



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Pacheco Ortega, Leonor Julissa ([orcid.org/0000-0002-8123-4890](https://orcid.org/0000-0002-8123-4890))

**ASESORES:**

Mtra. Alza Salvatierra, María Soledad ([orcid.org/0000-0001-7639-1886](https://orcid.org/0000-0001-7639-1886))

Dr. Fuentes Tafur, Luis Alberto ([orcid.org/0000-0002-6584-8139](https://orcid.org/0000-0002-6584-8139))

Dr. Garay Flores, Germán Vicente ([orcid.org/0000-0002-7118-6477](https://orcid.org/0000-0002-7118-6477))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ  
2023**

## **DEDICATORIA**

A mis hijos Abdiel Adriano y Yamileth Zadira por ser mi fuerza y motivo de avance constante, así como también a mis queridos padres Mery Ortega y Juan Pacheco por estar siempre a mi lado apoyándome, orientándome y motivándome siempre a ser perseverante.

## **AGRADECIMIENTO**

Muy en especial a mis queridas compañeras de trabajo y amigas Jisela Arcayo y Betsaida Huaranga por estar siempre presente brindándome sus consejos motivacionales y ofrecirme su apoyo sincero sin esperar nada a cambio.



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.", cuyo autor es PACHECO ORTEGA LEONOR JULISSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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, 27 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD DNI: 40469174 ORCID: 0000-0001-7639-1886	Firmado electrónicamente por: MALZASA el 12-08- 2023 01:31:49

Código documento Trilce: TRI - 0624009



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, PACHECO ORTEGA LEONOR JULISSA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
PACHECO ORTEGA LEONOR JULISSA <b>DNI:</b> 41969471 <b>ORCID:</b> 0000-0002-8123-4890	Firmado electrónicamente por: LPACHECOO el 11-09- 2023 09:21:49

Código documento Trilce: INV - 1292579

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	<b>Página</b>
<b>Dedicatoria</b>	ii
<b>Agradecimiento</b>	iii
<b>Declaratoria de autenticidad del asesor</b>	iv
<b>Declaratoria de originalidad del autor</b>	v
<b>Índice de contenido</b>	vi
<b>Índice de tablas</b>	vii
<b>Índice de figuras</b>	viii
<b>Resumen</b>	ix
<b>Abstract</b>	x
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	6
<b>III. METODOLOGÍA</b>	15
<b>3.1. Tipo y diseño de investigación</b>	15
<b>3.2. Variables y operacionalización</b>	15
<b>3.3. Población, muestra y muestreo</b>	16
<b>3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos</b>	17
<b>3.5. Procedimientos</b>	18
<b>3.6. Métodos de análisis de datos</b>	18
<b>3.7. Aspectos éticos</b>	18
<b>IV. RESULTADOS</b>	20
<b>V. DISCUSIÓN</b>	34
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	42
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	43
<b>REFERENCIAS</b>	44
<b>ANEXOS</b>	52

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Distribución de frecuencias de Gestión hospitalaria	20
<b>Tabla 2</b> Distribución de frecuencias de las dimensiones de Gestión hospitalaria	21
<b>Tabla 3</b> Distribución de frecuencias de Calidad de Atención	23
<b>Tabla 4</b> Distribución de frecuencias de las dimensiones de Calidad de Atención	24
<b>Tabla 5</b> Prueba de normalidad	27
<b>Tabla 6</b> Correlación entre las variables gestión hospitalaria y calidad de atención	28
<b>Tabla 7</b> Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión fiabilidad	29
<b>Tabla 8</b> Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión capacidad de respuesta	30
<b>Tabla 9</b> Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión seguridad	31
<b>Tabla 10</b> Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión empatía	32
<b>Tabla 11</b> Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión aspectos tangibles	33

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> Niveles de la variable Gestión Hospitalaria	20
<b>Figura 2</b> Niveles de las dimensiones de Gestión Hospitalaria	21
<b>Figura 3</b> Niveles de la variable Calidad de Atención	23
<b>Figura 4</b> Niveles de las dimensiones de Calidad de Atención	24

## RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Fue de enfoque cuantitativo, tipo básico, diseño no experimental, alcance correlacional simple y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 344 usuarios calculado mediante un muestreo probabilístico. Se utilizó dos cuestionarios estructurados con 15 ítems para gestión hospitalaria y 24 ítems para calidad de atención siendo sometido a validación por jueces de expertos y confiabilidad de 0.930 y 0.941 respectivamente. En los resultados se utilizó la prueba RHO de Spearman; con una significancia de (0.000) para la hipótesis general, siendo p\_ valor <0.05, donde se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna: existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la Calidad de Atención (r=0.752). Respecto a las dimensiones de calidad de atención se obtuvo: fiabilidad (r=0.546 sig 0.000), capacidad de respuesta (r=0.591 sig 0.000), seguridad (r=0.649 sig 0.000), empatía (r=0.633 sig 0.000) y aspecto tangible (r=0.559 sig 0.000). Se concluyó que existe una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate.

**Palabras clave:** Gestión Hospitalaria, Calidad de Atención, Hospital de Ate.

## ABSTRACT

The research study aimed to establish the relationship between hospital management and the quality of user care in the Gynecology-Obstetrics service of the Ate hospital, 2023. It had a quantitative approach, basic type, non-experimental design, simple correlational scope and cross-section. The sample consisted of 344 users calculated by means of a probabilistic sampling. Two structured questionnaires with 15 items for hospital management and 24 items for quality of care were used, being submitted to validation by expert judges and reliability of 0.930 and 0.941 respectively. The Spearman's RHO test was used in the results; with a significance of (0.000) for the general hypothesis, with p\_ value <0.05, where the null hypothesis was rejected and the alternate hypothesis was accepted: there is a significant relationship between Hospital Management and Quality of Care (r=0.752). Regarding the dimensions of quality of care, the following was obtained: reliability (r=0.546 sig 0.000), responsiveness (r=0.591 sig 0.000), security (r=0.649 sig 0.000), empathy (r=0.633 sig 0.000) and appearance. tangible (r=0.559 sig 0.000). It was concluded that there is a strong moderate positive correlation between hospital management and the quality of user care in the Gynecology-Obstetrics service of the Ate Hospital.

**Keywords:** Hospital Management, Quality of Care, Ate Hospital

## I. INTRODUCCIÓN

Gestión hospitalaria según Silva et al. (2019) permite gestionar de manera eficaz los procesos y los recursos tanto humanos como materiales, considerando todo lo que necesitan los pacientes, con la finalidad de dar una adecuada calidad en la atención. Por otra parte, la deficiente gestión de los servicios sanitarios no ha sido capaz de asegurar a los pacientes el acceso a las prestaciones asistenciales, nuevas tecnologías e intervenciones para mejorar su salud y de esta manera poder prolongar su vida (Lee, 2017).

A nivel mundial el 24% de la población se encontró vulnerable con respecto a su salud presentando dificultades al requerir una atención médica. Un promedio de 5.7 a 8.4 millones de personas cada año mueren en los países con bajos y medianos ingresos, por acceder a una atención de deficiente calidad y las otras muertes ocurren porque no utilizan un sistema sanitario (OMS, 2020). Es por eso, que los gobiernos tienen un rol importante en el mercado de la salud porque la atención hospitalaria es imprescindible (Faridfar et al., 2020).

A nivel internacional, países como Pakistán describieron la deficiente gestión hospitalaria en los sectores públicos generando escasez de recursos, falta de insumos, deficiente infraestructura y mala calidad de atención a nivel hospitalario, no cumpliendo con las expectativas de las personas en el tema calidad de la atención brindada (Fatima et al., 2017). Igualmente, el 84% de 95 hospitales del condado de China mostraron deficiencias estructurales afectando la calidad de atención del servicio (Zhu et al., 2021).

Ahora bien, en los países africanos hay un limitado acceso a los servicios sanitarios, mal desempeño por parte del personal de salud e insatisfacción de los usuarios (Angwafo III et al., 2020). Generado por una gestión negligente y falta de fondos en los sistemas de atención médica en África (Oleribe et al., 2019).

Del mismo modo, en Sudáfrica la mala gestión en los hospitales tuvo un impacto negativo en la atención médica y su calidad como demoras en la prestación médica, menos eficiencia, poca participación en el mercado y costos más altos provocando que el público pierda la seguridad en el sistema de atención médica de Sudáfrica (Maphumulo y Bhengu, 2019).

Así mismo, en los países europeos la falta de gestión de los hospitales públicos evitó reformas significativas en los sistemas de salud, como en Portugal

donde tuvieron que pasar diez años para instaurar el sector hospitalario público (Major y Magalhães, 2014 citado en Souza et al., 2021).

En América Latina; países como Brasil a pesar de tener un excesivo gasto del PBI en salud la capacidad de atención en los hospitales públicos solo respondieron al 46 % del total de su población, la deficiente gestión de estos establecimientos públicos, no permitió afrontar los problemas organizativos, mantenimiento, distribución y mala calidad de atención (Oliveira et al., 2022).

Asimismo, 260 hospitales del sistema sanitario de Colombia mostraron ineficiencia por la disminución de la productividad, acceso a los servicios y calidad siendo los establecimientos de menor complejidad los menos eficientes causando insatisfacción de los usuarios (Orozco y Almanza, 2020). También en México la aplicación de programas de mejoras en los servicios sanitarios sobre calidad de atención resultó fallido, dando lugar a reclamos, quejas por mala práctica en salud, siendo similares los problemas en las instituciones públicas como privadas (Vázquez et al., 2018).

Y en Ecuador, se realizó una encuesta a los pacientes de los centros de salud pertenecientes al distrito 17D09 donde manifestaron que la gestión hospitalaria es regular teniendo un 56% de aprobación y una atención de mala calidad 100% de desaprobación (Arbeláez y Mendoza, 2017).

A nivel nacional, los establecimientos de salud del Perú en la actualidad tienen carencia de recursos, medicamentos, insumos médicos, etc. impidiendo la rápida respuesta a los problemas de salud que tienen las personas. En los puestos de salud de primer nivel sólo tuvieron el 14% capacidad de gestión, el 32% adecuada infraestructura, el 29% recursos humanos capacitados y 25% suficiente equipamiento; observando la ineficacia e ineficiencia en los sectores sanitarios a pesar de existir un modelo de gestión hospitalaria establecido desde el año 2009 (Espinoza et al., 2020).

En una encuesta realizada en el Hospital Arzobispo Loayza a los usuarios refirieron que el 61.1% presentó nivel inadecuado de calidad de atención (Reinoso y Núñez, 2018). Asimismo, en el Hospital de EsSalud del Callao los usuarios asegurados indicaron que existe una mala calidad de atención porque no encontraron citas con los médicos cuando las solicitan de forma presencial o telefónicamente y cuando las citas fueron proporcionadas después de varios meses

de manera similar en el Hospital Alberto Barton Thompson con respecto a la eficiencia hospitalaria presentó el rendimiento hora-médico inferior al estándar de 3,31 (Zinelli, 2022).

Por otra parte, la gestión hospitalaria ineficiente frenó las inversiones destinadas para la construcción de nuevas unidades hospitalarias, compra de equipos, mantenimiento de infraestructura, así como también limita la contratación del personal especialista y calificado (Andrade y Pinto, 2022). También para evitar riesgo de daños asociado a la atención de salud se tiene que tener en cuenta la seguridad hacia el paciente (Batista et al., 2020).

En el lugar elegido para el estudio, es un hospital público del distrito de Ate que brinda atención médica desde hace 39 años. Ante la problemática de salud identificados por los pacientes hace que la demanda de atención medica se solicite frecuentemente superando la capacidad de oferta, infraestructura, medicamentos, logística, etc. de la institución hospitalaria generando pacientes no satisfechos en su atención o mala calidad de atención según la apreciación de la población. Entre las diferentes causas que pueden estar originando esta problemática se detectó los siguientes: Ineficiencia de los directores de las unidades ejecutoras para administrar los recursos, actos de corrupción, mala gestión en las prestaciones asistenciales, uso inadecuado del presupuesto, déficit presupuestal, burocracia. Lo mencionado anteriormente trajo como consecuencias: carencia de recursos humanos, baja capacidad resolutive, falta de insumos médicos, insuficiente infraestructura, atención de mala calidad en el usuario, déficit de especialistas, ausencia de coordinación entre instituciones y problemas asociados a la demanda de pacientes (Espinoza et al., 2020).

Debido a lo descrito en los párrafos anteriores se enunció el siguiente problema de investigación; problema principal ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?, así mismo que los problemas específicos son: ¿De qué manera se relaciona la variable gestión hospitalaria con las dimensiones capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad, elementos tangibles y empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?

Este trabajo se justificó teóricamente porque toma en cuenta las diversas teorías existentes sobre las variables a realizar en este trabajo. A causa de esto, el

resultado obtenido permite una mejor comprensión de la relación de las variables estudiadas en el hospital de Ate y de esa manera enriquecer la literatura científica sobre el problema gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario. Se justificó prácticamente ya que el determinar que existe la relación entre las variables investigadas en este trabajo facilitará elaborar a las autoridades del hospital de Ate estrategias institucionales sobre la gestión hospitalaria mejorando de esa manera la calidad en la atención a la población. Se justificó metodológicamente porque al ser de enfoque cuantitativo se realizó como técnica la encuesta y el cuestionario como instrumento en ambas variables, de las cuales se halló la validez y la confiabilidad que servirán para futuras investigaciones. Y por último se justificó socialmente porque al estudiar la relación de las variables se busca tener la posibilidad de plantear mejoras y beneficiar al grupo social que se atiende en el hospital público de Ate.

Esta investigación tiene como Objetivo General: establecer la relación entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Como objetivos específicos tenemos: Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

Planteándose la siguiente Hipótesis General: Existe relación significativa entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Hipótesis Específicas: Existe relación significativa entre gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Existe relación significativa entre

gestión hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Conforme a los trabajos anteriores realizados internacionalmente sobre Gestión Hospitalaria y Calidad de Atención, tenemos a:

Rahmani et al. (2022) cuyo objetivo fue valorar la calidad de los servicios de las APS en Irán utilizando el instrumento SERVQUAL. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de enfoque cuantitativo, transversal, para ello se utilizó ocho bases de datos a partir de enero 2000-septiembre de 2021. Analizaron varios elementos del instrumento SERVQUAL utilizando el enfoque DerSimonian-Laird a través de un modelo aleatorio. Resultados del estudio fueron: 8767 participantes en el estudio, de los cuales 8237 eran mujeres y 530 hombres. Las dimensiones medias de percepción fueron las siguientes: Tangibles = 3,71, confiabilidad = 4, capacidad de respuesta = 3,79, seguridad = 3,83 y empatía = 3,86. Para la expectativa, las dimensiones medias fueron: Tangibles = 4,46, confiabilidad = 4,46, capacidad de respuesta = 4,36, seguridad = 4,36 y empatía = 4,36 respectivamente. La brecha de calidad total entre la percepción y la expectativa fue de -0,53. El estudio concluyó al valorar la calidad de los servicios en todas sus dimensiones basadas en SERVQUAL, fueron negativas y la calidad del servicio en la APS no es satisfactoria.

Sabhpathige y Dilrukshi (2021) cuyo objetivo fue mejorar la capacidad de respuesta en la clínica médica del hospital base, Balapitiya. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de enfoque cuantitativo, experimental, intervencionista realizado en diciembre de 2018 hasta junio 2019 del hospital base Balapitiya realizado en tres componentes: evaluación previa a la investigación, la intervención y la evaluación de la mejora posterior a la intervención y la muestra fue de 85 usuarios. Los resultados del estudio después de la intervención fueron: después de la intervención la capacidad de respuesta mejoró significativamente, así como también la confiabilidad, la dignidad por el contrario la autonomía, la elección del proveedor y los servicios básicos no mejoraron significativamente. En el tiempo de espera del paciente hubo reducción de 140 minutos a 86,66 minutos. El estudio concluyó que; mediante capacitaciones en conocimientos, actitudes de los profesionales de la salud, mejoras de los entornos de atención médica y servicios básicos brindados a los pacientes mejorará la capacidad de respuesta.

Real y Vergara (2021) cuyo objetivo fue determinar la satisfacción al alta de los pacientes en el servicio de Clínica Médica del Hospital Nacional de Paraguay, 2020. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de correlacional, descriptivo, observacional. La muestra fue 312 pacientes. Los resultados del estudio fueron: Fue  $21 \pm 22$  días el tiempo promedio de internación fue. Nivel de satisfacción de 58%. Con respecto a la insatisfacción no hubo factores de riesgo significativos estadísticamente. El estudio concluyó que fue elevado el nivel de satisfacción.

Jaramillo et al. (2020) cuyo objetivo fue evaluar en la Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato la satisfacción y calidad de los atendidos. Los aspectos metodológicos relevantes fueron: enfoque cuantitativo, critico-propositivo. La muestra fue de 384 usuarios. Los resultados del estudio fueron: los usuarios demuestran insatisfacción en su atención (fiabilidad, seguridad y empatía) y relativamente satisfechos (capacidad de respuesta y tangibilidad). Se concluye que al evaluar la calidad y satisfacción del usuario con respecto a las percepciones y expectativas se obtuvieron solo un 80% de satisfacción.

Arbeláez y Mendoza (2017) cuyo objetivo fue relacionar la satisfacción de los pacientes atendidos con la gestión del director en un C.S del Ecuador. Los aspectos metodológicos relevantes fueron: cuantitativo su enfoque, no experimental, descriptiva-correlacional. Teniendo como muestra: nueve directores de centros de salud y 652 usuarios de consultorio externo. Los resultados fueron: la gestión realizada por el director fue de nivel regular (56%). Con respecto a la satisfacción del usuario: 89% de los usuarios tuvieron insatisfacción moderada (encontramos a las dimensiones seguridad, fiabilidad, elementos tangibles), 11% tuvieron insatisfacción leve (dimensión empatía) y la dimensión capacidad respuesta obtuvo nivel de insatisfacción severa y 100% fue la mala calidad de atención de las instituciones. El estudio concluyó que entre la insatisfacción del usuario y la gestión inadecuada hay una relación directamente significativa.

Fatima et al. (2017) cuyo objetivo fue medir la brecha en la calidad del servicio utilizando una versión modificada de la herramienta SERVQUAL desde la perspectiva del paciente en hospitales docentes de atención terciaria en Pakistán. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal utilizando un muestreo conglomerados de etapas múltiples. La muestra constituida por 850 pacientes. Los resultados del estudio

fueron: la calidad de atención tuvo brechas negativas estadísticamente significativas entre las percepciones y expectativas de los pacientes sobre las dimensiones tangibilidad, confiabilidad, empatía, seguridad, capacidad de respuesta y comunicación. El estudio concluyó que existe una brecha entre calidad del servicio en los hospitales según la perspectiva de los pacientes donde los hospitales de atención terciaria no cumplieron con las expectativas de los pacientes en todas las áreas principales de calidad del servicio.

Con respecto a los estudios anteriores realizados a nivel nacional sobre Gestión Hospitalaria y Calidad de Atención, se tiene a:

Dávila y Chirinos (2022) cuyo objetivo fue estudiar los indicadores de calidad de atención en urgencias de EsSalud de los hospitales pertenecientes a la Red asistencial - Lambayeque Juan Aita Valle. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de diseño descriptivo, correlacional, transversal. La población fueron 383 los pacientes. Los resultados del estudio fueron: muestran insatisfacción un 73.64%. también la variable calidad de atención: fiabilidad, insatisfacción (63.3%); capacidad de respuesta, insatisfacción (60.7%); seguridad, insatisfacción (64.6%); empatía, insatisfacción (59.7%); tangibilidad, insatisfacción (66.6%). El estudio concluyó que al analizar los indicadores de calidad en las urgencias de EsSalud existe una mayor insatisfacción del usuario con respecto a la intangibilidad, la falta de seguridad, la falta de confiabilidad y la falta de empatía. Las percepciones y expectativas sobre calidad del servicio de salud también están marcadas por insatisfacción y gran insatisfacción.

