



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Cáceres Pacuri, Yesica Milady (orcid.org/0000-0005-3450-8878)

ASESORES:

Mg. Morán Requena, Hugo Samuel (orcid.org/0000-0002-7077-0911)

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (orcid.org/0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico a Dios, a mis padres e hijos por ser mi fortaleza y por su apoyo incondicional para cosechar más éxitos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Cesar Vallejo que me permitió alcanzar un importante logro profesional.

A todos los docentes por compartir sus enseñanzas y vivencias.

Al Magister Hugo Morán Requena por su valiosa y acertada orientación para la elaboración de la tesis y por su excelente calidad profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	12
3.3. Población, muestra y muestreo	14
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos	16
3.7. Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 <i>Matriz de Operacionalización de la variable estándares de categorización</i>	12
Tabla 2 <i>Matriz de Operacionalización de la variable Calidad prestacional</i>	13
Tabla 3 <i>Consolidado de validación de expertos</i>	15
Tabla 4 <i>Cruce de estándares de categorización y calidad prestacional</i>	18
Tabla 5 <i>Cruce de recursos humanos y calidad prestacional</i>	19
Tabla 6 <i>Cruce de equipamiento y calidad prestacional</i>	20
Tabla 7 <i>Cruce de infraestructura y calidad prestacional</i>	22
Tabla 8 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis general</i>	24
Tabla 9 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	24
Tabla 10 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis 1</i>	25
Tabla 11 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis 1</i>	25
Tabla 12 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis 2</i>	26
Tabla 13 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis 2</i>	26
Tabla 14 <i>Información de ajuste de modelo de la hipótesis 3</i>	27
Tabla 15 <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis 3</i>	27
Tabla 16 <i>Operacionalización de la variable estándares de categorización</i>	44
Tabla 17 <i>Operacionalización de la variable calidad prestacional</i>	45

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 <i>Esquema del diseño de investigación</i>	11
Figura 2 <i>Descriptivo de estándares de categorización y calidad prestacional</i>	18
Figura 3 <i>Descriptivo de recursos humanos y calidad prestacional</i>	19
Figura 4 <i>Descriptivo de equipamiento y calidad prestacional</i>	21
Figura 5 <i>Descriptivo de infraestructura y calidad prestacional</i>	22

RESUMEN

La investigación consideró como objetivo determinar si los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de la IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas. Se trató de una investigación básica, no experimental, de enfoque cuantitativo, en la cual se aplicó el método hipotético-deductivo, fue una investigación correlacional-causal. La población estuvo conformada por 50 directivos de las IPRESS I-4 de la ciudad de Andahuaylas, Apurímac. La muestra fue censal, por ende no se aplicó técnica de muestreo. Para la recopilación de la data se aplicó como técnica la encuesta, para lo cual se usaron como instrumentos dos cuestionarios, que fueron validados por expertos y lograron su confiabilidad a través de la fórmula KR 20. Los resultados obtenidos arrojaron un $p\text{-valor}=0,000<0,05$, llegando a afirmarse que existe influencia de los estándares de categorización de manera directa y significativa sobre la calidad prestacional, la prueba Pseudo R² de Nagelkerke indica una variabilidad del 35,3 %, por lo que se concluyó que la calidad prestacional es explicada por los estándares de categorización.

Palabras clave: *Estándares, categorización, calidad.*

ABSTRACT

The objective of the research was to determine if the categorization standards influence the quality of services in the managers of the IPRESS I-4 of the Province of Andahuaylas. It was a basic, non-experimental investigation, explanatory level, quantitative approach, in which the hypothetical-deductive method was applied, it was a correlational-causal investigation. The population consisted of 50 managers of the IPRESS I-4 of the city of Andahuaylas, Apurímac. The sample was census; therefore, no photography technique was applied. For the data collection, the survey was applied as a technique, for which two questionnaires were used as instruments, which were validated by experts and achieved their reliability through the KR 20 formula. The results obtained yielded a p-value = 0.000. <0.05, arriving to affirm that there is an influence of the categorization standards in a direct and significant way on the quality of service, the Nagelkerke Pseudo R2 test indicates a load of 35.3%, for which it was concluded that the quality of service it is explained by the categorization standards.

Keywords: Standards, categorization, quality.

I. INTRODUCCIÓN

Internacionalmente, la calidad de atención en los diferentes servicios sanitarios, generó que haya un incremento de posibilidades de logro de metas sanitarias fijadas, ajustándose a conocimientos con base en datos de prueba. La conceptualización realizada comprendió el incentivo, precaución, tratamiento, rehabilitación y paliación; esto es, que con base en datos probatorios la atención sanitaria puede incrementar si se tiene presente los requerimientos de las diferentes personas que se sirven de los mismos (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020)

El nivel con el que se atiende en brindar un servicio relacionado a la salud debe ser centrada en quienes son los usuarios del mismo, velando de que este sea efectivo, seguro, oportuno, eficiente y con facilidad de acceso, a los cuales se les denomina atributos. La consecución de estos se vincula con que exista disposición de servicios y un manejo adecuado; en otros términos, para incrementar el nivel de atención en este tipo de servicios se necesita de mutación y robustecimiento en sistemas sanitarios (Organización Panamericana de la Salud [OPS]), 2021).

La calidad de la prestación permite superar problemáticas sanitarias con las que actualmente estamos lidiando, no solo se trata de ampliar la cobertura del servicio de salud, ósea mayor acceso a esta prestación, sino que la misma sea de eficiente, de esa manera se estará obrando conforme con la era de los objetivos del milenio (OMS, 2020).

En Colombia se evidenció la falta de calidad con que se prestaron los servicios en las instituciones de salud de acuerdo a las normas, lo que se reflejó en una atención deficiente, encontrándose un modelo de atención institucional que no cumplió con sus objetivos y metas en cuanto a la calidad de atención, con el fin de mejorar la gestión institucional respecto a la prestación de servicios de salud, se consideró necesario establecer objetivos claros. Estos objetivos tuvieron como propósito lograr mejoras en cuanto a la calidad de los esquemas de atención ofrecidos a los usuarios, garantizando la oportunidad, seguridad, pertinencia y accesibilidad. Para ello, se implementaron estrategias relevantes de acuerdo al modelo de atención institucional (Molano-Builes et al., 2020).

En Perú, el proceso de categorización conllevó a clasificar distintas instituciones que prestan servicios sanitarios, de acuerdo a ciertos estándares conforme a los grados de dificultad y a las diferentes particularidades funcionales, es decir que se debe ofertar prestaciones acordes a la capacidad de resolución según la necesidad de salud (Superintendencia Nacional de Salud [SUSALUD], 2021).

Cabe mencionar que la categorización es obligatoria para IPRESS públicas, privadas y mixtas, la cual es llevada a cabo por el comité técnico de categorización de la Autoridad Nacional, Regional o Local de Salud, la que tiene una vigencia de tres años, posterior a ello se debe solicitar la recategorización (MINSAL, 2014).

Por lo anteriormente expuesto, el problema que se observó en las IPRESS de nivel I-4 de la provincia de Andahuaylas es que se encuentran con una resolución de Categoría inadecuada y no vigente, lo que conduce a que se brinde una cartera de atención no acorde a su categoría, reflejándose en una suerte de insatisfacción del usuario externo debido a la deficiente calidad prestacional brindada por las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas.

La investigación contó con justificación teórica pues las conclusiones permitirán conocer la influencia entre las variables de esta investigación, por ende, incrementa el conocimiento preexistente de las mismas, fundamentándose en diversas teorías planteadas por diferentes autores; los cuales nos permitirán comparar los resultados encontrados con aquellos previos, lo que ayudará a formular una teoría nueva.

La justificación fue práctica, ya que permitió conducirnos al hallazgo de sugerencias y recomendaciones respecto a los resultados encontrados, con el objetivo de que los directivos puedan tomar decisiones frente a la problemática inmerso dentro de la gestión de la calidad de prestación de servicios y poder implementar acciones correctivas para optimizar la calidad prestacional hacia el usuario, que hace uso de los diferentes servicios y poder lograr una satisfacción del paciente de acuerdo a una cartera de prestación según su categoría.

Se justificó metodológicamente, a partir de que la investigación elaboró dos instrumentos a partir de teorías propuestas, así como también ha sido una investigación con alcance de tipo cuantitativo y correlacional causal, lo cual será

útil como referencia para publicaciones nuevas e investigaciones posteriores y poder así implementar actividades dentro del plan operativo de la institución.

Se formuló como problema general: ¿Cómo influyen los estándares de Categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas, 2023? Y los problemas específicos: a) ¿Cuál es la influencia de los recursos humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, 2023? b) ¿Cuál es la influencia del equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, 2023? c) ¿Cuál es la influencia de la infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, 2023?

A continuación, se planteó el objetivo matriz de estudio: Determinar si los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la provincia de Andahuaylas. Y los objetivos particulares: a) Determinar cómo influye los recursos humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas. b) Determinar cómo influye el equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas c) Determinar cómo influye la Infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas,

Se expuso la siguiente hipótesis general: Los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas, 2023. Y las hipótesis específicas: a) Existe influencia significativa de los recursos humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas. b) Existe influencia significativa del equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas. c) Existe influencia significativa de la infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas.

II. MARCO TEÓRICO

Lampert-Grassi (2019) indicó que en los países uruguayo y español, los variados sistemas sanitarios asentaron sus servicios, propiciando el acceso a las diferentes instituciones prestadoras de salud, conforme a la demanda. Los hallazgos de la investigación fueron que el abarcamiento de salud de manera universal se erige como una meta relevante de cambios; que los servicios son gratuitos dentro del sistema nacional de salud, en aras de lograr una comprensión global, velando por la distribución basada en la equidad económica, junto con valores de accesibilidad y calidad, concluyó que el conocimiento de dicha información es crucial para el servicio de salud prestado de manera global.

Pérez-Cantó et al. (2019) tuvieron como propósito de investigación analizar indicadores de opinión y satisfacción conforme a su desarrollo en el sistema sanitario español. Se empleó una metodología descriptiva, cuantitativa y ecológica, arribando a la idea final de que existe una mala percepción en los usuarios sobre la satisfacción, pudiendo sostener que es necesaria la incorporación de distintas tácticas de optimización para mejorar el indicador consignado.

Suárez et al. (2019) propusieron determinar la perspectiva usuaria de acuerdo con la atención brindada en los establecimientos sanitarios CAI III, Milagro Guayas – Ecuador 2018. El estudio fue descriptivo, cuantitativo y transversal, en que se usó una encuesta multidimensional SERVQUAL, a través de la que se cuantificó y detalló la perspectiva de los pacientes conforme al manual de calidad de atención. Se aplicó dicha encuesta a una muestra de trescientos setenta residentes, concluyendo en que el nivel de atención es determinante en cuanto a calidad, la infraestructura debe mejorarse y optimizar el nivel de empatía con los pacientes. Así, se llamó a mejorar el nivel del servicio sanitario para que logre cubrir todos los requerimientos.

Cuadros (2019) halló el grado de contentamiento de las personas externas inmerso dentro del proceso de categorización, siendo realizado en la DIRIS Lima Este, esto es, en establecimientos sanitarios no estatales de la Molina y Santa Anita durante 2016 y 2017, donde se aplicó un estudio retrospectivo, descriptivo,

correlacional y transversal. Los hallazgos fueron obtenidos a través de un formulario dirigido a directores médicos de establecimientos sanitarios no estatales. El resultado fue que los pacientes no se hallaban contentos con el proceso y además, los de La Molina se percibían como los menos atendidos, vinculando, de tal manera, a la problemática con el nivel ofertado de los servicios prestacionales a los pacientes.

Vásquez (2022) tuvo como objetivo analizar la conexión entre el cumplimiento de los diferentes estándares de categorización y la demanda de la prestación de los diferentes servicios de salud en aquellos establecimientos de salud públicos de la DIRIS Lima Norte. Fue un estudio de tipo básico, descriptivo y transversal, utilizando un enfoque no experimental correlacional. La población del estudio estuvo comprendida por los Instituciones que prestan servicios de salud del ámbito público del primer nivel I-3 de la DIRIS Lima Norte, los cuales están bajo la responsabilidad del Ministerio de Salud. Después de recopilar y procesar la información, obtuvo los siguientes resultados: encontró una correlación significativa con un valor de $p=0,000$ y $R=0,957$ entre las variables. En cuanto a los estándares de categorización cumplidos, se observó que 34 establecimientos de salud (56.7% de un total de 60) se ubicaron en el nivel medio, mientras que 19 establecimientos (31.7%) se encontraron en el nivel bajo y 7 establecimientos (11.7%) se ubicaron en el nivel alto. Esto indicó que la mayoría de los centros de salud que prestan los servicios sanitarios cumplieron parcialmente los requerimientos mínimos en cuanto a la categoría evaluada respecto a las dimensiones de recursos humanos, equipamiento y la Infraestructura. Concluyó que existe una relación muy fuerte entre los diferentes estándares de categorización que deben cumplir y la oferta de los servicios sanitarios.

Guerra (2021) en observación de las auditorías médicas realizadas dentro de la DIRIS Lima Norte a establecimientos de atención de un primer nivel durante el año 2018, donde se halló ciento veintidós participantes y se evaluó a treinta y dos médicos. Hubo dos variables, la demografía social y habilidades de auditoría de los servicios de salud, los datos fueron procesados por SPSS 24. De los evaluados, solo el 62.50% fueron médicos cirujanos asistenciales y un 37.50%, directores generales o jefes de establecimientos de salud; se precisó que la

población femenina es mínima, con un 31.25%, a diferencia de la masculina que predomina en un 68.75%. En tanto, los hallazgos del estudio de competencia del servicio sanitario fueron de 50% en desacuerdo, 43.75% en curso y 6.25% aprobados. Por lo cual Guerra concluyó que el grado de competitividad examinado en médicos de la DIRIS se halla vinculado con el proceso de acreditación de instituciones que prestan servicios.

Reátegui (2022) dio a conocer en una investigación de la gestión de infraestructura con relación al desempeño, desarrollado en el departamento de San Martín. Fue un estudio transversal-descriptivo, empírico, correlacional, por lo que cuenta con población de ochenta y cinco empleados y una muestra de setenta de estos, se empleó el formulario, de dos cuestionarios adaptados y validados. En la variable de gestión de infraestructura se consiguió un grado elevado de 30% para el nivel malo; para el grado regular fue de 42.9% y para el grado bueno un 27.1%. Por otro lado, para el examen de desenvolvimiento laboral, en el nivel regular, debe considerarse 45.7% en estadística basada en inferencias; consiguiendo un vínculo entre variables de nivel de significancia de 0.000, por lo que se concluyó en la existencia de un entrelazamiento benéfico elevado y significativo entre las variables (gestión de infraestructura y desempeño laboral en la DIRESA) obteniendo un grado de significancia de 0.000 con coeficiente correlativo de 0.866.

Numpaqué-Pacabaque et al. (2019) su meta fue comparar la perspectiva en el beneficiario vinculándolo con el nivel de servicio. Emplearon una metodología cuantitativa, transversal y descriptivo. Obtuvieron como conclusión que el usuario se vincula con el nivel de atención brindado; así, el nivel prestacional se constituye como un elemento importantísimo para la edificación de técnicas de mejora al interior de diligencias usadas en las IPRESS.

Montalvo et al. (2020) en el servicio de traumatología del Hospital Santa Rosa de la ciudad de Puerto Maldonado, examinaron la posible relación entre la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios externos. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo y no experimental, utilizó encuestas como medio para la recolección de datos y de medición. La población objetivo consistió en 250 usuarios, y se obtuvo una correlación moderada y significativa de las variables investigadas, destacando la precisión y consistencia en los resultados. Además,

se constató que el grado de atención brindado a los usuarios se encuentra dentro de los parámetros normales. Asimismo, se evidenció una relación directa y significativa entre la confiabilidad, estabilidad, empatía, capacidad de respuesta y recursos tangibles, y la variable de satisfacción laboral.

En lo que concierne a teoría y enfoques vinculados a las variables, para la variable estándares de categorización, se entiende como un estadio dirigido al aglutinamiento de distintas IPRESS que tiene que guardar relación con los requerimientos sanitarios poblacionales. Tiene que tomarse en cuenta los elementos en atención a lo que la comunidad necesita, los cuales son susceptibles de variación de acuerdo a los datos de salud local (Podesta et al., 2005).

