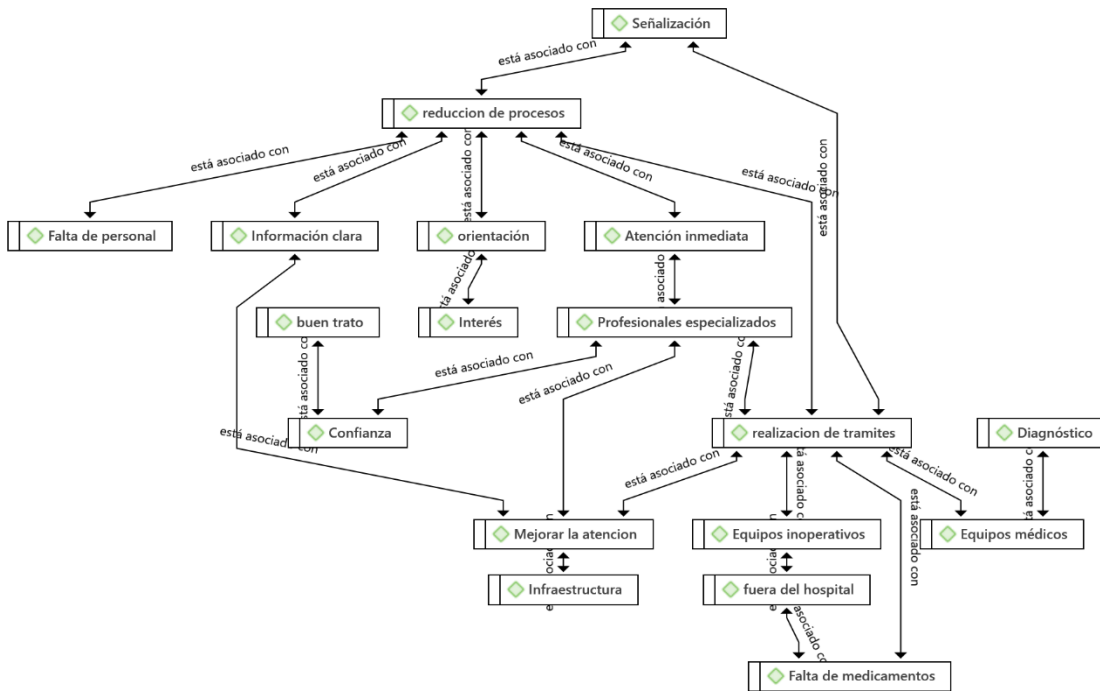
Red de relación de los códigos de falta de personal con orientación



Nota: Según el esquema presentado se muestra que el código donde parte es la orientación de los cuales se desprenden los códigos de atención médica, mejora de atención, diagnóstico, señalización, interés, falta de personal y el código de falta de personal se entrelaza con profesionales especializados y la realización de trámite. Luego los profesionales especializados se relacionan con el buen trato y la confianza. Luego la realización de trámite se entrelaza con el acceso a la información, equipos médicos, falta de medicamentos, falta de mantenimiento, equipos inoperativos y falta de información. Por último el código de equipos inoperativos se asocia con los códigos equipos informáticos y fuera del hospital.

Figura 11

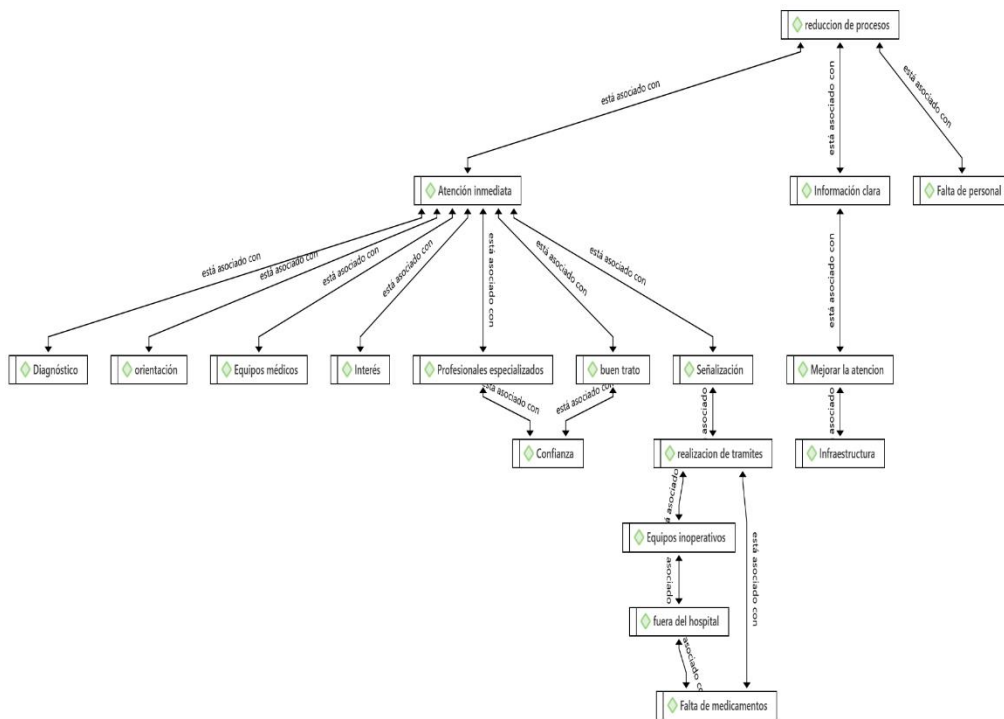
Red de relación de los códigos de profesionales especializados con confianza



Nota: En la se figura 7 se visualiza el código de profesionales especializados está en el centro de la figura en donde se entrelaza con el código confianza y el buen trato, luego con mejorar la atención y realización de trámites. Esto refleja que el profesional especializado brinda un buen trato y genera confianza, pero la realización de tramite hace que la mejorar de atención no sea la adecuada por equipos inoperativos y falta de medicamentos.

Figura 12

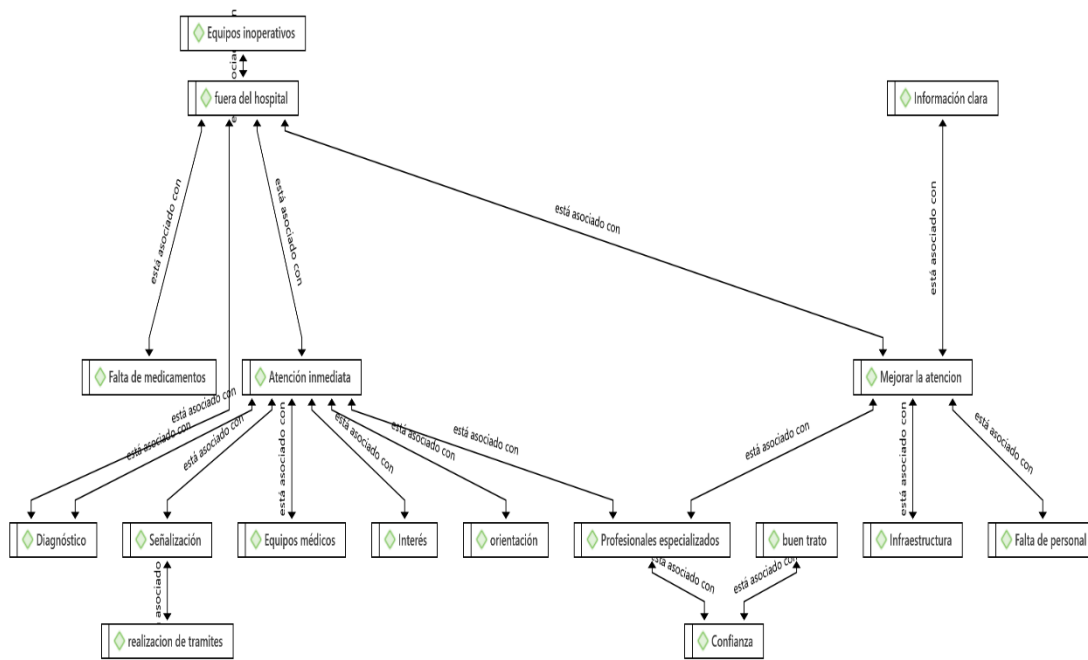
Red de relación de los códigos de diagnóstico con atención inmediata.



Nota: En la figura 7 el código de diagnóstico es uno de los demás códigos que están entrelazados con el código atención inmediata. El código de atención inmediata se entrelaza diagnóstico, orientación equipos médicos, interés, profesionales especializados, buen trato y señalización, en las cuales la señalización desencadena la realización de trámite en los equipos inoperativo, falta de medicamentos desencadenando que los pacientes salga del hospital a realizarse su examen

Figura 13

Red de relación de categoría de los cogidos de falta de medicamentos y fuera del hospital



Nota: En la figura 8 se visualiza se da inicio con el código equipos inoperativos seguidamente de fuera del hospital, luego se entrelaza con los códigos falta de medicamentos, atención inmediata y mejorar la atención. Esto quiere decir que un paciente sale del hospital por falta de equipos inoperativos y en segundo plano por falta de medicamentos, atención inmediata y por qué la atención no es la adecuada.