Zinelli (2022) cuyo objetivo fue realizar la comparación de gestión hospitalaria del Hospital Alberto Barton Thompson y Hospital Luis Negreiros Vega de EsSalud y su calidad de atención. Como aspectos metodológicos relevantes fueron de investigación mixta, transversal, no experimental y la muestra fue de 150 asegurados para medir la satisfacción del usuario y para el análisis cualitativo estuvo conformada por 6 funcionarios públicos de EsSalud II-2 por tipo de muestreo no probabilístico, técnica de muestreo por conveniencia. Siendo los resultados: gestión hospitalaria, ambos hospitales realizaron el plan anual de adquisiciones a mediados de año. Ejecución de gastos, ambos hospitales no realizaron la ejecución de gastos en el momento preciso. Infraestructura, ambos hospitales tienen adecuada infraestructura. Calidad de atención de los pacientes: el HABT tuvo

mayor satisfacción que el HLN (93.3% a 66.6%). Se concluye que al comparar los establecimientos de salud de tipo APP no parecen presentar buenos resultados que el tradicional y que la calidad de atención en el HAT tuvo mayor satisfacción que el HLN.

Domínguez et al. (2022) cuyo objetivo fue evaluar en un centro de primer nivel de atención en la ciudad de Lima, la satisfacción del usuario y la comunicación médico-paciente. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 121 individuos. Los resultados del estudio: Fue calificada como deficiente la comunicación del médico y el paciente (39,7%) y como baja la satisfacción de los usuarios (53,7%). La comunicación médico-paciente y la satisfacción de los usuarios se halló ( $p < 0,005$ ) asociación significativa. El estudio concluyó que la satisfacción del usuario y comunicación médico-paciente es baja.

Solís y Manrique (2021) cuyo objetivo fue asociar la satisfacción de los usuarios y marketing relacional de tres centros odontológicos en Lima durante el 2019. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de diseño transversal, correlacional y observacional. La muestra fue 150 pacientes atendidos. Los resultados del estudio fueron: presentaron un nivel bueno las dimensiones confianza, compromiso, fidelidad y nivel regular la dimensión comunicación. Nivel de satisfacción: presentaron 84%, 88% y 86% de satisfacción los tres centros odontológicos. Presentaron satisfacción adecuado las dimensiones seguridad, empatía, credibilidad elementos tangibles, capacidad de respuesta y fiabilidad. El estudio concluyó que hay una asociación la satisfacción y marketing relacional.

Menacho et al. (2020) cuyo objetivo fue resolver la vinculación entre la calidad de servicio y la imagen corporativa en EsSalud del distrito de San Miguel, Lima, Perú. Los aspectos metodológicos relevantes fueron de básico, no experimental, transversal, descriptivo-correlacional. Siendo la muestra fue 374 usuarios. Los resultados fueron: la relación entre imagen corporativa y calidad de servicio fue débil y directa. Se concluyó que ante la mejora de la calidad del servicio se genera una mejor imagen corporativa en los usuarios.

La primera variable en esta investigación es la gestión hospitalaria; autores como Falcón et al. (2022) sostienen que la gestión hospitalaria es una parte importante dentro del proceso administrativo que consiste en mejorar los servicios

de atención para la población cubriendo sus necesidades en cuanto a salud y con una adecuada planificación favorece tomar decisiones oportuna y eficiente. Y Urdaneta et al. (2021) mencionan que es una disciplina asociada a las ciencias sociales donde las organizaciones del sector salud crean, producen, innovan y presentar soluciones viables para tomar decisiones que beneficien al paciente, clientes y/o usuarios.

Para el MINSA (2013) es parte importante del proceso de la administración hospitalaria donde la oferta se mejora ante la demanda de atención de la población y mediante una buena planificación se realiza una mejor toma de decisiones, también una oportuna y eficiente gestión en la administración hospitalaria. Y para medir la gestión se toma en cuenta la gestión de calidad que es una herramienta que permite medir la administración hospitalaria conociendo el nivel de calidad logrado por los servicios de los sistemas de salud y para orientar de esa manera las estrategias de mejora continua.

Estos indicadores de evaluación del desempeño y gestión en los institutos, DIRESA y hospitales es una herramienta importante que ayudará a corregir y evaluar la gestión de acuerdo a los objetivos del sector salud, que es el resultado de una atención de calidad a sus usuarios.

Fernández (2010) menciona que Edward Deming fue uno de los teóricos quien planteo su teoría "gestión" proponiendo 14 puntos que mejoran la calidad. Nueva filosofía, constancia, mejora continua, inspección, compras, entrenamiento, liderazgo, eliminar el miedo, eliminar las cuotas numéricas y eliminar slogans al momento de elegirla materia prima, capacitación, transformación y el compromiso.

Y Chávez y Molina (2015) realizó una investigación en la unidad de emergencia del Hospital Paravida sobre calidad de atención en salud para evaluar la administración hospitalaria empleando la teoría propuesto por Avedis Donabedian con sus dimensiones estructura, proceso y resultado. Respecto a las teorías de la gestión hospitalaria para esta investigación se propone lo planteado por Avedis Donabedian quien propuso un modelo para valorar la Calidad de la atención, siendo este indicador de calidad importante para evaluar la gestión hospitalaria; en la década de los 80 analizó la calidad en salud basándose en la teoría formulada por Ludwing Von Bertalanffy donde describió ampliamente y detalladamente documentada los métodos empleados para evaluar el grado de

calidad de la asistencia sanitaria, el modelo Donabedian fue aplicado en muchos hospitales del mundo, considerándolo máxima autoridad en calidad con respecto a salud. Propone tres enfoques los cuales son: estructura, proceso y resultado formulado en 1966 para adquirir información sobre la presencia o ausencia de calidad institucional (Donabedian, 2005).

Esta teoría se tomó en cuenta para utilizar como dimensiones en la variable gestión hospitalaria, quien considera tres etapas: Estructura, Proceso y Resultados.

Dimensión estructura: Constituye todos los lugares físicos donde se realiza la atención médica como, aspectos gerenciales o institucionales (organización de las personas y método para su evaluación), recursos humanos (cantidad, calificación del personal) y recursos materiales (presupuesto monetario, equipos e instalaciones). Los indicadores de la dimensión son la estructura física de los hospitales, accesibilidad geográfica, los recursos humanos, las características de cada servicio, actividades asistenciales, recursos materiales y docentes e investigativas (Chávez y Molina, 2015).

A pesar que la evaluación de la estructura es rápida; no garantiza la buena calidad y son elementos relativamente estables en la organización (Oliveira et al., 2017)

Dimensión proceso: Es un indicador que evalúa la atención médica, importante dentro de la evaluación de calidad. Son consideradas un conjunto de acciones realizadas por el médico sobre el paciente con finalidad de tener como resultado la mejorar la salud quebrantada del usuario. En este proceso complejo se da la interacción médico-paciente como también de las tecnologías que se puedan utilizar en su atención. Los indicadores son el ingreso de los usuarios al hospital, utilización de los servicios, habilidad de los médicos y todo lo realizado por los pacientes dentro del hospital por cuidarse a sí mismos, también se considera a la eficiencia como indicador de la calidad del proceso (Chávez y Molina, 2015).

En definitiva, es el “hacer” en salud, todo lo realizado mediante normas vigentes institucionales (Oliveira et al., 2017).

Dimensión resultado: Este indicador es parte importante de la investigación para monitorizar la calidad, se refiere el beneficio que tienen los pacientes, también se considera los daños, como el resultado del cambio de la salud producto de la asistencia médica recibida (Chávez y Molina, 2015). También son consideradas

resultados de la atención, así como también su falta/deficiencia en el usuario y la organización de salud, evaluado por herramientas como los indicadores (Oliveira et al., 2017).

De acuerdo a la segunda variable para este estudio; calidad de atención, autores como Varo (1994) manifiestan que la calidad de atención permite al paciente recibir todo un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos adecuados como parte de su atención sanitaria para lograr un buen evitando riesgo de efectos iatrogénicos y que el paciente salga satisfecho en su proceso de atención.

Igualmente, Sabhathige y Dilrukshi (2021) sostienen que permite cumplir con las expectativas de los usuarios sobre su atención médica e incluye ocho elementos como dignidad, confidencialidad, autonomía, pronta atención, apoyo social, servicios básicos, elección del proveedor y comunicación.

De la misma forma; MINSA (2012) refiere que son actividades realizadas por los establecimientos de salud para lograr lo requerido en los proveedores, así como también en los usuarios ofreciendo eficacia, seguridad, satisfacción y eficiencia desde un punto de vista técnico y humano.

Por otra parte, Kumah (2019) menciona que la calidad de atención tradicionalmente no era evaluada según la opinión del paciente, actualmente las políticas de salud centradas en las personas consideran la satisfacción y experiencia del usuario como indicadores para valorar la calidad de la atención realizado por el profesional de la salud.

Y Font et al. (2021). mencionan que actualmente la visión sobre la calidad implica dar al paciente lo que quiere y ya teniendo se dé cuenta de que era lo que siempre había querido. Por esta razón la calidad producto de la interacción se divide en dos dimensiones: objetiva (lo que se ofrece) y subjetiva (lo que desea el usuario) además para alcanzar la calidad deben cumplirse una serie de requisitos que son demandados por el usuario.

Se tiene varias teorías sobre calidad de atención; de Edward Deming quien fue impulsador del ciclo Deming PHVA, uno de los exponentes más importante de la calidad, este ciclo cuenta con cuatro conceptos enfocados en la solución los problemas y mejoramiento, que permitan identificar las fallas para mejorar. El primer concepto Planear, se realizan planes y visión de la empresa. Establecido el objetivo, se hace el diagnóstico, se define la problemática luego el impacto.

Desarrollando después se realiza una teoría y un plan de trabajo para probar la teoría. El segundo concepto Hacer, se desarrolla un control para vigilar el plan desarrollado en la fase planear. Como ejemplo esta la gráfica de Gantt. El tercer concepto Verificar, de acuerdo a los indicadores de mediante ya establecidos se comparan los resultados con los objetivos verdaderos. El cuarto concepto Actuar, se verifican los resultados, los cambios que hubiesen deben ser sistematizados y documentados. Se concluye el ciclo de la calidad con esta etapa (Chacón y Rugel, 2018).

Otra teoría fue la de Joseph M. Juran quien propuso la Trilogía de Juran para calcular la gestión de calidad y lo realiza en tres procesos: Primero planificación de la calidad, que es desarrollar lo que el usuario quiere y de esa manera satisfacerlo. Segundo control de calidad, utiliza estándares de calidad para ser utilizados en la inspección. Tercera mejora de la calidad, es buscar mejorar el proceso detectando posibles errores (Chacón y Rugel, 2018).

Y la teoría en base al Modelo de Servqual (ServiceQuality), propuesto por Parasuraman et al. (1988) inicialmente este modelo se desarrolló al realizar un estudio sobre cuatro entornos de servicios; servicios de tarjetas de crédito, banca minorista, servicios telefónicos y reparación-mantenimiento de electrodomésticos. También es una medida para evaluar la calidad de las prestaciones asistenciales de los servicios como resultado del servicio ofrecido, que se considera buena cuando cumple o supera las expectativas del usuario. Inicialmente este modelo tenía diez dimensiones de calidad del servicio siendo reducidas a cinco por presentar superposición quedando capacidad de respuesta, aspectos tangibles, fiabilidad, empatía y seguridad. Este modelo SERVQUAL representa la discrepancia entre la expectativa y percepciones del cliente sobre un servicio recibido.

La teoría para la calidad de atención, se tomará en cuenta las dimensiones del modelo de Servqual (ServiceQuality), planteada por Parasuraman en 1988 siendo cinco: Seguridad, Empatía, Capacidad de respuesta, Aspectos Tangibles y Fiabilidad.

Dimensión Fiabilidad: Es la facultad de los establecimientos de salud de cumplir de manera exitosa con el servicio ofrecido (MINSa, 2012). Así mismo, Mohammad y Mohsen (2019) menciona que son procesos realizados por los

servicios para realizar la entrega de un servicio de calidad para el usuario incluyendo solucionar sus problemas.

Dimensión Capacidad de respuesta: Capacidad que tienen los establecimientos de salud para proporcionar ayuda a los pacientes y ofrecerles un rápido, oportuno, servicio de calidad y en un aceptable tiempo (MINSA, 2012). Implica brindar soluciones rápidas a sus quejas o ambigüedades frente a los problemas planteados por los usuarios (Mohammad y Mohsen, 2019).

Dimensión Seguridad: Se encarga de evaluar la confianza generada por el personal que realiza la consulta en salud mostrando confianza, cortesía conocimiento, habilidad, privacidad para comunicarse (MINSA, 2012). Así como también brindar confianza que el usuario necesita para generar confiabilidad sobre la calidad ofrecida por parte de los miembros de una organización (Mohammad y Mohsen, 2019).

Dimensión Empatía: Es la facultad que tienen las personas de ponerse en el lugar de otra persona y de esa manera poder entender y dar solución a las necesidades del otro (MINSA, 2012).

Dimensión Aspectos tangibles: Está relacionado con todo lo físico de la institución como las apariencias físicas de los equipos, instalaciones, personal, limpieza, comodidad y material de comunicación que perciben los pacientes (MINSA, 2012).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

La investigación es de Tipo básica, Gallardo (2017) la denomina también investigación pura ya que utiliza conocimientos de bases teóricas incluidos en los antecedentes y marco teórico ya que permite actualizar en nuevos conocimientos científicos.

Enfoque Cuantitativo, para Hernández y Mendoza (2018) manifestó que éste enfoque se encarga de medir una realidad cuantificable, estimación de magnitudes y demostrar una hipótesis.

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

Diseño no experimental, porque este diseño no busca manipular en el curso normal o natural de las variables solo busca observar y registrar para analizar (Hernández y Mendoza, 2018).

Corte Transversal, la obtención de información se realiza en un momento determinado debido a ello no hay seguimiento por periodos (Hernández y Mendoza, 2018).

También de alcance Correlacional Simple, porque no se encarga de explicar las causas; se encarga de evaluar la relación de las variables entre sí, como parte inicial miden, describen, después buscan cuantificar y analizar la relación de dichas variables (Hernández y Mendoza, 2018).

#### **3.2. Variables y operacionalización**

##### **Variable 1: Gestión Hospitalaria**

Definición conceptual: Parte importante dentro del proceso administrativo que consiste en mejorar de los servicios en favor de la población cubriendo sus necesidades de salud y con una adecuada planificación ayudar en las decisiones de manera oportuna y eficiente (Falcón et al., 2022)

Definición operacional: Para medir la variable se utilizó el instrumento denominado cuestionario que está compuesto de la siguiente manera 3 dimensiones, 7 indicadores y 15 ítems hallándose en escala ordinal, evaluado con la escala Likert.

## **Variable 2: Calidad de Atención**

Definición conceptual: Consiste es lograr que el usuario reciba todos los servicios terapéuticos y diagnósticos idóneos para alcanzar una atención sanitaria de óptima calidad logrando un mejor resultado y evitando riesgos de efectos iatrogénicos en el paciente (Varo, 1994).

Definición operacional: Para medir la variable se utilizó el instrumento denominado El instrumento que está compuesto por 5 dimensiones, 9 indicadores y 24 ítems hallándose en escala ordinal, evaluado con la escala Likert.

Operacionalización: Se encuentra en la tabla de matriz de consistencia del anexo 2.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

Conjunto de personas que tienen definidas especificaciones, características comunes y observables se le denomina población (Hernández y Mendoza, 2018). La población de este trabajo de investigación estuvo conformada por 3194 usuarios que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia en el I trimestre pertenecientes al Hospital Público de Ate en el periodo de enero-marzo 2023.

#### **Criterios de Selección**

##### **Inclusión**

- Usuarios correspondientes a las edades de 18 años a más que se atendieron en el servicio de Gineco-Obstetricia y que consintieron en ser encuestadas.

##### **Exclusión**

- Pacientes con discapacidad física o psíquica que no contestaron las preguntas.
- Pacientes menores de edad (18 años).

#### **3.3.2. Muestra**

Parte de la población donde se recogió los datos y debe ser representativa para poder generalizar los resultados (Hernández y Mendoza, 2018). El tamaño de la muestra será calculado con la formula estadística de poblaciones finitas y mediante un sistema aleatorio simple. La fórmula utilizada fue la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 PQ}$$

Dónde:

N= Población: 3194

Z= Nivel de Confianza (95%): 1.96

E= Error permitido (5%): 0.05

P= Probabilidad de que el evento ocurra (50%): 0.5

Q= Probabilidad de que el evento no ocurra (50%): 0.5

Ver anexo 11. Cálculo del tamaño de la muestra.

### **3.3.3. Muestreo**

Tipo probabilístico. Según Hernández y Mendoza (2018) señaló que en este muestreo se aplica fórmula matemática y los participantes de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos de manera aleatoria.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Usuarios que acudieron al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Público de Ate, en el I trimestre del año 2023.

## **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

Encuesta, conforme a Hernández y Mendoza (2018) es una herramienta que sirvió para recopilar información de opiniones, percepciones que tienen las personas acerca del problema de estudio.

### **Instrumentos.**

Cuestionario, Hernández y Mendoza (2018) refieren que son los medios que empleó el investigador para recoger información de las variables de la investigación.

#### Validación

Se realizó mediante el juicio de expertos en la materia, serán los profesionales con grado de maestría o doctorado.

Ver anexo 7. Evaluación por juicio de expertos.

#### Confiabilidad

Se realizó mediante el Alfa de Cronbach, en la investigación se lograron los valores 0.930 para gestión hospitalaria y 0.941 para calidad de atención respectivamente.

Ver anexo 8. Confiabilidad de instrumentos.

### **3.5. Procedimientos**

Se inició con la recopilación completa de la información existente de las dos variables elegidas para esta investigación; una vez establecido el instrumento se procederá con la validación con los profesionales certificados que cuenten con grados de doctor o maestros. Seguido se procedió a presentar una carta que autorice la realización del estudio en el Hospital de Ate donde se utilizará las herramientas de recojo de datos. Estos datos recolectados en la encuesta fueron recopiladas y organizadas en variables y dimensiones haciendo uso de la base de datos Excel. Por consiguiente, esta misma base fue incorporada en el programa estadístico SPSS para probar las hipótesis, seguido se procedió con la discusión de los resultados luego se procedió con las conclusiones y por último se culminó con las recomendaciones.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Validado el instrumento por los expertos se realizó la prueba piloto, con los resultados obtenidos se sometió a la prueba de confiabilidad con el coeficiente alfa de Cronbach logrando resultados que permitieron su aplicabilidad. Después, el cuestionario que fue entregado a la muestra seleccionada permitió obtener información que fueron ingresados en el SPSS del software estadístico.

El proceso estadístico descriptivo es un método que se utilizó para la formulación de sugerencias de manera breve y convertirlas en tablas o figuras para presentar la información con la finalidad de realizar un análisis inicial sobre los resultados (Gallardo, 2017).