Con ello, se ordena la oferta de IPREES teniendo en cuenta el nivel resolutivo que facilita distinguir los grados prestacionales de atención, juntando quehaceres, definiendo prestaciones de acuerdo a la cartera de servicios. Ahora bien, es necesario generar orden en la estructura de las instituciones que prestan servicios sanitarios, por lo cual el MINSA pretende fortalecerlos a través de la clasificación de acuerdo a categorías de las IPRESS y conforme al grado prestacional. En 2004 se detallaron las categorías de establecimientos de salud, siendo actualizadas en 2010 y 2011, precisando que el primer nivel de atención contaba con servicios equipados por profesionales sanitarios, adecuada infraestructura, tecnología y recursos económicos (NTS N° 021- MINSA/DGSP V.03, 2011). La referida norma ha establecido los estadios de categorización en salud en el territorio peruano. Es en 2014, asimismo, que se cuenta con la última actualización de la normativa de categorización en las IPRESS, confirmando a las autoridades sanitarias criterios de metodologías y técnicas presentadas en estas etapas.

Leatherman y Sutherland (2007) precisan que el establecimiento de estándares es parte de la calidad, pero no lo es todo, que necesariamente deben ir acompañados de la debida capacitación del personal, acciones de supervisión y seguimiento del cumplimiento de los mismos y de esa manera reconocer los aspectos necesarios de retroalimentar en los prestadores del servicio en salud.

En cuanto a las dimensiones de la variable categorización, se considera

los siguientes (Podesta et al., 2005).

Dimensión de recursos humanos, aquellos trabajadores de salud como médicos que cuentan con especialidad, dentistas, enfermeros, obstetras, nutricionistas, sicólogos, tecnólogos médicos en laboratorio, los que se desempeñan en rehabilitación y medicina física y demás personal que cumplen los requerimientos de la población, la actividad que recae en ellos es realizar esfuerzos para que existan resultados positivos en cuanto a salud se refiera. Así, los sujetos no son per se recursos humanos, sino que son quienes poseen habilidades, valores, conocimientos, estudios y experiencias con el objetivo de realizar una tarea específica en los servicios de salud producidos, lo cual tendrá incidencia en el nivel de vida que tendrán los usuarios. Los aspectos en cuanto a la dimensión recursos humanos, son profesionales sanitarios el cual debe ser debidamente adiestrado, es decir, con personas de especialidad conforme a la categoría asignada.

Dimensión equipamiento, señaló que este se encuentra conformado por la totalidad de recursos materiales del EE. SS. imprescindibles en aras de lograr una adecuada prestación de servicios sanitarios, donde se encuentran los aparatos biomédicos, informáticos, vehículos y médicos. Al interior del EE. SS., todo lo referido es trascendental para el progreso de los quehaceres previstos, los cuales tienen que ir de acuerdo con la normatividad actual y en atención a las necesidades de la sociedad, esto es, para su bienestar. Como Indicadores: EE.SS. que tienen equipos pertinentes y necesarios conforme a su categoría fijada.

Dimensión infraestructura, mencionó que se encuentra compuesto por factores esquematizados, referidos al equipo de obra de una construcción facilitadora del servicio prestacional sanitario. En otros términos, esta es un grupo de áreas que sirven para que se lleven a cabo los quehaceres relacionados a la prestación de servicios médicos, sea de carácter preventivo o recuperativo. Sus indicadores EE.SS. con áreas y medidas conforme a la categoría otorgada.

Los fundamentos teóricos de la segunda variable, Calidad Prestacional, culminando la década de los 80's con el fin de medir la calidad, se inició con la aplicación del cuestionario SERVQUAL el mismo que fue elaborado por

Parasuraman et al. (1985, 1988) se enfocó en que la calidad en el servicio puede ser asumida como la medida de las diferencias entre las expectativas y las percepciones de lo que fácticamente recibe el usuario, para la elaboración del mismo se tomaron en cuenta las dimensiones que anunciamos a continuación.

La tangibilidad o elementos tangibles hacen referencia a la dimensión que abarca los elementos físicos y materiales perceptibles y experimentables, como las instalaciones, los equipos y los materiales utilizados en el servicio (Trujillo y Vera, 2009).

La confiabilidad está relacionada con la habilidad de una organización para proporcionar un servicio de manera confiable y consistente, evitando errores y problemas (Castellano et al., 2019).

La capacidad de respuesta se refiere a la disposición del personal de atención médica para brindar ayuda rápida y oportuna a los pacientes (De Pedro, 2013).

En cuanto a la seguridad, se trata de la atención y amabilidad del personal, así como de cómo demuestran confianza, seguridad y justicia hacia los pacientes (Duque, 2005).

Por último, la empatía es una dimensión que se refiere a la habilidad de los trabajadores para comprender el punto de vista del usuario, mostrando siempre respeto y amabilidad en el trato (Márquez y Mejías, 2013).

A pesar de haber sido publicado hace más de 25 años, el modelo de Calidad del Servicio (SERVQUAL) sigue siendo reconocido como un referente significativo en la investigación, citado, analizado y aplicado en numerosos estudios recientes en diversos tipos de servicios (Torres et al., 2018).

En la parte teórica, Cisneros et al. (2013) identificó hasta nueve dimensiones de calidad, las que en muchos casos se sobreponen a las dimensiones ya conocidas del modelo SERVQUAL, ello porque las investigaciones adaptan las mismas, ya sea en número de preguntas, en escala de medición, ello con la finalidad de explicar mejor la calidad de los servicios, en su caso servicios ambulatorios.

Eceiza (2008) precisó que, dentro del ámbito de la salud, la calidad

traspasa el ser diagnosticado rápidamente, involucra absolver las dudas del usuario y hacer entendibles los tratamientos para lograr el restablecimiento de su salud.

Gutiérrez (2010) refiere que una entidad es más competitiva en la medida que conoce lo que opinan los usuarios respecto a la calidad del servicio que le es brindado, de esa manera se pueden establecer los aspectos que deben mejorarse y de esa manera se sientan satisfechos con el servicio.

Por su parte Duque y Gómez (2014) refieren que la calidad de los servicios engloba diversos aspectos, tales como: intangibilidad, inseparabilidad, heterogeneidad y carácter perecedero.

Conforme lo indica la OPS y la OMS (2017) calidad de prestación de un servicio es la atención que se le brinda al usuario con la finalidad que tenga una salud íntegra a nivel individual y/o colectivo; al igual que puede comprenderse como un agrupamiento de quehaceres realizados por los EE.SS. y servicios sanitarios para la atención, con el fin de cumplir los requerimientos de los pacientes, debido a que el derecho a la salud es universal. Así las cosas, el factor gestor institucional fija la política de calidad, metas y obligaciones en el sistema gestor de calidad, que se plasma a través de actividades planificadoras, garantizadoras y optimizadoras de calidad.

En cuanto a los servicios prestados en salud, Ortiz (2016) precisa que la calidad es la suerte de interrelación entre la entidad que presta el servicio y la percepción del usuario que es atendido en el mismo. De esa forma, la calidad implica más que una sólida formación del profesional, toma en cuenta la forma en que el paciente es atendido.

Por su parte Menacho et al. (2020) afirman que mejorar el servicio en cuanto a la calidad, implica necesariamente que el paciente tenga una percepción respecto de la imagen de la institución que presta el servicio, sufre una suerte de mejoramiento, lo cual sucede cuando se incorporan cambios que ocasionan mejoras en el servicio.

En lo que respecta a la epistemología, el presente estudio se centró en una visión positivista, ya que de acuerdo al enfoque y su interpretación se basa en una realidad objetiva, donde se actúa de manera imparcial con un producto confiable,

ante una investigación cuantitativa donde la compilación de datos y el análisis dan cuenta que sea relista e independiente (León y Pérez, 2011).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Se le clasificó como una investigación básica toda vez que se tiene que involucrar con aspectos teóricos de las variables de investigación (Ñaupas et al., 2018).

El nivel es descriptivo correlacional causal, explicativo, que buscó conocer la relación de influencia de una de las variables en la otra variable, permitiendo lograr explicar la causalidad de sus efectos, se realizó desde una postura cuantitativa, recogiendo, procesando y analizando los resultados que permitieron contrastar las hipótesis formuladas, se recurrió a la estadística para la valoración de las variables y de esa manera generalizar los resultados a la población (Jaimes y Valderrama, 2019).

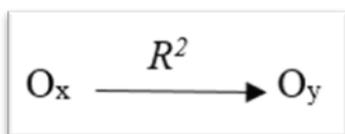
El enfoque que guio la investigación fue el cuantitativo, por lo que se realizaron acciones como la recolección de la data necesaria, con el fin de procesarla estadísticamente y de esa manera se otorgó una valoración al objeto de investigación, lo que permitió obtener respuesta a la problemática planteada, de esa manera se llegó a afirmar o negar las hipótesis formuladas (Jaimes y Valderrama, 2019).

3.1.2 Diseño de investigación

Investigación con diseño no experimental esto es, no se realizará acción tendiente corresponde a una temporalidad específica; correlacional ya que estudia los componentes de cada variable para determinar la relación existente entre las mismas, conforme acotan Jaimes y Valderrama (2019) es transeccional pues los datos se recogen en una sola oportunidad además es correlacional ya que persigue establecer la relación entre las variables.

Figura 1

Esquema del diseño de investigación



Donde:

O_x : Valor de la variable independiente: Estándares de categorización

O_y : Valor de la variable dependiente: Calidad prestacional

R^2 : Prueba de regresión logística ordinal

3.2. Variables y operacionalización

Variable es la característica o cualidad que puede ser medida, esto es puede contar con un valor (Sabino,1992). En la investigación las variables son las plasmadas a continuación.

Variable 1: Estándares de categorización

Definición conceptual

Es el conjunto de actos que tienen como resultado la clasificación de los diferentes IPRESS, en plena observancia de los niveles de dificultad y las funciones que se exigen en cada caso, de esa manera se pueden brindar los servicios a la población usuaria, de acuerdo a sus necesidades de sanitarias (Podesta et al.,2005).

Definición operacional

Al otorgar el valor o medida a la variable estándares de categorización, se recurrió a la muestra censal a efectos de aplicar nuestro instrumento, el mismo que fue elaborado tomando en cuenta las dimensiones de la variable, una vez recabada la data, se procesó estadísticamente y de esa manera obtener los valores correspondientes.

Tabla 1

Matriz de Operacionalización de la variable estándares de categorización

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
Recursos Humanos	IPRESS que cuenta con diferentes recursos humanos capacitados, especialistas de acuerdo a la categoría establecida	1 -14	Dicotómica Opciones de respuesta: Sí/No

Equipamiento	IPRESS que tiene Equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud.	15 – 37
Infraestructura	IPRESS que posee medidas, iluminación y áreas de acuerdo a la normatividad según su categoría.	38 – 49

Nota: Adaptado de la Guía Técnica para la Categorización de IPRESS (Podesta et al., 2005).

Variable 2: Calidad prestacional

Definición conceptual

Es entendida como la atención que se le otorga al usuario con la finalidad que tenga una salud íntegra a nivel individual y/o colectivo; al igual que puede comprenderse como un agrupamiento de quehaceres realizados por los servicios sanitarios para brindar atención a los pacientes con el fin de cumplir los requerimientos de la población, debido a que la salud es un derecho universal (Parasuraman, 1985).

Definición operacional

Con la finalidad de medir la variable calidad prestacional se procedió a aplicar un instrumento (lista de cotejo) a la muestra censal, instrumento que fue elaborado tomando en cuenta las dimensiones consideradas en su desarrollo; recabada la información se procedió a clasificar la misma para su procesamiento.

Tabla 2

Matriz de Operacionalización de la variable Calidad prestacional

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exacta ▪ Segura ▪ Consciente ▪ Interacción 	1-4	
Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestar un servicio ▪ Puntual ▪ Adecuado ▪ Soluciones inmediatas 	5– 10	Dicotómica Opciones de respuesta: Sí/No
Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad ▪ Seguro ▪ Consciente ▪ Demuestra conocimiento 	11 – 14	

Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derechos ▪ Demuestra respeto ▪ Satisfacción del paciente 	15 – 18
Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalaciones físicas ▪ Equipamiento ▪ Materiales 	19 -23

Nota: Adaptado de cuestionario SERVQUAL (Parasuraman et al., 1985).

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

Conforme lo precisan Ñaupas et al. (2018) la población es el grupo de personas o entidades que son investigadas. En la investigación, se conforma por cincuenta (50) directivos de las IPRESS I-4 de la ciudad de Andahuaylas, Apurímac.

- **Criterios de inclusión:** Por un lado, se consideraron a los directivos de la Dirección de Salud (DISA) de Apurímac II, que comprendió tanto al coordinador provincial de la categorización y recategorización de la dirección de servicios de salud, como a los directores de redes de salud de la DISA Apurímac II. Por otro lado, directivos de la IPRESS I-4 públicas del ámbito de la provincia de Andahuaylas, que comprendió tanto al gerente de las Microrredes a cargo de las IPRESS I-4, como al jefe de las IPRESS I-4 de la provincia de Andahuaylas, y al equipo de gestión de las IPRESS I-4 de la provincia de Andahuaylas.
- **Criterios de exclusión:** No estuvieron comprendidos Directivos de IPRESS privadas, como directivos de IPRESS públicas que pertenezcan al Instituto Penitenciario del Perú (INPE), EsSalud, gobiernos locales y Fuerzas Armadas del Perú.

Muestra

Término referido al agregado de elementos o individuos que representan a la población, tiene como principal característica el ser representativa de la población, esto es que sus elementos reúnen las características propias de la población (Ñaupas et al., 2018). En la presente pesquisa se utilizó la muestra censal, que es aquella donde la población es simultáneamente la muestra, esto debido a que la población se conforma relativamente por un número reducido de

elementos.

Muestreo

Técnica que nos permite determinar qué parte de la población debe seleccionarse para una mejor representación, es decir, determina la muestra (Romo et al., 2021). En este caso, como la población y muestra fueron idénticas, no se aplicó técnica alguna.

Unidad de análisis

Entidad principal que se analizó durante la investigación; en la presente pesquita, se trata de los directivos de la IPRESS I-4 de la ciudad de Andahuaylas, Apurímac.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Con la finalidad de obtener datos requeridos, se emplearon métodos específicos que facilitan la recopilación de datos necesarios, conocidos como técnicas de investigación (Hernández et al., 2014). En el presente estudio, se utilizó la técnica de encuesta para recopilar la información necesaria.

Instrumentos

Para que la técnica cumpla su objetivo, es decir reunir la data necesaria, se hizo uso de un instrumento, se procedió a elaborar dos cuestionarios con dicho fin, uno para cada variable. Ñaupas et al. (2018) ya nos daban cuenta que son los componentes conceptuales o materiales que conllevan a recabar la data.

Validez

Es el procedimiento a través del cual los instrumentos van a denotar su idoneidad para medir la variable, siempre y cuando cumpla criterios que aseguren tal fin (Fuentes-Doria et al., 2020). En la investigación los instrumentos fueron evaluados por un juicio de expertos, aquellos especialistas que otorgaron la validez a los instrumentos elaborados por la investigadora, observando criterios de claridad, relevancia y pertinencia que les convirtieron en aplicables.

La decisión de los jueces se encuentra resumida en la tabla 3, donde se consigna el dictamen emitido por los validadores y las certificaciones de los jueces (Ver anexo 4).

Tabla 3

Apellidos y nombres del experto	Especialidad	Dictamen
Santos Ccorimanya Guizado	<i>Maestro en gerencia de servicios de salud</i>	<i>Aplicable</i>
Judith Campos Domínguez	<i>Magister en salud pública</i>	<i>Aplicable</i>
Aldo Bazán Ramírez	<i>Investigador</i>	<i>Aplicable</i>

Confiabilidad

Es la prerrogativa con la que cuentan los instrumentos, a través de la cual, la aplicación de los mismos, nos permiten obtener resultados que aseguran la constancia de la respuesta en su aplicación, por ende, la posible medición y la seguridad de la obtención de resultados (Fuentes - Doria et al., 2020). La presente investigación determinó su confiabilidad a través de la prueba piloto realizada a 20 directivos que no son parte de la muestra de investigación.

3.5. Procedimientos

Primeramente, se requirió a los funcionarios de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, una autorización para que me permitieran recabar la información ya sea de forma virtual o in situ, útil para la construcción de dicha investigación, lo cual se realizó a través de la aplicación de instrumentos contemplados para la investigación (cuestionarios), los mismos que serán entregados digitalmente a través de WhatsApp, email u otros, como también la obtención de los mismos de forma presencial. La información recabada se organizó y luego se procedió al análisis respectivo, como se indica a continuación.

3.6. Método de análisis de datos

En la investigación se realizaron dos análisis: el descriptivo, para lo cual se organizó la información recabada y luego de procesarla a través del SPSS, utilizando Microsoft Excel se presentaron los resultados a través de tablas. El otro es el análisis inferencial para lo cual se aplicaron fórmulas estadísticas que permitieron determinar el tipo de relación estudiadas.