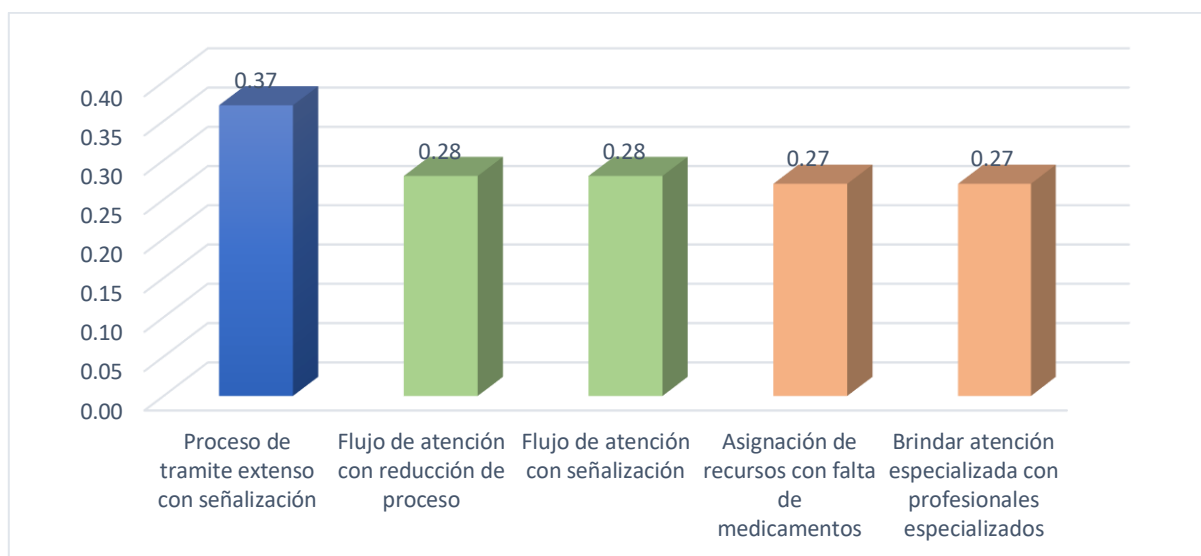
Resultados inferenciales de las categorías 1 y 2

Tabla 6 Cuadro de coeficientes concurrentes de la relación de las categorías 1 y 2

Códigos concurrentes	Proceso de tramite extenso con señalización	Flujo de atención con reducción de proceso	Flujo de atención con señalización	Asignación de recursos con falta de medicamentos	Brindar atención especializada con profesionales especializadas
Coefficientes	0.37	0.28	0.28	0.27	0.27

Figura 14

Gráfico de barras de coeficientes concurrentes de la categoría de la relación de las categorías 1 y 2

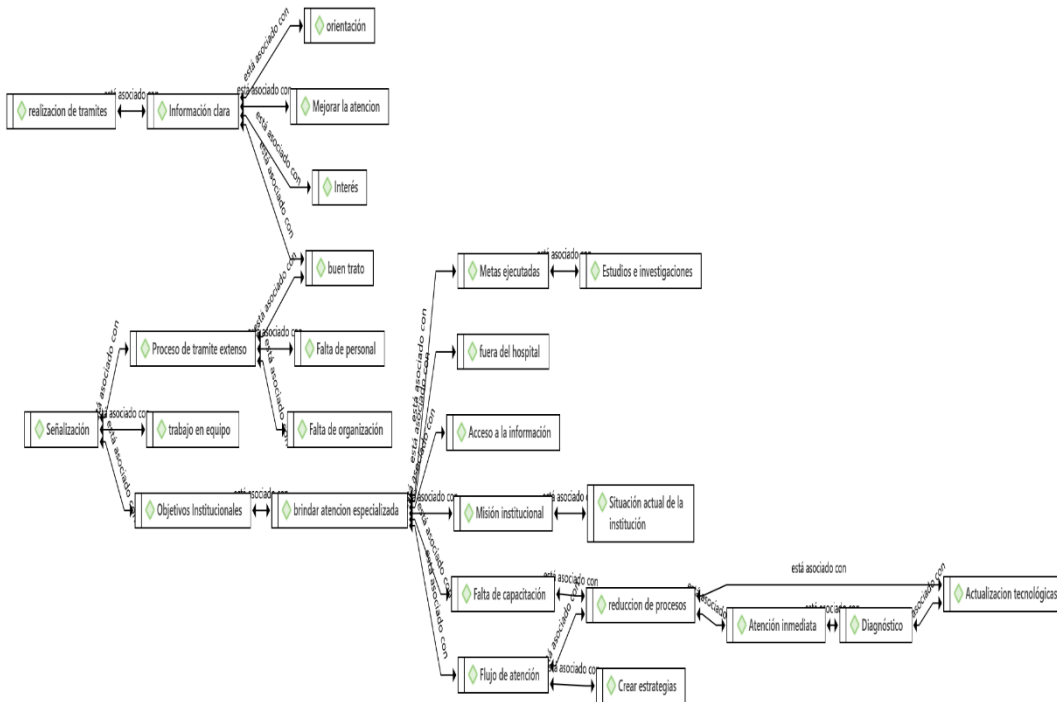


Nota: En la figura 7 de barras de coeficientes concurrentes de la categoría de la relación de las categorías gestión estratégica y atención a pacientes, se muestra unas barras de color azul, verde y anaranjado las cuales se diferencian por los grados de asociación que tienen cada una de ellas. Con estos códigos concurrentes van a responder los objetivos generales y objetivos específicos de la investigación. Los códigos concurrentes de proceso de tramites extenso con señalización con un coeficiente de 0.37, flujo de atención con reducción de proceso con un coeficiente de 0.28, flujo de atención con señalización con un coeficiente de 0.28, asignación de recursos con falta de medicamentos con un coeficiente de 0.27, brindar atención especializada con profesionales especializados con un coeficiente de 0.27

Red de coeficiente de concurrencia de la categoría 1 y 2

Figura 15

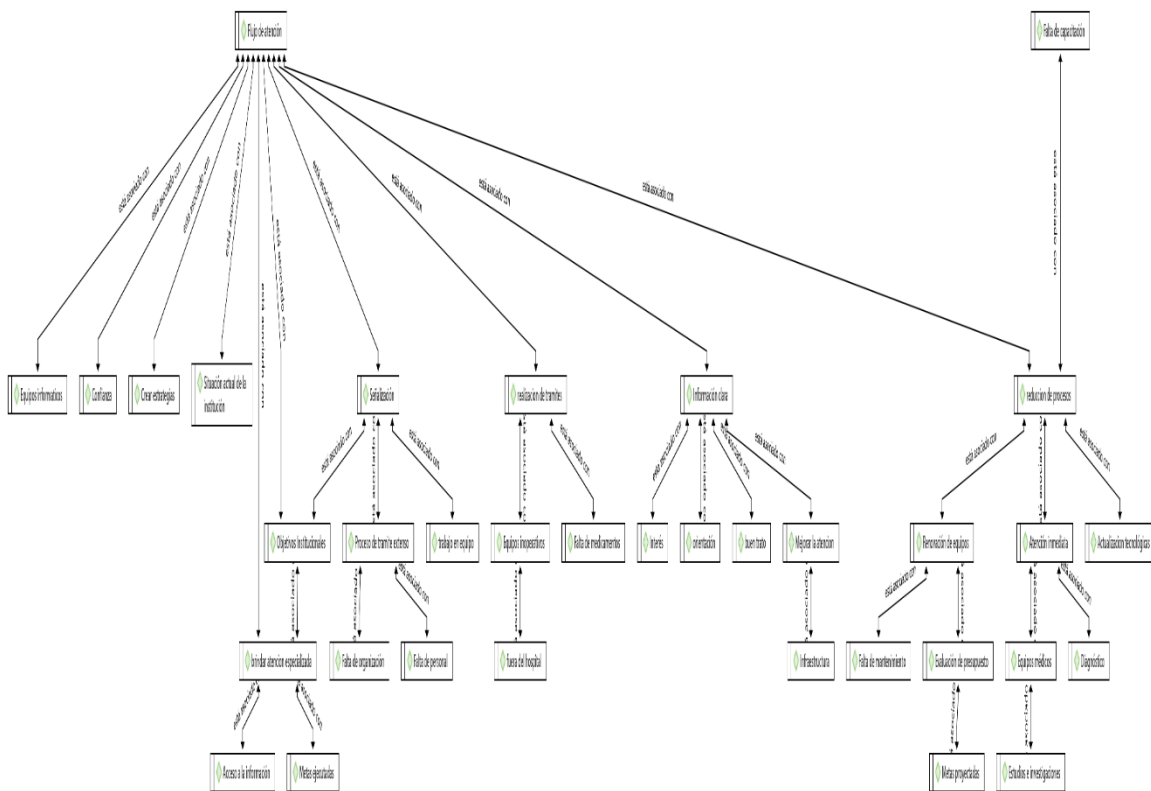
Red de relación de categoría de los códigos proceso de trámite extenso con señalización



Nota: En la figura se visualiza que el código señalización de señalización se entrelaza con los códigos de objetivo institucional, trabajo en equipo y proceso de trámite extenso, Es quiere decir que las señalizaciones inadecuadas perjudican al proceso de trámite generando que los pacientes recorran por diversas áreas perjudicando la atención al público usuario.

Figura 16

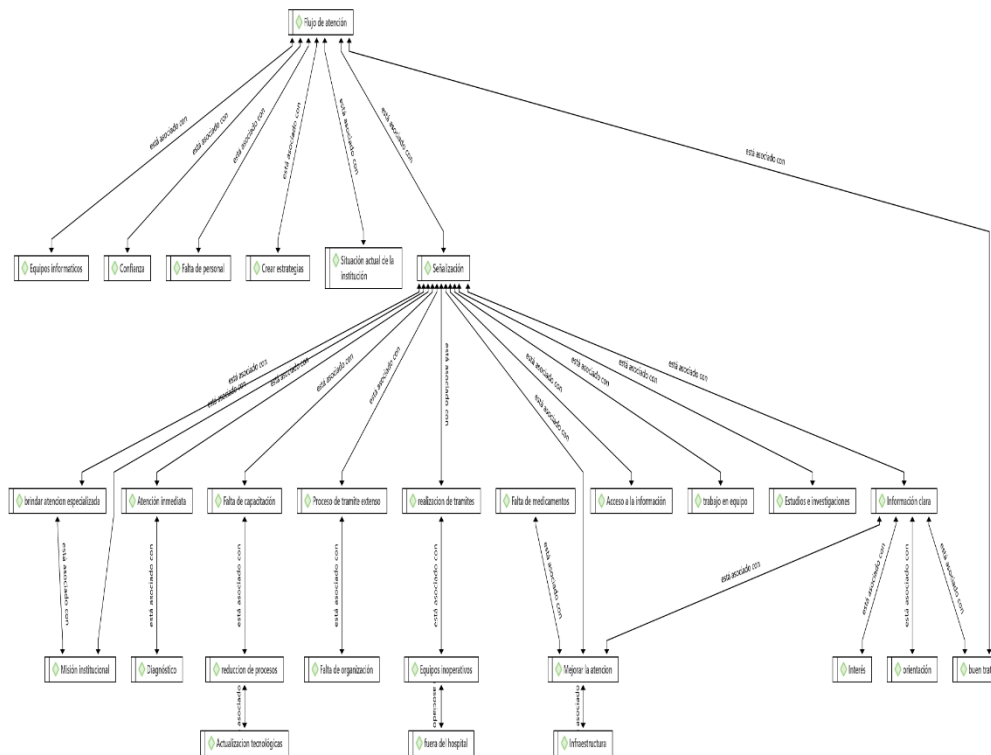
Red de relación de categoría de los cogidos flujo de atención con reducción de proceso.