Inferencia estadística para ello se usó una prueba denominada Kolmogorov-Smirnov para la confirmación de la normalidad de las variables, debido a las 344 personas que participaron en la muestra. Se usó para esta investigación la prueba no paramétrica Rho Spearman para realizar la contrastación de hipótesis porque la información no se ajusta a una distribución normal (Hernández y Mendoza, 2018).

### **3.7. Aspectos éticos**

Se respetó los derechos de los investigadores en la redacción de las referencias y citas de forma adecuada considerando las pautas recomendadas del estilo APA7. También para el uso de herramientas que nos permitieron diagnosticar se solicitó una autorización anticipadamente, así como se pidió la autorización mediante un consentimiento informado a cada participante de la investigación. A

continuación, el investigador analizó los datos sin manipular alguna información otorgada.

Con respecto a las consideraciones éticas se basó en los siguientes: principio de no maleficencia; impide ocasionar perjuicios en las personas, principios éticos de beneficencia; promueve el buen actuar en beneficio de otros, principio de autonomía; reconoce a las personas respetando su singularidad y características; y el principio de justicia, todos son merecedores de igual consideración y respeto; incluida por la tesis teniendo en cuenta las acciones éticas (Resolución del Vicerrectorado de investigación N° 062-2023-UCV, 2023)

## IV. RESULTADOS

### Estadística descriptiva

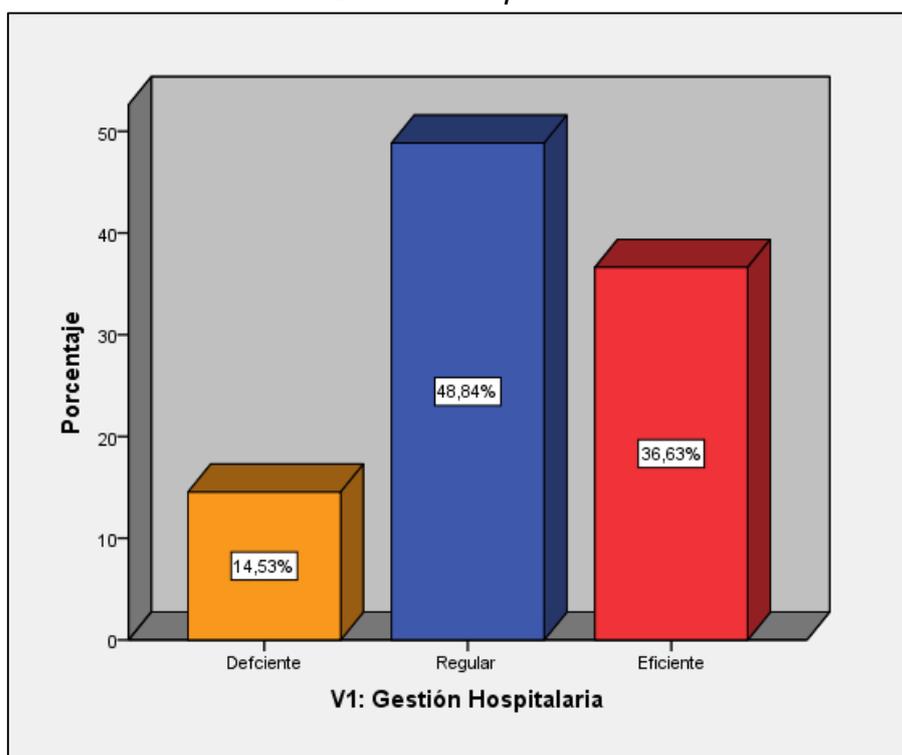
**Tabla 1**

*Distribución de frecuencias de Gestión hospitalaria*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	50	14.5
Regular	168	48.8
Eficiente	126	36.6
Total	344	100

**Figura 1**

*Niveles de la variable Gestión Hospitalaria*

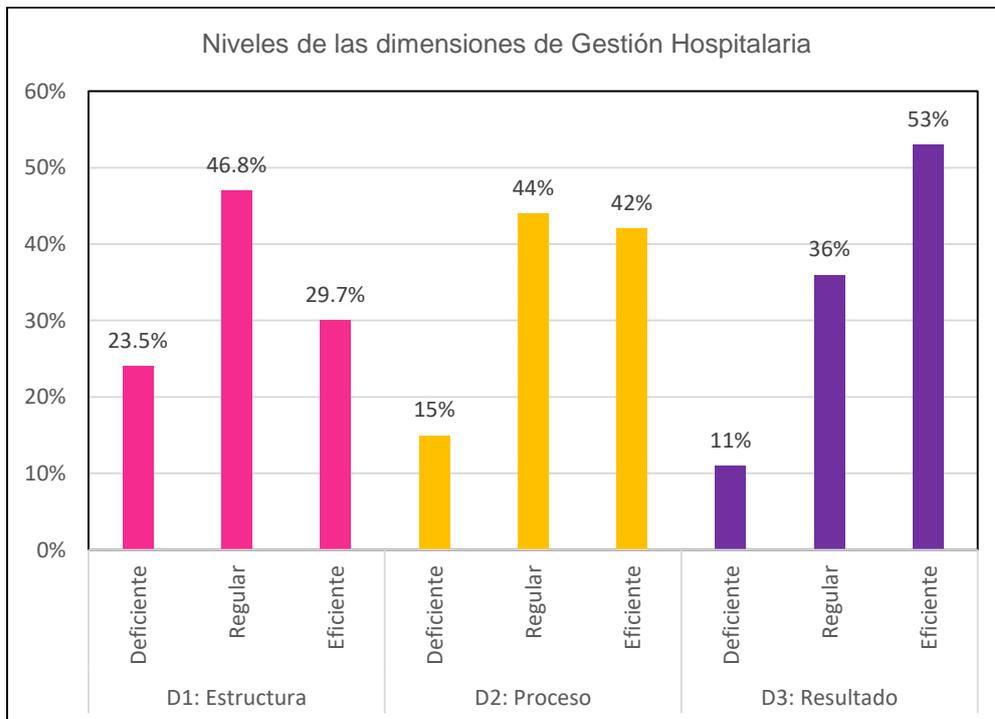


### Interpretación

Tabla 1 - figura 1 hacen referencia a la variable gestión hospitalaria en su distribución de frecuencias y porcentajes; la percepción sostenida por los usuarios sobre la gestión hospitalaria, se encontró distribuido de la siguiente manera: el 48.8% manifestó presentar nivel regular, 36.6% nivel eficiente y 14.5% nivel deficiente de gestión hospitalaria.

**Tabla 2***Distribución de frecuencias de las dimensiones de Gestión hospitalaria*

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje
D1: Estructura	Deficiente	81	23,5%
	Regular	161	46,8%
	Eficiente	102	29,7%
	Total	344	100,0%
D2: Proceso	Deficiente	50	14,5%
	Regular	151	43,9%
	Eficiente	143	41,6%
	Total	344	100,0%
D3: Resultado	Deficiente	39	11,3%
	Regular	123	35,8%
	Eficiente	182	52,9%
	Total	344	100,0%

**Figura 2***Niveles de las dimensiones de Gestión Hospitalaria*

## Interpretación

Tabla 2 - figura 2 se hacen referencia a las dimensiones de la primera variable gestión hospitalaria con respecto a su distribución de frecuencias y porcentaje.

En el servicio de Gineco-Obstetricia los usuarios atendidos manifestaron presentar los siguientes niveles: 46.8% regular, 29.7% eficiente y 23.5% deficiente en la dimensión estructura de la variable gestión hospitalaria. Entonces un 76.5% (regular y eficiente) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple con su misión hospitalaria, en la ubicación de los consultorios, consultorios agradables, en la construcción adecuada del hospital y en los equipos utilizados en la atención.

En el servicio de Gineco-Obstetricia los usuarios atendidos manifestaron presentar los siguientes niveles: 46.8% regular, 41.6% eficiente y 14.5% deficiente en la dimensión proceso de la variable gestión hospitalaria.

Entonces un 85.5% (regular y eficiente) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple con entregar, una cita rápida, historia clínica y atención en el área de triaje. También en la atención cómoda brindada por el médico y en entrega de los medicamentos.

En el servicio de Gineco-Obstetricia los usuarios atendidos manifestaron presentar los siguientes niveles: 35.8% regular, 52.9% eficiente y 11.3% deficiente en la dimensión resultado de la variable gestión hospitalaria.

Entonces un 88.7% (regular y eficiente) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate se siente contenta con la atención del médico y que recomendaría a sus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital.

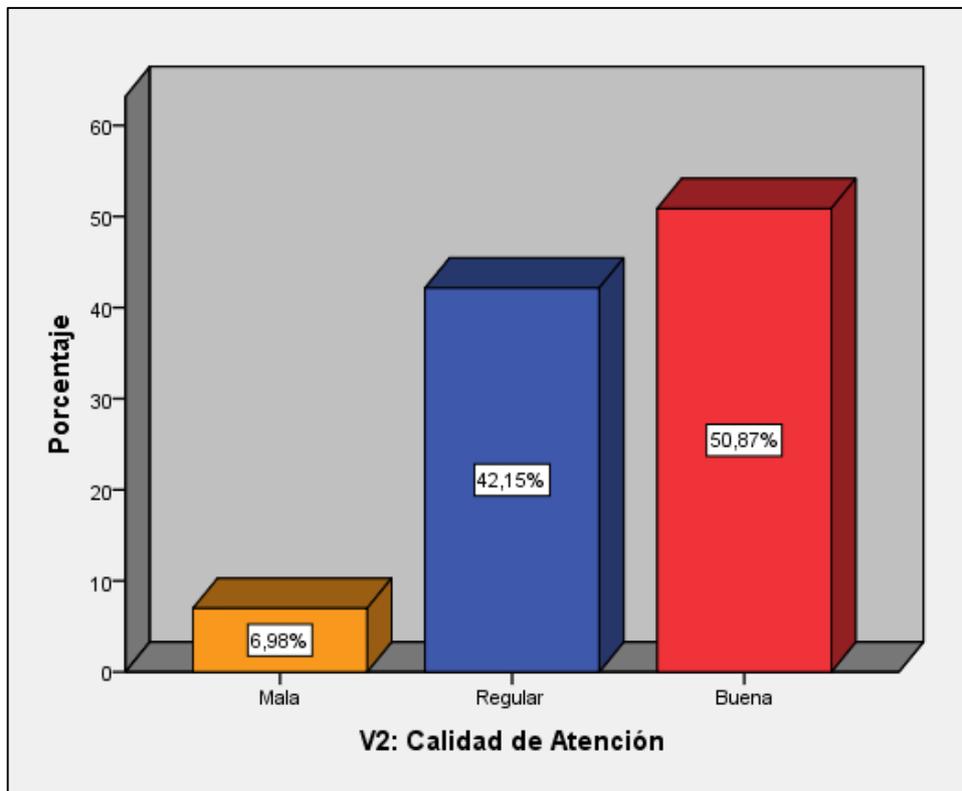
**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias de Calidad de Atención*

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Mala	24	7
Regular	145	42.2
Buena	175	50.9
Total	344	100

**Figura 3**

*Niveles de la variable Calidad de Atención*

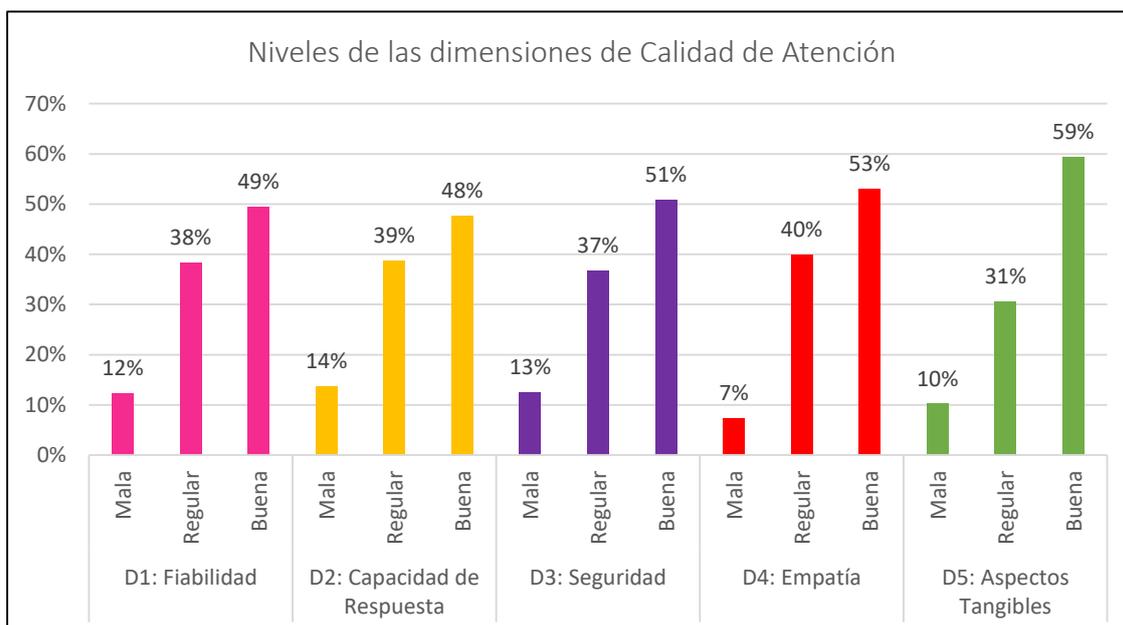


**Interpretación**

Tabla 3 - figura 3 hacen referencia a la segunda variable calidad de atención con respecto a su distribución de frecuencias y porcentajes; la percepción que tienen los usuarios atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia con respecto al servicio se encontró distribuido de la siguiente manera, un 50.9% manifestó presentar un nivel bueno, 42.2% nivel regular y 7.0% nivel malo.

**Tabla 4***Distribución de frecuencias de las dimensiones de Calidad de Atención.*

Dimensiones		Frecuencia	Porcentaje
D1: Fiabilidad	Mala	42	12,2%
	Regular	132	38,4%
	Buena	170	49,4%
	Total	344	100,0%
D2: Capacidad de Respuesta	Mala	47	13,7%
	Regular	133	38,7%
	Buena	164	47,7%
	Total	344	100,0%
D3: Seguridad	Mala	43	12,5%
	Regular	126	36,6%
	Buena	175	50,9%
	Total	344	100,0%
D4: Empatía	Mala	25	7,3%
	Regular	137	39,8%
	Buena	182	52,9%
	Total	344	100,0%
D5: Aspectos Tangibles	Mala	35	10,2%
	Regular	105	30,5%
	Buena	204	59,3%
	Total	344	100,0%

**Figura 4***Niveles de las dimensiones de Calidad de Atención*

## **Interpretación**

La respectiva Tabla 4 y figura 4 hacen referencia a la variable calidad de atención y dimensiones distribuidas en frecuencias y porcentajes.

Los usuarios atendidos manifestaron presentar los siguientes niveles: 49.4% bueno, 38.4% regular y 12.2% malo en la dimensión fiabilidad. Entonces un 87.8% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple con la atención en el área de triaje según el orden de cita, historia clínica, inicio de la atención en la hora programada, la explicación clara y sencilla de la enfermedad y confianza en los medicamentos recetados por el médico.

Los usuarios atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia manifestaron presentar los siguientes niveles: 47.7% bueno, 38.7% regular y 13.7% malo en la dimensión capacidad de respuesta. Entonces un 86.4% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple con una rápida atención en admisión, archivo, SIS, triaje, laboratorio y farmacia.

Los usuarios atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia manifestaron presentar los siguientes niveles: 50.9% bueno, 36.6% regular y 12.5% malo en la dimensión seguridad de la variable calidad de atención. Entonces un 87.5% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple durante la consulta dando respuesta a las dudas o preguntas de los pacientes, con el examen físico completo y minucioso, respeto de la privacidad y la confianza brindado por el profesional médico.

Los usuarios atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia manifestaron presentar los siguientes niveles: 52.9% bueno, 39.8% regular y 7.3% malo en la dimensión empatía de la variable calidad de atención. Entonces un 92.7% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumple con una atención con amabilidad, respeto y paciencia, el profesional médico muestra interés de solucionar sobre su problema de salud, explicación brindada en su tema de salud, en los tratamientos y procedimientos a realizar.

Los usuarios atendidos en el servicio de Gineco-Obstetricia manifestaron presentar los siguientes niveles: 59.3% bueno, 30.5% regular y 10.2% malo en la dimensión aspectos tangibles. Entonces un 89.8% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate le parece adecuado los flechas, letreros,

carteles y para la orientación del paciente, se encuentran limpios los consultorios - sala de espera y hay equipos y materiales suficientes para su atención.

## Estadística inferencial

### Prueba de normalidad

H0: Los datos se ajustan a una distribución normal.

Ha: Los datos no se ajustan a una distribución normal

#### Tabla 5

##### *Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	GI	Sig.
V1: Gestión Hospitalaria	.065	344	.002
V2: Calidad de Atención	.075	344	.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

#### Interpretación:

Como prueba de normalidad en la tabla 5 se usó la prueba Kolmogorov-Smirnov con una muestra de 344. Como p\_ valor <0.05 para ambas variables, se rechazó la H0 concluyendo que los datos no se ajustan a una distribución normal utilizando RHO DE SPEARMAN - prueba no paramétrica para determinar correlaciones.

## Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la Calidad de Atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

H1: Existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la Calidad de Atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

**Tabla 6**

*Correlación entre las variables gestión hospitalaria y calidad de atención.*

		V2: Calidad de Atención
V1: Gestión Hospitalaria	Coefficiente de correlación	,752**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

### Interpretación:

Para la tabla 6, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis general tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,752) entre la primera variable gestión hospitalaria y la segunda variable calidad de atención del servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria mayor calidad de atención.

## Prueba de hipótesis específica

### Hipótesis específica 1

H0: No existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

H1: Existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

#### Tabla 7

*Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión fiabilidad.*

		D1: Fiabilidad
V1: Gestión Hospitalaria	Coefficiente de correlación	,546**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

#### Interpretación:

Para la tabla 7, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis específica 1 tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,546) entre la primera variable gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad de la segunda variable calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria existe mayor fiabilidad.

## Hipótesis específica 2

H0: No existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

H1: Existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

### **Tabla 8**

*Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión capacidad de respuesta.*

		D2: Capacidad de Respuesta
V1: Gestión Hospitalaria	Coefficiente de correlación	,591**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

### **Interpretación:**

Para la tabla 8, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis específica 2 tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,591) entre la primera variable gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta de la segunda variable calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria existe mayor capacidad de respuesta.

### Hipótesis específica 3

H0: No existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

H1: Existe relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

#### **Tabla 9**

*Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión seguridad.*

		D3: Seguridad
V1: Gestión Hospitalaria	Coeficiente de correlación	,649**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

#### **Interpretación:**

Para la tabla 9, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis específica 3 tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,649) entre la primera variable gestión hospitalaria y la dimensión seguridad de la segunda variable calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria existe mayor seguridad.

#### Hipótesis específica 4

H0: No existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

H1: Existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

#### **Tabla 10**

*Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión empatía.*

		D4: Empatía
V1: Gestión Hospitalaria	Coefficiente de correlación	,633**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

#### **Interpretación:**

Para la tabla 10, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis específica 4 tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,633) entre la primera variable gestión hospitalaria y la dimensión empatía de la segunda variable calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria existe mayor empatía.