3.7. Aspectos éticos

Como en toda investigación se consultaron fuentes de información como son

textos, artículos, tesis, entre otras fuentes, siempre se observó el irrestricto derecho de autoría, para lo cual se aplicaron citas narrativas o parentéticas de ser el caso, aplicando las normas de la Asociación de Psicología Americana (APA, 2019) séptima edición, conforme lo establece la Guía de elaboración de trabajos conducentes a grados y títulos de la Universidad César Vallejo (Universidad César Vallejo [UCV], 2023).

Además, se observó el Código de Ética en Investigación de la UCV (2021) que contempla principios como el de: beneficencia, pues el efectuar una indagación debe ser beneficioso para la sociedad tal como se sostuvo en la justificación social, práctica y metodológica; principio de no maleficencia por cuanto se respetó la forma anónima de quienes fueron parte de la investigación, respaldando el cumplimiento del mismo con la suscripción del consentimiento informado, además no se les ocasionó perjuicio en ningún ámbito; el principio de autonomía se cumplió pues todas las participaciones son voluntarias; también el principio de la justicia, toda vez que se respetaron los derechos inherentes al ser humano, dando un trato igualitario a todos. Vale indicar que la ética, según lo precisa Bohorques (2014) trae implícita el ámbito interno del sujeto, de allí que el cumplimiento de los principios éticos, fue de la mano con el ámbito interno de la investigadora (moral), hizo prevalecer la observancia de los mismos en cada momento de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

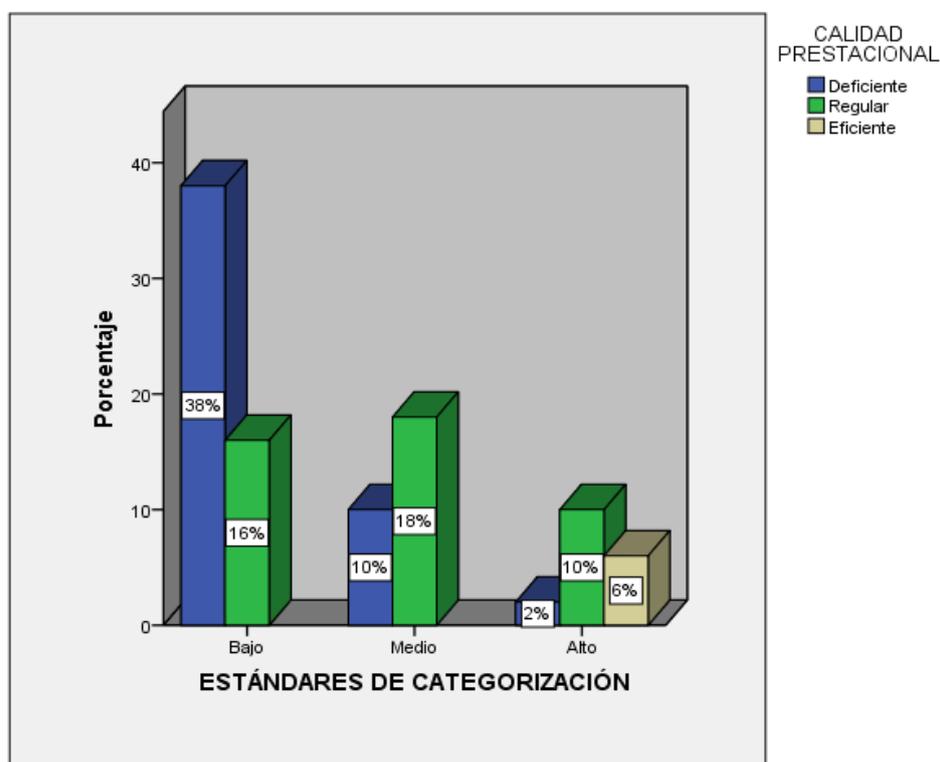
Tabla 4

Cruce de estándares de categorización y calidad prestacional

		Calidad prestacional			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Estándares de categorización	Bajo	19	8	0	27
		38.0%	16.0%	0.0%	54.0%
	Medio	5	9	0	14
		10.0%	18.0%	0.0%	28.0%
	Alto	1	5	3	9
		2.0%	10.0%	6.0%	18.0%
Total	Recuento	25	22	3	50
	% del total	50.0%	44.0%	6.0%	100.0%

Figura 2

Descriptivo de estándares de categorización y calidad prestacional



En la tabla 4 y figura 2 reveló que los estándares de categorización percibidos por los encuestados dan cuenta que el 54% corresponde al nivel bajo, 28% al medio y el 18% lo considera alto; en cuanto a la calidad prestacional se observó que el 50% de los directivos lo considera deficiente, el 44% regular y un 6% eficiente; también se apreció que un nivel bajo de estándares de categorización repercute en niveles deficientes de calidad prestacional representado por el 38%, un nivel medio implica un nivel regular como señala el 18% de directivos y un nivel alto está representado solo por 6% de eficiencia. Es decir que la apreciación en el cumplimiento de estándares de categorización por parte de ellos en su mayoría es bajo, adoptando acciones de mejora en cuanto a procurar un recurso humano capacitado, contratación de especialistas de acuerdo con la categoría establecida, dotación de equipos e infraestructura adecuada.

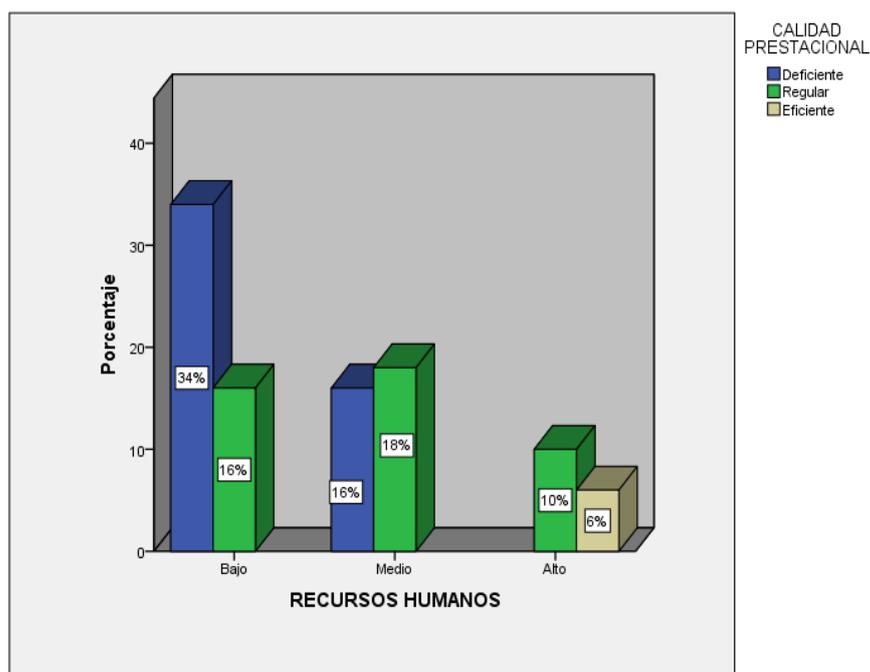
Tabla 5

Cruce de recursos humanos y calidad prestacional

		Calidad prestacional			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Recursos humanos	Bajo	17	8	0	25
		34.0%	16.0%	0.0%	50.0%
	Medio	8	9	0	17
		16.0%	18.0%	0.0%	34.0%
	Alto	0	5	3	8
		0.0%	10.0%	6.0%	16.0%
Total	Recuento	25	22	3	50
	% del total	50.0%	44.0%	6.0%	100.0%

Figura 3

Descriptivo de recursos humanos y calidad prestacional



En la tabla 5 y figura 3 reveló que la dimensión recursos humanos percibida por los encuestados dieron cuenta que el 50% corresponde al nivel bajo, 34% al medio y el 16% lo considera alto, también es posible apreciar que un nivel bajo de la dimensión recursos humanos repercute en niveles deficientes de calidad prestacional representado por el 34% de los directivos, un nivel medio implica un nivel regular como señala el 18%. Es decir que la apreciación que los directivos tienen sobre la dimensión recursos humanos en su mayoría es negativa, aunque encuentran que hay acciones en proceso de mejoramiento tales como dotar a la entidad de especialistas de acuerdo con la categoría establecida en las normativas.

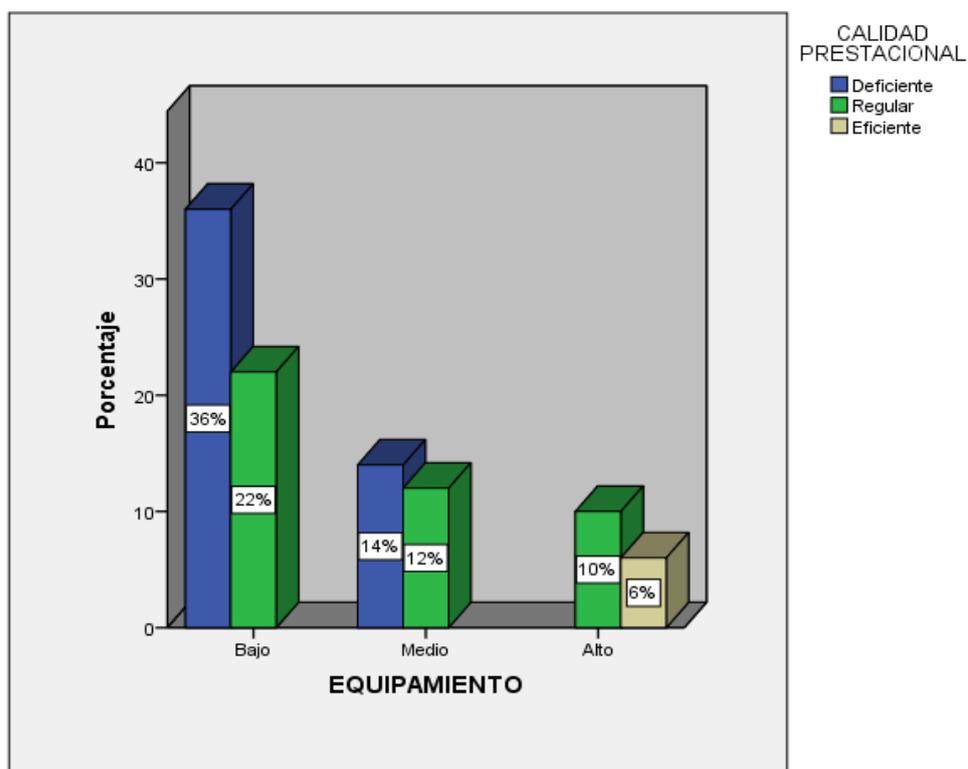
Tabla 6

Cruce de equipamiento y calidad prestacional

		Calidad prestacional			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Equipamiento	Bajo	18	11	0	29
		36.0%	22.0%	0.0%	58.0%
	Medio	7	6	0	13
		14.0%	12.0%	0.0%	26.0%
	Alto	0	5	3	8
		0.0%	10.0%	6.0%	16.0%
Total	Recuento	25	22	3	50
	% del total	50.0%	44.0%	6.0%	100.0%

Figura 4

Descriptivo de equipamiento y calidad prestacional



En la tabla 6 y figura 4 mostró que la dimensión equipamiento percibida por los encuestados dieron cuenta que el 58% corresponde al nivel bajo, mientras que el 26% a un nivel medio y el 16% considera que se ubica en un nivel alto. Por lo que es posible apreciar que un nivel bajo de la dimensión equipamiento repercute en niveles deficientes de calidad prestacional representado por el 36%, así un nivel medio implica que el 14% de los encuestados sea deficiente y un nivel alto en la percepción de la dimensión equipamiento representa un nivel regular de calidad prestacional señalado por el 10% de los encuestados.

Es decir que la apreciación que los directivos tienen sobre la dimensión equipamiento en su mayoría es negativa, aunque encuentran que hay acciones en proceso para mejorar las gestiones de dotación de equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud.

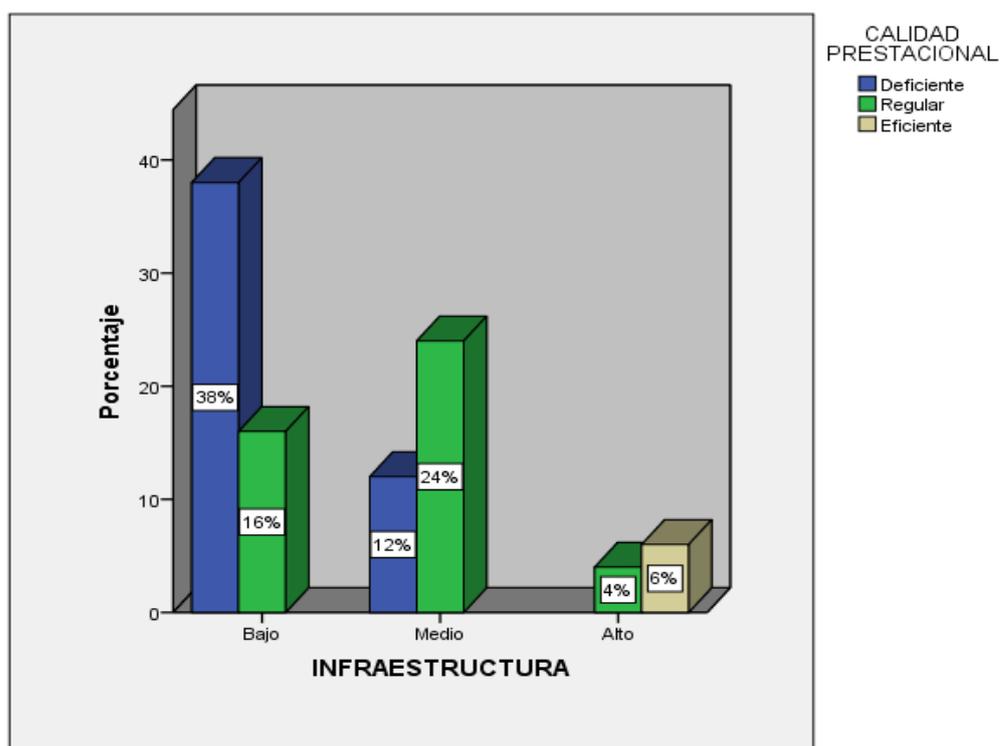
Tabla 7

Cruce de infraestructura y calidad prestacional

		Calidad prestacional			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Infraestructura	Bajo	19	8	0	27
		38.0%	16.0%	0.0%	54.0%
	Medio	6	12	0	18
		12.0%	24.0%	0.0%	36.0%
	Alto	0	2	3	5
		0.0%	4.0%	6.0%	10.0%
Total	Recuento	25	22	3	50
	% del total	50.0%	44.0%	6.0%	100.0%

Figura 5

Descriptivo de infraestructura y calidad prestacional



En la tabla 7 y figura 5 mostró que la dimensión infraestructura percibida por los encuestados dieron cuenta que el 54% corresponde a un nivel bajo, 36% opina que se encuentra en un nivel medio y el 10% considera que se ubica en un nivel alto. También es posible apreciar que un nivel bajo de la dimensión infraestructura repercute en niveles deficientes de calidad prestacional representado por el 38%

de los directivos encuestados, un nivel medio implica un nivel regular señalado por el 24%, mientras que el nivel alto de la dimensión infraestructura se tiene una percepción en nivel eficiente de calidad prestacional. Es decir que la apreciación que los directivos tienen sobre la dimensión infraestructura en su mayoría es negativa, aunque encuentran que hay gestiones para el proceso de mejoramiento como asegurar que el establecimiento de salud cuente con condiciones básicas: iluminación, ventilación, seguridad y áreas adecuadas.

4.2. Resultados inferenciales

El proceso de análisis inferencial se inició con la evaluación de la distribución de los datos recopilados. Para ello, se realizó una prueba de normalidad utilizando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, como se describe en el anexo 4. Los resultados revelaron que los datos obtenidos no siguen una normal distribución. En consecuencia, se optó por utilizar un enfoque estadístico no paramétrico, específicamente la regresión ordinal, adecuada para analizar variables categóricas y determinar la influencia de la variable independiente en la variable dependiente. A continuación, se presentan los detalles de la verificación de las hipótesis correspondientes

Prueba de hipótesis

En la verificación de las hipótesis, se han tenido en cuenta los siguientes supuestos: Se estableció un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%, y se aplicó la regla de decisión que establece que si se obtiene un valor de $\alpha \leq 0.05$, se rechaza la hipótesis nula (H_0); de lo contrario, no se rechaza H_0 .

Hipótesis general:

H_0 : Los estándares de categorización no influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

H_a : Los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

Tabla 8*Información de ajuste de modelo de la hipótesis general*

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	30.786			
Final	13.271	17.515	2	.000

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 8 señalaron que $p_valor=0.000 < 0.05$ permite afirmar que los estándares de categorización explican el comportamiento de la calidad prestacional, es decir que las variables incluidas en el modelo mejoran el ajuste de forma significativa, por lo que se puede concluir que existe relación e influencia de los estándares de categorización de manera directa y significativa sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

Tabla 9*Pseudo R cuadrado de la hipótesis general*

Cox y Snell	.296
Nagelkerke	.357
McFadden	.200

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 9 dan cuenta de la proporción de la variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) respecto a los factores de predicción (estándares de categorización).