Nota: En la figura se muestra que el flujo de atención tiene una relación directa con el código reducción de procesos, ya que si el flujo de proceso está estructurada para la realización de diversos procesos, pero si el flujo es extenso y no hay una buena capacitación en el personal esto va generar retrasos.

Figura 17

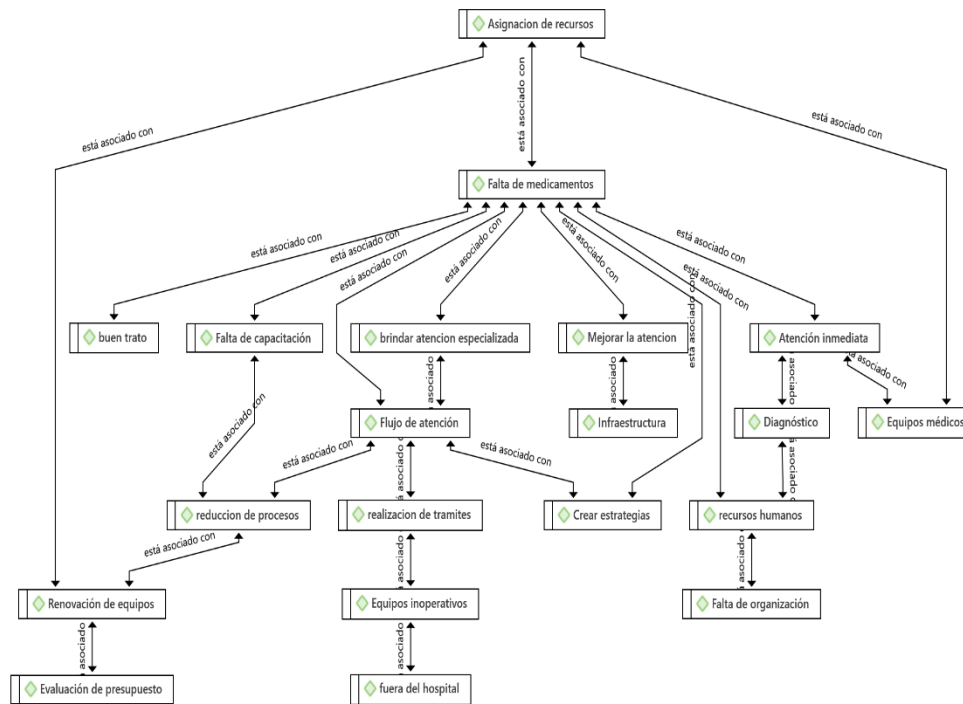
Red de relación de categoría de los códigos flujo de atención con señalización



Nota: En la figura se muestra que el código de flujo de atención se entrelaza con equipos informáticos, confianza, falta de personal, crear estrategias, situación actual de la institución y señalización. El código de flujo de atención tiene una relación directa con la señalización ya que con la señalización adecuada se puede llegar a cumplir el flujo de atención.

Figura 18

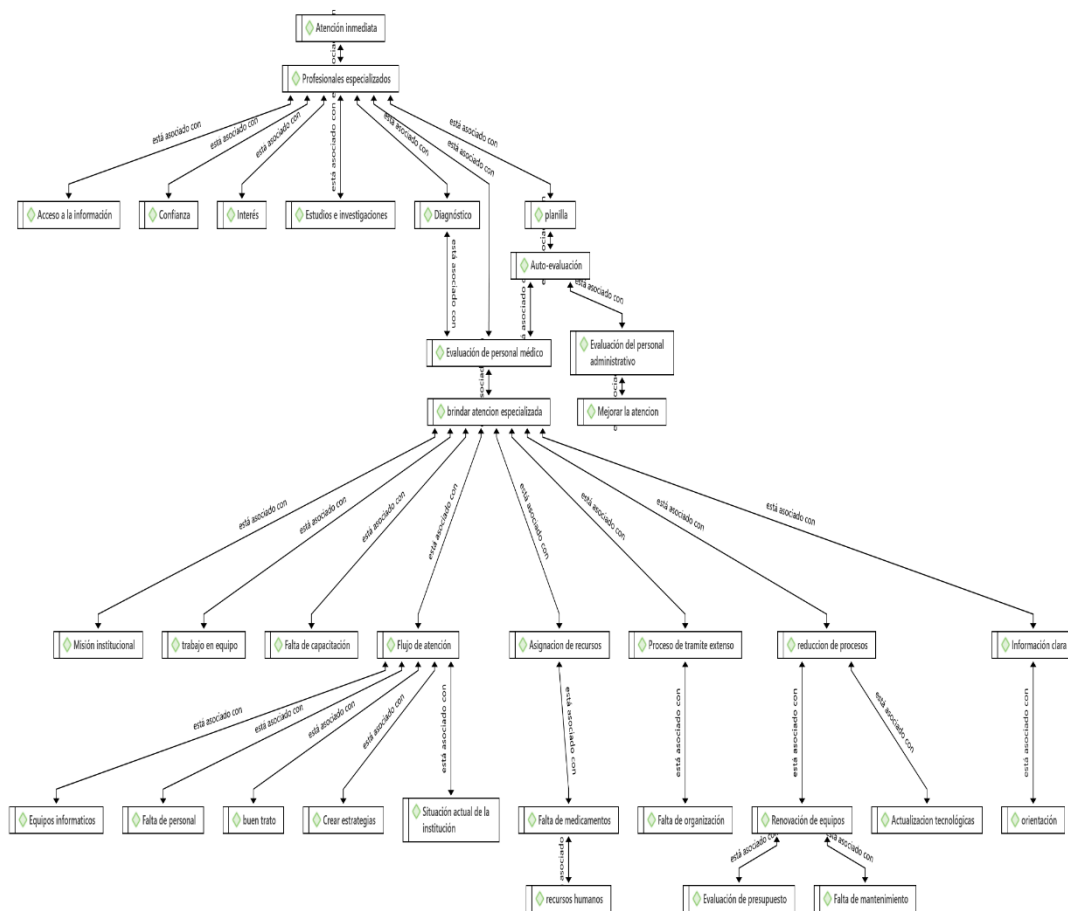
Red de relación de categoría de los cogidos asignación de recursos con falta de medicamentos



Nota: En la figura se muestra el código de asignación de recursos que se entrelaza con renovación de equipos y equipos médicos. El código de asignación de recursos tiene una relación directa con falta de medicamentos, ya que en el hospital hay no cuentan con muchos recursos para las necesidades del público usuario del hospital.

Figura 19

Red de relación de categoría de los códigos de brindar atención especializada con profesionales especializados



Nota: En la figura se muestra que el código brindar una atención especializada está directamente relacionado con evaluación del personal médico ya que en el hospital no se hace una evaluación continua de los avances y estudios que tiene las especialidades

Discusión

En esta investigación, se tomó como antecedentes estudios de carácter cualitativo, donde se dan a denotar la gestión estratégica y la atención a pacientes con movilidad reducida, donde el flujo de atención con reducción de procesos en un hospital es factores detonantes siendo uno de los resultados más importantes obtenidos en este trabajo serán comparados con conclusiones de diferentes estudios, para lo cual empezaremos con la investigación de Pisfil (2020) realizó una investigación en la cual una de sus conclusiones fue que la causa de los problemas presentados en hospital en el cual se tiene que realizar una optimización de los servicios sanitarios y la gestión de satisfacción de los pacientes, dichos resultados se asemejan ya que ambos se refieren a una optimización de gestión en el cual es un factor importante para gestión estratégica.

Por otro lado Olivo (2020) quien a través de sus estudios realizados que se basa en una propuesta de calidad en el área de laboratorio, dicha investigación se realizó con el fin de prevenir el contagio del virus del covid-19 en donde una de sus conclusiones se basa en una propuesta con charlas motivacionales asegurando el servicio que se brinda, y prevención del contagio dicho resultados se relaciona con los estudios realizados en un hospital de Lima donde se brinda una atención especializada.

Por otro lado vega (2020) en su estudio realizado llegó a la conclusión que se debe plantear una propuesta para la atención rápida y oportuna al paciente, contando de con una atención especializada a todos los pacientes asegurados, dicho estudio se realiza en un policlínico donde los pacientes son de EsSalud, en donde se requiere brindar una atención especializada, dichos resultados se asemejan donde el código de brindar atención especializada es la resalta en ambos estudios pero con pacientes diferentes ya que el estudio realizado los pacientes son de dos tipos de categoría Normal y SIS.

Por otro lado, Chong, Macías y Parrales (2019) es su estudio realizados concluyeron que se puede crear una estrategia una atención más adecuada por lo

que la medición de indicadores proporcionará una información para medir el desempeño para constatar del logro de los objetivos propuestos, dichos resultados tienen relación con la importancia que se le da a la atención de los pacientes con movilidad reducida, según el estudio realizado.

Domínguez y Salcedo (2016) en sus estudios realizados concluyeron que la planificación estrategia es una herramienta de gestión que permite mejorar la calidad de atención brindada a los usuarios que acuden al hospital, dichos resultados tienen relación con la importancia de la investigación en brindar una atención especializada a los pacientes que acuden al hospital.

Ortega y Chávez (2018) en su artículo científico se da a conocer los estudios realizados sobre la salud pública en Ecuador, esta investigación en una de sus conclusiones llegó al plantear el diagnóstico situacional en donde se va poder encontrar el contexto del problema como el sistema de información, tiempo de espera mejoramiento del proceso, dichos resultados tiene el relación en definir el contexto del problema de un hospital como es en el caso del código de flujo de atención que tiene el mismo propósito para mejorar la calidad de atención en un hospital público.