### Hipótesis específica 5

H0: No existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

H1: Existe relación entre Gestión Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

#### **Tabla 11**

*Correlación entre la variable gestión hospitalaria y dimensión aspectos tangibles.*

		D5: Aspectos Tangibles
V1: Gestión Hospitalaria	Coeficiente de correlación	,559**
	Sig. (bilateral)	0
	N	344

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

#### **Interpretación:**

Para la tabla 11, el coeficiente de correlación de rho de Spearman para la hipótesis específica 5 tiene una significancia de (0.000) siendo p\_ valor <0.05, donde se rechaza la H0 y se acepta la H1, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte (rho=,559) entre la primera variable gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles de la segunda variable calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Por lo tanto, a mayor gestión hospitalaria existe mayor aspecto tangible.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la estadística descriptiva se analizó la variable gestión hospitalaria del hospital de Ate, 2023. La distribución de frecuencias y porcentajes de esta primera variable nos permitió obtener la percepción de los usuarios atendidos sobre la gestión hospitalaria del hospital de Ate, donde el 48.8% manifestó presentar un nivel regular, 36.6% nivel eficiente y el 14.5% nivel deficiente; dicho de otro modo, existe una adecuada gestión hospitalaria en el hospital de Ate. Y de la misma manera; la distribución de los porcentajes y frecuencias de la segunda variable calidad de atención, los usuarios atendidos tienen la siguiente percepción: un 50.9% manifestó tener un nivel bueno, 42.2% nivel regular y 7.0% nivel malo. Es decir, se mostraron satisfechos con la calidad de atención realizada por hospital de Ate.

Dichos resultados descriptivos se corroboraron con el análisis inferencial realizado en la hipótesis general, donde reconocemos la correlación de rho de Spearman para la hipótesis general que tuvo una significancia de (0.000) siendo p\_valor < 0.05, donde rechazamos la H0 y aceptamos la H1: Hay una relación significativa entre Gestión Hospitalaria y la Calidad de Atención, confirmándose que existe una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,752$ ) al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

Relacionado con la hipótesis manifestada encontramos a Reynaga (2020) quien indicó que la gestión en los hospitales influye directamente con la calidad del servicio al usuario, siendo p\_valor < 0,05 mientras que Chi- cuadrado = 23,084. Demostrando que ambas variables gestión hospitalaria y calidad del servicio no son independientes. Por lo tanto, podemos aseverar la existencia de una correlación entre las variables reforzando la H.G propuesto en este estudio, así como también la unidad de análisis: los usuarios, pero la diferencia es que fueron en la consulta externa de los servicios del Hospital Nacional Cayetano Heredia que pertenece al tercer nivel de complejidad mientras que el hospital de Ate segundo nivel.

De la misma manera Vasquez (2020) determinó una relación G.H administrativa y calidad de atención en el Hospital Amazónico de Yaniracocha, 2019; se obtuvo una puntuación de 0,373 usando la prueba del coeficiente Tau\_b de Kendall, con una significancia de 0,000 y también se demostró que hay una correlación positiva moderada (media) con un valor de: 0,518, utilizando la prueba

del coeficiente de Rho de Spearman. Se relacionan porque ambas investigaciones demuestran la existencia correlación entre las variables G.H y C.A, además de realizarse en hospitales de segundo nivel de complejidad. Sin embargo, como unidad de análisis Vela tuvo presentó a los trabajadores del hospital para la variable gestión hospitalaria y los atendidos en consulta externa para calidad de atención.

También, Zinelli (2022) realizó la comparación de gestión hospitalaria de los hospitales Luis Negreiros Vega y Alberto Barton Thompson y cómo influye en la C.A; donde el Hospital Alberto Barton Thompson realizó una mejor gestión y obtuvo una mejor C.A al usuario que el Hospital Luis Negreiros Vega siendo sus porcentajes respectivos 93.3% y 66.6%. Guardando relación con la hipótesis general planteada y además de considerar como dimensiones para evaluar la gestión hospitalaria: eficiencia hospitalaria, gestión financiera y satisfacción del usuario a diferencia de esta investigación que consideró como dimensiones estructura, proceso y resultado demostrando estos indicadores satisfacción en la atención a los pacientes y la existencia de una adecuada la gestión hospitalaria.

Pero el resultado no se relaciona con la investigación es lo sustentado por Zhu et al. (2021) quienes realizaron un estudio en el condado de China a 95 hospitales donde se encontró que la gestión hospitalaria mostró deficiencia en un 84% siendo la puntuación baja, no contando con indicadores que permitan mejorar la C.A hospitalaria y no mostrando asociación significativa entre gestión en los hospitales de China con la calidad. Este estudio consideró cuatro dimensiones que tuvieron puntuación inferior a 60, objetivo (38.6), operación (56.4), desempeño (53.2) y talento (55.7) mientras que para la investigación los resultados la percibidos por los usuarios en base a las dimensiones fueron:

Dimensión estructura; el 46.8% manifestó tener un nivel regular, el 29.7% eficiente y el 23.5% deficiente, siendo un 76.5% (regular y eficiente) de los usuarios que mostraron conformidad relacionado a los aspectos gerenciales, espacios físicos y recursos humanos desarrollados en el hospital de Ate. Dimensión proceso, los usuarios atendidos manifestaron presentar un 46.8% nivel regular, 41.6% nivel eficiente y 14.5% nivel deficiente. Entonces un 85.5% (regular y eficiente) de los usuarios refirieron que el hospital de Ate cumplió con una adecuada atención médica. Y por último la dimensión resultado, que establece el beneficio que tuvieron los pacientes producto de la asistencia médica recibida, los usuarios atendidos

manifestaron presentar los siguientes niveles: 35.8% regular, el 52.9% eficiente y el 11.3% deficiente. Siendo el 88.7% (regular y eficiente) de los usuarios se mostraron contentos con la atención del médico y recomendarían a sus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital de Ate.

De acuerdo a las bases teóricas, se propuso lo planteado por Avedis Donabedian proponiendo tres enfoques estructura, proceso y resultado permitiendo evaluar la gestión hospitalaria para estimar la calidad en la atención sanitaria afianzando la correlación positiva moderada fuerte de la hipótesis general planteada en esta investigación al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, Lima 2023.

También otras investigaciones como, Díaz (2021) realizó una revisión sistemática gestión hospitalaria manifestando que influye de manera negativa o positivamente en la C.A en los usuarios que van a un servicio, menciona que la satisfacción en los usuarios y esta calidad percibida depende de varios factores como rapidez en la atención, la preparación del profesional y trámites administrativos que fueron considerados en instrumento de evaluación de C.A como indicadores de las dimensiones seguridad, capacidad de respuesta y fiabilidad.

Además, Silva et al. (2019) refieren que la gestión hospitalaria ayuda a mejorar los procesos de los servicios prestados brindando una atención de mayor calidad a los usuarios, afianzando lo propuesto por Avedis Donabedian que para evaluar la gestión hospitalaria se debe tomar en cuenta el indicador la calidad de atención. Y para Arbeláez y Mendoza (2017) señalan que la insatisfacción de los usuarios se relaciona significativamente con la gestión inadecuada hospitalaria, siendo calificado como mala calidad de atención. Estos autores expresan que dentro de las funciones del gerente es brindar un servicio consciente y de alta calidad para lograr la satisfacción del usuario, conocer la forma de administrar. Fortaleciendo el instrumento de evaluación tomados en cuenta dentro de los indicadores de la dimensión estructura (organización institucional, condiciones físicas, oferta de servicios, recursos materiales) de la gestión hospitalaria.

De acuerdo a las frecuencias y porcentajes de las dimensiones de esta segunda variable C.A. Con respecto a la dimensión fiabilidad, los usuarios atendidos manifestaron presentar 49.4% nivel bueno, 38.4% nivel regular y 12.2%

nivel malo. Entonces el 87.8% (bueno y regular) de los usuarios percibieron que el hospital de Ate cumple exitosamente con el servicio ofrecido. Lo que se corroboró en los resultados logrados en la hipótesis específica 1, con una significancia de (0.000) siendo  $p$ -valor  $<0.05$ , donde rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_1$ : Hay una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,752$ ) entre Gestión Hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

Los estudios que guardan relación con la hipótesis planteada respecto a la dimensión fiabilidad son lo planteado por Hernández et al. (2022) quien midió las perspectivas de los usuarios hospitalizados en la Clínica Central Cira García, Cuba y el nivel de satisfacción con la calidad del servicio de enfermería, donde se evidenció que en la dimensión fiabilidad la percepción fue de 6,59 y las expectativas de 6,20 y; demostrando que los usuarios se encontraron contentos con la confiabilidad y orientación brindada por el personal que trabaja en la clínica resolviendo sus dudas y siendo la orientación adecuada, clara y precisa para los procedimientos así como también los trámites realizados durante la atención. Indicadores tomados en cuenta dentro del instrumento de aplicación para esta investigación.

En cambio, los estudios que no guardan relación con la hipótesis planteada son lo sustentado por Jaramillo et al. (2020) quien demostró que los usuarios que van a los consultorios externos del Hospital General Docente de Ambato se encuentran insatisfechos con respecto a la dimensión fiabilidad, específicamente en sus indicadores tiempo en que esperan los pacientes para lograr una cita y el tiempo en que esperan desde que llega al consultorio y hasta ser atendido.

Así como también lo demuestra Dávila y Chirinos (2022) en su estudio sobre indicadores de calidad en el proceso de atención en los servicios de urgencias de EsSalud de los hospitales de la Red asistencial Lambayeque Juan Aita Valle, según las percepciones, así como sus expectativas de los usuarios demostraron con respecto a la dimensión fiabilidad mostraron insatisfacción en un 63.3% de los usuarios. Y, Fariño et al. (2018) en su estudio realizado en la ciudad de Milagro en las unidades operativas de atención primaria de salud sobre la satisfacción y la calidad de la atención brindada, se analizó los indicadores de la fiabilidad encontrándose que el 71% de los usuarios manifestó estar insatisfecho en el

indicador el tiempo de espera y el 84% está insatisfecho porque los profesionales de las unidades operativas no transmiten confianza.

Así mismo; la dimensión capacidad de respuesta, el 47.7% manifestaron que presentan un nivel bueno, 38.7% nivel regular y 13.7% nivel malo, siendo el 86.4% (bueno y regular) de los usuarios manifestaron que el hospital de Ate brindó un rápido servicio, oportuno, con un tiempo aceptable y respuesta de calidad. Siendo corroborado en la hipótesis 2, con una significancia de (0.000) siendo  $p$ -valor  $<0.05$ , donde rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_1$ : Hay una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,591$ ) entre Gestión Hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

Estos resultados se relacionan con lo sustentado por Sabhapathige y Dilrukshi (2021) quienes investigaron como se mejora el nivel de capacidad de respuesta en la clínica médica del hospital base, Balapitiya siendo la metodología empleada fue experimental-intervencionista mejorando la capacidad de respuesta significativamente después de la intervención incidiendo capacitaciones en conocimientos, actitudes de los que brindan la atención en salud, mejoras en los entornos de atención médica y servicios básicos brindados a los pacientes mejorará la capacidad de respuesta.

Así como también de Velarde et al. (2020) quien relacionó la capacidad de respuesta, calidad y satisfacción del paciente, en San Juan de Lurigancho, 2016 obteniendo un coeficiente de 114,327 (estadístico chi-cuadrado) y un  $p$  valor igual a 0,000 ( $p$  valor  $< 0.05$ ) siendo en nivel de nivel de confianza 95%, entonces la  $H_0$  es rechazada y se aceptó la  $H_1$ ; por lo tanto, la calidad de servicio, capacidad de respuesta se relaciona favorablemente con la satisfacción de los clientes. Y de Paredes (2020) quien estudió en el centro de salud Cañaris, 2019 la calidad de atención y satisfacción del usuario en los consultorios externos, con respecto a la capacidad de respuesta los usuarios refirieron que la calidad todavía está en proceso teniendo (13,5%); que se encuentra mejorando 68(45,9%) de los usuarios lo indican y 60(40,5%) que es aceptable.

Caso contrario, Rahmani et al. (2022) demostró en su estudio que la capacidad de respuesta = 3,79 en la percepción y capacidad de respuesta = 4,36 para la expectativa fueron negativas y la calidad del servicio no es satisfactoria.

También; en la dimensión seguridad, el 50.9% presentó nivel bueno, el 36.6% nivel regular y 12.5% un nivel malo, entonces el 87.5% (bueno y regular) de los usuarios sintieron confianza en los profesionales de la salud demostrado en los resultados logrados en la hipótesis 3, con una significancia de (0.000) siendo p\_ valor  $<0.05$ , donde rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_1$ : Hay una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,649$ ) entre Gestión Hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

Relacionado con lo manifestado encontramos a Fatima et al. (2017) quienes midieron la brecha en la calidad del servicio utilizando una versión modificada de la herramienta SERVQUAL desde la perspectiva del paciente en hospitales docentes de atención terciaria en Pakistán, donde se encontró que la percepción más alta fue la seguridad ( $-0.79\pm 0.96$ ) relacionada con la disponibilidad de médicos y personal de apoyo competentes, capacitados. Los pacientes se sintieron seguros y confiados con los profesionales encargados de la atención.

En oposición a los resultados encontramos a Arbeláez y Mendoza (2017), que evaluó la satisfacción de los pacientes en los consultorios externos del distrito 17D09 en el país de Ecuador en los centros de salud utilizando el SERVQUAL modificado de satisfacción y mencionó que el 89% de los usuarios tuvieron insatisfacción moderada en su atención, respectivamente en la dimensión seguridad. Así como también, Rahmani et al. (2022) en su estudio sobre calidad de los servicios de las APS en Irán, utilizó el instrumento SERVQUAL. Demostrando que la dimensión seguridad (4,36) fueron negativas y la calidad del servicio en la APS no es satisfactoria.

Así mismo, la dimensión empatía el 52.9% manifestaron un nivel bueno, el 39.8% nivel regular y el 7.3%, entonces el 92.7% (bueno y regular) de los usuarios mencionaron que el hospital de Ate cumplió con una atención con amabilidad, respeto y paciencia demostrado en los resultados logrados en la hipótesis 4, con una significancia de (0.000) siendo p\_ valor  $<0.05$ , donde rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_1$ : Hay una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,633$ ) entre Gestión Hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023. Los resultados que guardan relación con esta hipótesis son de Solís y Manrique (2021) que analizaron la satisfacción en tres centros odontológicos de los usuarios asistentes demostrando un nivel de

satisfacción de 84%,88% y 86% en los tres centros odontológicos en sus dimensiones de seguridad, empatía, credibilidad.

Por el contrario, Dávila y Chirinos (2022) analizaron indicadores sobre C.A en los servicios de urgencias de EsSalud de los hospitales de la Red asistencial Lambayeque Juan Aita Valle donde la dimensión empatía obtuvo un 59.7% de insatisfacción de sus usuarios.

Y, por último, la dimensión aspectos tangibles el 59.3% presentaron un nivel bueno, 30.5% regular y 10.2% malo; en otras palabras, el 89.8% (bueno y regular) de los usuarios manifestaron que el hospital de Ate ofreció una infraestructura y equipos adecuados para la atención. Siendo corroborado estos resultados en la hipótesis 5, con una significancia de (0.000) siendo  $p$  valor  $<0.05$ , donde rechazamos la  $H_0$  y aceptamos la  $H_1$ : Hay una correlación positiva moderada fuerte ( $\rho=,559$ ) entre Gestión Hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital de Ate, 2023.

Relacionado con lo manifestado encontramos a Vázquez et al. (2018) que determinó la satisfacción de los usuarios percibidos en la atención médica de primer nivel utilizando la encuesta SERVPREF, donde el 82% de usuarios atendidos mostró satisfacción con respecto a los elementos tangibles en una unidad de atención médica. Así como también encontramos a Dávila et al. (2017) quien analizó los resultados de todos los cuestionarios sobre calidad en la atención de los asistentes a la unidad de urgencias de un centro de mayor complejidad demostrando altos niveles de satisfacción y calidad con respecto a los elementos tangibles siendo  $p_{0.035}$  y alfa de Cronbach 0.942.

En oposición a los resultados encontramos a Arbeláez y Mendoza (2017) donde en su resultado tuvieron insatisfacción moderada con respecto a la dimensión aspecto tangible. De la misma manera, Fatima et al. (2017) hubo brechas negativas estadísticamente significativas entre las percepciones y expectativas de los pacientes no cumpliendo con las expectativas de los pacientes. Y Rahmani et al. (2022) representó 4,46 en la dimensión tangibilidad demostrando que la calidad del servicio en la APS no es satisfactoria.

También, Lara et al. (2020) quien realizó el trabajo en un hospital en Lima sobre la satisfacción de sus asistentes que recibieron un servicio odontológico en utilizando el instrumento SERVQUAL donde la frecuencia de insatisfacción en la

dimensión empatía: 66,44% y aspectos tangibles: 67,74%. Y Dávila y Chirinos (2022) representaron un 66.6% de insatisfacción siendo las percepciones de los usuarios sobre calidad en los servicios también están marcadas por insatisfacción y gran insatisfacción.

## VI. CONCLUSIONES

Primera. Se establece la existencia de una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, Lima 2023 presentando una  $\rho=,752$  y sig. (0.000).

Segunda. Se determina que existe una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y la fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023 presentando una  $\rho=,546$  y sig. (0.000).

Tercera. Se determina que existe una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y la capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023 presentando una  $\rho=,591$  y sig. (0.000).

Cuarta. Se determina que existe correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y la seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023 presentando una  $\rho=,649$  y sig. (0.000).

Quinta. Se determina que existe una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023 presentando una  $\rho=,633$  y sig. (0.000).

Sexta. Se determina que existe una correlación positiva moderada fuerte entre gestión hospitalaria y aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023 presentando una  $\rho=,559$  y sig. (0.000).

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera. Los directores del Ministerio de Salud fortalecer las estrategias de mejora sobre gestión hospitalaria dirigido a los hospitales de acuerdo a la misión y objetivos institucionales ofrecidos a sus usuarios con propósito de mejorar la calidad de atención.

Segunda. A la Dirección responsable del hospital de Ate continuar con las estrategias de mejora para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria realizada en los servicios de la institución.

Tercera. Las autoridades responsables del hospital de Ate conjuntamente con los responsables de los servicios elaborar estrategias en coordinación con que permitan mejorar la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, aspectos tangibles y empatía de la institución que les permita cumplir de manera exitosa con el servicio ofrecido.

Cuarta. Las autoridades responsables del hospital de Ate continuar con las estrategias de mejora del aspecto tangible hospitalario de acuerdo a las necesidades y demanda actuales de la población.

Quinta. El servicio de Calidad del hospital de Ate reforzar los temas de tolerancia, atención adecuada que permitan mejorar la empatía del profesional de la salud que realizan la prestación de servicios en los consultorios externos.

Sexta. Continuar fortaleciendo las competencias profesionales del personal de salud necesarios para mejorar su desempeño laboral.

