



Universidad César Vallejo

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

Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024

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

AUTORA:

Hernandez Arones, Emily Pamela (orcid.org/0009-0002-8338-3133)

ASESORES:

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

Dr. Gonzalez Gonzalez, Dionicio Godofredo (orcid.org/0000-0002-7518-1200)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MORAN REQUENA HUGO SAMUEL, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024.", cuyo autor es HERNANDEZ ARONES EMILY PAMELA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18%, 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, 25 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MORAN REQUENA HUGO SAMUEL DNI: 20097173 ORCID: 0000-0002-7077-0911	Firmado electrónicamente por: HMORANR el 14-08- 2024 11:23:28

Código documento Trilce: TRI - 0835116



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, HERNANDEZ ARONES EMILY PAMELA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024.", 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.

Nombres y Apellidos	Firma
EMILY PAMELA HERNANDEZ ARONES DNI: 47522431 ORCID: 0009-0002-8338-3133	Firmado electrónicamente por: EHERNANDEZHE20 el 25-07-2024 21:31:30

Código documento Trilce: TRI - 0835118

Dedicatoria

A jehová, por estar siempre conmigo y permitirme lograr mis objetivos, a mi esposo por su amor y animo que me brinda para el logro de mis metas, a mis hijos Yahela y Adrián que día a día me incentivan a seguir adelante. A mis padres que siempre me brindan sus sabios consejos y su gran apoyo incondicional.

Agradecimiento

Doy las gracias a mi asesor Hugo Morán Requena. que me guio y acompaño en el proceso de mi tesis con sus enseñanzas y comprensión motivándome hacer mejor, también dar las gracias a mis hermanas por darme la confianza alentándome a seguir adelante y alcanzar mis metas.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	13
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	47

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de variable de competencias gerenciales</i>	Pág. 15
Tabla 2. <i>Matriz de operacionalización de variable de calidad de atención</i>	Pág. 17
Tabla 3. <i>Cruce entre competencias gerenciales y calidad de atención</i>	Pág. 21
Tabla 4. <i>Cruce entre calidad de atención y el manejo personal de la variable de competencias gerenciales.</i>	Pág. 21
Tabla 5. <i>Cruce entre calidad de atención y el manejo de acción de la variable de competencias gerenciales</i>	Pág. 22
Tabla 6. <i>Cruce entre calidad de atención y manejo del entorno de la variable de competencias gerenciales</i>	Pág. 23
Tabla 7. <i>Cruce entre calidad de atención y manejo interpersonal de la variable de competencias gerenciales</i>	Pág. 23
Tabla 8. <i>Cruce entre calidad de atención y manejo de acción de la</i>	Pág. 24
Tabla 9. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general</i>	Pág. 26
Tabla 10. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	Pág. 26
Tabla 11. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1</i>	Pág. 27
Tabla 12. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1</i>	Pág. 27
Tabla 13. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2</i>	Pág. 28
Tabla 14. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2</i>	Pág. 28
Tabla 15. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3</i>	Pág. 29
Tabla 16. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3</i>	Pág. 29
Tabla 17. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 4</i>	Pág. 30
Tabla 18. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4</i>	Pág. 30
Tabla 19. <i>Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 5</i>	Pág. 31
Tabla 20. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 5</i>	Pág. 31

RESUMEN

La presente investigación se relaciona al objetivo del desarrollo sostenible (ODS) 3 de la salud y bienestar, que garantiza y asegura una vida sana a todas las personas. Es así que mi tesis tuvo como objetivo principal determinar la influencia de competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024. La metodología usada fue de: Nivel correlacional causal, Tipo básica, No experimental con enfoque cuantitativo y de corte transversal. Teniendo como muestra a 70 enfermeras con resultados que demostraron que un 68.6% tienen un nivel eficiente en competencias gerenciales seguido de 31.4% regulares. en cuanto a calidad de atención 62.9% del personal de enfermería opino que fue buena, el 37.1% indico que es regular. Por ello decimos que, si existió un nivel eficiente en competencias gerenciales y mayormente fue buena la calidad de atención, según datos del Pseudo R2 se observó que las competencias gerenciales influyen en la calidad de atención con 61.1%, en manejo personal con 29.8%, manejo de acción 20.2%, manejo de entorno 46.8%, manejo interpersonal 35.6% y manejo de influencia con 42.6% por lo que se demostró que si existe influencia en cada dimensión de las Competencias Gerenciales.