V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo al primer objetivo general, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de proceso de tramite extenso con flujo de atención con un coeficiente de 0.33 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con la gestión estratégica, este se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer de como se está enfrentando la gestión estratégica ante el flujo de atención para la reducción de los procesos de trámites.
2. De acuerdo al segundo objetivo general, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de falta de personal con orientación con un coeficiente de 0.21 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con la atención a pacientes con movilidad reducida, se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer de como se está enfrentando la atención a pacientes en un hospital público que por la falta de personal no pueden brindar una buena orientación para la realización de sus trámites.
3. De acuerdo al tercer objetivo general, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de proceso de tramite extenso con señalización con un coeficiente de 0.37 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con la relación de la gestión estratégica y atención a pacientes con movilidad reducida, se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer de como se está empleando la gestión estratégica en función a la atención a pacientes con movilidad reducida.
4. De acuerdo al primer objetivo específico, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de brindar atención especializada con misión institucional con un coeficiente de 0.22 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente los alcances de la gestión estratégica, se concluye que estos códigos concurrentes dan a conocer los alcances que tiene el hospital para salvaguardar la vida de los pacientes ya que este hospital realiza estudios continuos sobre las enfermedades neurológicas.

5. De acuerdo al segundo objetivo específico, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de renovación de equipos con falta de mantenimiento de 0.25 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con las limitaciones de la gestión estratégica, se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer de las limitaciones de la gestión estratégica en un hospital público, ya que las estrategias para el incremento de presupuesto es limitado, es por ello que en el hospital se opta por el mantenimiento continuo.
6. De acuerdo al tercer objetivo específico, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de profesionales especializados con confianza de 0.21 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con los alcances de la atención a pacientes con movilidad reducida, este se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer que uno de los alcances del hospital es contar con profesionales especializados en un hospital público y brinda confianza por sus especializaciones.
7. De acuerdo al tercer objetivo específico, este se cumplió dado que en los coeficientes encontramos de los códigos de falta de medicamentos con fuera del hospital de 0.21 están vinculados, los cuales tienen que ver directamente con los limitaciones a pacientes con movilidad reducida, este se concluye en que estos códigos concurrentes dan a conocer que el hospital no cubre las necesidades de los pacientes aun contando que los pacientes en su mayoría son pacientes SIS, dicho de otro modo de bajos recursos y que tienen que salir afuera a comprar.

VI. RECOMENDACIONES

1. De acuerdo a la primera conclusión, se recomienda a los servidores públicos del hospital mejorar el flujo de atención para que los pacientes no tengan que ir a diversas áreas para la tramitación de sus exámenes debería bastar con solo una orden en el área que corresponda para la realización de sus exámenes.
2. De acuerdo a la segunda conclusión se recomienda capacitar al personal que tiene como orientador y contratar más personal ya que no se da abasto para las orientaciones y de esta manera el paciente con movilidad reducida pueda realizarse todos sus exámenes.
3. De acuerdo a la tercera conclusión se recomienda poner señalizaciones para la secuencia de los procedimientos tanto en la cita médica como en las realizaciones de los exámenes o cintas reflexivas indicando la secuencia que tiene que seguir como que tiene que seguir
4. De acuerdo a la cuarta conclusión se recomienda que debe brindarse las evaluaciones tanto al personal médico como al personal administrativo ya que es un hospital que brinda atención especializada debe siempre estar a la vanguardia cumplir con las exigencias del público objetivo.
5. De acuerdo a la quinta conclusión se recomienda al director general gestionar para que los presupuesto estén al alcance de las necesidades del hospital y poder contar con equipos de última tecnología para poder brindar un buen servicio.
6. De acuerdo a la sexta conclusión se recomienda realicen los estudios que realmente necesiten y que no manden a todos los pacientes una lista de todos los análisis innecesarios aún más si el pacientes es pagante.
7. De acuerdo a la séptima conclusión se recomienda que el hospital cubra las necesidades de los pacientes en sus medicamentos así como los reactivos para la realización de los exámenes de laboratorio para que el paciente no tenga que recurrir a otro hospital ya que muchos de ellos son paciente de bajos recursos.

REFERENCIAS

- Aguilar, M., (2020). Strategic management in the Research Centers of the Universidad Nacional de Asuncion. *Poblac. Desarro*, 20-25. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2076-054X2020005100020
- Alfaro, M. (2021). Transmisión de COVID-19 en el personal de salud del hospital Víctor Lazarte Echegaray de Trujillo. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1), e1371. <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2021.v21n1.06>
- Avila, H. (2006) *Introducción a la metodología de la investigación*. Juan Carlos Martínez Coll. https://books.google.com.pe/books?id=r93TK4EykfUC&pg=PA89&dq=tecnica+de+muestreo+no+probabilistico+de+tipo+intensional&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjPzJ_D-dP7AhU9LbkGHe2XDDYQ6AF6BAgJEAL#v=onepage&q=tecnica%20de%20muestreo%20no%20probabilistico%20de%20tipo%20intensional&f=false
- Azevedo, et al. (2015). Acessibilidade física de pessoas com deficiência em hospitais públicos. *Enfermería Global*, 14(1), 310-327. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n37/administracion3.pdf>
- Benjamin, G. (2020). Ensuring health equity during the COVID-19 pandemic: the role of public health infrastructure. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e70. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52233/v44e702020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Brume et al., (2019). Gestión estratégica como catalizadora de la competitividad en las PyMEs logísticas del departamento del Atlántico-Colombia. <http://www.revistaespacios.com/a19v40n03/19400320.html>
- Carrasco, S. (2019). *Atención al cliente en el proceso comercial UF0349*. 2da Edición: Edición paraninfo.

https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=LjehDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=related:AsDBJBvcxEoJ:scholar.google.com/&ots=-etxYGeBCI&sig=8IAUqsK7nxlltq_vrCWYnOji6kY#v=onepage&q&f=false

Chong, I., Macías, I., y Parrales, J. (2019). Plan estratégico para mejorar el proceso de atención en el Hospital Básico Jipijapa. *RECIMUNDO*, 3(1), 670-723. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.670-723](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.670-723)

Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36, 288-295. <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295>

El peruano (5 de junio 2021). *Política nacional multisectorial en discapacidad para el desarrollo al 2030*. <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2021/06/05/1960403-1/1960403-1.htm>

Erazo, M. (2011) Rigor científico en las prácticas de investigación cualitativa. *Cienc. docencia tecnol.* 2011, n.42, pp.107-136. http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-17162011000100004

Espinoza, E., Gil, W. y Agurto, E. (2021). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2146. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012

Friese, S. (2020, 15 de diciembre). *ATLAS.ti 9 Windows - User Manual*. Recuperado de <https://bit.ly/3h1isVX>

- Hao, et al., (2016). Strategic management of Public Hospitals' medical services. *Journal of BU ON.: Official Journal of the Balkan Union of Oncology*, 21(2), 473-477. <https://jbuon.com/archive/21-2-473.pdf>
- Hernández, R y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1ª edición: México.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed.). México, Df: McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R., (2014). La investigación cualitativa a través de entrevistas: su análisis mediante la teoría fundamentada. *Cuestiones Pedagógicas. Revista De Ciencias De La Educación*, (23), 187–210. Recuperado a partir de <https://revistascientificas.us.es/index.php/Cuestiones-Pedagogicas/article/view/9815>
- Gallardo, W., (2021). Gestión estratégica, factor clave para el éxito organizacional. *SUMMA. Revista disciplinaria en ciencias económicas y sociales*, 3(2), 1-24. : <https://aunarcali.edu.co/revistas/index.php/RDCES/article/view/227/147>
- García, et al., (2015). *La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud*. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 76, No. SPE, pp. 7-26). UNMSM. Facultad de Medic. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v76i1.10966>
- García, M. (2014) *Gestión de la atención al cliente/consumidor*. COMT0110: *Atención al cliente consumidor o usuario*. IC editorial. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=-VUpEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT4&dq=Gesti%C3%B3n+de+la+atenci%C3%B3n+al+cliente.+COMT0110&ots=9KRbVfyKnY&sig=xd4UnYAlDjl0tTGNJlgMU00MyeY#v=onepage&q=Gesti%C3%B3n%20de%20la%20atenci%C3%B3n%20al%20cliente.%20COMT0110&f=false>
- Giesecke, M. (2020). Elaboración y pertinencia de la matriz de consistencia cualitativa para las investigaciones en ciencias sociales. *Desde el*

sur, 12(2), 397-417.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-09592020000200397

Mack, et al., (2005). Qualitative research methods. Family Health International.

<http://elibrary.mukuba.edu.zm:8080/jspui/bitstream/123456789/484/1/Copy%20of%20Qualitative%20Research.pdf>

Marin, Hernandez y flores (2016). Metodología para el análisis de datos cualitativos en investigaciones orientadas al aprovechamiento de fuentes renovables de energía. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 1(1).

<https://www.redalyc.org/pdf/5768/576866905006.pdf>

Naamati, L. (2020). Strategic management as adaptation to changes in the ecosystems of public hospitals in Israel. *Israel Journal of Health Policy Research*, 9(1), 1-11.

https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Strategic+management+as+adaptation+to+changes+in+the+ecosystems+of+public+hospitals+in+Israel&btnG=#d=gs_cit&t=1669958158354&u=%2Fscholar%3Fq%3Dinfo%3AAGugxF0w8ecJ%3Ascholar.google.com%2F%26output%3Dcite%26scirp%3D0%26hl%3Des

Nieto y Rodríguez (2010). *Investigación y evaluación educativa en la sociedad del conocimiento*. España : Ediciones de Salamanca.

<https://books.google.com.pe/books?id=0OmjkbteDG8C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Olivera, C. D., & Dávalos, R. S. (2016). Planificación estratégica como herramienta de gestión para mejorar la calidad de atención a los usuarios en la Microred de Salud Usquil Provincia de Otuzco Departamento de La Libertad año 2013. *Revista Ciencia y Tecnología*, 12(4), 167-182.