## REFERENCIAS

- Andrade, L. R. de., & Pinto, I. C. de M. (2022). Parceria público-privada na gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde da Bahia, Brasil. *Cadernos De Saude Publica*. 38(2). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00018621>
- Angwafo III, F., Chiabi, A., Bella, A., Mah, E. M., Dohbit, J. S., Tafen, W., Bih Geh, I., Lele, S., Nsom Mba, C., & Mbopi-Kéou, F.-X. (2020). From administrative hospital management to performancebased management: Paradigm shift at the Yaoundé Gynaeco-Obstetric and Pediatric Hospital, Cameroon. *Journal of Public Health in África*. 11(1). <https://doi.org/10.4081/jphia.2020.1214>
- Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales De La Facultad De Medicina*. 78(2), 154-160. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Batista, J., Cruz, E. D. de A., Lopez, E. da C.M.S., Sarquis, L. M. M., Seiffert, L. S., & Wolff, L. D. G. (2020). EFFECT OF THE ADMINISTRATIVE TRANSITION OF HOSPITAL MANAGEMENT ON THE SAFETY CULTURE IN SURGICAL UNITS. *Texto & Contexto Enfermagem*. 29(1), 1-17. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0012>
- Chacón, J., & Rugel, S. (2018). Artículo de Revisión. Teorías, Modelos y Sistemas de Gestión de Calidad. *Revista ESPACIOS*. 39(50), 14. <http://es.revistaespacios.com/a18v39n50/18395014.html>
- Chávez, A. L; & Molina, J. L. (2015) Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/>
- Dávila, D. F., & Chirinos, C. A. (2022). Quality of care in the EsSalud emergency service, northern Region, Peru. *Journal of Medicine and Life*. 15(12), 1563–1568. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0254>
- Dávila, F. A., Herrera, J., Yasnó, D., Forero, L. C., & Alvarado, M. V. (2017). Satisfacción en un servicio de urgencias según el Sistema de Aseguramiento

en Salud. *Revista de Calidad Asistencial*. 32(2), 89-96.  
<https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.06.010>

- Díaz, J.C. (2021). Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura. [Tesis de Maestría Universidad EAN].  
<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10484/DiazJuan2021.pdf?sequence=1>
- Domínguez-Samamés, R., Romero-Albino, Z., & Cuba-Fuentes, M. S. (2022). Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Revista Médica Herediana*. 33(1), 35–40. <https://doi.org/10.20453/rmh.v33i1.4166>
- Donabedian, A. (2005), Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*. 83, 691-729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. 46(4), 1-16.  
<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2146>
- Falcón Hernández, A., Navarro Machado, V., Hernández Martín, A., & Molina Lois, R. (2022). Centro especializado ambulatorio de Cienfuegos: una mirada desde la gestión hospitalaria en su primera década. *Revista Cubana de Salud Pública*. 48(4).  
<https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/3204/1865>
- Faridfar, N., Asl, I. M., Hessam, S., & Mahfoozpour, S. (2020). Factors Affecting the Independence of Hospital Management in Iran University of Medical Science. *Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(2), 128–133. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.132.659>
- Fariño-Cortez, J., Cercado-Mancero, A., Vera-Lorenti, E., Valle-Flores, J. A., & Ocaña-Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de

Fatima, I., Humayun, A., Anwar, M. I., Iftikhar, A., Aslam, M., & Shafiq, M. (2017). How Do Patients Perceive and Expect Quality of Surgery, Diagnostics, and Emergency Services in Tertiary Care Hospitals? An Evidence of Gap Analysis From Pakistan. *Oman medical journal.* 32(4), 297–305.  
<https://doi.org/10.5001/omj.2017.58>

Fernández del Rio Donoso, L. (2010). BIOGRAFÍA DE WILLIAM EDWARD DEMING: EL GURÚ DE LA CALIDAD TOTAL.  
<https://docplayer.es/23861062-Biografia-de-william-edward-deming-el-guru-de-la-calidad-total.html>

Font Difour, M. V., García Céspedes, M. E., Fernández Leblanch, T. I., & Carralero Font, A. V. (2021). Calidad de la gestión del ingreso hospitalario en los servicios de medicina interna. *MEDISAN,* 25(2), 507-525.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368466743019>

Gallardo, E. E. (2017). Metodología de la Investigación.  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

Hernández Vergel, L., León Román, C., Miranda Guerra, A., & Hernández Rodríguez, L. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista Cubana de Enfermería.* 37(4).  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta.  
<http://104.207.147.154:8080/handle/54000/1292>

Jaramillo, C. M., Fabara, G., & Falcón, R. (2020). Evaluación Calidad de Atención y Satisfacción del Usuario en Consulta Externa (Hospital General Docente Ambato). 593 *Digital Publisher CEIT.* 5(6–1), 4–23.  
<https://doi.org/10.33386/593dp.2020.6-1.324>

- Kumah, E. (2019). Patient experience and satisfaction with a healthcare system: connecting the dots. *International Journal of Healthcare Management*. 12(3), 173–179. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1353776>
- Lara-Alvarez, J. J., Hermoza-Moquillaza, R. V., & Arellano-Sacramento, C. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista estomatológica herediana*. 30(3), 145-152. <https://doi.org/10.20453/reh.v30i3.3817>
- Lee, D. (2017). A model for designing healthcare service based on the patient experience. *International Journal of Healthcare Management*. 12(3), 180-188. <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1359956>
- Maphumulo, W. T., & Bhengu, B. (2019). Challenges of Quality Improvement in the healthcare of South Africa Post-apartheid: A Critical review. *Curationis*. 42(1), 9. <https://doi.org/10.4102/curationis.v42i1.1901>
- Menacho Vargas, I., Mallqui Salazar, V. R., Ibarguen Cueva, F., & Córdova García, 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>
- Ministerio de Salud: MINSA. (2013). Indicadores de gestión y evaluación hospitalaria, para Hospitales, Institutos Y Diresa. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>.
- Ministerio de Salud: MINSA. (2012). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Mohammad, A.B; & Mohsen, F. A. (2019). A fuzzy QFD approach using SERVQUAL and Kano models under budget constraint for hotel services. *Total Quality Management & Business Excellence*. 30(7-8), 808-830. DOI:10.1080/14783363.2017.1340830
- Oleribe, O. O., Momoh, J., Uzochukwu, B., Mbofana, F., Adebisi, A. O., Barbera, T. A., Williams, R., & Taylor-Robinson, S. D. (2019). Identifying key challenges

- facing healthcare systems in Africa and potential solutions. *International Journal of General Medicine*. 12, 395-403. <https://doi.org/10.2147/ijgm.s223882>
- Oliveira, J. dos S., Pinto, I. C. de M., & Santos, T. B. S. (2022). Consórcio interfederativo e gestão hospitalar no Sistema Único de Saúde na Bahia, Brasil: o processo decisório à luz do neoinstitucionalismo. *Cadernos De Saude Publica*. 38(9), 1-12. <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt023622>
- Oliveira, J. L. C. de., Gabriel, C. S., Fertoni, H. P., & Matsuda, L. M. (2017). Management changes resulting from hospital accreditation. *Revista Latino-americana De Enfermagem*. 25. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1394.2851>
- Organización Mundial de la Salud: OMS. (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact.sheets/detail/quality-health-services>
- Orozco, A. J., & Almanza, C. (2020). Evaluating Colombian public hospitals productivity during 2004-2015. A Luenberger-Indicator approach. *Gerencia Y Políticas De Salud*. 19(1), 1–23. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps19.ecph>
- Parasuraman, A. P., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. *ResearchGate*. [https://www.researchgate.net/publication/225083802\\_SERVQUAL\\_A\\_multiple-Item\\_Scale\\_for\\_measuring\\_consumer\\_perceptions\\_of\\_service\\_quality](https://www.researchgate.net/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality)
- Paredes, C. (2020). CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO DEL CENTRO DE SALUD DE ZONA RURAL PERUANA. *Revista Científica de Enfermería*. 9(1). <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>
- Rahmani, H., Maleki, R. A., Ghanbari, M., & Behzadifar, M. (2022). Quality Assessment of Services in Primary Healthcare in Iran: A Systematic Review and Meta-analysis. *Ethiop Journal of Health Science*. 32(2), 453-462. doi: 10.4314/ejhs.v32i2.26

- Real-Delor, R. E., & Vergara Jara, V. J. (2021). Nivel de satisfacción de los pacientes egresados de un servicio de Clínica Médica del Paraguay. *Revista Peruana De Investigación En Salud*. 5(2), 83–90. <https://doi.org/10.35839/repis.5.2.894>
- Reinoso, M. G., & Núñez, L. A. (2018). Clinical management: quality and safety of interdisciplinary obstetric gynaecological care in a health care institution. *Journal of Global Health and Medicine*. 2(1), 13-21. <https://doi.org/10.32829/ghmj.v2i1.52>
- Reynaga, S.L. (2020). Gestión hospitalaria en la calidad de servicio del Hospital Nacional Cayetano Heredia, 2019 [Tesis de Maestría Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43437>
- Sabhpathige, R., & Dilrukshi, D. (2021). Improvement of responsiveness at a clinic setting in secondary care Hospital in Sri Lanka. *International Journal of Scientific and Research Publications*. 11(7), 475–488. <https://doi.org/10.29322/ijsrp.11.07.2021.p11562>
- Silva, T., Vieira, L., Lemos, T., Sant'Anna, F., Sanches, R., & Martinez, M. (2019). GESTÃO HOSPITALAR E GERENCIAMENTO EM ENFERMAGEM À LUZ DA FILOSOFIA LEAN HEALTHCARE. *Cogitare Enfermagem*. 24. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.60003>
- Solís, D. L., & Manrique, J. E. (2021). Marketing relacional y satisfacción de usuarios externos de tres centros odontológicos especializados en Odontopediatría. Lima. 2019. *Revista Estomatológica Herediana*. 31(4), 281–288. <https://doi.org/10.20453/reh.v31i4.4096>
- Souza, F. E. A. de, Nunes, E. de F. P. de A., Carvalho, B. G., Mendonça, F. de F., Narciso, A. M. S., & Domingos, C. M. (2021). O poder simbólico e a gestão dos hospitais em municípios de pequeno porte. *Gerencia Y Políticas De Salud*. 20, 1–18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps20.psg>
- Universidad Cesar Vallejo: UCV. (2023). Resolución del Vicerrectorado de investigación N° 062-2023-UCV, 2023. <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-tecnologica-del->

peru/investigacion-academica/rvi-n0062-2023-vi-ucv-aprueba-guia-de-elaboracion-de-trabajos-conducentes-a-grados-y-titulosguia/55243519

- Urdaneta, G. A., Ríos, D. E., & Terán, V. A. (2021). Gestión humanizada de servicios hospitalarios: Percepción de los actores responsables del servicio en Colombia. *Revista De Ciencias Sociales*. 27 (1), 534-547  
<https://doi.org/10.31876/rcs.v27i.37027>
- Varo, J. (1994). Gestión estratégica de la calidad de los servicios sanitarios. [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=gtvXJ\\_yogLYC&oi=fnd&pg=PR20&dq=libro+de+gestion+hospitalaria+y+calidad+de+atencion&ots=Su-Wrk-NRW&sig=NDyXKkoHk1pxLNDyg4CgOSrFM\\_E#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=gtvXJ_yogLYC&oi=fnd&pg=PR20&dq=libro+de+gestion+hospitalaria+y+calidad+de+atencion&ots=Su-Wrk-NRW&sig=NDyXKkoHk1pxLNDyg4CgOSrFM_E#v=onepage&q&f=false)
- Vázquez-Cruz, Eduardo, Sotomayor-Tapia, Javier, González-López, Akihiki Mizuki, Montiel-Jarquín, Álvaro J., Gutierrez-Gabriel, Itzel, Romero-Figueroa, María S., Loría-Castellanos, Jorge, & Campos-Navarro, Luz A. (2018). Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Revista de Salud Pública*. 20(2), 254-257. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.61652>
- Vasquez, J. N. V. (2020). Gestión Administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. *In Crescendo*. 11(1), 67.  
[https://www.researchgate.net/publication/351397908\\_Gestion\\_Administrativa\\_en\\_la\\_calidad\\_de\\_atencion\\_en\\_los\\_servicios\\_del\\_Hospital\\_Amazonico\\_de\\_Yarinacocha\\_2019](https://www.researchgate.net/publication/351397908_Gestion_Administrativa_en_la_calidad_de_atencion_en_los_servicios_del_Hospital_Amazonico_de_Yarinacocha_2019)
- Velarde, C. W., Medina, D., De La Cruz, A. D., & Apaza, E. E. (2020). Calidad del servicio y la relación con la satisfacción de los clientes del Centro de Aplicación Productos Unión, del distrito de Lurigancho, durante el año 2016. *Revista De Investigación Valor Agregado*. 4(1), 43 - 60.  
<https://doi.org/10.17162/riva.v4i1.1272>
- Zhu, Y., Zhao, Y., Dou, L., Guo, R., Gu, X., Gao, R., & Wu, Y. (2021). The hospital management practices in Chinese county hospitals and its association with quality of care, efficiency and finance. *BMC Health Services Research*. 21(1),449.

Zinelli Reyes, H. D. (2022). Hospital management of a public-private partnership model and a traditional model in two hospitals in Callao. *Revista De La Facultad De Medicina Humana*. 22(2), 280–286.  
<https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4796>

## **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

**TÍTULO:** Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Pacheco Ortega Leonor Julissa

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES: Dimensiones e Indicadores					
			Variable 1: Gestión hospitalaria					
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles	
<p><b>PG:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p> <p><b>PE1:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p> <p><b>PE2:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p>	<p><b>OG:</b> Establecer la relación entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>OE1:</b> Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>OE2:</b> Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p>	<p><b>HG:</b> Existe relación significativa entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, Lima 2023.</p> <p><b>HE1:</b> Existe relación significativa entre gestión hospitalaria y la dimensión fiabilidad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>HE2:</b> Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión capacidad de respuesta al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p>	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organización institucional</li> <li>▪ Condiciones físicas</li> <li>▪ Oferta de servicios</li> <li>▪ Recursos materiales</li> </ul>	1-7	Ordinal tipo Likert	Deficiente (15-35) Regular (36-56) Eficiente (57-75)	
			Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proceso de atención</li> <li>▪ Interacción medico/paciente</li> </ul>	8-13			No (1) Parcialmente (2) Regularmente (3) Generalmente (4) Si (5)
			Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia del usuario</li> </ul>	14-15			
			Variable 2: Calidad de atención					
			Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles	
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Destreza</li> <li>▪ Servicio Ofrecido</li> </ul>	1-5	Ordinal tipo Likert	Mala (24-56) Regular (57-89)	
						No (1)		

<p><b>PE3:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p> <p><b>PE4:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p> <p><b>PE5:</b> ¿De qué manera se relaciona la gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangible al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023?</p>	<p><b>OE3:</b> Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>OE4:</b> Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>OE5:</b> Determinar la relación entre gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p>	<p><b>HE3:</b> Existe relación significativa entre gestión hospitalaria y la dimensión seguridad al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>HE4:</b> Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión empatía al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p> <p><b>HE5:</b> Existe relación entre gestión hospitalaria y la dimensión aspectos tangibles al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.</p>	<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos tangibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiempo de Atención</li> <li>▪ Personal Capacitado</li> <li>▪ Confianza</li> <li>▪ Atención Adecuada</li> <li>▪ Tolerancia</li> <li>▪ Equipamiento</li> <li>▪ Infraestructura</li> </ul>	<p>6-11</p> <p>12-15</p> <p>16-20</p> <p>21-24</p>	<p>Parcialmente (2)</p> <p>Regularmente (3)</p> <p>Generalmente (4)</p> <p>Si (5)</p>	<p>Buena (90-120)</p>
Tipo y diseño de investigación	Población y Muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística utilizada				
<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Alcance:</b> Correlacional simple</p> <p><b>Corte:</b> Transversal</p>	<p><b>Población:</b> Conformada por 3194 Usuarios que acuden al servicio d Gineco-Obstetricia en el 1er trimestre del año 2023.</p> <p><b>Muestra:</b> Se conformará por 344 usuarios</p>	<p><b>Técnica</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario para gestión hospitalaria Cuestionario para calidad de atención</p>	<p><b>Normalidad:</b> Kolmogorov-Smirnov</p> <p><b>Contrastación de hipótesis:</b> RHO de Spearman.</p> <p><b>Confiabilidad:</b> Alpha de Cronbach</p> <p><b>Validez:</b> Juicio de expertos</p>				

## Anexo 2. Tabla de operacionalización

### *Operacionalización de la variable Gestión Hospitalaria.*

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Nivel y Rango por Dimensión	Nivel y Rango por Variable
Gestión hospitalaria	Parte importante dentro del proceso administrativo que consiste en mejorar los servicios de atención de la población cubriendo sus necesidades de salud y con una adecuada planificación favorece la toma de decisiones de forma oportuna y eficiente (Hernández et al., 2022)	Se empleará un instrumento el cuestionario compuesto por 03 dimensiones, 07 indicadores y 15 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert	Estructura	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Organización institucional</li> <li>▪ Condiciones físicas</li> <li>▪ Oferta de servicios</li> <li>▪ Recursos materiales</li> </ul>	1 – 7	Escala: Ordinal	Deficiente (7-16) Regular (17-26) Eficiente (27-35)	Deficiente (15-35) Regular (36-56) Eficiente (57-75)
			Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Proceso de atención</li> <li>▪ Interacción medico/paciente</li> </ul>	8 – 13	Opciones de respuesta:  No (1) Parcialmente (2) Regularmente (3) Generalmente (4) Si (5)	Deficiente (6-14) Regular (15-23) Eficiente (24-30)	
			Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia del usuario</li> </ul>	14 -15		Deficiente (2-4) Regular (5-7) Eficiente (8-10)	

*Operacionalización de la Calidad de Atención.*

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Nivel y Rango por Dimensión	Nivel y Rango por Variable
Calidad de atención	Consiste en asegurar que el paciente reciba un conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria óptima logrando el mejor resultado y con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos en el paciente (Varo, 1994).	Se empleará un instrumento el cuestionario compuesto por 5 dimensiones, 09 indicadores y 24 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Destreza</li> <li>▪ Servicio ofrecido</li> </ul>	1 – 5	Escala: Ordinal	Mala (5-11) Regular (12-18) Buena (19-25)	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tiempo de atención</li> </ul>	6 – 11	Opciones de respuesta:	Mala (6-14) Regular (15-21) Buena (22-30)	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personal capacitado</li> <li>▪ Confianza</li> </ul>	12- 15	No (1) Parcialmente (2) Regularmente (3) Generalmente (4) Si (5)	Mala (4-9) Regular (10-15) Buena (16-20)	Mala (24-56) Regular (57-89) Buena (90-120)
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención adecuada</li> <li>▪ Tolerancia</li> </ul>	16 – 20		Mala (5-11) Regular (12-18) Buena (19-25)	
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Equipamiento</li> <li>▪ Infraestructura</li> </ul>	21 – 24		Mala (4-9) Regular (10-15) Buena (16-20)	

### Anexo 3. Instrumento de Recolección de datos

#### Cuestionario de Gestión Hospitalaria

A continuación, se presenta un conjunto de preguntas con el propósito de conocer tu opinión sobre el tema Gestión Hospitalaria del hospital donde realizas tu atención. Marca la respuesta que mejor represente tu opinión y sentir.