La prueba pseudo R² de Nagelkerke indica una variabilidad del 35.7% de modo que se puede afirmar que la calidad prestacional es explicada por los estándares de categorización.

Hipótesis específica 1:

H₀: Los recursos humanos no influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

H_a: Los recursos humanos influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.

Tabla 10

Información de ajuste de modelo de la hipótesis 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	34.172			
Final	8.971	25.201	2	.000

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 10 señalan que $p_valor=0.000 < 0.05$ permite afirmar que los recursos humanos explican el comportamiento de la calidad prestacional, es decir que las variables inmersas en el modelo mejoran el ajuste de forma significativa, por lo que se puede concluir que los recursos humanos se relacionan e influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023.

Tabla 11

Pseudo R cuadrado de la hipótesis 1

Cox y Snell	.396
Nagelkerke	.479
McFadden	.287

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 11 dan cuenta de la proporción de la variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) respecto a los factores de predicción (recursos humanos).

La prueba pseudo R² de Nagelkerke indica una variabilidad del 47.9% de modo que se puede afirmar que la calidad prestacional es explicada por los recursos humanos.

Hipótesis específica 2:

H₀: El equipamiento no influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

H_a: El equipamiento influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

Tabla 12

Información de ajuste de modelo de la hipótesis 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	29.996			
Final	9.361	20.635	2	.000

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 12 señalan que $p_valor=0.000 < 0.05$ permite afirmar que el equipamiento explica el comportamiento de la calidad prestacional, es decir que las variables inmersas en el modelo mejoran el ajuste de forma significativa, por lo que se puede concluir que el equipamiento se relaciona e influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023.

Tabla 13

Pseudo R cuadrado de la hipótesis 2

Cox y Snell	.338
Nagelkerke	.409
McFadden	.235

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 13 dan cuenta de la proporción de la variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) respecto a los factores de predicción (equipamiento).

La prueba pseudo R² de Nagelkerke indica una variabilidad del 40.9% de modo que se puede afirmar que la calidad prestacional es explicada por el equipamiento.

Hipótesis específica 3:

H₀: La infraestructura no influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

H_a: La infraestructura influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

Tabla 14

Información de ajuste de modelo de la hipótesis 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo interceptación	31.625			
Final	9.401	22.224	2	.000

Función de enlace: Logit.

Los resultados plasmados en la tabla 14 señalan que $p_valor=0.000 < 0.05$ permite afirmar que la infraestructura explica el comportamiento de la calidad prestacional, es decir que las variables inmersas en el modelo mejoran el ajuste de forma significativa, por lo que se puede concluir que la infraestructura se relaciona e influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023.

Tabla 15

Pseudo R cuadrado de la hipótesis 3

Cox y Snell	.359
Nagelkerke	.434
McFadden	.254

Función de enlace: Logit.

Los resultados mostrados en la tabla 15 dan cuenta de la proporción de la variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) respecto a los factores de predicción (infraestructura).

La prueba pseudo R² de Nagelkerke indica una variabilidad del 43.4% de modo que se puede afirmar que la calidad prestacional es explicada por la infraestructura.

V. DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación fue determinar cómo los estándares de categorización tienen una relación de influencia en la calidad del servicio prestado por los directivos de las IPRESS I-4 en Andahuaylas, para lo cual se hizo uso de la información recopilada a través de cuestionarios aplicados a la muestra, y se analizaron los porcentajes obtenidos. Las dimensiones de los estándares de categorización incluyeron recursos humanos, equipamiento e infraestructura, mientras que la calidad prestacional se evaluó en términos de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad. Tal como lo precisa Ñaupas et al. (2018) las dimensiones consideradas por el investigador tienen como punto de partida la conceptualización de la variable, asumida por el investigador, en la investigación se sustentó en bases fundamentales recaídas en investigaciones anteriores. El estudio se inició con el objetivo de investigar si los estándares de categorización tienen un impacto en la calidad prestacional de los directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, sustentándonos que las entidades que prestan servicios de salud, deben brindar un servicio acorde a la categoría que le fue otorgada, sustentada en los estándares y necesidades de la población objetivo. Para cumplir el objetivo propuesto, se utilizaron dos cuestionarios, cada uno diseñado para medir la influencia de una variable sobre la otra. Este enfoque se alinea con lo mencionado por Fuentes-Doria et al. (2020) en términos de la capacidad de los instrumentos para medir el objeto de estudio y permitir el acceso a los datos necesarios, para proceder a su procesamiento estadístico como fue el caso. Para determinar la confiabilidad, de los instrumentos utilizados, se realizó una prueba piloto. Posteriormente, se aplicó la prueba estadística KR 20, que arrojó como resultado coeficientes de 0,93959 y 0,926 para los instrumentos, lo que indicó una alta confiabilidad de los cuestionarios. Haber logrado tanto la confiabilidad como la validez de los cuestionarios, se procedió a la aplicación de los mismos, para obtener los datos necesarios para la elaboración de la investigación

Los expertos, conocedores de la materia por formación académica y/o por el ejercicio profesional, evaluaron los instrumentos y confirmaron su validez al

señalar que los ítems incluidos eran relevantes, pertinentes y claros. Si bien son diferentes clases de validez, se trata de un proceso unitario (Martín, 2004). Lo concerniente a la validación de los instrumentos, lo encontramos en la Tabla 3 ubicada en el capítulo Metodología, así como en los certificados de validez refrendados por los validadores (anexo 4), quienes realizaron observaciones, que fueron tomadas en cuenta al momento de construir los instrumentos, logrando así su perfeccionamiento.

Ahora bien, tal como se precisó el objetivo general de este trabajo fue determinar si los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, y con el fin de demostrar la materialización del mismo, se procedió a analizar los resultados contenidos en la Tabla 4 y Figura 2, los que revelaron que los encuestados perciben los estándares de categorización de la siguiente manera: 54% los considera en el nivel bajo, 28% en el nivel medio y 18% en el nivel alto. En cuanto a la calidad prestacional, se observó que el 50% de los directivos la percibe en el nivel de deficiente, el 44% en el nivel de regular y tan solo 6% en el nivel eficiente. Además, se evidenció que mientras la percepción de nivel de estándares de categorización es bajo, la calidad prestacional también es percibida en el nivel deficiente, representado por 38%. El nivel medio implica una calidad regular, siendo que el 18% de los directivos la percibe como tal, mientras que tan solo el 6% la percibe en un nivel alto que lleva que se traduce en la eficiencia de la variable. Una investigación que corrobora lo obtenido por la investigadora, es la pesquisa realizada por Vásquez (2022) quien buscó determinar la vinculación de los estándares de categorización en cuanto a su cumplimiento y la necesidad de servicios de salud en los establecimientos de salud públicos de la DIRIS Lima Norte, se trató de una investigación de tipo básico, descriptivo, de corte transversal, no experimental, correlacional. Obtuvo como resultados $p= 0,000$ y $R= 0,957$ con lo que llega a determinar que existe relación en un nivel muy alto entre las variables en mención, esto es porque en 34 IPRESS con categoría I-3 están contempladas en el nivel medio (56.7%), mientras que 19 en el nivel bajo (31.7%), y por último, 07 en el nivel alto (11.7%), concluyendo en que la mayoría de las IPRESS I-3 dentro de la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte (34 de un total de 60) cumplen parcialmente

los estándares mínimos de su categorización para su nivel resolutorio en las diferentes dimensiones en cuanto a recursos humanos, equipamiento e infraestructura, conforme a lo acotado, la mayoría de los directivos perciben que los estándares de categorización se cumplen en su mayoría de manera deficiente, lo que implica la necesidad de tomar medidas de mejora, como asegurar la capacitación del personal, contratar especialistas según la categoría establecida, proporcionar equipos adecuados y dotar de una infraestructura acorde a la prestación a brindar, lo que va necesariamente de la mano con las necesidades que en el ámbito de salud requiera la población en estudio de las instituciones que prestan servicios de salud.

En este contexto, vale indicar que la investigación realizada por Cuadros (2019) quien buscó determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos en el proceso de categorización en la DIRIS Lima Este. Centrándose en los establecimientos de salud no estatales ubicados en La Molina y Santa Anita durante los años 2016 y 2017. Obtuvo resultados que corroboran los encontrados en la presente investigación, dichos resultados revelaron que los usuarios(pacientes) no se encontraban satisfechos con el proceso de categorización propuesto, esto es, los estándares exigidos no permiten brindar el servicio requerido por los usuarios, sustentándose en los resultados que fueron: 13.5% satisfecho, el 30.8% insatisfecho, 53.8% ni satisfecho ni insatisfecho y 1.9% muy insatisfecho. Siendo el promedio general de satisfacción frente al proceso de categorización 2.7, encontrándose en un grado de insatisfacción. De esa forma quedó demostrado que el proceso de categorización por sí mismo no garantiza la prestación de un buen servicio, para satisfacción de las necesidades de los usuarios.

Estos hallazgos están en línea con lo señalado por la OPS y la OMS (2017) en que el factor de gestión de la institución es relevante cuando se trata de la calidad de servicio. Ortiz (2016) complementa lo antedicho cuando refiere que la calidad trae implícita la relación entre la prestación y la sensación respecto de la misma, por parte del usuario.

En este contexto, el sistema de salud en el Perú se organizó considerando el nivel de resolución que cada entidad proporciona, lo que ha llevado a asignar grados prestacionales de atención a cada una de ellas. Estos grados fueron

descritos detalladamente en la NT N° 021- MINSA/DGSP V.01, la cual establece los servicios, equipos, profesionales de salud, infraestructura, tecnología y recursos financieros que distinguen a cada entidad.

Por lo tanto, la categorización de los establecimientos de salud se basó en un proceso de clasificación que tiene en cuenta la complejidad y funcionalidad, así como las necesidades de la población, y de esa manera asegurar la prestación de un servicio adecuado. Cumplir con los estándares de categorización resulta fundamental para garantizar dicha calidad de servicio.

En lo que corresponde a la hipótesis general de la presente investigación, los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas, 2023. Los resultados presentados en la tabla 8 revelan que el valor de p ($p_valor=0.000<0.05$) indican que los estándares de categorización tienen una influencia significativa en la calidad prestacional. Esto implica que las variables incluidas en el modelo mejoran el ajuste de manera significativa. Por lo tanto, se puede concluir que los estándares de categorización tienen una influencia directa y significativa en la calidad prestacional de los directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas en el año 2023. Estos hallazgos están respaldados por los resultados mostrados en la tabla 9, que muestra la proporción de variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) explicada por los factores predictivos (estándares de categorización). La prueba pseudo R^2 de Nagelkerke indica que el 35.3% de la variabilidad en la calidad prestacional puede ser explicada por los estándares de categorización.

En este sentido, Numpaque-Pacabaque et al. (2019) encontraron evidencia de que los usuarios perciben que el nivel de atención está vinculado al nivel de prestación, lo cual destaca la importancia de prestar atención a las prácticas de mejora dentro de las IPRESS. En la misma línea, Montalvo et al. (2020) establecieron que la confiabilidad, estabilidad, empatía, capacidad de respuesta y recursos tangibles están directa y significativamente relacionados con la satisfacción laboral como variable de calidad prestacional. Esto está en línea con lo afirmado por Parasuraman et al. (1985, 1988), quienes sostienen que la calidad en el servicio se define como la diferencia entre las expectativas y la percepción

de lo que el usuario realmente recibe. El resultado obtenido se sostiene en las teorías considerada en las dimensiones establecidas por Podesta et al. (2005) quienes precisan que el proceso de categorización permite la clasificación de las instituciones que prestan servicios de salud, sustentados en su complejidad y funcionalidad, para lo cual deben concurrir las referidas dimensiones, solo con su concurrencia puede asegurarse un buen servicio. En segundo lugar, se respaldó en los estudios realizados por Parasuraman et al. (1985, 1988), quienes sostienen que la calidad del servicio o la prestación brindada puede evaluarse al comparar las expectativas y percepciones de los usuarios beneficiados, esto se toma en cuenta lo esperado por el usuario y cómo percibe el servicio al que accede en lo que a cuestiones de salud corresponde.

Respecto a la hipótesis específica 1, los recursos humanos influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023. Los resultados obtenidos están reflejados en la Tabla 11, donde se muestra la proporción de variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) en relación a los factores predictores (recursos humanos). La prueba pseudo R² de Nagelkerke revela una variabilidad del 47.9%, lo que indica que los recursos humanos explican la calidad prestacional de manera significativa. Este resultado es consistente con la investigación de Guerra (2021), que examinó las auditorías médicas en el primer nivel de atención de la DIRIS Lima Norte, concluyendo que el nivel de competencia de los médicos se relaciona con los procesos de acreditación de las instituciones de salud, lo que demuestra que los recursos humanos influyen en la calidad del servicio brindado.

En cuanto a la hipótesis específica 2, el equipamiento influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023, los resultados obtenidos se presentan en la tabla 13, la cual muestra la proporción de variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) en relación a los factores predictores (equipamiento). La prueba pseudo R² de Nagelkerke revela una variabilidad del 43.4%, lo que indica que el equipamiento explica la calidad prestacional de manera significativa. De acuerdo a la NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V01 (2015), el equipamiento comprende los recursos materiales necesarios en el establecimiento de salud, como el aparataje biomédico, los equipos informáticos,

los vehículos y los suministros médicos, todo lo necesario para el adecuado funcionamiento del servicio prestado.

Los resultados descriptivos ya anunciaban este resultado, pues la opinión es mayoritariamente negativa de los directivos sobre la dimensión del equipamiento, aunque reconocen que se están llevando a cabo acciones para mejorar la dotación de equipos adecuados según las necesidades de las unidades de atención médica.

Para la hipótesis específica 3, la infraestructura influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023, los resultados obtenidos se presentan en la tabla 15, donde se muestra la proporción de variabilidad en la variable dependiente (calidad prestacional) en relación a los factores predictores (infraestructura). La prueba pseudo R² de Nagelkerke revela una variabilidad del 43.4%, lo que indica que la infraestructura explica de manera significativa la calidad prestacional. Estos hallazgos concuerdan con las afirmaciones de Suárez et al. (2019), quienes encontraron que los usuarios perciben un nivel de atención promedio en los establecimientos sanitarios CAI III, Milagro Guayas - Ecuador 2018, y destacaron la necesidad de mejorar la infraestructura para que los pacientes sientan una mayor consideración por parte de la institución. Estos resultados subrayan la importancia de mejorar el nivel de servicio sanitario para satisfacer las necesidades de los usuarios.

Asimismo, Reategui (2022) en su investigación acerca de la gestión en cuanto a infraestructura y su relación con el desempeño laboral en el departamento de San Martín, concluyó que existe una relación significativa y de gran importancia entre las variables analizadas, es decir, gestión de infraestructura y el desempeño laboral en la DIRESA. Estos hallazgos defienden la idea de que la infraestructura tiene una relación directa en la calidad del servicio brindado a la población objetiva, ya que son las instalaciones las que permiten la materialización de dicho servicio.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

En lo que corresponde a la demostración de la hipótesis general, se afirma que existe influencia de los estándares de categorización de manera directa y significativa sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023, sustentado en una variabilidad del 35.7%.

Segunda:

Respecto a la comprobación de la primera hipótesis específica, se afirma que el recurso humano influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023, sustentado en una variabilidad del 47.9%.

Tercera:

En cuanto a lo que corresponde a la comprobación de la segunda hipótesis específica, se afirma que el equipamiento influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023, sustentada en una variabilidad del 40.9%.

Cuarta:

Respecto a la comprobación de la tercera hipótesis específica, se afirma que la infraestructura influye sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas 2023, sustentada en una variabilidad del 43.4%.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Al equipo de funcionarios de la DISA Apurímac II, que es el responsable del buen funcionamiento de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas; se recomienda gestionar el equipamiento e infraestructura a la unidad ejecutora correspondiente para superar los niveles deficientes y lograr una atención de calidad.

Segunda:

Se recomienda a los gestores de la DISA Apurímac II, promover ante el Gobierno Regional la implementación de la infraestructura de las mismas, a través de proyectos de inversión para la construcción de nuevos establecimientos acorde a la normatividad vigente.

Tercera:

Se recomienda al equipo de funcionarios de las IPRESS I-4 inmersos en esta investigación, cumplir los estándares de categorización y de esa manera procurar un recurso humano capacitado, contratación de especialistas de acuerdo con la categoría establecida, dotación de equipos e infraestructura adecuada.

Cuarta:

A los gerentes y jefes de las IPRESS, capacitarse en gestión de salud pública y poder direccionar los trabajos realizados con un objetivo en común, para la óptima satisfacción de los pacientes.