<file:///C:/Users/ROSMERY/Downloads/1523->

<Texto%20del%20art%C3%ADculo-4416-1-10-20170824.pdf>

- Olivo, J. (2020). *Plan estratégico para la calidad de atención en el área de laboratorio clínico, Centro de Salud Progreso, Chimbote-2020*. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Escuela de posgrado. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65942/Olivo_DJJF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Perea, L. y Rojas, I. (2019). Modelos de gestión en instituciones hospitalarias. *Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1-36. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp18-36.mgih>
- Ortega, J. E. A., & Chávez, D. A. A. (2018). Prospectiva, planeación y control estratégico, enfocado al sistema de salud pública. *Revista Científica Hallazgos21*, 3. <http://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017) Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International journal of morphology*, 35(1), 227-232. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022017000100037&script=sci_arttext&tlng=pt
- Pascuci, L. M., Meyer, V., & Crubellate, J. M. (2017). Strategic management in hospitals: Tensions between the managerial and institutional lens. *BAR-Brazilian Administration Review*, 14. <https://www.scielo.br/j/bar/a/p36BgzVVvLCZX8xtWmJHHzG/?format=pdf&lang=en>
- Pérez Pérez, M. A., & Julca Vera, N. T. (2021). Fundamento teológico del sentimentalismo moral en Adam Smith: *Theological basis of Moral Sentimentalism in Adam Smith*. *Revista De Filosofía*, 38(99), 12-20. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5634961>
- Pisfil, M. (2020). *Estrategia de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital belén Lambayeque 2020*. Tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán, Escuela de Posgrado, Pimentel. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6692/Pisfil%20Llontop%20Mar%C3%ADa%20Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas, J. (2000). *Gestión por procesos y atención del usuario en los establecimientos del sistema nacional de salud*. Bolivia: Juan Carlos Martínez Coll. Edición electrónica gratuita https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=vy9fOeJ0FccC&oi=fnd&pg=PA77&dq=Gesti%C3%B3n+por+procesos+y+atenci%C3%B3n+del+usuario+en+los+establecimientos+del&ots=a4kn_KdoMc&sig=b8eAwvjwNgcDD3qCMH-fywm2x5E#v=onepage&q=Gesti%C3%B3n%20por%20procesos%20y%20atenci%C3%B3n%20del%20usuario%20en%20los%20establecimientos%20del&f=false
- Riaño, M. y García, J. (2016). *Gestión estratégica para hospitales universitarios*. *Revista de la Facultad de Medicina*, 64(4), 615-620. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54816>
- Rodriguez, D. y Valdeoriola, J., (2009). *Metodología de la investigación*. Universitat Oberta de Catalunya. https://www.upn162-zamora.edu.mx/plan/archivos/c144b4_Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n_M%C3%B3dulo%201%20David%20Rodr%C3%A9guez.pdf
- Robles et al., (2017). Retos de la planificación estratégica en instituciones de salud. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3), 0-0. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300018
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 36, 304-311. <https://www.scielosp.org/article/rpmpesp/2019.v36n2/304-311/es/>
- Tejero, J. (2021). *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario*. España: Edición Universidad de Castilla-La Mancha. <https://books.google.com.pe/books?id=7O0uEAAAQBAJ&pg=PA67&dq=gui>

[on+de+preguntas&hl=es&sa=X&ved=2ahUKewiLIszc3NP7AhWxCbkGHc6jAw8Q6AF6BAglEAI#v=onepage&q=guion%20de%20preguntas&f=false](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320)

Terán, et al. (2021). Calidad de servicio en las organizaciones de Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 5(1), 1184-1197. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.320

Torres y luna (2017) Assessment of banking service quality perception using the SERVPERF model. *Contaduría y administración*, 62(4), 1294-1316. <https://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v62n4/0186-1042-cya-64c-04-01270.pdf>

Tuesta, J. (2018). Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el hospital II Tarapoto-Essalud, Perú. *Archivos de Medicina (Col)*, 18(2), 413-420. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2677.2018>

Valderrama, et al. (2020). Factores determinantes para la atención clínica odontológica de pacientes con discapacidad. *Acta Odontológica Colombiana*, 10(2), 52-67. <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/83726>

Vega, M. (2020). *Propuesta de mejora de calidad de atención medica en el policlínico Victor Panta Rodriguez EsaSalud-Chimbote, 2020*. Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo, Escuela de Posgrado. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54275/Vega_RMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vives, T. y Hamui, L. (2021) La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación en educación médica*, 10(40), 97-104. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572021000400097

Vieira, A. y Silva, A. (2021). Iniquidades sociales en tiempos de pandemia de covid-19: una reflexión. *Revista Bioética*, 29, 459-465. <https://www.scielo.br/j/bioet/a/NBXMbThqJHswFDvwDVPtGLR/?format=pdf&lang=es>

Uribe, M (2021). *Administración estratégica, progreso de aplicación para las organizaciones latinoamericanas*. Bogotá: Ediciones de la U, 2021. <https://books.google.com.pe/books?id=s0cxEAAQBAJ&pg=PA53&dq=gestion+estrategica+implementacion+formulacion+y+evaluacion&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwiXidqpyu76AhW2LrkGHWdYBjU4ChDoAXoECAoQAg#v=onepage&q=gestion%20estrategica%20implementacion%20formulacion%20y%20evaluacion&f=false>

Yasinsk, S., Juszczyszyn, J. y Stachuk, M. (2021). Modelo de gestión estratégica organizacional: Caso de estudio feriasfrancas. *Revista Ingeniería Industrial*, 20(1), 1. <https://revistas.ubiobio.cl/index.php/RI/article/view/512>

ANEXOS

ANEXO 01: Matriz de Categorización de la categoría 1

Categoría	Sub-categoría	Código	Guion de preguntas de la entrevista
Gestión Estratégica	Formulación	Misión institucional	¿Considera Ud. que la misión institucional forma parte de la gestión estratégica? ¿Cómo así?
		Situación actual de la institución	En su experiencia profesional ¿Cree Ud. que la situación actual de la institución ayuda a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
		Objetivos institucional	¿Considera Ud. que los objetivos institucionales, está dirigido a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
		Metas proyectadas	¿Considera Ud. que las metas proyectadas a corto, mediano y largo plazo está a acorde con formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
	Implementación	Metas ejecutadas	¿Considera Ud. que las metas ejecutadas han cumplido con las necesidades en la formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
		Flujo de atención	¿Considera Ud. que el flujo de atención como implementación de la gestión estratégica ayuda a la reducción de los procesos de trámite en diversas categorías? ¿Porque?
		Asignación de recursos	¿Considera Ud. que la asignación de recursos en insumos y equipos médicos como implementación de la gestión estratégica ayuda para la realización de los exámenes médicos? ¿Porque?
	Evaluación	Evaluación de personal administrative	¿Cómo se realiza la evaluación del personal administrativo?
		Evaluación de personal medico	¿Cómo se realiza es la evaluación del personal médico?
	Alcances	Acceso a la información	¿Considera Ud. que el acceso a la información es uno de los alcances de la gestión estratégica? ¿Porque? ¿Me podría indicar algún alcance más de la gestión estratégica?
	Limitaciones	Equipos informáticos	¿Considera Ud. que los equipos informáticos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Por qué?
		Renovación de equipos	¿Considera Ud. que la renovación de equipos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
		Actualizaciones tecnológicas	¿Considera Ud. que las actualizaciones tecnológicas es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
		Falta de organización	¿Considera Ud. que la falta de organización es una limitación que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque? ¿Me podría indicar alguna limitación más de lo antes mencionado de la gestión estratégica?

Nota: Adaptado por Uribe

ANEXO 02: Matriz de Categorización de la categoría 2

Categoría	Sub-categoría	Código	Guion de preguntas de la entrevista
Atención a pacientes	fiabilidad	Atención inmediata	¿Considera Ud. que el personal brinda una atención inmediata a los pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?
		Interés	¿Considera Ud. que el personal de orientación muestra interés en resolver sus dudas para la atención? ¿De qué manera?
	Capacidad de respuesta	Información clara	¿Considera Ud. que el personal de orientación brinda una información clara a los pacientes después de su atención medica? ¿Por qué?
	Seguridad	Confianza	¿El hospital cuenta con profesionales especializados que le brinden confianza para su atención? ¿Por qué?
		Infraestructura	¿Considera Ud. que la infraestructura es adecuada para la atención de paciente de movilidad reducida? ¿Por qué?
	Elementos Tangibles	Señalización	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con las señalizaciones adecuadas para la atención a pacientes con movilidad reducida? ¿Cómo así?
		Equipos médicos	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con los equipos médicos necesarios para la realización de los exámenes de procedimientos para la atención de pacientes con capacidad reducida? ¿Por qué?
	Empatía	Buen trato	¿Considera Ud. que en el hospital brinda un buen trato a paciente con capacidad reducida? ¿Por qué?
	Alcances	Profesionales especializados	¿Considera Ud. que uno de los principales alcances en la atención de los pacientes es contar con profesionales especializados? ¿Por qué? ¿Me podría indicar Ud. algún alcance más a parte de los antes mencionado?
		Equipos inoperativos	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la existencia de equipos inoperativos en el hospital? ¿Por qué?
Limitaciones	Falta de personal	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la falta de personal en el hospital? ¿Por qué?	
	Falta medicamento	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones existentes en la atención a pacientes es la falta de medicamentos en el hospital? ¿Por qué? ¿Me podría indicar Ud. otras limitaciones más aparte de los antes mencionado?	