No (1)	Parcialmente (2)	Regularmente (3)	Generalmente (4)	Si (5)
--------	------------------	------------------	------------------	--------

	<b>Dimensión 1. Estructura</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿El hospital cumple con su MISIÓN que es “mejorar la salud de la población con calidad y de manera oportuna”?					
2	¿Son agradables los consultorios ofrecidos por el hospital?					
3	¿Dentro del hospital, conoces los consultorios que hay?					
4	¿El hospital está construido adecuadamente?					
5	¿Dentro del hospital, ubicas fácilmente los consultorios?					
6	¿Se encuentran en buenas condiciones los muebles de los consultorios?					
7	¿Los equipos utilizados en su atención son nuevos y/o modernos?					
	<b>Dimensión 2. Procesos</b>					
8	¿Al sacar tu cita, fue rápida?					
9	¿El área de triaje, le dice que llegó su historia clínica?					
10	¿Se atiende rápido en el área de triaje?					
11	¿El médico le explicó las causas de su enfermedad?					
12	¿Se sintió cómoda en su consulta con el médico?					
13	¿Farmacia entrega los medicamentos recetados por el médico?					
	<b>Dimensión 3. Resultados</b>					
14	¿Al final de su consulta se siente contenta con la atención del médico?					
15	¿Recomendarías a tus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital?					

**Nota:** Autoría propia

## Cuestionario de Calidad de Atención

A continuación, se presenta un conjunto de preguntas con el propósito de conocer tu opinión sobre el tema Calidad de Atención en el hospital donde realizas tu atención. Marca la respuesta que mejor represente tu opinión y sentir.

No (1)	Parcialmente (2)	Regularmente (3)	Generalmente (4)	Si (5)				
				1	2	3	4	5
<b>Dimensión 1. Fiabilidad</b>								
1	¿Se atiende en el triaje del servicio de Gineco-Obstetricia de acuerdo al número de orden brindado por cita?							
2	¿La atención en consultorio, se respeta el orden de llegada de la historia clínica?							
3	¿La atención del profesional médico se inicia en la hora programada?							
4	¿El profesional médico le explica de manera clara y sencilla sobre su enfermedad?							
5	¿Tiene confianza a los medicamentos recetados por el profesional médico?							
<b>Dimensión 2. Capacidad de Respuesta</b>								
6	¿La atención en Admisión para su cita médica, fue rápida?							
7	¿La atención en Archivo, fue rápida?							
8	¿La atención en el SIS, fue rápida?							
9	¿La atención en el Triaje del servicio de Gineco-Obstetricia, fue rápida?							
10	¿La atención en el área de Laboratorio para sus exámenes, fue rápida?							
11	¿La atención en Farmacia para la entrega de medicamentos, fue rápida?							
<b>Dimensión 3. Seguridad</b>								
12	¿Durante la consulta le responden sus dudas o preguntas sobre su salud?							
13	¿Durante la atención le realizan el examen físico completo y minucioso?							
14	¿Se respeta su privacidad durante la atención en el servicio de Gineco-Obstetricia?							
15	¿El profesional médico responsable de la atención le genera confianza?							
<b>Dimensión 4. Empatía</b>								
16	¿Se brinda una atención con amabilidad, respeto y paciencia durante su consulta en el servicio de Gineco-Obstetricia?							
17	¿El profesional médico que le atiende muestra interés en solucionar su problema de salud?							
18	¿Comprende la explicación brindada por el profesional médico sobre su problema de salud?							
19	¿Comprende la explicación brindada por el médico sobre el tratamiento que recibe (tipo de medicamento, dosis, efectos adversos)?							
20	¿Comprende la explicación del profesional médico sobre los procedimientos y/o análisis a realizar?							
<b>Dimensión 5. Aspectos Tangibles</b>								
21	¿Las señales como carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
22	¿Los consultorios y sala de espera se encuentran limpios y cómodos?							
23	¿Los consultorios cuentan con el personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?							
24	¿Los consultorios tienen equipos y materiales disponibles para su atención?							

## Anexo 4. Consentimiento informado UCV



Título de la investigación: Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

Investigadora: Pacheco Ortega, Leonor Julissa.

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023”, cuyo objetivo es establecer la relación entre gestión hospitalaria y la calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiante de posgrado del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Ate-Lima, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital de Huaycán.

Con los resultados de este trabajo de investigación se busca tener la posibilidad de plantear mejoras con la finalidad de beneficiar a la población que se atiende en el hospital de Ate.

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en la sala de espera de la institución Hospital de Huaycán. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo:**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios:**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad:**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadora Pacheco Ortega Leonor Julissa, email: [lpachecoo@ucvvirtual.edu.pe](mailto:lpachecoo@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesor Alza Salvatierra María Soledad, email: [malzasa@ucvvirtual.edu.pe](mailto:malzasa@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Zanabria Solano Evelyn

Fecha y hora: 02/06/2023 08:50 am

## Anexo 5. Carta de presentación

**POSGRADO**

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lima, 31 de mayo del 2023

Señor (a):  
Dr. Gelberth John Revilla Stamp.  
Director:  
Hospital de Huaycán.

Nº de Carta : 109 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J  
Asunto : Solicita autorización para realizar investigación  
Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 31 de mayo del 2023



Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **PACHECO ORTEGA, LEONOR JULISSA**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **"GESTIÓN HOSPITALARIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE ATE, LIMA 2023"**

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,



Dra. Clemente Castillo Conza Del Pilar  
Jefa de la Escuela de Posgrado  
Campus Lima Ate

## Anexo 6. Autorización de la entidad

	PERU	Ministerio de Salud	Ministerio de Promoción y Apoyo a la Salud	Hospital de Huaycán
---	------	---------------------	--	---------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### **PROVEÍDO DE INVESTIGACIÓN N° 026-2023**

LOS QUE SUSCRIBEN:

**DR. GELBERTH JOHN REVILLA STAMP**  
*Director del Hospital de Huaycán*  
*Obstetra Lusmila Ais Espinoza Cristobal,*  
*Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.*

Dejan Constancia que:

La Lic. **LEONOR JULISSA PACHECO ORTEGA**, ha presentado el estudio de Investigación titulado:

### **"GESTIÓN HOSPITALARIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE ATE, 2023"**

El cual ha sido aprobado para su ejecución en nuestra institución, no teniendo valor alguno en acciones en contra del estado.

Lima, 15 de junio del 2023

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
GELBERTH JOHN REVILLA STAMP  
CNP N° 2048 / UNICUS 0001 / DIRECTOR

[www.hospitalhuaycan.gob.pe](http://www.hospitalhuaycan.gob.pe) | Av. J.C. Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán, Ato | T(011) 371-6049 / 371-6797 / 371-5530

 BIENESTAR DEL PERU 1981 - 2024 

**Anexo 7. Evaluación por juicio de expertos.**

*Consolidado de evaluación de expertos*

<b>Nombres y apellidos del experto</b>	<b>Maestría</b>	<b>Dictamen</b>
Betsaida Brígida Huaranga De la Cruz	Maestría en gestión de los servicios de la salud	Aplicable
Gloria Zoraida Valladolid Rivas	Maestría en gestión de los servicios de la salud	Aplicable
Denis Poccorpachi Navarro	Maestría en gestión de los servicios de la salud	Aplicable

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Gestión Hospitalaria**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Betsaida Brígida Huaranga De la Cruz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )          Doctorado (   )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (   )          Social (   ) Educativa ( x )      Organizacional (   )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x )

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Gestión Hospitalaria
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Gestión Hospitalaria: Se empleará un instrumento compuesto por 03 dimensiones, 07 indicadores y 15 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Hospitalaria	Estructura	Constituye todos aspectos gerenciales o institucionales, los lugares y recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.
	Proceso	Evalúa el proceso de atención médica, importante dentro de la evaluación de calidad.
	Resultado	Es el beneficio que tienen los pacientes como el resultado del cambio de la salud producto de la asistencia médica recibida.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión Hospitalaria elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	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.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

### Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Gestión hospitalaria

- Primera dimensión: Estructura
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los aspectos gerenciales o institucionales, lugares, recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Organización institucional	¿El hospital cumple con su MISIÓN que es “mejorar la salud de la población con calidad y de manera oportuna”?				X				X				X	
Condiciones físicas	¿Son agradables los consultorios ofrecidos por el hospital?				X				X				X	
	¿Dentro del hospital, conoces los consultorios que hay?				X				X				X	
	¿El hospital está construido adecuadamente?				X				X				X	
Oferta de servicios	¿Dentro del hospital, ubicas fácilmente los consultorios?				X				X				X	
Recursos materiales	¿Se encuentran en buenas condiciones los muebles de los consultorios?				X				X				X	
	¿Los equipos utilizados en su atención son nuevos y/o modernos?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Proceso
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el proceso de atención médica, importante para la evaluación de calidad.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Proceso de atención	¿Al sacar tu cita, fue rápida?				X				X				X	
	¿El área de triaje, le dice que llegó su historia clínica?				X				X				X	
	¿Se atiende rápido en el área de triaje?				X				X				X	
Interacción medico/paciente	¿El médico le explicó las causas de su enfermedad?				X				X				X	
	¿Se sintió cómoda en su consulta con el médico?				X				X				X	
	¿Farmacia entrega los medicamentos recetados por el médico?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Resultados
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el beneficio que tienen los pacientes como el resultado de la asistencia médica recibida.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Experiencia del usuario	¿Al final de su consulta se siente contenta con la atención del médico?				X				X				X	
	¿Recomendarías a tus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital?				X				X				X	



Firma del evaluador

DNI: 70439460

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Calidad De Atención**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Betsaida Brígida Huaranga De la Cruz
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Doctorado (    )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (    )      Social (    ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Organizacional (    )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años (    ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Calidad de Atención
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Calidad de atención: Se empleará un instrumento compuesto por 05 dimensiones, 09 indicadores y 24 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

#### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Calidad de atención	Fiabilidad	La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
	Capacidad de respuesta	Disposición que tienen los establecimientos de salud de servir a los usuarios y brindarles un servicio rápido, oportuno, con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
	Seguridad	Es la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario.
	Empatía	Se refiere a la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.
	Aspectos tangibles	Aspectos físicos que la institución como las apariencias físicas de las instalaciones, equipos, personal, limpieza y etc. que el usuario percibe.

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, decir, sintáctica y semántica adecuadas.	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.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Calidad de atención**

- Primera dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Destreza	¿Se atiende en el triaje del servicio de Gineco-Obstetricia de acuerdo al número de orden brindado por cita?				X				X				X	
	¿La atención en consultorio, se respeta el orden de llegada de la historia clínica?				X				X				X	
Servicio ofrecido	¿La atención del profesional médico se inicia en la hora programada?				X				X				X	
	¿El profesional médico le explica de manera clara y sencilla sobre su enfermedad?				X				X				X	
	¿Tiene confianza a los medicamentos recetados por el profesional médico?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los servicios prestados a los usuarios y brindarles un servicio rápido y oportuno dentro de un marco de tiempo aceptable y brindar respuestas de alta calidad.

Indicador	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiempo de atención	¿La atención en Admisión para su cita médica, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Archivo, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el SIS, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el Triage del servicio de Gineco-Obstetricia, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el área de Laboratorio para sus exámenes, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Farmacia para la entrega de medicamentos, fue rápida?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Personal capacitado	¿Durante la consulta le responden sus dudas o preguntas sobre su salud?				X				X				X	
	¿Durante la atención le realizan el examen físico completo y minucioso?				X				X				X	
Confianza	¿Se respeta su privacidad durante la atención en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico responsable de la atención le genera confianza?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Atención adecuada	¿Se brinda una atención con amabilidad, respeto y paciencia durante su consulta en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico que le atiende muestra interés en solucionar su problema de salud?				X				X				X	
Tolerancia	¿Comprende la explicación brindada por el profesional médico sobre su problema de salud?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación brindada por el médico sobre el tratamiento que recibe (tipo de medicamento, dosis, efectos adversos)?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación del profesional médico sobre los procedimientos y/o análisis a realizar?				X				X				X	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Infraestructura	¿Las señales como carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				X				X				X	
	¿Los consultorios y sala de espera se encuentran limpios y cómodos?				X				X				X	
	¿Los consultorios cuentan con el personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?				X				X				X	
Equipamiento	¿Los consultorios tienen equipos y materiales disponibles para su atención?				X				X				X	



Firma del evaluador

DNI: 70439460

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Gestión Hospitalaria**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Gloria Zoraida Valladolid Rivas	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctorado ( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial	
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Gestión Hospitalaria
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Gestión Hospitalaria: Se empleará un instrumento compuesto por 03 dimensiones, 07 indicadores y 15 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Hospitalaria	Estructura	Constituye todos aspectos gerenciales o institucionales, los lugares y recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.
	Proceso	Evalúa el proceso de atención médica, importante dentro de la evaluación de calidad.
	Resultado	Es el beneficio que tienen los pacientes como el resultado del cambio de la salud producto de la asistencia médica recibida.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión Hospitalaria elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	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.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

### Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Gestión hospitalaria

- Primera dimensión: Estructura
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los aspectos gerenciales o institucionales, lugares, recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.

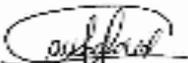
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Organización institucional	¿El hospital cumple con su MISIÓN que es “mejorar la salud de la población con calidad y de manera oportuna”?				X				X				X	
Condiciones físicas	¿Son agradables los consultorios ofrecidos por el hospital?				X				X				X	
	¿Dentro del hospital, conoces los consultorios que hay?				X				X				X	
	¿El hospital está construido adecuadamente?				X				X				X	
Oferta de servicios	¿Dentro del hospital, ubicas fácilmente los consultorios?				X				X				X	
Recursos materiales	¿Se encuentran en buenas condiciones los muebles de los consultorios?				X				X				X	
	¿Los equipos utilizados en su atención son nuevos y/o modernos?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Proceso
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el proceso de atención médica, importante para la evaluación de calidad.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Proceso de atención	¿Al sacar tu cita, fue rápida?				X				X				X	
	¿El área de triaje, le dice que llegó su historia clínica?				X				X				X	
	¿Se atiende rápido en el área de triaje?				X				X				X	
Interacción medico/paciente	¿El médico le explicó las causas de su enfermedad?				X				X				X	
	¿Se sintió cómoda en su consulta con el médico?				X				X				X	
	¿Farmacia entrega los medicamentos recetados por el médico?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Resultados
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el beneficio que tienen los pacientes como el resultado de la asistencia médica recibida.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Experiencia del usuario	¿Al final de su consulta se siente contenta con la atención del médico?				X				X				X	
	¿Recomendarías a tus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital?				X				X				X	



Gloria E. Villalobos Rojas  
DNI 06718241

Firma del evaluador

DNI: 06718241

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Calidad De Atención**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Gloria Zoraida Valladolid Rivas	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctorado ( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial	
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Calidad de Atención
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Calidad de atención: Se empleará un instrumento compuesto por 05 dimensiones, 09 indicadores y 24 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

#### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Calidad de atención	Fiabilidad	La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
	Capacidad de respuesta	Disposición que tienen los establecimientos de salud de servir a los usuarios y brindarles un servicio rápido, oportuno, con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
	Seguridad	Es la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario.
	Empatía	Se refiere a la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.
	Aspectos tangibles	Aspectos físicos que la institución como las apariencias físicas de las instalaciones, equipos, personal, limpieza y etc. que el usuario percibe.

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple 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 conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede 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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Calidad de atención**

- Primera dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Destreza	¿Se atiende en el triaje del servicio de Gineco-Obstetricia de acuerdo al número de orden brindado por cita?				X				X				X	
	¿La atención en consultorio, se respeta el orden de llegada de la historia clínica?				X				X				X	
Servicio ofrecido	¿La atención del profesional médico se inicia en la hora programada?				X				X				X	
	¿El profesional médico le explica de manera clara y sencilla sobre su enfermedad?				X				X				X	
	¿Tiene confianza a los medicamentos recetados por el profesional médico?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los servicios prestados a los usuarios y brindarles un servicio rápido y oportuno dentro de un marco de tiempo aceptable y brindar respuestas de alta calidad.

Indicador	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiempo de atención	¿La atención en Admisión para su cita médica, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Archivo, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el SIS, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el Triage del servicio de Gineco-Obstetricia, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el área de Laboratorio para sus exámenes, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Farmacia para la entrega de medicamentos, fue rápida?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario

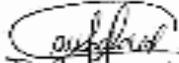
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Personal capacitado	¿Durante la consulta le responden sus dudas o preguntas sobre su salud?				X				X				X	
	¿Durante la atención le realizan el examen físico completo y minucioso?				X				X				X	
Confianza	¿Se respeta su privacidad durante la atención en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico responsable de la atención le genera confianza?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Atención adecuada	¿Se brinda una atención con amabilidad, respeto y paciencia durante su consulta en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico que le atiende muestra interés en solucionar su problema de salud?				X				X				X	
Tolerancia	¿Comprende la explicación brindada por el profesional médico sobre su problema de salud?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación brindada por el médico sobre el tratamiento que recibe (tipo de medicamento, dosis, efectos adversos)?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación del profesional médico sobre los procedimientos y/o análisis a realizar?				X				X				X	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Infraestructura	¿Las señales como carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				X				X				X	
	¿Los consultorios y sala de espera se encuentran limpios y cómodos?				X				X				X	
	¿Los consultorios cuentan con el personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?				X				X				X	
Equipamiento	¿Los consultorios tienen equipos y materiales disponibles para su atención?				X				X				X	

  
Gloria E. Villanueva Rojas  
DNI 06718241

Firma del evaluador

DNI: 06718241

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Gestión Hospitalaria**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Denis Poccorpachi Navarro
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( x )          Doctorado (   )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica (   )          Social (   ) Educativa ( x )      Organizacional (   )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Gestión Hospitalaria
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Gestión Hospitalaria: Se empleará un instrumento compuesto por 03 dimensiones, 07 indicadores y 15 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

#### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Hospitalaria	Estructura	Constituye todos aspectos gerenciales o institucionales, los lugares y recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.
	Proceso	Evalúa el proceso de atención médica, importante dentro de la evaluación de calidad.
	Resultado	Es el beneficio que tienen los pacientes como el resultado del cambio de la salud producto de la asistencia médica recibida.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión Hospitalaria elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	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.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

### Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Gestión hospitalaria

- Primera dimensión: Estructura
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los aspectos gerenciales o institucionales, lugares, recursos humanos donde se lleva a cabo la atención.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Organización institucional	¿El hospital cumple con su MISION que es “mejorar la salud de la población con calidad y de manera oportuna”?				X				X				X	
Condiciones físicas	¿Son agradables los consultorios ofrecidos por el hospital?				X				X				X	
	¿Dentro del hospital, conoces los consultorios que hay?				X				X				X	
	¿El hospital está construido adecuadamente?				X				X				X	
Oferta de servicios	¿Dentro del hospital, ubicas fácilmente los consultorios?				X				X				X	
Recursos materiales	¿Se encuentran en buenas condiciones los muebles de los consultorios?				X				X				X	
	¿Los equipos utilizados en su atención son nuevos y/o modernos?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Proceso
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el proceso de atención médica, importante para la evaluación de calidad.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Proceso de atención	¿Al sacar tu cita, fue rápida?				X				X				X	
	¿El área de triaje, le dice que llegó su historia clínica?				X				X				X	
	¿Se atiende rápido en el área de triaje?				X				X				X	
Interacción medico/paciente	¿El médico le explicó las causas de su enfermedad?				X				X				X	
	¿Se sintió cómoda en su consulta con el médico?				X				X				X	
	¿Farmacia entrega los medicamentos recetados por el médico?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Resultados
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar el beneficio que tienen los pacientes como el resultado de la asistencia médica recibida.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Experiencia del usuario	¿Al final de su consulta se siente contenta con la atención del médico?				X				X				X	
	¿Recomendarías a tus familiares y amigos para que se atiendan en el hospital?				X				X				X	



**Denis Poccoyachi Navarro**  
OBSTETRA  
COP. 28756

Firma del evaluador

DNI: 45906555

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “**Calidad De Atención**”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Denis Poccorpachi Navarro	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Doctorado ( <input type="checkbox"/> )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Social ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Obstetra Asistencial	
<b>Institución donde labora:</b>	Hospital de Huaycán	
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> )	Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Calidad de Atención
Autor (a):	Leonor Julissa Pacheco Ortega
Procedencia:	Lima
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Público de Ate
Significación:	Calidad de atención: Se empleará un instrumento compuesto por 05 dimensiones, 09 indicadores y 24 ítems politómicos y se hallan en escala ordinal, medido con la escala Likert.