REFERENCIAS

- Asociación de Psicología Americana (2019). Manual de publicaciones de la Asociación de Psicología Americana. Editado por American Psychologic Association, Washington. <https://shorturl.at/cvwU3>
- Bohorques, L. (2014). Ética y desarrollo profesional. Tirant Lo Blanch. <https://shorturl.at/hxDGN>
- Castellano, S., Peña, O. y Suárez, D. (2019). Calidad de servicio en centros materno pediátricos del estado Zulia en Venezuela. Revista Venezolana de Gerencia, 24(86). <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29059356006/html/index.html>
- Cisneros, A., León, D. y Lozano, J. (2013). Servqual-Servperf: Pertinencia en la medición de la calidad del servicio del área de urgencias hospitalarias. En: Actas VI Simposio Internacional de Ingeniería Industrial: Actualidad y Nuevas Tendencias. Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá, Colombia., pp. 99-109. ISBN: 1856-8343
- Cuadros, M. M. (2019). Satisfacción del usuario externo en relación al proceso de categorización de establecimientos de salud privados ubicados en los distritos de Santa Anita y la Molina en los años 2016 y 2017. (Tesis de maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10631>
- De Pedro, P. (2013). La calidad de servicio bancario: una escala de medición. [Tesis de grado] Universidad Nacional del Sur]. <http://repositoriodigital.uns.edu.ar/handle/123456789/2354>
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Innovar, 15(25), 64-80. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0121-50512005000100004
- Duque, E. y Gómez, Y. (2014). Evolución conceptual de los modelos de medición de la percepción de calidad del servicio: una mirada desde la

- educación superior. SUMA NEG. [en línea]. 5(12), 180-191.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2215910X14700400>
- Eceiza, M. &. (2008). Habilidades sociales y contextos de la conducta social. Revista de Psicodidáctica, 11-26.
<https://www.redalyc.org/pdf/175/17513102.pdf>
- Fuentes-Doria, D., Toscano-Hernández, A., Malvaceda, E. y Díaz. J.L. (2020). Metodología de la investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables. Editorial Pontificia Boliviana.
<http://doi.org/10.18566/978-958-764-879-9>
- Grönroos, C. (1994). Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios. Madrid: Editorial Díaz de Santos. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=149674>
- Guerra, E. N. (2021). Nivel de competencias en auditoría de los médicos de la Dirección de Redes Integradas Lima Norte en relación al conocimiento del componente gerencial del proceso de acreditación de establecimientos - 2018. (Tesis de Maestría) Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/17533>
- Gutiérrez, H. (2010). Calidad total y productividad. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V. México.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación (6ª ed.)*. McGraw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jaimes, C. y Valderrama, S. (2019). El desarrollo de la tesis. Editorial San Marcos.
- Lampert- Grassi, M. P. (2019). Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador (No.123156). Biblioteca del Congreso Nacional de Chile / BCN.
<https://shorturl.at/eiKPT>
- Leatherman, S. y Sutherland, K. (2007). Designing national quality reforms: a framework for action. International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care, 19(6), 334–340.
<https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm049>
- León, O., Pérez, T. (2011) Temas de ética y epistemología de la ciencia

Diálogos entre un filósofo y un científico.
<https://drive.google.com/file/d/1hZRLYIdnsRg1fkbDVbhWzPh17D6CkvSP/view>

- Leslie, H. H., Ndiaye, Y. y Kruk, M.E. (2017). Effective coverage of primary care services in eight high-mortality countries. *BMJ Global Health*. 2017; 000424
- Leslie, H. H., Gage, A., Nsona, H., Hirschhorn, L. R., y Kruk, M. E. (2016). Training And Supervision Did Not Meaningfully Improve Quality Of Care For Pregnant Women Or Sick Children In Sub-Saharan Africa. *Health affairs (Project Hope)*, 35(9), 1716–1724. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2016.0261>
- Márquez, M., y Mejías, A. (2013). Dimensiones de la calidad del servicio ofrecido por el departamento de ingeniería industrial de la UNET. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 17(67), 68-74. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-48212013000200002&lng=es&tlng=es.
- Martín, M. C. (2004). Diseño y Validación de Cuestionarios. *Matronas Profesión*; Vol. 5, nº 17, 23-29. <https://shorturl.at/cqtlY>
- Menacho, I., Mallqui, V. R., Iburguen, F., y Córdova, U. (2020). Calidad de servicio e Imagen corporativa en EsSalud, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 25(91), 1190-1204. <https://doi.org/10.37960/rvg.v25i91.33198>
- MINSA. (2011). Norma técnica N° 021- MINSA/DGSP- V.03. Categorías de Establecimientos del sector Salud. Lima Perú. <https://shorturl.at/xJOQ3>
- MINSA (2014) *Guía técnica de categorización de establecimientos del sector salud*. R. M.076-2014/MINSA. Ministerio de Salud Perú. <https://shorturl.at/slQY8>
- Molano-Builes, P., Mejía-Ortega, L., Gómez-Granada, J., Vargas-Betancourt, M. y Cuellar- Bravo, K. (2020). Conceptos y directrices que orientan la atención primaria en salud en diversos territorios colombianos (2017). *Revista de Salud Pública [online]*. v. 22, n. 5, pp. 513-520. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n5.90114>>.
- Montalvo, S., Estrada, E. y Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado/ Quality of service and user satisfaction at the Santa Rosa Hospital in Puerto

- Maldonado. *Revista Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas.*
<http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/index>
- Numpaqué-Pacabaque, A., Buitrago-Orjuela, L., y Pardo-Santamaría, D. F. (2019). Calidad de la atención en el servicio de cirugía ambulatoria desde la percepción del usuario/Quality of care in the outpatient surgery service from the user's perspective. Universidad de Boyacá - Facultad de Ciencias de la Salud - Programa de Instrumentación Quirúrgica - Tunja - Colombia . *Revista de La Facultad de Medicina*, 67(2), 235-239.
<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v67n2.65978>
- Ñaupas, H., Palacios, J., Romero, H. y Valdivia, M. (2018). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U. 5ta. Edición. <http://www.ebooks7-24.com/?il=8046>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (2017). Salud en las Américas+, edición del 2017. Resumen: panorama regional y perfiles de país/ Health in the Americas+, 2017 Edition. Summary: Regional Outlook and Country Profiles. Washington, D.C.
<https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/wp-content/uploads/2017/09/Print-Version-Spanish.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Respuesta de la Organización Panamericana de la Salud a la COVID-19 hasta el 31 de diciembre del 2021. Washington, DC.
- Organización Mundial de la salud (2007). Sistemas de Gestión de la garantía de la calidad. Consejo Ejecutivo, 2007.
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB120/b120_38add1-sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015). Monitoring health inequality: an essential step for achieving health equity. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2018). National quality policy and strategy initiative. Geneva.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal/Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage.
<https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241513906>

- Ortiz, P. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la microred Villa-Chorrillos en el año 2014. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/457>
- Parasuraman, A. B. (1988). SERVQUAL a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of services quality. *Journal of Retailing*, 12-40.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. y Berry, L. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research (Vol. 49, pp. 41-50)*. *Journal of Marketing*. <https://www.istor.org/stable/1251430>
- Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., González-Chordá, V. M. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español: análisis de tendencias. *Revista Saúde Pública*;53:87.
- Pineda, E., de Canales, F. y de Alvarado, E. (1994). Metodología de la investigación: Manual para el desarrollo del personal de salud (2da. ed.). (EUA) Serie Paltex. <https://shorturl.at/fmtvA>
- Podestá, L. y Maceda, M. (2018). *Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017.* http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008
- Reátegui, S. E. (2022). Gestión de infraestructura y desempeño laboral en la Dirección Regional de Salud San Martín, 2021 (Tesis de Maestría) <https://shorturl.at/gpvSZ>
- Romo, C., Juárez, L., y Tobón, S. (2021). Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 47(3), 191-205.
- Rowe, A. K., Onikpo, F., Lama, M., Osterholt, D. M., Rowe, S. Y., y Deming, M. S. (2009). A multifaceted intervention to improve health worker adherence to integrated management of childhood illness guidelines in Benin. *American journal of public health*, 99(5), 837–846. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.134411>

- Sabino, C. (1992). El proceso de investigación. <https://hormigonuno.files.wordpress.com/2010/10/el-procesoeinvestigacion-carlos-sabino.pdf>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A. y Anchundia, R. (2019). *Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III*. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 38(2). <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286/0>
- Superintendencia Nacional de Salud. (2021). Resolución de Superintendencia N° 004-2021-SUSALUD/S del 20 de enero del 2021.
- Syed, Shamsuzzoha B, Leatherman, Sheila, Mensah-Abrampah, Nana, Neilson, Matthew & Kelley, Edward. (2018). Improving the quality of health care across the health system. Bulletin of the World Health Organization, 96 (12), 799. World Health Organization. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Torres, C., Salete, M. y Sepúlveda, J (2018). Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno. Revista Ingeniería Industrial-Año 17 N°2: 97-109, 2018. <https://doi.org/10.22320/S07179103/2018.06>
- Trujillo, A. y Vera, J. (2009). Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible. Revista Colombiana de Marketing, 8(13), 59-67. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10926778005>
- Vásquez, G. (2022). Necesidad de Servicios de Salud y Cumplimiento de Estándares de Categorización en Establecimientos de Salud Públicos – DIRIS Lima Norte, 2022. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/99452>
- Zeithaml, V., Berry, L. y Parasuraman, A. (1993). *The Nature and Determinant of Customer Expectation of Service* (Vol. 21, pp. 1-12). Journal of the Academy of Marketing Science. <https://shorturl.at/cvyl4>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia										
Título: Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES							
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variable X : Estándares de categorización							
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos			
<p>¿Cómo influyen los estándares de Categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023?</p> <p>Problema específico</p> <p>1 ¿Cuál es la influencia de la Infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas, 2023?</p> <p>2 ¿Cuál es la influencia del Equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas,2023?</p> <p>3 ¿Cuál es la influencia de los Recursos Humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas,2023?</p>	<p>Determinar si los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023</p> <p>Objetivos específico</p> <p>1. Determinar cómo influye la Infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas.</p> <p>2. Determinar cómo influye el equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas.</p> <p>3. Determinar cómo influye los Recursos Humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de la Provincia de Andahuaylas.</p>	<p>Los estándares de categorización influyen sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023</p> <p>Hipótesis específico</p> <p>1. Existe influencia significativa de la infraestructura sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas.</p> <p>2. Existe influencia significativa del equipamiento sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas.</p> <p>3. Existe influencia significativa de los Recursos Humanos sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 en la Provincia de Andahuaylas.</p>	Recursos Humanos	Establecimientos de salud que cuenta con recurso humano capacitado, especialistas de acuerdo a la categoría establecida	1 -14	Dicotómica	Bajo Medio Alto			
			Equipamiento	Establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud.	15-37					
			Infraestructura	Establecimiento de salud que cuenta con medidas, iluminación y áreas adecuadas de acuerdo a categoría.	38-49					
			Y= Calidad prestacional							
						Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
						Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exacta ▪ Segura ▪ Consiente ▪ Interacción 	1 - 4	Dicotómica	Deficiente Regular Eficiente
						Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestar un servicio ▪ Puntual ▪ Adecuado ▪ Soluciones inmediatas 	5 –10		
						Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad ▪ Seguro ▪ Consciente ▪ Demuestra conocimiento 	11-14		
						Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derechos ▪ Demuestra respeto ▪ Satisfacción del paciente 	15-18		
						Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalaciones físicas ▪ Equipamiento ▪ Materiales 	19-23		

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico. Diseño: No experimental, transversal, causal Método: Hipotético-deductivo.</p>	<p>Población: 50 directivos de las IPRESS – I-4 de la ciudad de Andahuaylas, Apurímac. No preciso muestra, intervendrá toda la población</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Autor: SERVQUAL Administración: individual Duración: 10 minutos Ámbito de aplicación: IPRESS I-4 Andahuaylas</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumentos: Lista de Cotejo Autor: MINSA Administración: individual Duración: 20 minutos Ámbito de aplicación: IPRESS I-4 Andahuaylas</p>	<p>Descriptiva e inferencial</p>

Anexo 2

Tabla 16

Operacionalización de la variable estándares de categorización

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
Es un proceso que conlleva a clasificar distintos IPRESS, en atención a los grados de dificultad y a las diferentes particularidades funcionales, ofertar a la población que atiende, según la necesidad de salud (Podesta et al.,2005).	Para otorgar un valor o medida a la variable categorización, se recurrirá a la muestra censal a efectos de aplicar nuestro instrumento, el mismo que fue elaborado tomando en cuenta las dimensiones de la variable, una vez que se recaba la data, se procesará estadísticamente y de esa manera obtener los valores correspondientes.	Recursos Humanos	Establecimientos de salud que cuenta con recurso humano capacitado, especialistas de acuerdo a la categoría establecida	1 -14	Dicotómica Opciones de respuesta: Sí/No
		Equipamiento	Establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud.	15 – 37	
		Infraestructura	Establecimiento de salud que cuenta con medidas, iluminación y áreas adecuadas de acuerdo a su categoría.	38 – 49	

Tabla 17*Operacionalización de la variable calidad prestacional*

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas
Es entendida como la atención que se le otorga al usuario con la finalidad que tenga una salud íntegra a nivel individual y/o colectivo; al igual que puede comprenderse como un agrupamiento de quehaceres realizados por los servicios sanitarios para la atención a los usuarios con el fin de cumplir los requerimientos de la población, debido a que el derecho a la salud es universal (Parasuraman,1985).	Con la finalidad de medir la variable calidad prestacional se procederá a aplicar un instrumento (lista de cotejo) a la muestra censal, instrumento que ha sido elaborado tomando en cuenta las dimensiones consideradas en su desarrollo; recabada la información se procederá a clasificar la misma para su procesamiento.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Exacta ▪ Segura ▪ Consciente ▪ Interacción 	1-4	Dicotómica Opciones de respuesta: Sí/No
		Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prestar un servicio ▪ Puntual ▪ Adecuado ▪ Soluciones inmediatas 	5 – 10	
		Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad ▪ Seguro ▪ Consciente ▪ Demuestra conocimiento 	11 – 14	
		Empatía	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Derechos ▪ Demuestra respeto ▪ Satisfacción del paciente 	15 – 18	
		Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalaciones físicas ▪ Equipamiento ▪ Materiales 	19 -23	

Anexo 3: Instrumentos

Cuestionario sobre Estándares de categorización

Cuestionario adaptado de la guía técnica de categorización de establecimientos de salud MINSA (2014) por Cáceres (2023)

Estimado(a) Director(a) de las IPRESS I-4 de Andahuaylas le saludo cordialmente y a la vez agradezco por participar voluntariamente en la resolución del presente cuestionario para realizar la investigación “Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023”, con el objetivo de determinar la influencia de los estándares de categorización sobre la calidad prestacional en las IPRESS I - 4, se le pide dar respuesta a cada una de las interrogantes acorde a la realidad que ha experimentado.

Opciones de respuesta son: Sí o No

N°	D1: RECURSOS HUMANOS	CUMPLE	
		SI	NO
1	El establecimiento de salud cuenta con médico cirujano con competencias en salud familiar y comunitaria entrenado en reanimación cardiopulmonar.		
2	El establecimiento de salud cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.		
3	El establecimiento brinda una cartera de atención en consulta externa por personal de odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, psicología como mínimo.		
4	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.		
5	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con personal profesional de obstetricia.		
6	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con enfermera capacitada en aplicación de guías de práctica clínica para la atención pediátrica y neonatal.		
7	El servicio de patología clínica el establecimiento cuenta con tecnólogo médico en laboratorio clínico y anatomía patológica,		
8	El servicio de patología clínica cuenta con personal de biología y técnico de laboratorio.		
9	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con médico cirujano entrenado en ecografía.		
10	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con tecnólogo médico en radiología.		

11	En el servicio de farmacia se cuenta con químico – farmacéutico y técnico de farmacia.		
12	En el área de esterilización se cuenta con licenciada de enfermería y técnico de enfermería capacitado en esterilización y desinfección.		
13	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con médico especialista en rehabilitación y/o médico cirujano capacitado en rehabilitación.		
14	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con personal tecnólogo médico en rehabilitación, técnico en fisioterapia.		