Palabras clave: *Calidad de atención, competencias gerenciales, enfermería, policlínico.*

ABSTRACT

This research is related to the sustainable development objective (SDG) 3 of health and well-being, which guarantees and ensures a healthy life for all people. Thus, my thesis had the main objective of determining the influence of managerial competencies on the quality of care of the nursing staff of a police polyclinic in Ica, 2024. The methodology used was: Causal correlational level, Basic type, Non-experimental with focus quantitative and cross-sectional. Taking as a sample 70 nurses with results that showed that 68.6% have an efficient level of management skills followed by 31.4% regular. Regarding quality of care, 62.9% of the nursing staff thought it was good, 37.1% indicated that it is average. For this reason, we say that, if there was an efficient level of managerial competencies and the quality of care was mostly good, according to data from Pseudo R2, it was observed that managerial competencies influence the quality of care with 61.1%, in personal management with 29.8%, action management 20.2%, environment management 46.8%, interpersonal management 35.6% and influence management with 42.6%, so it was demonstrated that there is influence in each dimension of the Management Competencies.

Keywords: Quality of care, management competencias, nursing, polyclinic.

I. INTRODUCCIÓN

En Suiza, un informe señala que entre 8,4 millones de fallecimientos ocurren debido a una mala atención médica en todo el mundo. En los países económicamente pobres, el 60% de las muertes se atribuyen a la poca accesibilidad a una atención médica idónea, mientras que el 40% de las muertes se relacionan con la ausencia de servicios de salud accesibles. Aunque los países desarrollados también enfrentan desafíos relacionados a la calidad de atención con 1 de cada 10 pacientes experimentando algún tipo de daño durante el proceso, y 7 de cada 100 pacientes hospitalizados contrayendo infecciones durante su estancia en el hospital. Ante esta realidad, se estima que los agentes de salud en países desarrollados podrían evitar millones de fallecimientos causadas por algunas enfermedades vasculares y la tuberculosis, así como también reducir a la mitad la tasa de muertes maternas y de recién nacidos cada año (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En los Estados Unidos, los servicios sanitarios enfrentan desafíos, con muchas instituciones de salud ubicadas en los últimos lugares en los rankings que evalúan aspectos administrativos en este sector. Esta situación no solo la tiene Estados Unidos; sino también otros países que presentan dificultades similares. Aunque los gobiernos se esfuercen por mejorar el presupuesto público para la salud, los recursos no siempre se administran de manera eficiente, tanto a nivel estatal como por parte del personal de salud. Además, los presupuestos asignados para los ministerios de la salud en países como Colombia, Perú y Chile suelen estar por debajo de lo necesario. Además, señala la falta de políticas gerenciales que podrían ayudar a tener mejoras en la atención médica, así como políticas de incentivos y búsqueda de financiación adecuada. Sin embargo, acceder a los servicios sanitarios sigue siendo costoso, y los profesionales de salud a menudo carece de la preparación necesaria en temas gerenciales (Organización Panamericana de la salud [OPS], 2021).

Canadá, realizó un estudio en hospitales y reveló que aproximadamente el 16,5% de las enfermeras están involucradas en pérdidas económicas anuales que oscilan entre 4,21 y 6,02 millones de dólares para las instituciones de salud. Entre las

razones de esta situación se encuentra el manejo deficiente de sus responsabilidades asistenciales, así como la falta de conocimientos en competencias gerenciales que podrían incrementar la calidad de atención y reducir el porcentaje de pérdidas económicas registradas. Estas cifras ponen de manifiesto una problemática relacionada con la escasa preparación de los licenciados de enfermería en tanto a el manejo de competencias gerenciales, y va repercutir en una mala atención (Quesquén, 2022).

A nivel nacional, las instituciones médicas en Lima han mostrado consistentemente bajos niveles de atención en salud, se atribuye a dos factores principales. Por un lado, el aumento de las enfermedades ha ejercido una presión adicional sobre los sistemas de salud. Por otro, las infraestructuras deterioradas de las instituciones prestadoras de salud también han contribuido a esta situación. Esta realidad se ha mantenido desde 1988 hasta el 2022 en Lima Metropolitana, donde los problemas relacionados con la accesibilidad no han tenido mejoras. Las instituciones que brindan estos servicios de salud no están completamente equipadas, lo que se agrava por la deficiente calidad de atención, escasez de camas hospitalarias, carencia en medicamentos. Esto se traduce en una atención inadecuada para los pacientes, con retrasos en la atención, descoordinación entre los diferentes niveles de atención y una limitada colaboración tanto dentro como entre los sectores de salud (Ministerio de Salud [MINSAL], 2021).