#### 4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Calidad de atención	Fiabilidad	La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
	Capacidad de respuesta	Disposición que tienen los establecimientos de salud de servir a los usuarios y brindarles un servicio rápido, oportuno, con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
	Seguridad	Es la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario.
	Empatía	Se refiere a la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.
	Aspectos tangibles	Aspectos físicos que la institución como las apariencias físicas de las instalaciones, equipos, personal, limpieza y etc. que el usuario percibe.

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Calidad de atención elaborado por Leonor Julissa Pacheco Ortega en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o unamodificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por laordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica dealgunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica conla dimensión o indicador que estámidiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (nocumple 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 conla dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con ladimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con ladimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencialo importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se veaafectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítempuede 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.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario de Calidad de atención**

- Primera dimensión: Fiabilidad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar La capacidad que tienen los establecimientos de salud de cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Destreza	¿Se atiende en el triaje del servicio de Gineco-Obstetricia de acuerdo al número de orden brindado por cita?				X				X				X	
	¿La atención en consultorio, se respeta el orden de llegada de la historia clínica?				X				X				X	
Servicio ofrecido	¿La atención del profesional médico se inicia en la hora programada?				X				X				X	
	¿El profesional médico le explica de manera clara y sencilla sobre su enfermedad?				X				X				X	
	¿Tiene confianza a los medicamentos recetados por el profesional médico?				X				X				X	

- Segunda dimensión: Capacidad de respuesta
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar los servicios prestados a los usuarios y brindarles un servicio rápido y oportuno dentro de un marco de tiempo aceptable y brindar respuestas de alta calidad.

Indicador	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Tiempo de atención	¿La atención en Admisión para su cita médica, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Archivo, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el SIS, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el Triage del servicio de Gineco-Obstetricia, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en el área de Laboratorio para sus exámenes, fue rápida?				X				X				X	
	¿La atención en Farmacia para la entrega de medicamentos, fue rápida?				X				X				X	

- Tercera dimensión: Seguridad
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que poseen los profesionales de la salud para brindar la confianza al usuario

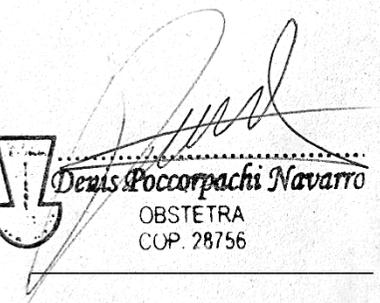
Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Personal capacitado	¿Durante la consulta le responden sus dudas o preguntas sobre su salud?				X				X				X	
	¿Durante la atención le realizan el examen físico completo y minucioso?				X				X				X	
Confianza	¿Se respeta su privacidad durante la atención en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico responsable de la atención le genera confianza?				X				X				X	

- Cuarta dimensión: Empatía
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Atención adecuada	¿Se brinda una atención con amabilidad, respeto y paciencia durante su consulta en el servicio de Gineco-Obstetricia?				X				X				X	
	¿El profesional médico que le atiende muestra interés en solucionar su problema de salud?				X				X				X	
Tolerancia	¿Comprende la explicación brindada por el profesional médico sobre su problema de salud?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación brindada por el médico sobre el tratamiento que recibe (tipo de medicamento, dosis, efectos adversos)?				X				X				X	
	¿Comprende la explicación del profesional médico sobre los procedimientos y/o análisis a realizar?				X				X				X	

- Quinta dimensión: Aspectos Tangibles
- Objetivos de la Dimensión: Evaluar la capacidad que tienen las personas para ponerse en el lugar de otra.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Infraestructura	¿Las señales como carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				X				X				X	
	¿Los consultorios y sala de espera se encuentran limpios y cómodos?				X				X				X	
	¿Los consultorios cuentan con el personal suficiente para informar y orientar a los pacientes?				X				X				X	
Equipamiento	¿Los consultorios tienen equipos y materiales disponibles para su atención?				X				X				X	



**Denis Pocorpachi Navarro**  
OBSTETRA  
COP. 28756

Firma del evaluador

DNI: 45906555

## Anexo 8. Confiabilidad de instrumentos.

Encue	V1: GESTION HOSPITALARIA														
	D1: Estructura							D2: Proceso						D3: Resultado	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
E1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	5	4	4	3	3
E2	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5
E3	3	4	2	4	3	5	3	2	1	1	2	3	5	3	4
E4	5	5	3	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5
E5	2	3	1	3	1	1	1	4	3	2	1	3	3	2	3
E6	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	4	3	3
E7	5	2	3	5	1	5	3	5	1	3	5	5	3	5	5
E8	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
E9	2	2	1	3	5	3	2	5	1	1	2	2	2	3	3
E10	3	1	1	1	1	2	5	5	1	1	2	2	5	2	2
E11	5	5	3	5	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5
E12	5	5	3	5	1	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4
E13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E14	4	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	2	4	4
E15	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5
E16	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E17	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	4	4	2
E18	3	5	5	1	5	2	1	5	1	3	5	3	5	3	5
E19	5	4	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4
E20	5	4	2	4	1	3	3	5	5	5	2	2	5	5	5

*Confiabilidad de la variable gestión hospitalaria*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.930	20

V2: CALIDAD DE ATENCIÓN																							
Encue	D1: Fiabilidad					D2: Capacidad de Respuesta					D3: Seguridad					D4: Empatía				D5: 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
E1	2	3	2	3	4	1	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
E2	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
E3	2	5	1	4	2	2	2	5	5	4	3	3	5	1	2	5	3	4	3	4	5	5	4
E4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
E5	5	5	3	5	3	3	2	2	5	1	3	3	3	5	3	4	4	3	5	5	4	5	2
E6	5	3	1	3	3	1	5	3	2	5	5	5	4	3	3	1	2	3	3	3	5	4	3
E7	3	3	3	5	5	5	3	1	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	3	3	5	5
E8	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
E9	1	5	5	2	4	5	5	5	3	1	5	5	3	3	2	2	2	3	5	3	2	2	2
E10	5	5	1	2	1	2	2	1	2	1	5	2	5	2	3	3	2	4	2	2	2	2	3
E11	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E12	5	5	1	2	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	2	4	5	4	4	4	5	5	5
E13	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5
E14	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
E15	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
E17	1	1	1	3	2	1	3	3	1	3	5	3	3	2	3	3	2	3	3	2	5	3	2
E18	5	5	1	3	1	5	1	1	5	5	5	5	1	5	3	5	1	3	3	3	1	2	1
E19	5	5	4	4	2	5	5	5	3	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
E20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

*Confiabilidad de la variable calidad de atención*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.941	20

**Anexo 9: Base de datos de la muestra**

E	V1: GESTION HOSPITALARIA																	
	D1: Estructura							D2: Proceso							D3: Resultados			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
E1	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	5	4	4	3	3			
E2	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5			
E3	3	4	2	4	3	5	3	2	1	1	2	3	5	3	4			
E4	5	5	3	5	2	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5			
E5	2	3	1	3	1	1	1	4	3	2	1	3	3	2	3			
E6	3	3	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	4	3	3			
E7	5	2	3	5	1	5	3	5	1	3	5	5	3	5	5			
E8	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
E9	2	2	1	3	5	3	2	5	1	1	2	2	2	3	3			
E10	3	1	1	1	1	2	5	5	1	1	2	2	5	2	2			
E11	5	5	3	5	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5			
E12	5	5	3	5	1	5	4	5	5	5	4	3	5	4	4			
E13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
E14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4			
E15	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5			
E16	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
E17	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2			
E18	3	5	5	1	5	2	1	5	1	3	5	3	5	3	5			
E19	5	4	4	4	4	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4			
E20	5	4	2	4	1	3	3	5	5	5	2	2	5	5	5			
E21	1	1	5	1	4	1	3	1	3	4	4	4	5	5	3			
E22	3	5	3	1	5	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5			
E23	2	2	3	1	2	3	1	1	2	1	3	2	1	3	1			
E24	3	4	1	2	1	2	2	2	1	4	3	3	2	4	3			
E25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
E26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5			
E27	3	3	5	3	5	1	3	5	1	1	5	5	5	5	5			
E28	2	5	5	5	5	5	1	5	2	5	5	5	2	5	4			
E29	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	5	5	2	5	5			
E30	3	2	2	3	1	3	4	5	4	5	5	4	5	5	3			
E31	2	3	1	1	2	2	3	1	1	1	2	3	1	2	1			
E32	3	3	5	2	3	3	3	2	5	5	4	3	5	3	3			
E33	4	1	1	2	1	3	3	5	2	2	4	3	4	5	4			
E34	3	3	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3			
E35	4	2	3	1	5	1	2	4	5	4	2	3	5	4	5			
E36	3	3	1	1	1	1	2	2	1	5	5	5	5	5	1			
E37	1	3	1	1	1	1	2	5	5	4	3	3	3	4	4			
E38	5	5	3	1	5	3	4	1	1	1	5	4	5	5	5			
E39	1	3	5	1	3	5	1	1	1	1	1	3	1	3	1			
E40	4	2	1	3	1	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2			
E41	5	3	2	1	2	2	5	3	5	5	2	2	5	2	2			
E42	5	4	2	2	2	4	1	1	1	5	5	3	5	2	2			

CATEDRA	D1: Estructura							D2: Proceso							D2: Resultado	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
E43	5	5	5	5	5	5	1	2	2	1	2	5	5	5	5	
E44	5	3	5	1	5	3	1	1	5	1	3	3	5	5	5	
E45	4	4	3	3	5	3	4	3	3	3	4	5	5	3	5	
E46	5	5	1	5	5	2	2	5	1	2	3	2	4	5	2	
E47	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
E48	3	3	1	1	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	
E49	1	5	5	5	5	1	3	3	5	5	5	5	3	5	3	
E50	3	4	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	3	3	4	
E51	4	4	4	4	5	5	5	3	3	2	4	5	5	3	4	
E52	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
E53	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
E54	3	3	4	1	2	4	3	5	5	5	5	5	3	5	5	
E55	1	4	3	4	2	4	5	3	5	3	4	4	3	4	5	
E56	3	3	2	4	3	4	3	2	4	3	3	4	5	5	5	
E57	3	3	4	3	5	4	3	3	3	5	4	2	4	5	5	
E58	4	5	3	3	4	4	3	3	4	5	5	3	3	5	2	
E59	3	2	4	3	4	3	5	2	4	4	3	4	5	5	3	
E60	5	5	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	
E61	2	2	3	1	3	1	5	5	2	5	3	5	5	5	2	
E62	3	3	3	4	3	5	5	2	3	4	3	4	4	4	4	
E63	5	3	1	5	5	5	1	1	5	5	1	5	1	5	3	
E64	5	5	3	5	3	3	3	3	3	3	5	5	3	5	5	
E65	3	4	3	1	1	1	1	1	1	3	4	1	3	3	5	
E66	3	3	5	3	3	4	3	5	3	5	4	4	4	4	3	
E67	2	3	4	1	1	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	
E68	5	4	5	4	3	1	3	1	1	1	2	3	2	3	3	
E69	3	3	4	3	2	3	3	4	3	5	5	5	4	5	5	
E70	3	5	5	5	5	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	
E71	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	2	4	3	
E72	3	2	4	3	4	4	4	4	3	4	2	3	3	3	4	
E73	3	2	3	1	2	3	4	3	3	4	3	4	2	3	2	
E74	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5	
E75	2	3	5	1	1	1	1	3	3	1	3	3	5	3	1	
E76	3	4	1	1	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	1	
E77	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	
E78	2	2	2	5	5	3	3	5	5	1	3	1	5	3	3	
E79	2	3	2	3	3	3	5	5	5	1	2	1	5	3	2	
E80	5	5	5	1	5	1	1	1	1	5	5	5	3	5	5	
E81	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	5	5	5	3	
E82	3	3	3	1	3	1	1	5	5	1	1	5	1	5	3	

CATEDRÁTICO	VI: GESTION HOSPITALARIA																			
	D1: Estructura							D2: Proceso							D2: Resultados					
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15					
E83	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4					
E84	4	2	5	4	5	2	3	1	2	5	4	3	5	4	3					
E85	5	5	5	3	2	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5					
E86	3	3	3	2	1	2	2	2	4	3	3	2	4	4	4					
E87	1	2	3	3	2	1	3	3	2	1	5	2	2	2	2					
E88	3	1	5	1	1	1	3	3	3	3	1	5	3	5	3					
E89	5	5	3	3	5	3	3	3	1	1	5	5	5	5	5					
E90	3	4	5	2	1	1	1	2	4	4	2	3	2	3	2					
E91	2	2	2	4	3	4	4	4	5	3	2	4	3	2	4					
E92	3	3	3	3	1	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3					
E93	5	4	3	1	4	3	3	5	5	3	4	5	5	5	5					
E94	3	3	4	2	3	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5					
E95	3	3	4	3	4	1	3	1	4	5	2	3	4	4	5					
E96	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	5	5					
E97	5	5	3	4	3	3	2	4	5	4	3	4	3	3	3					
E98	2	3	3	2	4	1	1	1	2	4	2	2	2	3	3					
E99	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2					
E100	3	1	2	2	3	4	4	3	5	5	5	5	4	4	5					
E101	3	4	1	2	3	3	3	4	5	5	5	5	4	4	4					
E102	3	3	4	3	3	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5					
E103	4	4	3	3	3	3	3	5	3	4	4	4	4	3	4					
E104	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1	1					
E105	5	5	3	5	3	5	3	3	1	5	5	5	5	5	5					
E106	3	4	5	4	4	3	1	1	4	5	4	4	3	3	4					
E107	5	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5					
E108	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4					
E109	4	4	5	3	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5					
E110	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	3	1					
E111	4	3	4	3	1	5	5	5	5	3	4	5	4	4	4					
E112	4	5	3	4	3	3	4	5	3	4	4	3	4	4	3					
E113	5	5	3	4	4	5	4	3	5	3	5	5	5	5	5					
E114	5	5	3	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5					
E115	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4					
E116	3	3	3	1	1	2	3	4	4	3	3	1	1	4	3					
E117	4	4	4	3	2	5	5	4	5	4	3	2	5	5	5					
E118	3	2	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5					
E119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2					
E120	1	1	1	1	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1					
E121	2	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3					
E122	5	5	1	5	1	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5					

V1: GESTION HOSPITALARIA																	
E	D1: Estructura							D2: Proceso					D2: Resultados		D		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15	
E123	2	5	1	5	1	5	1	1	5	5	5	5	1	5	5		
E124	2	3	1	3	1	2	4	1	1	1	2	3	1	3	2		
E125	4	4	3	3	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4		
E126	3	3	1	2	2	1	3	1	1	5	3	5	3	3	1		
E127	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	5		
E128	2	4	5	1	1	1	1	3	4	5	4	3	4	3	5		
E129	4	2	4	4	5	3	3	5	3	4	5	4	3	3	5		
E130	2	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	4	3	2	2		
E131	3	1	4	4	4	4	2	1	4	4	4	4	3	4	4		
E132	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	5	5		
E133	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	4	3	1		
E134	3	3	3	2	2	3	3	4	4	2	4	4	3	4	3		
E135	3	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4		
E136	4	3	3	5	3	3	4	2	4	2	2	4	4	4	5		
E137	4	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	5		
E138	3	5	3	5	5	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4		
E139	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	5	3	3		
E140	4	3	5	4	3	4	5	3	3	4	5	4	4	4	3		
E141	4	4	2	4	4	3	2	3	2	4	3	4	4	3	4		
E142	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4		
E143	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5		
E144	4	3	3	1	3	1	3	3	4	4	4	3	3	3	4		
E145	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3		
E146	5	4	4	4	3	4	3	4	5	3	5	5	4	4	4		
E147	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5		
E148	4	3	4	4	3	4	4	5	4	3	4	5	3	3	3		
E149	2	3	3	3	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5		
E150	5	3	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	5	5	5		
E151	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
E152	4	3	3	4	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
E153	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5		
E154	1	1	1	2	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3		
E155	4	4	4	4	5	4	3	5	4	5	5	5	5	5	5		
E156	3	4	4	3	4	4	5	3	4	5	5	5	5	5	5		
E157	3	4	4	3	5	5	5	5	5	4	3	5	3	4	4		
E158	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5		
E159	2	4	4	4	3	3	2	2	5	5	4	4	5	5	5		
E160	3	3	3	4	4	3	2	4	3	2	4	3	3	3	4		
E161	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	5	4	4	4	4		
E162	3	4	3	5	4	4	4	3	5	5	3	5	4	4	3		

V1: GESTION HOSPITALARIA															
E	D1: Estructura							D2: Proceso					D2: Resultados		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
E163	2	3	2	4	3	2	2	4	2	2	2	4	4	3	2
E164	4	2	2	3	1	2	2	1	2	2	2	4	4	4	4
E165	3	4	3	3	5	5	4	2	5	4	2	2	3	2	2
E166	4	3	1	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4
E167	3	5	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
E168	3	4	3	3	4	4	3	2	4	3	4	2	4	3	3
E169	3	1	1	1	3	1	2	1	3	1	4	2	3	3	2
E170	2	2	2	2	5	1	2	4	3	4	2	2	3	3	2
E171	2	1	1	2	2	4	2	2	2	2	3	3	3	2	3
E172	4	3	2	1	4	2	2	3	3	4	5	5	4	2	3
E173	5	4	3	1	1	4	1	4	5	5	2	3	4	4	2
E174	5	5	4	3	1	4	4	4	3	4	3	4	5	5	5
E175	3	5	3	3	1	2	3	4	2	3	2	2	4	3	3
E176	3	1	1	1	3	1	3	4	3	3	4	5	3	4	3
E177	2	2	3	3	5	1	2	4	3	3	3	4	4	5	5
E178	5	5	4	5	4	3	4	4	3	5	4	2	4	4	3
E179	4	1	3	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3
E180	2	2	4	3	3	2	1	1	1	1	2	2	3	2	1
E181	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
E182	3	3	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3
E183	4	3	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4
E184	5	3	2	2	4	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4
E185	2	2	2	2	3	3	2	1	1	3	1	2	4	2	3
E186	2	4	1	2	1	5	4	1	2	3	3	3	5	4	3
E187	3	3	1	1	3	3	3	1	5	5	3	3	2	1	1
E188	1	3	3	3	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5
E189	2	3	1	4	5	2	3	3	2	3	1	3	5	5	5
E190	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
E191	1	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1
E192	3	2	2	1	1	3	3	1	1	1	3	2	5	3	2
E193	3	5	2	3	3	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3
E194	4	5	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5
E195	5	5	1	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	5	5
E196	3	2	3	1	1	3	1	3	3	5	5	3	2	4	4
E197	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	4	1	1	1	1
E198	1	3	2	3	5	3	3	5	5	5	5	4	4	1	3
E199	3	3	1	3	2	5	3	5	1	1	3	5	3	3	3
E200	4	2	5	1	5	1	1	1	5	4	5	5	3	5	5
E201	5	5	3	1	3	3	2	5	1	2	4	3	5	4	5
E202	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	4	3	3