N°	D2: EQUIPAMIENTO	CUMPLE	
		SI	NO
15	En el servicio de consulta externa el establecimiento cuenta con balanza, tallímetro, camilla, tensiómetro, termómetro, estetoscopio, infantómetro según corresponda.		
16	En el servicio de internamiento el establecimiento cuenta con cama clínica, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, coche de curaciones.		
17	En el servicio de emergencia se cuenta con camillas de observación, oxígeno y aspirador de secreciones.		
18	En el servicio de emergencia se dispone de unidad de transporte asistido tipo I (urbana / rural, según ámbito del establecimiento de salud)		
19	El servicio de emergencia cuenta con equipo de soporte básico vital (coche de paro básico)		
20	El servicio de centro obstétrico cuenta con cama para atención de parto en posición horizontal o vertical		
21	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con set de instrumental para atención de parto.		
22	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con incubadora de calor radiante o servo cuna y doppler fetal portátil		
23	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con estetoscopio pediátrico o neonatal.		
24	El servicio de patología clínica se encuentra equipado según la norma técnica actual.		
25	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X estacionario, no menor de 300 mAs(miliamperio/segundo).		
26	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs.		
27	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con revelador automático de películas radiográficas.		
28	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con la indumentaria necesaria para la protección de los trabajadores de salud y pacientes.		
29	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con Ecógrafo		
30	En el servicio farmacia se cuenta con mobiliario para dispensación y expendio.		
31	El área de esterilización cuenta con autoclave a vapor automatizado.		

32	En el área de esterilización se tiene un control de temperatura del ambiente del área verde		
33	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con bicicleta estacionaria.		
34	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con barras paralelas graduables y escalera combinada con rampa.		
35	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con tanque de parafina y compresas calientes.		
36	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con lámpara de terapia con rayos infrarrojos.		
37	En el servicio de nutrición(brindar alimentación al paciente internado) se cuenta con equipamiento básico según normatividad vigente.		

N°	D3: INFRAESTRUCTURA	CUMPLE	
		SI	NO
38	El servicio de consulta externa cuenta con consultorio físico con lavamanos		
39	El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha		
40	En el servicio de centro obstétrico cuenta con sala de partos y área de atención del recién nacido.		
41	En el servicio de emergencia se cuenta con señalización externa e interna visible y es accesible.		
42	El servicio de patología clínica cuenta con área de atención pre analítica (toma de muestras), área analítica y esterilización.		
43	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con puertas amplias y corredores de ancho mínimo de 2.20 m.		
44	El servicio de diagnóstico por imágenes cuenta con ambiente de ecografía		
45	En el área de central de esterilización se cuenta con área roja, azul y verde.		
46	En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con un Gimnasio para terapias como también un área de hidroterapia.		
47	En el servicio de farmacia se cuenta con áreas de dispensación / expendio		
48	Existe un ambiente para almacén especializado en farmacia.		
49	En el área de nutrición y dietética se cuenta con diferentes ambientes según normatividad vigente.		

Cuestionario sobre calidad prestacional

Cuestionario SERVQUAL el mismo que fue elaborado por Parasuraman (1985),
adaptado por Cáceres (2023)

Estimado(a) Director(a) de las IPRESS I-4 de Andahuaylas le saludo cordialmente y a la vez agradezco por participar voluntariamente en la resolución del presente cuestionario para realizar la investigación “Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023”, con el objetivo de determinar la influencia de los estándares de categorización sobre la calidad prestacional en las IPRESS I - 4, se le pide dar respuesta a cada una de las interrogantes acorde a la realidad que ha experimentado.

Opciones de respuesta son: Sí o No

V2	Calidad Prestacional	Opciones de respuesta	
		Sí	No
D1	Fiabilidad		
1	La IPRESS cuenta con un responsable de la calidad en salud formalmente designado.		
2	La IPRESS muestra en un lugar visible su cartera de servicios y el cronograma de atención con responsables.		
3	Se realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento de indicadores sanitarios y estos se encuentran dentro de los niveles esperados.		
4	La IPRESS cuenta con un sistema de historias clínicas electrónicas para atención primaria.		
D2	Capacidad de respuesta		
5	La IPRESS cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica operativa de acuerdo con normas vigentes		
6	La IPRESS realiza reuniones de análisis de la gestión de riesgos de los procesos de atención y propone mecanismos para disminuir su ocurrencia.		
7	La IPRESS ha logrado una reducción sostenida de los casos de muertes maternas en los últimos cinco años		
8	La IPRESS tiene definido el proceso de obtención del consentimiento informado para todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.		
9	El establecimiento cuenta con un comité de auditoría de la calidad de la atención en salud.		
10	La IPRESS evalúa la aplicación de las guías de la práctica clínica en las atenciones realizadas en emergencia y consulta externa.		

D3	Seguridad		
11	El personal de salud usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas		
12	Existen cartillas visibles de bioseguridad en todos los ambientes de atención		
13	Se reportan, registran y toman acciones inmediatas con el personal frente a un accidente punzocortante según la evaluación del riesgo.		
14	La IPRESS ha formulado participativamente y difundido su plan estratégico/ PSL (misión, visión, políticas institucionales, objetivos y metas).		
D4	Empatía		
15	La IPRESS difunde los derechos de las personas usuarias a los servicios de salud.		
16	La IPRESS evalúa la satisfacción del usuario interno y externo por lo menos semestralmente.		
17	La IPRESS cuenta con un programa de citas para consulta externa.		
18	La IPRESS ha definido e implementa uno o varios mecanismos para recoger sugerencias, quejas o reclamos de sus usuarios (buzón, encuestas etc.), análisis y respuesta de las mismas.		
D5	Aspectos tangibles		
19	La IPRESS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo y de recuperación de la planta física y servicios básicos incorporado al plan operativo de actividades.		
20	Existe un procedimiento de verificación de inventarios actualizado (equipos con rótulos visibles) y el informe de resultados (no concordancias, faltantes, etc.).		
21	El establecimiento tiene fluxogramas de atención general por servicios y señalización.		
22	Las vías de ingreso a la unidad de emergencia están libres de barreras arquitectónicas o elementos que impiden la entrada o la salida.		
23	El establecimiento cuenta con sistema alterno que asegure la provisión de energía eléctrica a las áreas críticas, en caso de que se corte la conexión a la red pública.		

Anexo 4: Validación de instrumentos

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Aldo Bazán Ramírez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente

Firma



Caceres Pacuri Yesica Milady.

DNI: 24003528

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Estándares de Categorización

Definición de la variable:

Es un proceso que conlleva a clasificar distintos establecimientos de salud, en atención a los grados de dificultad y a las diferentes particularidades funcionales, ofertar a la población que atiende, según la necesidad de salud (Podesta,2005).

Dimensión 1: Recursos Humanos

Definición de la dimensión: profesionales de la salud: médicos que cuentan con especialidad, dentistas, enfermeros, obstetras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos médicos en laboratorio, los que se desempeñan en rehabilitación y medicina física y demás personal que cumplen los requerimientos de la población (NTS N° 021-MINSA/DDGSPV.03, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El establecimiento de salud cuenta con médico cirujano con competencias en salud familiar y comunitaria entrenado en reanimación cardiopulmonar.	1	4	4	4	
El establecimiento de salud cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	2	4	4	4	
El establecimiento brinda una cartera de atención en consulta externa por personal de odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, psicología como mínimo.	3	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	4	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con personal profesional de obstetricia.	5	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con enfermera capacitada en aplicación de guías de práctica clínica para la atención pediátrica y neonatal.	6	4	4	4	
El servicio de patología clínica el establecimiento cuenta con tecnólogo médico en laboratorio clínico y anatomía patológica,	7	4	4	4	
El servicio de patología clínica cuenta con personal de biología y técnico de laboratorio.	8	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con médico cirujano entrenado en ecografía.	9	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con tecnólogo médico en radiología.	10	4	4	4	

En el servicio de farmacia se cuenta con químico – farmacéutico y técnico de farmacia.	11	4	4	4	
En el área de esterilización se cuenta con licenciada de enfermería y técnico de enfermería capacitado en esterilización y desinfección.	12	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con médico especialista en rehabilitación y/o médico cirujano capacitado en rehabilitación.	13	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con personal tecnólogo médico en rehabilitación, técnico en fisioterapia.	14	4	4	4	

Dimensión 2: Dimensión equipamiento

Definición de la dimensión: este se encuentra conformado por la totalidad de recursos materiales del EE. SS. imprescindibles en aras de lograr una adecuada prestación de servicios sanitarios, donde se encuentran los aparatos biomédicos, informáticos, vehículos y médicos. (NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V01,2015)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En el servicio de consulta externa el establecimiento cuenta con balanza, talímetro, camilla, tensiómetro, termómetro, estetoscopio, infantómetro según corresponda.	15	4	4	4	
En el servicio de internamiento el establecimiento cuenta con cama clínica, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, coche de curaciones.	16	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con camillas de observación, oxígeno y aspirador de secreciones.	17	4	4	4	
En el servicio de emergencia se dispone de unidad de transporte asistido tipo I (urbana / rural, según ámbito del establecimiento de salud)	18	4	4	4	
El servicio de emergencia cuenta con equipo de soporte básico vital (coche de paro básico)	19	4	4	4	
El servicio de centro obstétrico cuenta con cama para atención de parto en posición horizontal o vertical	20	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con set de instrumental para atención de parto.	21	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con incubadora de calor radiante o servo cuna y doppler fetal portátil	22	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con estetoscopio pediátrico o	23	4	4	4	

neonatal.					
El servicio de patología clínica se encuentra equipado según la norma técnica actual.	24	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X estacionario, no menor de 300 mAs(miliamperio/segundo).	25	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs.	26	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con revelador automático de películas radiográficas.	27	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con la indumentaria necesaria para la protección de los trabajadores de salud y pacientes.	28	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con Ecógrafo	29	4	4	4	
En el servicio farmacia se cuenta con mobiliario para dispensación y expendio.	30	4	4	4	
El área de esterilización cuenta con autoclave a vapor automatizado.	31	4	4	4	
En el área de esterilización se tiene un control de temperatura del ambiente del área verde	32	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con bicicleta estacionaria.	33	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con barras paralelas graduables y escalera combinada con rampa.	34	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con tanque de parafina y compresas calientes.	35	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con lámpara de terapia con rayos infrarrojos.	36	4	4	4	
En el servicio de nutrición(brindar alimentación al paciente internado) se cuenta con equipamiento básico según normatividad vigente.	37	4	4	4	

Dimensión 3: Infraestructura

Definición de la dimensión: mencionó que se encuentra compuesto por factores esquematizados, referidos al equipo de obra de una construcción facilitadora del servicio prestacional sanitario. En otros términos, esta es un grupo de áreas que sirven para que se lleven a cabo los quehaceres relacionados a la prestación de servicios médicos, sea de carácter preventivo o recuperativo. Sus indicadores EE.SS. con áreas y medidas conforme a la categoría otorgada (NTS-113.MINSA/DGIEM-V01 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El servicio de consulta externa cuenta con consultorio físico con lavamanos.	38	4	4	4	
El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha.	39	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico cuenta con sala de partos y área de atención del recién nacido.	40	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con señalización externa e interna visible y es accesible.	41	4	4	4	
El servicio de patología clínica cuenta con área atención pre analítica (toma de muestras), área analítica y esterilización.	42	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con puertas amplias y corredores de ancho mínimo de 2.20 m.	43	4	4	4	
El servicio de diagnóstico por imágenes cuenta con ambiente de ecografía	44	4	4	4	
En el área de central de esterilización se cuenta con área roja, azul y verde.	45	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con un Gimnasio para terapias como también un área de hidroterapia.	46	4	4	4	
En el servicio de farmacia se cuenta con áreas de dispensación / expendio.	47	4	4	4	
Existe un ambiente para almacén especializado en farmacia.	48	4	4	4	
En el área de nutrición y dietética se cuenta con diferentes ambientes según normatividad vigente.	49	4	4	4	

ecg
 Dr. Aldo ORRÁN R.
 CPP no 40170
NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora:

Judith Campos Domínguez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente

Firma



Caceres Pacuri Yesica Milady.

DNI: 24003528

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Estándares de Categorización

Definición de la variable:

Es un proceso que conlleva a clasificar distintos establecimientos de salud, en atención a los grados de dificultad y a las diferentes particularidades funcionales, ofertar a la población que atiende, según la necesidad de salud (Podesta,2005).

Dimensión 1: Recursos Humanos

Definición de la dimensión: profesionales de la salud: médicos que cuentan con especialidad, dentistas, enfermeros, obstetras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos médicos en laboratorio, los que se desempeñan en rehabilitación y medicina física y demás personal que cumplen los requerimientos de la población (NTS N° 021-MINSA/DDGSPV.03, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El establecimiento de salud cuenta con médico cirujano con competencias en salud familiar y comunitaria entrenado en reanimación cardiopulmonar.	1	4	4	4	
El establecimiento de salud cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	2	4	4	4	
El establecimiento brinda una cartera de atención en consulta externa por personal de odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, psicología como mínimo.	3	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	4	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con personal profesional de obstetricia.	5	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con enfermera capacitada en aplicación de guías de práctica clínica para la atención pediátrica y neonatal.	6	4	4	4	
El servicio de patología clínica el establecimiento cuenta con tecnólogo médico en laboratorio clínico y anatomía patológica,	7	4	4	4	
El servicio de patología clínica cuenta con personal de biología y técnico de laboratorio.	8	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con médico cirujano entrenado en ecografía.	9	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con tecnólogo médico en radiología.	10	4	4	4	

En el servicio de farmacia se cuenta con químico – farmacéutico y técnico de farmacia.	11	4	4	4	
En el área de esterilización se cuenta con licenciada de enfermería y técnico de enfermería capacitado en esterilización y desinfección.	12	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con médico especialista en rehabilitación y/o médico cirujano capacitado en rehabilitación.	13	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con personal tecnólogo médico en rehabilitación, técnico en fisioterapia.	14	4	4	4	

Dimensión 2: Dimensión equipamiento

Definición de la dimensión: este se encuentra conformado por la totalidad de recursos materiales del EE. SS. imprescindibles en aras de lograr una adecuada prestación de servicios sanitarios, donde se encuentran los aparatos biomédicos, informáticos, vehículos y médicos. (NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V01,2015)

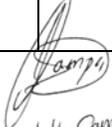
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En el servicio de consulta externa el establecimiento cuenta con balanza, talímetro, camilla, tensiómetro, termómetro, estetoscopio, infantómetro según corresponda.	15	4	4	4	
En el servicio de internamiento el establecimiento cuenta con cama clínica, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, coche de curaciones.	16	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con camillas de observación, oxígeno y aspirador de secreciones.	17	4	4	4	
En el servicio de emergencia se dispone de unidad de transporte asistido tipo I (urbana / rural, según ámbito del establecimiento de salud)	18	4	4	4	
El servicio de emergencia cuenta con equipo de soporte básico vital (coche de paro básico)	19	4	4	4	
El servicio de centro obstétrico cuenta con cama para atención de parto en posición horizontal o vertical	20	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con set de instrumental para atención de parto.	21	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con incubadora de calor radiante o servo cuna y doppler fetal portátil	22	4	4	4	

En el servicio de centro obstétrico se cuenta con estetoscopio pediátrico o neonatal.	23	4	4	4	
El servicio de patología clínica se encuentra equipado según la norma técnica actual.	24	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X estacionario, no menor de 300 mAs(miliamperio/segundo).	25	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs.	26	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con revelador automático de películas radiográficas.	27	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con la indumentaria necesaria para la protección de los trabajadores de salud y pacientes.	28	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con Ecógrafo	29	4	4	4	
En el servicio farmacia se cuenta con mobiliario para dispensación y expendio.	30	4	4	4	
El área de esterilización cuenta con autoclave a vapor automatizado.	31	4	4	4	
En el área de esterilización se tiene un control de temperatura del ambiente del área verde	32	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con bicicleta estacionaria.	33	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con barras paralelas graduables y escalera combinada con rampa.	34	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con tanque de parafina y compresas calientes.	35	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con lámpara de terapia con rayos infrarrojos.	36	4	4	4	
En el servicio de nutrición(brindar alimentación al paciente internado) se cuenta con equipamiento básico según normatividad vigente.	37	4	4	4	

Dimensión 3: Infraestructura

Definición de la dimensión: mencionó que se encuentra compuesto por factores esquematizados, referidos al equipo de obra de una construcción facilitadora del servicio prestacional sanitario. En otros términos, esta es un grupo de áreas que sirven para que se lleven a cabo los quehaceres relacionados a la prestación de servicios médicos, sea de carácter preventivo o recuperativo. Sus indicadores EE.SS. con áreas y medidas conforme a la categoría otorgada (NTS-113.MINSA/DGIEM-V01 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El servicio de consulta externa cuenta con consultorio físico con lavamanos.	38	4	4	4	
El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha	39	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico cuenta con sala de partos y área de atención del recién nacido.	40	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con señalización externa e interna visible y es accesible.	41	4	4	4	
El servicio de patología clínica cuenta con área atención pre analítica (toma de muestras), área analítica y esterilización.	42	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con puertas amplias y corredores de ancho mínimo de 2.20 m.	43	4	4	4	
El servicio de diagnóstico por imágenes cuenta con ambiente de ecografía.	44	4	4	4	
En el área de central de esterilización se cuenta con área roja, azul y verde.	45	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con un Gimnasio para terapias como también un área de hidroterapia.	46	4	4	4	
En el servicio de farmacia se cuenta con áreas de dispensación / expendio.	47	4	4	4	
Existe un ambiente para almacén especializado en farmacia.	48	4	4	4	
En el área de nutrición y dietética se cuenta con diferentes ambientes según normatividad vigente.	49	4	4	4	


Judith Campos Domínguez

NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Santos Ccorimanya Guizado

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente

Firma



Caceres Paerri Yesica Milady.