A nivel local, un estudio realizado en el Hospital Regional de Ica reveló que el 60% de los pacientes expresaron insatisfacción con los servicios de salud. Además, más del 75% de usuarios precisaron insatisfacción ante los servicios de salud. Esta situación destaca la necesidad de proporcionar una formación integral, tanto a nivel personal, académico y profesional, a todo profesional de la salud, que garantice una adecuada CA que se refleje en la labor asistencial. Esto incluye especialmente al personal de enfermería, quienes son los que tienen más contacto con el paciente en el servicio de emergencia. A pesar de que los establecimientos brindan atención de acuerdo con las regulaciones emitidas por el (MINSAL), los pacientes y familiares continúan mostrando insatisfacción, especialmente el servicio de emergencia. Esta insatisfacción se basa en las quejas constantes sobre la indiferencia con la que son tratados por el personal. En este sentido evaluar la forma de los pacientes que son

atendidos lograran determinar su grado de satisfacción, esto puede llevar al hospital a implementar proyectos de mejora para abordar esta problemática (García, 2021).

El ODS 3: Es fundamental para poder asegurar una vida sana a personas de todas las edades, se ha logrado obtener esperanzas de vida y la disminución de muertes relacionadas a la mortalidad materna e infantil, y ha tenido grandes avances como el acceso a aguas limpias, saneamiento, y la reducción de enfermedades como la tuberculosis, malaria, polio, aumento de VIH. Pero, aun así, van a necesitar iniciativas para erradicar o disminuir enfermedades. La meta que tiene la ODS referente a mi investigación se va enfocar en lograr la cobertura sanitaria universal que incluye una protección financiera y acceso a los servicios médicos que son esenciales para tener una atención de calidad. También va ser importante el acceso a medicinas e inmunizaciones (vacunas), que sean asequibles y eficaces y generen para toda una atención de calidad (Objetivos de desarrollo sostenible [ODS], 2023).

Ante esta situación, se plantea el siguiente problema general, ¿Cuál es la influencia de las competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA, 2024? Y se fijaron como problemas específicos: ¿Cuál es la influencia del manejo personal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?; ¿Cuál es la influencia del manejo de acción en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?; ¿Cuál es la influencia del manejo del entorno en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?; ¿Cuál es la influencia del manejo interpersonal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?; ¿Cuál es la influencia del manejo de influencia en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?.

La investigación va tener una justificación teórica, porque aborda un tema que la literatura científica poco ha explorado, específicamente las habilidades gerenciales y la CA del personal de enfermería. Esta carencia de estudios teóricos sobre esta temática resalta la importancia de la investigación y su contribución al conocimiento en este campo. Además, la revisión de la literatura consultada respalda la necesidad de explorar cómo el desarrollo de competencias gerenciales puede influir positivamente en la atención. En cuanto la parte metodológica, el estudio de

investigación está bien fundamentado, ya que permite establecer el vínculo que tienen las competencias gerenciales y calidad de atención. Además, se basa en la literatura científica nacional e internacional para respaldar su enfoque metodológico y sus objetivos de investigación. Finalmente, la investigación tiene una justificación práctica relevante porque los hallazgos pueden usarse para mejorar la atención de los enfermeros mediante el desarrollo adecuado en competencias gerenciales. Esto puede tener un impacto significativo en la atención del paciente, lo que justifica la importancia y relevancia de este estudio

En los objetivos, se precisa como objetivo general, Determinar la influencia de las competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024. Y cómo objetivos específicos tenemos, a). Determinar la influencia del manejo de personal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica; b). Determinar la influencia del manejo de acción en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica; c). Determinar la influencia de del manejo del entorno en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica; d). Determinar la influencia del manejo interpersonal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica; e). Determinar la influencia del manejo de influencia en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.

Se plantea como hipótesis general: a. Las competencias gerenciales influyen en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA, 2024. Las hipótesis específicas: a. El manejo personal influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica. b. El manejo de acción influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica. c. El manejo de entorno influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica. d. El manejo interpersonal influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica. e. El manejo de influencia influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.

Palma Landirez (2023) elaboró una investigación en un hospital de Guayaquil, teniendo como propósito poder ver si los pacientes que acuden a la atención médica se encuentran satisfechos o no. Empleó un método no experimental, básico, correlacional causal con enfoque cuantitativo. En este estudio participaron 100 usuarios y se empleó unas encuestas para obtener datos en la investigación y cuestionarios como herramientas. Sus resultados mostraron el grado de calidad en la atención que fue alto con porcentaje de 56% y con 64% en satisfacción. En esta investigación podemos decir que ambas variables tienen relación entre sí.

Castillo-Colmenarez et al. (2022) En Venezuela un centro médico, describieron el desempeño gerencial de las personas que laboran. Con una metodología de campo, cuantitativo y transversal, la población de estudio consistió en 8 enfermeras. Obteniendo como resultado que el 25% de enfermeras se encuentran entre 31 y 35 años, mientras que el 75% eran licenciadas en enfermería y el 37.5% contaban entre 15 años a más de experiencia laboral. Sobre el conocimiento de gerencia, el 87.5% de las encuestadas manifestaron sentirse motivadas al desempeñar funciones gerenciales, y todas consideraban ser un personal importante dentro de las decisiones asistenciales y gerenciales. Se concluyó que las enfermeras se sienten motivadas y poseen ciertas competencias gerenciales dentro de la institución, lo que influye de manera positiva en su labor como enfermeras asistenciales.