Nota: Adaptado por Carrasco

ANEXO 03: Cuadro de códigos de la categoría 1

Código	Enraizamiento	Densidad
○ Acceso a la información	13	1
○ Actualización tecnológicas	14	2
○ Asignación de recursos	12	0
○ Auto-evaluación	3	1
○ brindar atención especializada	24	1
○ Crear estrategias	6	1
○ Equipos informáticos	13	1
○ Estudios e investigaciones	10	3
○ Evaluación de personal médico	8	3
○ Evaluación de presupuesto	11	0
○ Evaluación del personal administrative	7	4
○ Falta de capacitación	13	7
○ Falta de mantenimiento	5	2
○ Falta de organización	14	2
○ Flujo de atención	15	12
○ Metas ejecutadas	8	1
○ Metas proyectadas	9	1
○ Misión institucional	9	1
○ Objetivos Institucionales	14	4
○ planilla	2	3
○ Proceso de tramite extenso	10	3
○ recursos humanos	6	2
○ reducción de procesos	13	5
○ Renovación de equipos	10	2
○ Situación actual de la institución	7	1
○ trabajo en equipo	3	1

ANEXO 04: Cuadro de códigos de la categoría 2

Código	Enraizamiento	Densidad
○ Atención inmediata	18	1
○ buen trato	11	1
○ Confianza	9	1
○ Diagnóstico	6	1
○ Equipos inoperativos	10	3
○ Equipos medicos	10	1
○ Falta de medicamentos	8	1
○ Falta de personal	11	3
○ fuera del hospital	5	1
○ Información clara	16	2
○ Infraestructura	8	1
○ Interés	18	1
○ Mejorar la atención	11	2
○ orientación	12	7
○ Profesionales especializados	20	3
○ realización de tramites	11	7
○ Señalización	8	1

ANEXO 05: Tabla de Concurrencia de la categoría 1

	Acceso	Actuali	Asigna	Auto-e	brindar	Crear e	Equipo	Estudi	Evalua	Evalua	Evalua	Falta d	Falta d	Falta d	Flujo d	Metas	Metas pr	Misión in	Objetivo	planillaG	Proceso	recursos	reduccion	Renovac	Situación	trabajo e	
	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	coef	
Acceso a la informaciónGr=1	0	0.002	0.080	0.000	0.001	0.031	0.060	0.000	0.000	0.002	0.090	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.040	0.000	0.000	0.000	
Actualización tecnológicasGr=2	0	0.080	0.000	0.000	0.001	0.032	0.111	0.040	0.000	0.001	0.040	0.002	0.081	0.062	0.081	0.040	0.000	0.000	0.001	0.040	0.000	0.000	0.004	0.172	0.090	0.000	0.000
Asignación de recursosGr=1	0	0.000	0.000	0.000	0.001	0.030	0.003	0.140	0.000	0.002	0.100	0.000	0.000	0.002	0.080	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.100	0.000	0.000
Auto-evaluaciónGr=3	0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.220	0.001	0.110	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.250	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
brindar atención especializada	1	0.031	0.031	0.030	0.000	0.001	0.032	0.062	0.062	0.070	0.000	0.002	0.061	0.041	0.034	0.111	0.034	0.146	0.223	0.009	0.001	0.030	0.001	0.031	0.031	0.031	0.04
Crear estrategiasGr=6	1	0.062	0.110	0.000	0.001	0.030	0.001	0.060	0.000	0.001	0.060	0.000	0.000	0.000	0.001	0.051	0.080	0.001	0.071	0.050	0.000	0.000	0.002	0.120	0.001	0.080	0.000
Equipos informáticosGr=13	0	0.001	0.043	0.140	0.002	0.061	0.060	0.000	0.000	0.001	0.040	0.001	0.041	0.061	0.041	0.040	0.000	0.000	0.001	0.040	0.000	0.000	0.001	0.041	0.050	0.000	0.000
Estudios e investigacionesGr=0	0	0.000	0.000	0.000	0.002	0.060	0.000	0.000	0.001	0.060	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.122	0.009	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Evaluación de personal mecGr=0	0	0.000	0.000	0.002	0.222	0.070	0.000	0.001	0.060	0.000	0.000	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.051	0.110	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Evaluación de presupuestoGr=2	0	0.091	0.042	0.100	0.000	0.001	0.061	0.040	0.000	0.000	0.000	0.001	0.071	0.040	0.002	0.121	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.110	0.000	0.000
Evaluación del personal admGr=0	0	0.000	0.000	0.001	0.110	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.050	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.120	0.001	0.080	0.000	0.000	0.000	0.000
Falta de capacitaciónGr=13	0	0.002	0.080	0.000	0.002	0.060	0.001	0.040	0.001	0.050	0.001	0.050	0.001	0.061	0.042	0.080	0.000	0.000	0.002	0.080	0.001	0.053	0.194	0.182	0.100	0.001	0.07
Falta de mantenimientoGr=5	0	0.001	0.060	0.000	0.001	0.040	0.001	0.060	0.000	0.001	0.070	0.001	0.060	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.063	0.250	0.000	0.000
Falta de organizaciónGr=14	0	0.002	0.082	0.080	0.001	0.030	0.001	0.040	0.000	0.001	0.041	0.051	0.040	0.000	0.001	0.040	0.001	0.050	0.000	0.000	0.002	0.009	0.002	0.080	0.001	0.052	0.13
Flujo de atenciónGr=15	0	0.001	0.040	0.000	0.004	0.111	0.051	0.040	0.000	0.000	0.000	0.002	0.080	0.001	0.040	0.001	0.051	0.040	0.000	0.000	0.006	0.320	0.005	0.220	0.002	0.101	0.06
Metas ejecutadasGr=8	0	0.000	0.000	0.000	0.001	0.031	0.060	0.000	0.000	0.002	0.120	0.000	0.000	0.000	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.171	0.050	0.000	0.001	0.10
Metas proyectadasGr=9	1	0.050	0.000	0.000	0.004	0.140	0.000	0.000	0.000	0.001	0.050	0.000	0.000	0.001	0.051	0.040	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.070	0.000
Misión institucionalGr=9	0	0.000	0.000	0.000	0.006	0.221	0.070	0.002	0.120	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.070	0.000
Objetivos InstitucionalesGr=0	0	0.001	0.040	0.000	0.003	0.091	0.051	0.042	0.091	0.050	0.000	0.002	0.080	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.041	0.051	0.040	0.001	0.050	0.000	0.000
planillaGr=2	0	0.000	0.000	0.001	0.250	0.000	0.000	0.000	0.001	0.110	0.001	0.120	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
Proceso de tramite extensoGr=0	0	0.000	0.000	0.000	0.001	0.030	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.050	0.002	0.096	0.320	0.000	0.000	0.001	0.040	0.000	0.000	0.002	0.100	0.002	0.130	0.000
recursos humanosGr=6	0	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.083	0.190	0.000	0.000	0.002	0.170	0.000	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.001	0.070	0.000	0.000
reduccion de procesosGr=1	1	0.044	0.170	0.000	0.001	0.032	0.121	0.040	0.000	0.000	0.000	0.004	0.181	0.062	0.085	0.221	0.050	0.000	0.001	0.040	0.002	0.100	0.000	0.002	0.101	0.052	0.14
Renovación de equiposGr=0	0	0.002	0.092	0.100	0.001	0.030	0.001	0.050	0.000	0.002	0.110	0.002	0.103	0.250	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.072	0.100	0.000	0.000	0.000	0.000
Situación actual de la instituGr=0	0	0.000	0.000	0.000	0.001	0.031	0.080	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.052	0.100	0.001	0.071	0.071	0.050	0.002	0.130	0.001	0.050	0.000	0.000	0.000	0.000
trabajo en equipoGr=3	0	0.000	0.000	0.000	0.001	0.040	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.001	0.070	0.002	0.131	0.061	0.100	0.000	0.000	0.000	0.000	0.002	0.140	0.000	0.000	0.000	0.000

ANEXO 06: Tabla de Concurrencia de la categoría 2

	Atención inmediata	buen trato	Confianza	Diagnóstico	Equipos inoperativos	Equipos médicos	Falta de medicamentos	Falta de personal	fuera del hospital	Información clara	Infraestructura	Interés	Mejorar la atención	orientación	Profesionales especializados	realización de trámites	Señalización	
	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef	cour	coef
Atención inmediataGr=10	0	0.00 2	0.07 0	0.00 4	0.20 2	0.08 0	0.00 0	0.00 1	0.04 0	0.00 2	0.06 0	0.00 1	0.03 2	0.07 1	0.03 3	0.09 1	0.04 0	0.00
buen tratoGr=11	2	0.07 0	0.00 1	0.05 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 4	0.16 2	0.10 0	0.00 1	0.03 0	0.00 0	0.00
ConfianzaGr=9	0	0.00 1	0.05 0	0.00 1	0.07 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.08 1	0.05 0	0.00 5	0.21 0	0.00 0	0.00
DiagnósticoGr=6	4	0.20 0	0.00 1	0.07 0	0.00 1	0.07 1	0.07 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.05 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.06 1	0.04 0	0.00 0	0.00
Equipos inoperativosGr=2	2	0.08 0	0.00 0	0.00 1	0.07 0	0.00 2	0.11 0	0.00 0	0.00 2	0.15 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.05 0	0.00 0	0.00 1	0.05 0	0.00
Equipos médicosGr=10	0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.07 2	0.11 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.08 2	0.11 0	0.00 1	0.03 2	0.11 0	0.00
Falta de medicamentosGr=10	0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.18 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.06 0	0.00
Falta de personalGr=11	1	0.04 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 3	0.12 0	0.00 1	0.04 0	0.00 4	0.21 1	0.03 1	0.05 0	0.00
fuera del hospitalGr=5	0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.15 0	0.00 2	0.18 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.07 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00
Información claraGr=16	2	0.06 0	0.00 0	0.00 1	0.05 0	0.00 0	0.00 0	0.00 3	0.12 0	0.00 0	0.00 0	0.00 4	0.13 1	0.04 3	0.12 0	0.00 4	0.17 1	0.04
InfraestructuraGr=8	0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.06 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00
InterésGr=18	1	0.03 4	0.16 2	0.08 0	0.00 0	0.00 2	0.08 0	0.00 1	0.04 0	0.00 4	0.13 0	0.00 0	0.00 2	0.07 4	0.15 2	0.06 4	0.16 0	0.00
Mejorar la atenciónGr=12	2	0.07 2	0.10 1	0.05 0	0.00 1	0.05 2	0.11 0	0.00 0	0.00 1	0.07 1	0.04 1	0.06 2	0.07 0	0.00 1	0.05 1	0.03 0	0.00 2	0.12
orientaciónGr=12	1	0.03 0	0.00 0	0.00 1	0.06 0	0.00 0	0.00 0	0.00 4	0.21 0	0.00 3	0.12 0	0.00 4	0.15 1	0.05 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.11
Profesionales especializadosGr=3	3	0.09 1	0.03 5	0.21 1	0.04 0	0.00 1	0.03 0	0.00 1	0.03 0	0.00 0	0.00 0	0.00 2	0.06 1	0.03 0	0.00 0	0.00 1	0.03 0	0.00
realización de trámitesGr=1	1	0.04 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.05 2	0.11 1	0.06 1	0.05 0	0.00 4	0.17 0	0.00 4	0.16 0	0.00 0	0.00 1	0.03 0	0.00 1	0.06
SeñalizaciónGr=8	0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 0	0.00 1	0.04 0	0.00 0	0.00 2	0.12 2	0.11 0	0.00 1	0.06 0	0.00