DNI: 24003528

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Estándares de Categorización

Definición de la variable:

Es un proceso que conlleva a clasificar distintos establecimientos de salud, en atención a los grados de dificultad y a las diferentes particularidades funcionales, ofertar a la población que atiende, según la necesidad de salud (Podesta,2005).

Dimensión 1: Recursos Humanos

Definición de la dimensión: profesionales de la salud: médicos que cuentan con especialidad, dentistas, enfermeros, obstetras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos médicos en laboratorio, los que se desempeñan en rehabilitación y medicina física y demás personal que cumplen los requerimientos de la población (NTS N° 021-MINSA/DDGSPV.03, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El establecimiento de salud cuenta con médico cirujano con competencias en salud familiar y comunitaria entrenado en reanimación cardiopulmonar.	1	4	4	4	
El establecimiento de salud cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	2	4	4	4	
El establecimiento brinda una cartera de atención en consulta externa por personal de odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, psicología como mínimo.	3	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.	4	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con personal profesional de obstetricia.	5	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con enfermera capacitada en aplicación de guías de práctica clínica para la atención pediátrica y neonatal.	6	4	4	4	
El servicio de patología clínica el establecimiento cuenta con tecnólogo médico en laboratorio clínico y anatomía patológica,	7	4	4	4	
El servicio de patología clínica cuenta con personal de biología y técnico de laboratorio.	8	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con médico cirujano entrenado en ecografía.	9	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con tecnólogo médico en radiología.	10	4	4	4	

En el servicio de farmacia se cuenta con químico – farmacéutico y técnico de farmacia.	11	4	4	4	
En el área de esterilización se cuenta con licenciada de enfermería y técnico de enfermería capacitado en esterilización y desinfección.	12	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con médico especialista en rehabilitación y/o médico cirujano capacitado en rehabilitación.	13	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con personal tecnólogo médico en rehabilitación, técnico en fisioterapia.	14	4	4	4	

Dimensión 2: Dimensión equipamiento

Definición de la dimensión: este se encuentra conformado por la totalidad de recursos materiales del EE. SS. imprescindibles en aras de lograr una adecuada prestación de servicios sanitarios, donde se encuentran los aparatos biomédicos, informáticos, vehículos y médicos. (NTS N° 113-MINSA/DGIEM-V01,2015)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
En el servicio de consulta externa el establecimiento cuenta con balanza, talímetro, camilla, tensiómetro, termómetro, estetoscopio, infantómetro según corresponda.	15	4	4	4	
En el servicio de internamiento el establecimiento cuenta con cama clínica, balón de oxígeno, aspirador de secreciones, coche de curaciones.	16	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con camillas de observación, oxígeno y aspirador de secreciones.	17	4	4	4	
En el servicio de emergencia se dispone de unidad de transporte asistido tipo I (urbana / rural, según ámbito del establecimiento de salud)	18	4	4	4	
El servicio de emergencia cuenta con equipo de soporte básico vital (coche de paro básico)	19	4	4	4	
El servicio de centro obstétrico cuenta con cama para atención de parto en posición horizontal o vertical	20	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con set de instrumental para atención de parto.	21	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico se cuenta con incubadora de calor radiante o servo cuna y doppler fetal portátil	22	4	4	4	

En el servicio de centro obstétrico se cuenta con estetoscopio pediátrico o neonatal.	23	4	4	4	
El servicio de patología clínica se encuentra equipado según la norma técnica actual.	24	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X estacionario, no menor de 300 mAs(miliamperio/segundo).	25	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con equipo de rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs.	26	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con revelador automático de películas radiográficas.	27	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con la indumentaria necesaria para la protección de los trabajadores de salud y pacientes.	28	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con Ecógrafo	29	4	4	4	
En el servicio farmacia se cuenta con mobiliario para dispensación y expendio.	30	4	4	4	
El área de esterilización cuenta con autoclave a vapor automatizado.	31	4	4	4	
En el área de esterilización se tiene un control de temperatura del ambiente del área verde	32	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con bicicleta estacionaria.	33	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con barras paralelas graduables y escalera combinada con rampa.	34	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con tanque de parafina y compresas calientes.	35	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con lámpara de terapia con rayos infrarrojos.	36	4	4	4	
En el servicio de nutrición(brindar alimentación al paciente internado) se cuenta con equipamiento básico según normatividad vigente.	37	4	4	4	

Dimensión 3: Infraestructura

Definición de la dimensión: mencionó que se encuentra compuesto por factores esquematizados, referidos al equipo de obra de una construcción facilitadora del servicio prestacional sanitario. En otros términos, esta es un grupo de áreas que sirven para que se lleven a cabo los quehaceres relacionados a la prestación de servicios médicos, sea de carácter preventivo o

recuperativo. Sus indicadores EE.SS. con áreas y medidas conforme a la categoría otorgada (NTS-113.MINSA/DGIEM-V01 2015).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El servicio de consulta externa cuenta con consultorio físico con lavamanos.	38	4	4	4	
El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha	39	4	4	4	
En el servicio de centro obstétrico cuenta con sala de partos y área de atención del recién nacido.	40	4	4	4	
En el servicio de emergencia se cuenta con señalización externa e interna visible y es accesible.	41	4	4	4	
En el servicio de patología clínica cuenta con área atención pre analítica (toma de muestras), área analítica y esterilización.	42	4	4	4	
En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con puertas amplias y corredores de ancho mínimo de 2.20 m.	43	4	4	4	
El servicio de diagnóstico por imágenes cuenta con ambiente de ecografía.	44	4	4	4	
En el área de central de esterilización se cuenta con área roja, azul y verde.	45	4	4	4	
En el servicio de medicina de rehabilitación se cuenta con un Gimnasio para terapias como también un área de hidroterapia.	46	4	4	4	
En el servicio de farmacia se cuenta con áreas de dispensación / expendio.	47	4	4	4	
Existe un ambiente para almacén especializado en farmacia.	48	4	4	4	
En el área de nutrición y dietética se cuenta con diferentes ambientes según normatividad vigente.	49	4	4	4	



GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC II

Mag. Santos Coor Anaya G. Gallo
REGISTRADOR IPRESS

NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Aldo Bazán Ramírez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente



Caceres Pacuri Yesica Milady.

DNI: 24003528

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad prestacional

Definición de la variable:

Se basa en la idea de que la calidad en el servicio puede ser asumida como la medida de la diferencia entre las expectativas y la percepción de lo que fácticamente recibe el usuario (Parasuraman,1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere a la habilidad para realizar un servicio de manera cuidadosa y confiable (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un responsable de la calidad en salud formalmente designado.	1	4	4	4	
La IPRESS muestra en un lugar visible su cartera de servicios y el cronograma de atención con responsables.	2	4	4	4	
Se realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento de indicadores sanitarios y estos se encuentran dentro de los niveles esperados.	3	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un sistema de historias clínicas electrónicas para atención primaria.	4	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión: Se refiere a la celeridad y voluntad con la que el usuario interno se dispone a prestar un servicio, de manera oportuna. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica operativa de acuerdo con normas vigentes	5	4	4	4	
La IPRESS realiza reuniones de análisis de la gestión de riesgos de los procesos de atención y propone mecanismos para disminuir su ocurrencia.	6	4	4	4	
La IPRESS ha logrado una reducción sostenida de los casos de muertes maternas en los últimos cinco años	7	4	4	4	

La IPRESS tiene definido el proceso de obtención del consentimiento informado para todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	8	4	4	4	
El establecimiento cuenta con un comité de auditoría de la calidad de la atención en salud.	9	4	4	4	
La IPRESS evalúa la aplicación de las guías de la práctica clínica en las atenciones realizadas en emergencia y consulta externa.	10	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: Está inmersa los conocimientos y diferentes habilidades ofertadas por el usuario interno de manera tal que brinde confianza y credibilidad al usuario. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El personal de salud usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas	11	4	4	4	
Existen cartillas visibles de bioseguridad en todos los ambientes de atención	12	4	4	4	
Se reportan, registran y toman acciones inmediatas con el personal frente a un accidente punzocortante según la evaluación del riesgo.	13	4	4	4	
La IPRESS ha formulado participativamente y difundido su plan estratégico/ PSL (misión, visión, políticas institucionales, objetivos y metas).	14	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión: La cual aborda aspectos tales como: cortesía, accesibilidad, información oportuna, comprensión al usuario (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS difunde los derechos de las personas usuarias a los servicios de salud.	15	4	4	4	
La IPRESS evalúa la satisfacción del usuario interno y externo por lo menos semestralmente.	16	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un programa de citas para consulta externa.	17	4	4	4	

La IPRESS ha definido e implementa uno o varios mecanismos para recoger sugerencias, quejas o reclamos de sus usuarios (buzón, encuestas etc.), análisis y respuesta de las mismas.	18	4	4	4	
---	----	---	---	---	--

Dimensión 5: Aspectos Tangibles

Definición de la dimensión: Es tomar en cuenta la parte física de las instalaciones, equipos, personal, como también de los materiales de comunicación e información (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo y de recuperación de la planta física y servicios básicos incorporado al plan operativo de actividades.	19	4	4	4	
Existe un procedimiento de verificación de inventarios actualizado (equipos con rótulos visibles) y el informe de resultados (no concordancias, faltantes, etc.).	20	4	4	4	
El establecimiento tiene fluxogramas de atención general por servicios y señalización.	21	4	4	4	
Las vías de ingreso a la unidad de emergencia están libres de barreras arquitectónicas o elementos que impiden la entrada o la salida.	22	4	4	4	
El establecimiento cuenta con sistema alterno que asegure la provisión de energía eléctrica a las áreas críticas, en caso de que se corte la conexión a la red pública.	23	4	4	4	

[Firma manuscrita]
 D. Aldo Ortiz R.
 CPP no 40170
NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA



REGISTRO NACIONAL CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO Y DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA RENACYT

CONSTANCIA DE REGISTRO

La Dirección de Evaluación y Gestión del Conocimiento del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (Concytec) del Perú hace constar que:

ALDO BAZAN RAMIREZ

DNI 06408981



Cuenta con registro de investigador(a) según el siguiente detalle:

Código de registro	: P0094024
Nivel	: II
Fecha de emisión	: 04/05/2023
Condición Activo	: Verificar clic Aquí

1. La calificación y clasificación del investigador se efectuó en el marco de las disposiciones contenidas en el Reglamento de Calificación, Clasificación y Registro de los Investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica-SINACYT aprobado mediante Resolución de Presidencia N°090-2021-CONCYTEC-P y por el informe de la Dirección de Políticas Públicas N° 4451-2023[R][R]-CONCYTEC-DPP-SDCTT/AJLLG

2. La presente constancia y la firma que consigna han sido emitidas a través de medios digitales, el amparo de lo dispuesto en el artículo 141-A del Código Civil, y demás normas específicas. Puede verificar la autenticidad de este documento digital y descargarlo desde el enlace:

<http://renacyt.concytec.gob.pe/constancias.zul?cod=P0094024>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora:

Judith Campos Domínguez

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

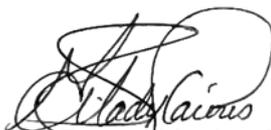
El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente

Firma



Caceres Pacuri Yesica Milady.

DNI: 24003528

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad prestacional

Definición de la variable:

Se basa en la idea de que la calidad en el servicio puede ser asumida como la medida de la diferencia entre las expectativas y la percepción de lo que fácticamente recibe el usuario (Parasuraman,1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere a la habilidad para realizar un servicio de manera cuidadosa y confiable (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un responsable de la calidad en salud formalmente designado.	1	4	4	4	
La IPRESS muestra en un lugar visible su cartera de servicios y el cronograma de atención con responsables.	2	4	4	4	
Se realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento de indicadores sanitarios y estos se encuentran dentro de los niveles esperados.	3	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un sistema de historias clínicas electrónicas para atención primaria.	4	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión: Se refiere a la celeridad y voluntad con la que el usuario interno se dispone a prestar un servicio, de manera oportuna. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica operativa de acuerdo con normas vigentes	5	4	4	4	
La IPRESS realiza reuniones de análisis de la gestión de riesgos de los procesos de atención y propone mecanismos para disminuir su ocurrencia.	6	4	4	4	
La IPRESS ha logrado una reducción sostenida de los casos de muertes maternas en los últimos cinco años	7	4	4	4	

La IPRESS tiene definido el proceso de obtención del consentimiento informado para todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	8	4	4	4	
El establecimiento cuenta con un comité de auditoría de la calidad de la atención en salud.	9	4	4	4	
La IPRESS evalúa la aplicación de las guías de la práctica clínica en las atenciones realizadas en emergencia y consulta externa.	10	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: Está inmersa los conocimientos y diferentes habilidades ofertadas por el usuario interno de manera tal que brinde confianza y credibilidad al usuario. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El personal de salud usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas.	11	4	4	4	
Existen cartillas visibles de bioseguridad en todos los ambientes de atención.	12	4	4	4	
Se reportan, registran y toman acciones inmediatas con el personal frente a un accidente punzocortante según la evaluación del riesgo.	13	4	4	4	
La IPRESS ha formulado participativamente y difundido su plan estratégico/ PSL (misión, visión, políticas institucionales, objetivos y metas).	14	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión: La cual aborda aspectos tales como: cortesía, accesibilidad, información oportuna, comprensión al usuario (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS difunde los derechos de las personas usuarias a los servicios de salud.	15	4	4	4	
La IPRESS evalúa la satisfacción del usuario interno y externo por lo menos semestralmente.	16	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un programa de citas para consulta externa.	17	4	4	4	

La IPRESS ha definido e implementa uno o varios mecanismos para recoger sugerencias, quejas o reclamos de sus usuarios (buzón, encuestas etc.), análisis y respuesta de las mismas.	18	4	4	4	
---	----	---	---	---	--

Dimensión 5: Aspectos Tangibles

Definición de la dimensión: Es tomar en cuenta la parte física de las instalaciones, equipos, personal, como también de los materiales de comunicación e información (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo y de recuperación de la planta física y servicios básicos incorporado al plan operativo de actividades.	19	4	4	4	
Existe un procedimiento de verificación de inventarios actualizado (equipos con rótulos visibles) y el informe de resultados (no concordancias, faltantes, etc.).	20	4	4	4	
El establecimiento tiene fluxogramas de atención general por servicios y señalización.	21	4	4	4	
Las vías de ingreso a la unidad de emergencia están libres de barreras arquitectónicas o elementos que impiden la entrada o la salida.	22	4	4	4	
El establecimiento cuenta con sistema alerno que asegure la provisión de energía eléctrica a las áreas críticas, en caso de que se corte la conexión a la red pública.	23	4	4	4	


 Judith Campos Domínguez
NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CAMPOS DOMINGUEZ, JUDITH DNI 31167540	MAGISTER EN SALUD PUBLICA Fecha de diploma: 09/10/2003 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DEICA PERU
CAMPOS DOMINGUEZ, JUDITH DNI 31167540	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 29/08/1992 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES PERU
CAMPOS DOMINGUEZ, JUDITH DNI 31167540	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 11/01/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES PERU

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor:

Santo Ccorimanya Guizado

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2023, aula 4, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: **Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.**

y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

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

Atentamente

Firma



Caceres Pacuri Yesica Milady.

Categoría	Calificación	Indicador
<p>CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<p>COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.</p>	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<p>RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.</p>	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02: Calidad prestacional

Definición de la variable:

Se basa en la idea de que la calidad en el servicio puede ser asumida como la medida de la diferencia entre las expectativas y la percepción de lo que fácticamente recibe el usuario (Parasuraman,1985).