V1: GESTION HOSPITALARIA																
E203	D1: Estructura							D2: Proceso					D2: Resultado		D	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14		P15
E203	4	3	5	2	5	2	4	2	5	4	5	4	4	5	3	
E204	5	3	2	1	3	2	5	5	5	5	5	5	3	3	2	
E205	4	4	4	4	3	4	2	5	2	5	4	5	5	5	4	
E206	3	2	1	1	3	1	3	5	2	3	3	4	4	4	4	
E207	1	4	2	2	3	4	2	5	5	5	2	5	2	5	5	
E208	5	5	3	5	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	
E209	5	4	3	3	3	2	1	5	3	3	5	5	5	3	5	
E210	3	3	5	4	2	4	3	1	1	3	5	3	1	4	3	
E211	1	1	2	2	5	2	5	2	2	2	5	2	5	5	5	
E212	5	5	1	5	5	5	1	1	1	5	5	5	5	5	5	
E213	4	5	4	4	5	3	5	2	2	5	5	3	3	4	4	
E214	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
E215	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
E216	3	3	5	3	5	3	3	3	3	3	3	3	5	3	5	
E217	2	3	3	3	3	3	2	2	1	2	2	3	3	4	3	
E218	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	5	5	5	
E219	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	
E220	4	4	3	4	3	4	3	4	3	5	5	5	3	5	5	
E221	5	5	5	3	3	5	1	2	1	1	5	5	5	5	5	
E222	4	3	5	5	5	3	3	1	1	2	5	5	5	5	4	
E223	3	4	4	3	4	3	3	3	3	5	4	4	3	3	3	
E224	1	5	1	1	1	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	
E225	4	5	1	5	1	3	3	1	1	1	5	5	4	3	3	
E226	1	5	1	1	1	1	1	5	5	5	1	5	5	3	3	
E227	5	1	5	1	4	1	1	1	4	5	5	5	5	5	5	
E228	4	4	5	3	3	3	2	3	4	4	5	4	5	4	4	
E229	5	4	5	3	2	3	4	3	5	5	5	5	4	5	4	
E230	5	5	1	3	5	5	3	5	5	5	5	5	2	5	3	
E231	3	3	3	1	3	1	1	5	3	5	3	3	5	3	5	
E232	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	
E233	5	5	2	1	3	5	5	5	5	5	1	5	3	5	5	
E234	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	1	2	
E235	5	3	4	3	3	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	
E236	5	5	2	3	4	2	3	3	1	4	2	5	5	5	5	
E237	3	5	1	3	1	3	1	1	5	4	1	1	5	5	5	
E238	3	3	2	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	5	5	
E239	3	3	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	5	
E240	3	4	4	2	2	4	3	2	4	3	3	3	4	2	2	
E241	3	3	1	3	3	3	5	5	5	5	3	3	3	3	3	
E242	2	2	1	1	3	3	4	4	3	4	4	2	3	3	5	

VI: GESTION HOSPITALARIA																			
C	Código	D1: Estructura							D2: Proceso						D2: Resultado		C		
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
6	E243	2	3	4	1	3	1	4	4	4	4	2	2	3	2	4			
7	E244	1	2	4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4			
8	E245	5	5	4	5	3	5	3	5	1	5	5	5	5	5	5			
9	E246	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	5	5			
0	E247	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	5	5			
1	E248	5	3	5	1	3	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5			
2	E249	4	1	5	1	2	2	3	5	5	5	4	4	3	5	4			
3	E250	4	4	4	4	5	4	3	3	5	4	4	4	4	4	4			
4	E251	5	5	5	3	5	5	3	5	1	1	5	5	5	5	5			
5	E252	3	3	3	5	3	1	1	3	3	3	5	5	5	5	5			
6	E253	4	5	5	3	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5			
7	E254	4	5	3	4	3	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4			
8	E255	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5			
9	E256	3	3	4	4	2	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4			
0	E257	5	4	5	3	5	4	1	1	4	5	4	4	5	4	3			
1	E258	1	2	2	3	2	2	2	5	1	2	4	4	3	3	3			
2	E259	3	2	5	5	5	1	1	5	5	4	5	5	5	5	3			
3	E260	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	5	5			
4	E261	2	3	3	1	3	3	4	1	3	4	5	5	5	5	3			
5	E262	4	4	3	3	3	3	3	5	4	4	4	5	4	4	4			
6	E263	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5			
7	E264	4	3	2	1	1	2	2	3	2	3	4	5	5	5	3			
8	E265	3	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5			
9	E266	3	3	4	4	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5			
0	E267	2	3	2	3	4	2	3	1	3	3	4	3	3	4	4			
1	E268	3	2	3	2	3	2	3	2	4	2	5	5	3	3	3			
2	E269	5	5	5	5	3	3	3	2	4	5	2	5	4	5	5			
3	E270	3	4	1	3	1	3	1	5	5	1	5	5	5	5	4			
4	E271	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3			
5	E272	5	3	1	1	1	1	4	1	5	5	5	5	5	4	4			
6	E273	2	3	1	3	3	3	5	1	5	5	5	4	5	4	3			
7	E274	3	2	1	4	3	5	4	5	5	5	5	5	2	4	3			
8	E275	5	1	5	1	5	1	3	1	1	1	5	5	3	1	1			
9	E276	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5			
0	E277	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1			
1	E278	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
2	E279	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	5	5	5	5	5			
3	E280	1	2	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4	3	3	3			
4	E281	2	1	3	1	1	1	1	3	2	2	2	1	1	3	4			
5	E282	1	4	4	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	1	1			

VI: GESTION HOSPITALARIA																
E283	D1: Estructura							D2: Proceso						D3: Resultado		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
E283	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	2	3	4	4	4	
E284	3	4	4	4	1	5	4	2	3	4	4	3	3	4	3	
E285	3	4	3	5	3	4	5	5	5	4	4	5	5	4	5	
E286	5	5	5	5	5	5	4	2	5	5	2	4	2	4	1	
E287	4	4	3	4	3	5	4	5	4	3	5	4	5	4	4	
E288	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	
E289	2	2	5	5	5	5	5	4	5	5	1	1	5	5	5	
E290	2	2	2	3	2	1	2	2	1	5	5	5	2	2	5	
E291	4	3	3	3	2	1	1	1	1	5	2	2	2	3	4	
E292	4	5	1	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	5	
E293	4	2	2	4	4	4	3	2	2	4	2	3	4	3	4	
E294	5	5	1	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
E295	5	5	3	4	4	3	3	5	5	4	4	5	5	5	5	
E296	3	3	3	2	2	2	2	3	4	2	3	4	4	3	3	
E297	1	3	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	
E298	1	4	4	1	4	3	4	5	5	5	4	3	2	3	5	
E299	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	3	
E300	3	3	3	2	2	2	3	3	5	5	3	5	5	5	5	
E301	2	3	4	2	3	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	
E302	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
E303	4	5	5	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	
E304	1	3	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	
E305	1	5	1	5	1	3	5	1	5	3	5	3	5	3	5	
E306	3	4	1	3	3	3	3	1	5	1	1	5	5	4	3	
E307	2	5	1	3	1	5	3	5	1	4	1	3	3	3	3	
E308	2	3	1	1	1	3	4	1	1	3	3	5	5	2	5	
E309	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	3	5	3	5	5	
E310	5	5	5	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
E311	3	3	1	1	3	1	1	1	3	4	5	5	2	5	2	
E312	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	
E313	5	1	2	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	3	3	
E314	5	5	5	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	
E315	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	
E316	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	5	5	5	5	
E317	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	5	
E318	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	
E319	2	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3	
E320	2	3	3	2	5	4	3	2	4	2	3	3	3	4	3	
E321	3	5	5	3	5	3	3	2	3	3	4	4	4	5	5	
E322	1	3	3	1	3	2	1	1	3	4	2	2	3	2	1	

Estructura	V1: GESTION HOSPITALARIA															T
	D1: Estructura							D2: Proceso						D2: Resultado		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
E333	2	2	3	3	4	2	3	2	3	3	4	5	3	3	3	
E334	1	2	1	2	2	3	3	1	1	1	3	2	3	3	1	
E335	3	3	3	2	3	2	3	1	1	2	3	2	1	2	3	
E336	1	3	3	3	2	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	
E337	3	3	2	3	2	2	3	4	2	2	2	3	4	3	3	
E338	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
E339	4	3	3	4	2	3	3	5	4	4	3	3	3	3	4	
E340	1	1	1	1	5	2	3	1	1	1	3	4	3	4	3	
E341	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	
E342	2	3	5	1	2	1	3	3	3	2	3	3	2	5	5	
E343	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	3	2	3	1	
E344	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	4	

EVALUADO	V2: CALIDAD DE ATENCIÓN																							
	D1: Fieabilidad					D2: Capacidad de Respuesta					D3: Seguridad					D4: Empatía					D5: Aspecto Tangible			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
E1	2	3	2	3	4	1	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E2	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
E3	2	5	1	4	2	2	2	5	5	4	3	3	5	1	2	5	3	4	3	4	5	5	4	4
E4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5
E5	5	5	3	5	3	3	2	2	5	1	3	3	3	5	3	4	4	3	5	5	4	5	2	3
E6	5	3	1	3	3	1	5	3	2	5	5	5	4	3	3	1	2	3	3	3	5	4	3	4
E7	3	3	3	5	5	5	3	1	1	5	3	5	5	5	3	5	5	5	3	3	3	5	5	5
E8	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	1	5	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
E9	1	5	5	2	4	5	5	5	3	1	5	5	3	3	2	2	3	5	3	2	2	2	2	3
E10	5	5	1	2	1	2	2	1	2	1	5	2	5	2	3	3	2	4	2	2	2	2	3	1
E11	5	5	5	5	5	3	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E12	5	5	1	2	4	4	4	5	5	5	4	4	5	5	2	4	5	4	4	4	5	5	5	5
E13	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
E14	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
E15	5	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E17	1	1	1	3	2	1	3	3	1	3	5	3	3	2	3	3	2	3	3	2	5	3	2	3
E18	5	5	1	3	1	5	1	1	5	5	5	5	1	5	3	5	1	3	3	3	1	2	1	1
E19	5	5	4	4	2	5	5	5	3	3	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5
E20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E21	5	5	3	5	4	4	4	4	5	3	3	4	3	3	4	5	4	3	4	4	1	2	1	2
E22	2	5	3	5	5	5	3	5	3	3	5	3	5	5	5	3	3	5	5	3	3	3	3	5
E23	3	2	1	4	2	5	5	5	2	4	5	3	1	2	2	3	2	2	5	2	5	5	5	2
E24	4	5	1	3	5	3	5	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	5	3	3
E25	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E27	5	5	1	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E28	1	5	1	5	3	5	5	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5
E29	5	5	5	5	3	3	3	5	3	3	5	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5
E30	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	3	3
E31	5	5	5	4	5	2	1	2	3	2	5	3	2	3	3	4	2	4	2	3	5	4	3	5
E32	5	1	1	2	3	2	2	1	5	1	5	4	3	5	2	2	3	2	3	3	2	3	5	2
E33	1	5	1	3	5	1	5	5	5	4	4	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
E34	5	5	3	5	4	3	5	5	5	3	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
E35	3	2	1	1	2	5	5	5	3	4	3	2	5	5	4	5	3	2	5	4	5	3	4	2
E36	5	1	1	5	5	1	2	4	5	5	2	5	2	1	2	5	5	2	3	2	1	2	5	2
E37	1	1	1	3	5	5	5	5	3	5	3	4	3	4	3	2	3	2	2	4	5	1	2	2
E38	5	5	1	1	3	1	5	5	3	3	5	3	1	1	1	1	3	5	3	1	5	5	5	5
E39	1	3	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	5	3	3	3	1	3	2	1	5	1	1
E40	3	4	1	4	5	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3
E41	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	5	4	5	5
E42	1	1	5	5	3	4	5	5	5	1	3	5	3	5	4	5	1	3	1	3	2	2	2	2
E43	3	5	5	3	5	2	4	1	5	3	5	3	2	5	5	5	3	3	3	5	5	5	3	5
E44	1	1	1	5	5	1	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	3	3	5	3	5	3	5	3
E45	2	3	3	3	5	3	2	5	5	3	3	5	4	3	5	5	5	3	3	3	3	4	5	5
E46	2	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	2	5
E47	4	4	4	5	4	5	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
E48	4	4	2	4	4	5	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	2	2	3	4
E49	5	5	3	5	3	3	3	3	5	5	5	3	3	5	3	5	5	5	5	3	5	3	3	5





7	E154	3	4	3	4	3	2	4	2	3	4	3	4	3	5	4	2	3	3	4	3	2	4	3	
8	E155	5	5	5	3	3	4	4	4	3	4	3	5	4	4	5	4	3	4	5	3	5	4	5	5
9	E156	3	3	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	5	3	4	3	5	3	4	4	4	4	5	5
0	E157	4	3	4	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	3	4	4	5	3	5	5	5	5	
1	E158	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	5	3	4	4	3	4	3	5	4	5	5
2	E159	3	4	4	3	4	3	5	3	4	5	5	5	5	3	5	4	5	4	5	4	4	3	4	4
3	E160	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	5	5	5
4	E161	3	3	3	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	2	4	3	3	4	5	3	4	5
5	E162	5	5	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	4	2	5	5	2	3	2	4	3	4	5
6	E163	5	5	4	4	3	2	2	2	4	4	3	5	4	3	4	4	4	3	4	4	4	5	3	4
7	E164	2	4	2	4	4	2	2	4	2	2	1	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	2
8	E165	4	3	1	3	3	4	4	5	5	5	3	4	3	2	5	5	5	5	5	3	2	4	4	4
9	E166	3	4	3	3	2	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2
0	E167	4	4	4	3	2	4	3	3	4	2	4	3	1	3	1	1	3	1	3	3	5	4	3	5
1	E168	1	1	1	1	1	3	1	1	3	2	4	2	4	2	3	3	2	2	3	5	5	5	5	5
2	E169	3	3	3	3	5	5	5	5	3	2	3	3	3	2	4	3	3	4	4	5	2	5	5	5
3	E170	3	5	3	4	5	5	5	5	4	4	3	5	3	5	4	2	4	3	4	3	5	5	5	5
4	E171	4	4	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	4	1	1	3	4	5	3	3	3
5	E172	4	4	3	4	4	3	3	3	5	2	2	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5
6	E173	4	5	5	5	5	1	1	1	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5
7	E174	4	4	3	4	4	2	3	2	4	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4	5	5	3	4	4
8	E175	4	5	5	2	4	3	4	3	2	3	3	3	2	4	4	4	3	2	4	1	4	3	5	5
9	E176	3	3	4	3	3	2	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5
0	E177	3	3	5	5	3	5	5	3	1	3	3	2	3	4	4	2	4	2	2	5	5	5	5	5
1	E178	3	4	3	2	2	2	1	1	3	1	1	1	2	3	3	2	3	3	4	3	4	4	3	4
2	E179	5	5	5	5	5	3	3	2	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	2	4	4	3
3	E180	1	3	1	3	1	2	1	2	1	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4
4	E181	1	2	1	3	3	2	1	1	1	5	5	3	1	2	3	2	3	3	3	1	4	4	1	1
5	E182	3	3	3	3	5	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	5	3	1	3
6	E183	2	5	1	5	5	1	1	1	1	1	5	3	2	5	4	3	2	3	4	4	5	4	4	3
7	E184	2	2	2	2	4	1	4	3	4	2	4	3	2	5	4	3	2	3	4	4	5	4	4	3
8	E185	5	5	3	4	5	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
9	E186	4	4	1	2	3	1	4	4	3	1	4	4	1	5	4	4	4	4	4	4	2	2	3	1
0	E187	5	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	E188	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2
2	E189	1	1	1	3	2	3	2	1	5	1	5	5	1	5	5	3	3	2	2	2	2	2	2	2
3	E190	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2
4	E191	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	2	3	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	1
5	E192	1	1	1	2	1	5	1	1	1	3	5	5	3	3	1	3	2	2	2	2	5	1	3	3
6	E193	1	1	1	1	5	1	5	1	1	1	1	5	1	1	5	5	3	3	3	3	5	5	1	3
7	E194	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
8	E195	5	5	1	5	5	1	5	2	1	5	5	2	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	E196	5	5	4	3	2	4	3	3	3	5	4	2	2	5	4	5	4	4	5	5	3	3	4	4
0	E197	1	5	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1
1	E198	4	5	3	5	5	3	5	2	3	3	1	3	3	5	3	5	3	4	4	3	3	4	4	3
2	E199	1	1	1	3	5	5	5	5	3	3	2	3	3	5	3	4	4	3	3	1	3	3	1	4
3	E200	5	5	1	3	4	1	2	5	5	1	1	4	2	5	4	5	2	4	4	5	5	1	2	4
4	E201	1	3	1	1	3	3	3	3	1	1	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2	5	5	2	2
5	E202	2	5	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2
6	E203	5	2	3	4	4	2	3	5	5	2	2	5	4	4	5	5	5	4	4	2	3	3	3	2
7	E204	5	5	3	5	5	5	2	5	2	5	5	3	2	5	1	3	1	5	3	2	1	3	5	5
8	E205	5	5	5	5	4	3	3	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4







## Anexo 10. Resultado de reporte de similitud de Turnitin

teedback studio LEONOR JULISSA Pacheco Ortega | Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023. /null

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

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

Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.

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

**AUTORA:**  
Pacheco Ortega, Leonor Julissa (orcid.org/0000-0002-8123-4890)

**ASESORES:**  
Mtra. Alza Salvatierra, María Soledad (orcid.org/0000-0001-7639-1886)  
Mtra. Fuentes Tafur, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-6584-8139)  
Dr. Garay Flores, German Vicente (orcid.org/0000-0002-7118-6477)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

**LÍNEAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**Resumen de coincidencias**

20 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias		
1	repositorio.ucv.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	8 %
2	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	6 %
3	hdl.handle.net <small>Fuente de Internet</small>	1 %
4	repositorio.une.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	1 %
5	pesquisa.bvsalud.org <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
6	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
7	Entregado a Universida... <small>Trabajo del estudiante</small>	<1 %
8	repositorio.unamad.ed... <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
9	repositorio.uladech.ed... <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
10	tesis.usat.edu.pe <small>Fuente de Internet</small>	<1 %
11	www.slideshare.net <small>Fuente de Internet</small>	<1 %

Página: 1 de 45    Número de palabras: 11682    Versión solo texto del informe    Alta resolución    Activado

## Anexo 11. Cálculo del tamaño de muestra

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 PQ}$$

Dónde:

N= Población: 3194

Z= Nivel de Confianza (95%): 1.96

E= Error permitido (5%): 0.05

P= Probabilidad de que el evento ocurra (50%): 0.5

Q= Probabilidad de que el evento no ocurra (50%): 0.5

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 3194}{(0.05)^2(3194 - 1) + (1.96)^2 (0.5) * (0.5)}$$

$$n = 344$$



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Gestión hospitalaria y calidad de atención al usuario en el servicio de Gineco-Obstetricia del hospital de Ate, 2023.", cuyo autor es PACHECO ORTEGA LEONOR JULISSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, 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, 27 de Julio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD <b>DNI:</b> 40469174 <b>ORCID:</b> 0000-0001-7639-1886	Firmado electrónicamente por: MALZASA el 12-08- 2023 01:31:49

Código documento Trilce: TRI - 0624009