ANEXO 08: pantallazo de la base de datos

TESIS-MAESTRIA - ATLAS.ti - Versión de prueba

Archivo Inicio Buscar & Codificar Analizar Importar & Exportar Herramientas Ayuda

Feedback & Help

Explorador del proyecto

Documentos

Códigos

Explorador del proyecto

Administradores

TESIS-MAESTRIA

El proyecto no tiene comentarios.
Haga clic para editar el comentario

Visión general del proyecto

Documentos	2
Códigos	43
Citas	240
Memos	0
Redes	15

Creado por milagros jenny mamani triveño en 15/11/2022

Modificado por última vez el 28/11/2022

Usuario actual marco antonio carlos mamani

Versión 22.2.5.0

Comentario:

Seleccione un elemento para mostrar su comentario

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

ATLAS.ti

miércoles, 30 de noviembre de 2022

ANEXO 09: Matriz de Validación del Instrumento

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION
TITULADA:**

Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un
hospital público de Lima, 2022

OBJETIVO:

Analizar cómo es la gestión estratégica en un hospital público de Lima, 2022

CATEGORÍA QUE EVALÚA:

Gestión estratégica

DIRIGIDO A:

Trabajadores de un hospital público de Lima

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

C.P.C. Díaz Huangal Cesar Arturo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Contador Público Colegiado

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--	-------	------	----------


C.P.C. Díaz Huangal Cesar Arturo
DNI: 06163513

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION: GESTION ESTRATEGICA

N°	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia 1				Relevancia ²				Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No			
	CATEGORÍA 1: GESTION ESTRATEGICA											
	Sub categoría 1: Formulación											
1	¿Considera Ud. que la misión institucional forma parte de la gestión estratégica? ¿Cómo así?	X							X			
2	En su experiencia profesional ¿Cree Ud. que la situación actual de la institución ayuda a formular la gestión estratégica? ¿Porque?	X							X			
3	¿Considera Ud. que los objetivos institucionales, está dirigido a formular la gestión estratégica? ¿Porque?	X							X			
4	¿Considera Ud. que las metas proyectadas a corto, mediano y largo plazo está a acorde con formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?	X							X			
5	¿Considera Ud. que las metas ejecutadas han cumplido con las necesidades en la formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?	X							X			
	Sub Categoría 2: Implementación											
6	¿Considera Ud. que el flujo de atención como implementación de la gestión estratégica ayuda a la reducción de los procesos de trámite en diversas categorías? ¿Porque?	X							X			
7	¿Considera Ud. que la asignación de recursos en insumos y equipos médicos como implementación de la gestión estratégica ayuda para la realización de los exámenes médicos? ¿Porque?	X							X			
	Sub Categoría 3: Evaluación											
8	¿Cómo se realiza la evaluación del personal administrativo?	X							X			
9	¿Cómo se realiza es la evaluación del personal médico?	X							X			
	Sub Categoría 4: Alcances											
10	¿Considera Ud. que el acceso a la información es uno de los alcances de la gestión estratégica? ¿Porque?	X							X			
11	¿Me podría indicar algún alcance más de la gestión estratégica?	X							X			
	Sub Categoría 5: Limitaciones											
12	¿Considera Ud. que los equipos informáticos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Por qué?	X							X			

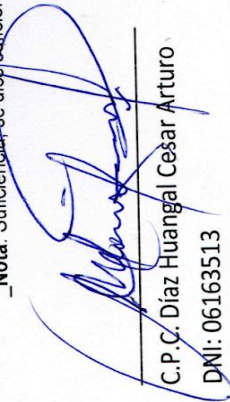
13	¿Considera Ud. que la renovación de equipos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X			X		
14	¿Considera Ud. que las actualizaciones tecnológicas es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X			X		
15	¿Considera Ud. que la falta de organización es una limitación que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X			X		
16	¿Me podría indicar alguna limitación más de lo antes mencionado de la gestión estratégica?	X			X		

¹ Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

Nota: Suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para analizar la dimensión



C.P.C. Diaz Huangal Cesar Arturo

DNI: 06163513

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION

TITULADA:

Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022

OBJETIVO:

Analizar cómo es la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022

CATEGORÍA QUE EVALÚA:

Atención a pacientes con movilidad reducida

DIRIGIDO A:

Pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

C.P.C. Díaz Huangal Cesar Arturo

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Contador Público Colegiado

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------


C.P.C. Díaz Huangal Cesar Arturo
DNI: 06163513

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION: ATENCION A PACIENTES CON CAPACIDAD REDUCIDA

Nº	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORÍA 2: TOMA DE DECISIONES							
	Sub categoría: Fiabilidad							
1	¿Considera Ud. que el personal brinda una atención inmediata a los pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
2	¿Considera Ud. que el personal de orientación muestra interés en resolver sus dudas para la atención? ¿De qué manera?	X		X		X		
	Sub categoría: Capacidad de respuesta							
3	¿Considera Ud. que el personal de orientación brinda una información clara a los pacientes después de su atención médica? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Seguridad							
4	¿El hospital cuenta con profesionales especializados que le brinden confianza para su atención? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Elementos tangibles							
5	¿Considera Ud. que la infraestructura es adecuada para la atención de paciente de movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
6	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con las señalizaciones adecuadas para la atención a pacientes con movilidad reducida? ¿Cómo así?	X		X		X		
7	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con los equipos médicos necesarios para la realización de los exámenes de procedimientos para la atención de pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Empatía							
8	¿Considera Ud. que en el hospital brinda un buen trato a paciente con capacidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Alcances							
9	¿Considera Ud. que uno de los principales alcances en la atención de los pacientes es contar con profesionales especializados? ¿Por qué?	X		X		X		

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION
TITULADA:**

Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un
hospital público de Lima, 2022

OBJETIVO:

Analizar cómo es la gestión estratégica en un hospital público de Lima, 2022

CATEGORÍA QUE EVALÚA:

Gestión estratégica

DIRIGIDO A:

Trabajadores de un hospital público de Lima

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

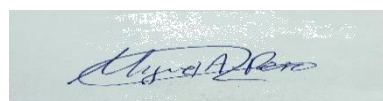
Dr. Perez Perez, Miguel Angel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Doctor en Psicología

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------



Dr. Perez Perez, Miguel Angel

DNI: 44078176

**VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA
INVESTIGACION: GESTION ESTRATEGICA**

N°	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORÍA 1: GESTION ESTRATEGICA							
	Sub categoría 1: Formulación	X		X		X		
1	¿Considera Ud. que la misión institucional forma parte de la gestión estratégica? ¿Cómo así?	X				X		
2	En su experiencia profesional ¿Cree Ud. que la situación actual de la institución ayuda a formular la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
3	¿Considera Ud. que los objetivos institucionales, está dirigido a formular la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
4	¿Considera Ud. que las metas proyectadas a corto, mediano y largo plazo está acorde con formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
5	¿Considera Ud. que las metas ejecutadas han cumplido con las necesidades en la formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
	Sub Categoría 2: Implementación							
6	¿Considera Ud. que el flujo de atención como implementación de la gestión estratégica ayuda a la reducción de los procesos de trámite en diversas categorías? ¿Porque?	X		X		X		
7	¿Considera Ud. que la asignación de recursos en insumos y equipos médicos como implementación de la gestión estratégica ayuda para la realización de los exámenes médicos? ¿Porque?	X		X		X		
	Sub Categoría 3: Evaluación							
8	¿Cómo se realiza la evaluación del personal administrativo?	X		X		X		
9	¿Cómo se realiza es la evaluación del personal médico?	X		X		X		
	Sub Categoría 4: Alcances							

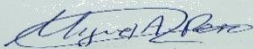
10	¿Considera Ud. que el acceso a la información es uno de los alcances de la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
11	¿Me podría indicar algún alcance más de la gestión estratégica?	X		X		X		
	Sub Categoría 5: Limitaciones							
		S i	No	Si	N o	Si	No	
12	¿Considera Ud. que los equipos informáticos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Por qué?	X		X		X		
13	¿Considera Ud. que la renovación de equipos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
14	¿Considera Ud. que las actualizaciones tecnológicas es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
15	¿Considera Ud. que la falta de organización es una limitación que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?	X		X		X		
16	¿Me podría indicar alguna limitación más de lo antes mencionado de la gestión estratégica?	X		X		X		

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

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

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

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



Dr. Perez Perez, Miguel Angel

DNI: 44078176

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

**GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION
TITULADA:**

Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un
hospital público de Lima, 2022

OBJETIVO:

Analizar cómo es la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de
Lima, 2022

CATEGORÍA QUE EVALÚA:

Atención a pacientes con movilidad reducida

DIRIGIDO A:

Pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

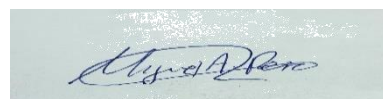
Dr. Perez Perez, Miguel Angel

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

Doctor en Psicología

VALORACIÓN:

Muy alto	Alto X	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	--------	-------	------	----------



Dr. Perez Perez, Miguel Angel

DNI: 44078176

VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO: GUÍA DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA LA INVESTIGACION: ATENCION A PACIENTES CON CAPACIDAD REDUCIDA

Nº	ASPECTO / CATEGORÍA e ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CATEGORÍA 2: TOMA DE DECISIONES	Si	No	Si	No	Si	No	
	Sub categoría: Fiabilidad							
1	¿Considera Ud. que el personal brinda una atención inmediata a los pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
2	¿Considera Ud. que el personal de orientación muestra interés en resolver sus dudas para la atención? ¿De qué manera?	X		X		X		
	Sub categoría: Capacidad de respuesta	Si	No	Si	No	Si	No	
3	¿Considera Ud. que el personal de orientación brinda una información clara a los pacientes después de su atención medica? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	
4	¿El hospital cuenta con profesionales especializados que le brinden confianza para su atención? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Elementos tangibles	Si	No	Si	No	Si	No	
5	¿Considera Ud. que la infraestructura es adecuada para la atención de paciente de movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
6	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con las señalizaciones adecuadas para la atención a pacientes con movilidad reducida? ¿Cómo así?	X		X		X		
7	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con los equipos médicos necesarios para la realización de los exámenes de procedimientos para la atención de pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Considera Ud. que en el hospital brinda un buen trato a paciente con capacidad reducida? ¿Por qué?	X		X		X		
	Sub categoría: Alcances	Si	No	Si	No	Si	No	
9	¿Considera Ud. que uno de los principales alcances en la atención de los pacientes es contar con profesionales especializados? ¿Por qué?	X		X		X		
10	¿Me podría indicar Ud. algún alcance más a parte de los antes mencionado?	X		X		X		