Dimensión 1: Fiabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere a la habilidad para realizar un servicio de manera cuidadosa y confiable (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un responsable de la calidad en salud formalmente designado.	1	4	4	4	
La IPRESS muestra en un lugar visible su cartera de servicios y el cronograma de atención con responsables.	2	4	4	4	
Se realiza evaluaciones periódicas del cumplimiento de indicadores sanitarios y estos se encuentran dentro de los niveles esperados.	3	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un sistema de historias clínicas electrónicas para atención primaria.	4	4	4	4	

Dimensión 2: Capacidad de Respuesta

Definición de la dimensión: Se refiere a la celeridad y voluntad con la que el usuario interno se dispone a prestar un servicio, de manera oportuna. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un sistema de vigilancia epidemiológica operativa de acuerdo con normas vigentes.	5	4	4	4	
La IPRESS realiza reuniones de análisis de la gestión de riesgos de los procesos de atención y propone mecanismos para disminuir su ocurrencia.	6	4	4	4	
La IPRESS ha logrado una reducción sostenida de los casos de muertes maternas en los últimos cinco años.	7	4	4	4	

La IPRESS tiene definido el proceso de obtención del consentimiento informado para todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	8	4	4	4	
El establecimiento cuenta con un comité de auditoría de la calidad de la atención en salud.	9	4	4	4	
La IPRESS evalúa la aplicación de las guías de la práctica clínica en las atenciones realizadas en emergencia y consulta externa.	10	4	4	4	

Dimensión 3: Seguridad

Definición de la dimensión: Está inmersa los conocimientos y diferentes habilidades ofertadas por el usuario interno de manera tal que brinde confianza y credibilidad al usuario. (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El personal de salud usa indumentaria de protección que cumple las normas de bioseguridad para sus labores acorde a los riesgos existentes en su área de trabajo según normas	11	4	4	4	
Existen cartillas visibles de bioseguridad en todos los ambientes de atención	12	4	4	4	
Se reportan, registran y toman acciones inmediatas con el personal frente a un accidente punzocortante según la evaluación del riesgo.	13	4	4	4	
La IPRESS ha formulado participativamente y difundido su plan estratégico/ PSL (misión, visión, políticas institucionales, objetivos y metas).	14	4	4	4	

Dimensión 4: Empatía

Definición de la dimensión: La cual aborda aspectos tales como: cortesía, accesibilidad, información oportuna, comprensión al usuario (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS difunde los derechos de las personas usuarias a los servicios de salud.	15	4	4	4	
La IPRESS evalúa la satisfacción del usuario interno y externo por lo menos semestralmente.	16	4	4	4	
La IPRESS cuenta con un programa de citas para consulta externa.	17	4	4	4	

La IPRESS ha definido e implementa uno o varios mecanismos para recoger sugerencias, quejas o reclamos de sus usuarios (buzón, encuestas etc.), análisis y respuesta de las mismas.	18	4	4	4	
---	----	---	---	---	--

Dimensión 5: Aspectos Tangibles

Definición de la dimensión: Es tomar en cuenta la parte física de las instalaciones, equipos, personal, como también de los materiales de comunicación e información (Parasuraman,1985).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
La IPRESS cuenta con un plan de mantenimiento preventivo y de recuperación de la planta física y servicios básicos incorporado al plan operativo de actividades.	19	4	4	4	
Existe un procedimiento de verificación de inventarios actualizado (equipos con rótulos visibles) y el informe de resultados (no concordancias, faltantes, etc.).	20	4	4	4	
El establecimiento tiene fluxogramas de atención general por servicios y señalización.	21	4	4	4	
Las vías de ingreso a la unidad de emergencia están libres de barreras arquitectónicas o elementos que impiden la entrada o la salida.	22	4	4	4	
El establecimiento cuenta con sistema alerno que asegure la provisión de energía eléctrica a las áreas críticas, en caso de que se corte la conexión a la red pública.	23	4	4	4	


 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD APURÍMAC II

 Maa Soles Cori Manya G. Lindo
 REGISTRADOR IPRESS

NOMBRE Y APELLIDOS
FIRMA



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 02/12/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/01/2004 Fecha egreso: 22/03/2007	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL PERU
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/05/92 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIOABAD DEL CUSCO PERU
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/01/93 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIOABAD DEL CUSCO PERU
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	TITULO DE LIC. EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/01/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIOABAD DEL CUSCO PERU
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 22/01/1993 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIOABAD DEL CUSCO PERU
CCORIMANYA GUIZADO, SANTOS DNI 23936453	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 28/05/1992 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIOABAD DEL CUSCO PERU

Anexo 4: Prueba de normalidad

Prueba de normalidad

Dado que los datos son dicotómicos se aplicó la prueba KR-20.

Tabla 18

Prueba de normalidad

Si $p_valor < 0.05$ se rechaza H_0

	Estadístico KR-20
ITEMS MÓDULO: RECURSOS HUMANOS	0.925
ITEMS MÓDULO: EQUIPAMIENTO	0.911
ITEMS MÓDULO: INFRAESTRUCTURA	0.896
ITEMS CALIDAD PRESTACIONAL	0.9555

Los resultados muestran que los coeficientes calculados se aproximan a la unidad, en consecuencia, se demuestra una confiabilidad excelente.

Por lo tanto, se utilizaron **pruebas no paramétricas**, y en este caso para determinar la correlación entre las variables, se justifica el uso de **rho de Spearman**.

Anexo 5: Base de datos (prueba piloto)

KUDER - RICHARDSON (KR20)- DICOTÓMICAS															
BASE DE DATOS - ÍTEMS MÓDULO: RECURSOS HUMANOS															
Nº	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	11
4	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	7
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	11
6	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12
8	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11
9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
13	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	6
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
19	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
20	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
p	0.77	0.77	0.69	0.77	0.85	0.77	0.69	0.62	0.77	0.77	0.69	0.62	0.69	Vt	19.1
q=(1-p)	0.23	0.23	0.31	0.23	0.15	0.23	0.31	0.38	0.23	0.23	0.31	0.38	0.31		
pq	0.18	0.18	0.21	0.18	0.13	0.18	0.21	0.24	0.18	0.18	0.21	0.24	0.21	Σpq	2.70

$r_k = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$	Número de ítems	n	14	VERDADERO	1
		Σpq	2.70	FALSO	0
		Vt	19.1		
		Sección 1	1.08	CORRECTO	1
		Sección 2	0.86	INCORRECTO	0
		KR(20)	0.9251643		

KUDER - RICHARDSON (KR20)- DICOTÓMICAS														
BASE DE DATOS - ÍTEMS MÓDULO: INFRAESTRUCTURA														
Nº	I38	I39	I40	I41	I42	I43	I44	I45	I46	I47	I48	I49	Total	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
5	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
8	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11
12	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	10
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
18	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
19	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
p	0.85	0.92	0.85	0.77	0.92	0.69	0.62	0.77	0.62	0.69	0.85	0.69	Vt	11.2
q=(1-p)	0.15	0.08	0.15	0.23	0.08	0.31	0.38	0.23	0.38	0.31	0.15	0.31		
pq	0.13	0.07	0.13	0.18	0.07	0.21	0.24	0.18	0.24	0.21	0.13	0.21	Σpq	2.00

$r_k = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$	Número de ítems	n	12	VERDADERO	1
		Σpq	2.00	FALSO	0
		Vt	11.2		
		Sección 1	1.09	CORRECTO	1
		Sección 2	0.82	INCORRECTO	0
		KR(20)	0.89624		

KUDER - RICHARDSON (KR20)- DICOTÓMICAS

BASE DE DATOS - ÍTEMS		MÓDULO: EQUIPAMIENTO																Total							
Nº	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	I32	I33	I34	I35	I36	I37	Total	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	17	
3	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	17	
4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	
5	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
8	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	
9	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	
10	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	17	
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	22	
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	18	
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	
17	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	9	
18	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
19	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
20	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	
p	0.85	0.85	0.69	0.85	0.77	0.77	0.54	0.85	0.77	0.54	0.77	0.62	0.77	0.69	0.62	0.69	0.62	0.77	0.54	0.62	0.77	0.54	0.54	Vt	35.9
q=1-p	0.15	0.15	0.31	0.15	0.23	0.23	0.46	0.15	0.23	0.46	0.23	0.38	0.23	0.31	0.38	0.31	0.38	0.23	0.46	0.38	0.23	0.46	0.46		
pq	0.13	0.13	0.21	0.13	0.18	0.18	0.25	0.13	0.18	0.25	0.18	0.24	0.18	0.21	0.24	0.21	0.24	0.18	0.25	0.24	0.18	0.25	0.25	Σpq	4.59

$$r_k = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

Número de ítems

n	23
Σpq	4.59
Vt	35.9
Sección 1	1.05
Sección 2	0.87
KR(20)	0.91183

VERDADERO	1
FALSO	0
CORRECTO	1
INCORRECTO	0

23

KUDER - RICHARDSON (KR20)- DICOTÓMICAS

BASE DE DATOS - ÍTEMS		CALIDAD PRESTACIONAL																					Total	
Nº	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	Total
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
7	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
9	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	14
10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	16
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
12	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	21
14	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	16
15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
p	0.69	0.62	0.54	0.54	0.54	0.62	0.54	0.62	0.62	0.62	0.54	0.62	0.54	0.62	0.69	0.62	0.69	0.62	0.62	0.77	0.62	0.54	Vt	63.1
q=1-p	0.31	0.38	0.46	0.46	0.46	0.38	0.46	0.38	0.38	0.38	0.46	0.46	0.38	0.46	0.38	0.31	0.38	0.31	0.38	0.38	0.23	0.38	0.46	
pq	0.21	0.24	0.25	0.25	0.24	0.24	0.25	0.24	0.24	0.25	0.25	0.24	0.25	0.24	0.21	0.24	0.21	0.24	0.24	0.18	0.24	0.25	Σpq	5.41

$$r_k = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

Número de ítems

n	23
Σpq	5.41
Vt	63.1
Sección 1	1.05
Sección 2	0.91
KR(20)	0.95585

VERDADERO	1
FALSO	0
CORRECTO	1
INCORRECTO	0

23

Anexo 6: Confiabilidad

Índice de confiabilidad

Se emplea el coeficiente Kuder Richardson "KR- 20", para determinar la consistencia interna. Se utiliza respuestas dicotómicas.

$$r_k = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

Donde:

K = Numero de ítems del instrumento

p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem

q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem

Vt= Varianza total del instrumento

Interpretación:

KR- 20	Interpretación
0,9-1	Excelente
0,8-0,9	Buena
0,7-0,8	Aceptable
0,6-0,7	Debil
0,5-0,6	Pobre
< 0,5	inaceptable

Para los estándares de Categorización, se obtuvo los siguientes resultados:

1. Dimensión Recursos Humanos

n	14
$\sum pq$	2.70
Vt	19.14736842
Sección 1	1.076923077
Sección 2	0.859081165
KR(20)	0.925164331

2. Dimensión Equipamiento

n	23
$\sum pq$	4.59
Vt	35.92368421
Sección 1	1.045454545
Sección 2	0.872181373
KR(20)	0.911825981

3. Dimensión Infraestructura

n	12
$\sum pq$	2.00
Vt	11.20789474
Sección 1	1.090909091
Sección 2	0.821554355
KR(20)	0.896241115

Para la Calidad Prestacional, se obtuvo los siguientes resultados:

n	23
$\sum pq$	5.41
Vt	63.10263158
Sección 1	1.045454545
Sección 2	0.914293843
KR(20)	0.955852654

Anexo 7: Base de datos

VARIABLE DE ESTÁNDARES DE CATEGORIZACIÓN

N°	DIMENSION RECURSOS HUMANOS														DIMENSIÓN DE EQUIPAMIENTO														DIMENSIÓN DE INFRAESTRUCTURA																				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49
1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	
2	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
4	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
5	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0
6	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
7	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
8	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	
9	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
10	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	
11	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
12	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
13	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
14	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
15	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
16	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
17	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
18	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	
19	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	
20	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	
21	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0		
22	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	

VARIABLE CALIDAD PRESTACIONAL

Nro	FIABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA						SEGURIDAD				EMPATIA				ASPECTOS TANGIBLES				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23
1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
5	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1
6	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
7	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
8	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
9	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
10	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
12	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
16	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
17	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
19	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
21	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
22	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
23	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1

24	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
25	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
26	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
32	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1
36	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
37	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
38	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
39	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
40	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
41	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
42	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
43	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
44	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
45	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1
46	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
47	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
48	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1
49	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
50	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1

Anexo 8: Captura de pantalla (cuestionario Google form)

8 Cuestionario de Estándares de Categorización

Esta herramienta ha sido adaptada en el formulario de google forms, cuya finalidad es la evaluación de los estándares de Categorización de nuestra institución; esperando que su participación sea de manera personal y anónima.

Tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Para registrar su respuesta considerar marcar todas las respuestas como obligatorias
2. De preferencia utilizar su correo personal, de repetirse el correo no podrá registrar las respuestas, ya que se ha configurado para que el registro sea personal.
3. El tiempo estimado del registro oscila entre 15 - 20 minutos.
4. El formulario estará vigente para recibir respuestas durante las fechas establecidas: 6-7junio 2023
5. Puede desarrollar el formulario cuando disponga de tiempo, durante las 24 horas del día.
6. De tener alguna duda comunicarse con yesicamilady123@gmail.com

Consentimiento de Participación en el cuestionario de Estándares de Categorización

*

SI

No

Cuestionario de Calidad Prestacional

Esta herramienta ha sido adaptada en el formulario de google forms, cuya finalidad es La Calidad Prestacional de nuestra institución; esperando que su participación sea de manera personal y anónima.

Tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

1. Para registrar su respuesta considerar marcar todas las respuestas como obligatorias
2. De preferencia utilizar su correo personal, de repetirse el correo no podrá registrar las respuestas, ya que se ha configurado para que el registro sea personal.
3. El tiempo estimado del registro oscila entre 15 - 20 minutos.
4. El formulario estará vigente para recibir respuestas durante las fechas establecidas: 6-7junio 2023
5. Puede desarrollar el formulario cuando disponga de tiempo, durante las 24 horas del día.
6. De tener alguna duda comunicarse con yesicamilady123@gmail.com

Consentimiento de Participacion en el cuestionario de Calidad Prestacional *

SI

No

Anexo 9: Consentimiento informado

Cuestionario sobre Estándares de categorización

Cuestionario adaptado de la guía técnica de categorización de establecimientos de salud MINSA (2014) por Cáceres (2023)

Estimado(a) Director(a) de las IPRESS I-4 de Andahuaylas le saludo cordialmente y a la vez agradezco por **participar voluntariamente en la resolución del presente cuestionario para realizar la investigación** “Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023”, con el objetivo de determinar la influencia de los estándares de categorización sobre la calidad prestacional en las IPRESS I - 4, se le pide dar respuesta a cada una de las interrogantes acorde a la realidad que ha experimentado.

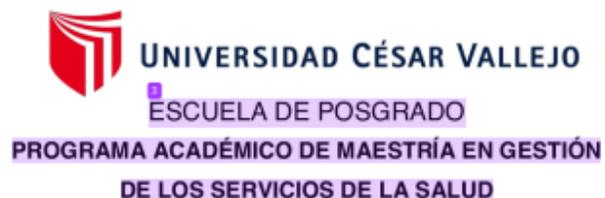
Opciones de respuesta son: Sí o No

N°	D1: RECURSOS HUMANOS	CUMPLE	
		SI	NO
1	El establecimiento de salud cuenta con médico cirujano con competencias en salud familiar y comunitaria entrenado en reanimación cardiopulmonar.		
2	El establecimiento de salud cuenta con médicos especialistas en Ginecología y Pediatría.		
3	El establecimiento brinda una cartera de atención en consulta externa por personal de odontología, enfermería, obstetricia, nutrición, psicología como mínimo.		
4	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con médicos especialistas en ginecología y pediatría.		
5	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con personal profesional de obstetricia.		
6	En el servicio de centro obstétrico se cuenta con enfermera capacitada en aplicación de guías de práctica clínica para la atención pediátrica y neonatal.		
7	El servicio de patología clínica el establecimiento cuenta con tecnólogo médico en laboratorio clínico y anatomía patológica,		
8	El servicio de patología clínica cuenta con personal de biología y técnico de laboratorio.		
9	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con médico cirujano entrenado en ecografía.		
10	En el servicio de diagnóstico por imágenes se cuenta con tecnólogo médico en radiología.		

Anexo 10: Fotos



Anexo 11: Captura de pantalla turnitin



TÍTULO DE LA TESIS

Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
 MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

AUTORA:

Cáceres Pacuri, Yesica Milady (ORCID: 0000-0005-3450-8878)

ASESORES:

Mg. Morán Requena, Hugo Samuel (ORCID: 0000-0002-7077-0911)

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (ORCID: 0000-0002-0268-3250)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

TURNITIN FINAL TESIS YESICA 02-07-23

TURNITIN FINAL TESIS YESICA 02-07-23

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1%
5	repositorioslatinoamericanos.uchile.cl Fuente de Internet	<1%
6	ebin.pub Fuente de Internet	<1%
7	lookformedical.com Fuente de Internet	<1%
8	qdoc.tips Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Influencia de estándares de categorización sobre la calidad prestacional en directivos de las IPRESS I-4 de Andahuaylas, 2023.", cuyo autor es CACERES PACURI YESICA MILADY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 14.00%, 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, 20 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 03-08- 2023 09:13:07

Código documento Trilce: TRI - 0604530