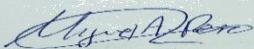
	Sub categoría: Limitaciones	Si	No	Si	No	Si	No	
11	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la existencia de equipos inoperativos en el hospital? ¿Por qué?	X		X		X		
12	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la falta de personal en el hospital? ¿Por qué?	X		X		X		
13	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones existentes en la atención a pacientes es la falta de medicamentos en el hospital? ¿Por qué?	X		X		X		
14	¿Me podría indicar Ud. otras limitaciones más aparte de los antes mencionado?	X		X		X		

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

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

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

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



Dr. Perez Perez, Miguel Angel

DNI: 44078176

ANEXO 10: Matriz Apriorística

Categoría	Sub-categoría	Código	Guion de preguntas de la entrevista
Gestión Estratégica	Formulación	- Misión institucional	¿Considera Ud. que la misión institucional forma parte de la gestión estratégica? ¿Cómo así?
		- Situación actual de la institución	En su experiencia profesional ¿Cree Ud. que la situación actual de la institución ayuda a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
		- Objetivos institucionales	¿Considera Ud. que los objetivos institucionales, está dirigido a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
		- Metas proyectadas	¿Considera Ud. que las metas proyectadas a corto, mediano y largo plazo está a acorde con formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
		- Metas ejecutadas	¿Considera Ud. que las metas ejecutadas han cumplido con las necesidades en la formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
	Implementación	- Flujo de atención	¿Considera Ud. que el flujo de atención como implementación de la gestión estratégica ayuda a la reducción de los procesos de trámite en diversas categorías? ¿Porque?
		- Asignación de recursos	¿Considera Ud. que la asignación de recursos en insumos y equipos médicos como implementación de la gestión estratégica ayuda para la realización de los exámenes médicos? ¿Porque?
	Evaluación	- Evaluación de personal administrativo	¿Cómo se realiza la evaluación del personal administrativo?
		- Evaluación de personal médico	¿Cómo se realiza es la evaluación del personal médico
	Alcances	- Acceso a la información	¿Considera Ud. que el acceso a la información es uno de los alcances de la gestión estratégica? ¿Porque? ¿Me podría indicar algún alcance más de la gestión estratégica?
	Limitaciones	- Equipos informáticos	¿Considera Ud. que los equipos informáticos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Por qué?
		- Renovación de equipos	¿Considera Ud. que la renovación de equipos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
		- Actualizaciones tecnológicas	¿Considera Ud. que las actualizaciones tecnológicas es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
		- Falta de organización	¿Considera Ud. que la falta de organización es una limitación que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque? ¿Me podría indicar alguna limitación más de lo antes mencionado de la gestión estratégica?

Categorías	Sub categorías	Códigos	Ítems de guión de entrevista semi estructurada
Atención a pacientes	Fiabilidad	- Atención inmediata	¿Considera Ud. que el personal brinda una atención inmediata a los pacientes con movilidad reducida? ¿Por qué?
		- Interés	¿Considera Ud. que el personal de orientación muestra interés en resolver sus dudas para la atención? ¿De qué manera?
	Capacidad De Respuesta	- Información clara -	¿Considera Ud. que el personal de orientación brinda una información clara a los pacientes después de su atención medica? ¿Por qué?
	Seguridad	- Confianza	¿El hospital cuenta con profesionales especializados que le brinden confianza para su atención? ¿Por qué?
	Elementos Tangibles	- Infraestructura	¿Considera Ud. que la infraestructura es adecuada para la atención de paciente de movilidad reducida? ¿Por qué?
		- Señalización	¿Considera Ud. que el hospital cuenta con las señalizaciones adecuadas para la atención a pacientes con movilidad reducida? ¿Cómo así?
		- Equipos medicos	¿Considera Ud. que el hospital cuanta con los equipos médicos necesarios para la realización de los exámenes de procedimientos para la atención de pacientes con capacidad reducida? ¿Por qué?
	Empatía	- Buen trato	¿Considera Ud. que en el hospital brinda un buen trato a paciente con movilidad reducida? ¿Por qué?
	Alcances	- Profesionales especializados	¿Considera Ud. que uno de los principales alcances en la atención de los pacientes es contar con profesionales especializados? ¿Por qué? ¿Me podría indicar Ud. algún alcance más a parte de los antes mencionado?
	Limitaciones	- Equipos inoperativos	¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la existencia de equipos inoperativos en el hospital? ¿Por qué?
- Falta de personal		¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la falta de personal en el hospital? ¿Por qué?	
- Falta medicamento		¿Considera Ud. que otra de las limitaciones existentes en la atención a pacientes es la falta de medicamentos en el hospital? ¿Por qué? ¿Me podría indicar Ud. otras limitaciones más aparte de los antes mencionado?	

ANEXO 11: Guion de la entrevista



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

GUIÓN DE LA ENTREVISTA

TÍTULO: Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022

CATEGORIA: Gestión estratégica

DIRIGIDO: Personal que labora en un hospital público

1. ¿Considera Ud. que la misión institucional forma parte de la gestión estratégica? ¿Cómo así?
2. En su experiencia profesional ¿Cree Ud. que la situación actual de la institución ayuda a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
3. ¿Considera Ud. que los objetivos institucionales, está dirigido a formular la gestión estratégica? ¿Porque?
4. ¿Considera Ud. que las metas proyectadas a corto, mediano y largo plazo está acorde con formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
5. ¿Considera Ud. que las metas ejecutadas han cumplido con las necesidades en la formulación de la gestión estratégica? ¿Porque?
6. ¿Considera Ud. que el flujo de atención como implementación de la gestión estratégica ayuda a la reducción de los procesos de trámite en diversas categorías? ¿Porque?
7. ¿Considera Ud. que la asignación de recursos en insumos y equipos médicos como implementación de la gestión estratégica ayuda para la realización de los exámenes médicos? ¿Porque?
8. ¿Cómo se realiza la evaluación del personal administrativo?
9. ¿Cómo se realiza la evaluación del personal médico?
10. ¿Considera Ud. que el acceso a la información es uno de los alcances de la gestión estratégica? ¿Porque?
11. ¿Me podría indicar algún alcance más de la gestión estratégica?
12. ¿Considera Ud. que los equipos informáticos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Por qué?
13. ¿Considera Ud. que la renovación de equipos es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
14. ¿Considera Ud. que las actualizaciones tecnológicas es una de las limitaciones que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
15. ¿Considera Ud. que la falta de organización es una limitación que ha tenido la gestión estratégica? ¿Porque?
16. ¿Me podría indicar alguna limitación más de lo antes mencionado de la gestión estratégica?



GUIÓN DE LA ENTREVISTA

TÍTULO: Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022

CATEGORIA: Atención a pacientes

DIRIGIDO: Acompañantes de un pacientes con movilidad reducida

1. ¿Considera Ud. que el personal brinda una atención inmediata a los pacientes con movilidad reducida?
¿Por qué?
2. ¿Considera Ud. que el personal de orientación muestra interés en resolver sus dudas para la atención?
¿De qué manera?
3. ¿Considera Ud. que el personal de orientación brinda una información clara a los pacientes después de su atención medica? ¿Por qué?
4. ¿El hospital cuenta con profesionales especializados que le brinden confianza para su atención? ¿Por qué?
5. ¿Considera Ud. que la infraestructura es adecuada para la atención de paciente de movilidad reducida? ¿Por qué?
6. ¿Considera Ud. que el hospital cuenta con las señalizaciones adecuadas para la atención a pacientes con movilidad reducida? ¿Cómo así?
7. ¿Considera Ud. que el hospital cuanta con los equipos médicos necesarios para la realización de los exámenes de procedimientos para la atención de pacientes con capacidad reducida? ¿Por qué?
8. ¿Considera Ud. que en el hospital brinda un buen trato a paciente con capacidad reducida? ¿Por qué?
9. ¿Considera Ud. que uno de los principales alcances en la atención de los pacientes es contar con profesionales especializados? ¿Por qué?
10. ¿Me podría indicar Ud. algún alcance más a parte de los antes mencionado?
11. ¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la existencia de equipos inoperativos en el hospital? ¿Por qué?
12. ¿Considera Ud. que otra de las limitaciones en la atención es la falta de personal en el hospital? ¿Por qué?
13. ¿Considera Ud. que otra de las limitaciones existentes en la atención a pacientes es la falta de medicamentos en el hospital? ¿Por qué?
14. ¿Me podría indicar Ud. otras limitaciones más aparte de los antes mencionado?

ANEXO 11: Carta de presentación

POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Escuela de Posgrado

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima SJL, 19 de octubre del 2022

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

07 NOV 2022

RECIBIDO
1004 3-36

N°Carta P.132 – 2022-2 EPG – UCV LE

SEÑOR(A)

C.P.C. Cesar Diaz Huangal
Director.

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

Asunto: Carta de Presentación del estudiante **MAMANI TRIVEÑO MILAGROS JENNY**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **MAMANI TRIVEÑO MILAGROS JENNY**, identificado(a) con DNI N.° 43890068 y código de matrícula N° 6500051362; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION PUBLICA quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

GESTIÓN ESTRATÉGICA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON MOVILIDAD REDUCIDA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2022

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



Dr. Raúl Delgado Arenas
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

Cc. Interesado,
Administrativo (MRCV)

LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510.
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión estratégica en la atención a pacientes con movilidad reducida en un hospital público de Lima, 2022", cuyo autor es MAMANI TRIVEÑO MILAGROS JENNY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 18 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PEREZ PEREZ MIGUEL ANGEL DNI: 07636535 ORCID: 0000-0002-7333-9879	Firmado electrónicamente por: MIPEREZPER el 26- 01-2023 15:38:10

Código documento Trilce: TRI - 0494521