Mero et al. (2022) En un centro de salud en Ecuador, descubrieron cómo se relaciona la satisfacción del paciente con la calidad de la atención, utilizando métodos transversales, cuantitativos y descriptivos. La población fue de 318 personas. Los resultados revelaron que el 80% de los problemas identificados estaban relacionados al tiempo de espera de los usuarios para ser atendidos, así como con la deficiente infraestructura de los establecimientos de salud. Se planteó la necesidad de realizar estudios con otro tipo de enfoque sobre esta realidad. Se concluyó que, a pesar de estos desafíos, los usuarios mostraron satisfacción con los servicios proporcionados por esta unidad de salud en sus diversas áreas.

Hidalgo (2021) En un hospital de Ecuador, determinaron el vínculo que tienen las habilidades gerenciales en cuanto a la satisfacción profesional de las enfermeras

del nosocomio Efrén, Fue una investigación de tipo: básica, diseño no experimental, cuantitativa, descriptivo, correlacional. Tuvo 84 licenciadas en enfermería como población, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios. Los resultados determinaron que, si existe relación entre las habilidades gerenciales y la satisfacción, este estudio mostró que el personal de enfermería tuvo habilidades gerenciales eficientes con 52.4%, menos de la mitad con 46.4% y un 1.2% deficiente.

Agudelo-Loayza et al. (2020) En Colombia, específicamente en un puesto de salud, determinaron qué relación tiene el clima organizacional con las percepciones de la calidad del servicio. Este estudio empleó una metodología cuantitativa. La información se recogió mediante instrumentos. Con una población de 183 trabajadores del área asistencial, 99 trabajadores administrativos y 382 clientes para evaluar la variable en estudio. Los resultados mostraron que, en el caso del personal administrativo, se determinó un clima organizacional de tipo satisfactorio, mientras que el personal asistencial mostró una percepción de satisfacción de tipo media en cuanto a los pacientes que tenían, se encontró una puntuación promedio del 6,7%, situándose dentro de los niveles de satisfacción. Como conclusión, se destacó que el clima organizacional tiene influencia en la atención percibida.

Quijano (2023) En Ayacucho se realizó una investigación para determinar de qué manera inciden las capacidades gerenciales en el liderazgo de los trabajadores de salud de un nosocomio que pertenece al estado. utilizando un diseño correlacional causal de nivel explicativo, no experimental teniendo como muestra a 100 trabajadores de salud del nosocomio de san francisco, empleando en ellos cuestionarios validados por expertos para su investigación. Con resultados ($\text{sig} =,000$) lo que indica que va existir influencia entre ambas variables con un 51.1%.

Quesquén (2022) En Jaén, se analizó el vínculo de habilidades gerenciales en cuanto a la satisfacción de las enfermeras que trabajan en dicho nosocomio. Mediante métodos cuantitativos, correlacional y observacionales, con una población de 284 licenciadas en enfermería, de los cuales, se seleccionó una muestra de 104 enfermeras y se aplicó un cuestionario de ambas variables que sirvió para recolectar datos. Teniendo como resultado un nivel de regular a bueno

También se observó que el 58.1% de licenciadas de enfermería contaban con un alto nivel de satisfacción laboral, aunque esta ha disminuido con el tiempo.

Rozas (2021) En la Microred de cuzco, estudió la manera en que se relacionan las variables de habilidades gerenciales con la satisfacción del usuario interno. Con métodos transversales, no experimentales, descriptivos, de correlación causa-efecto, teniendo 101 participantes incluyendo al personal asistencial, administrativo y de servicios, a quienes se le aplicaron encuestas para la recopilación de la información de ambas variables. El 36.6% del personal considera que las habilidades gerenciales son buenas, y un 21% nos dice que están muy satisfechos. Esta investigación muestra según datos estadísticos que ambas variables van a tener influencia con 62% y se concluye diciendo que si los empleados logran tener habilidades buenas la satisfacción del usuario será adecuada.

Pacuhuayla (2021) En un hospital de Huancayo, se estudió las competencias gerenciales con el desempeño de enfermeros. Utilizando una metodología correlacional, que tuvo como muestra a 80 enfermeras, recolectando la información de ambas variables mediante encuestas. En los resultados, el 75% es de sexo femenino, con un 60% de encuestados que se encuentran entre 30 a 59 años, un 29% con especialidad y un 19% con grado de maestría. En cuanto a las competencias gerenciales, se encontró que el 54% presentaba un buen nivel, siendo la dimensión de planeación y gestión la más desarrollada, con un 49%. Para el desempeño laboral, se observó un nivel del 53%. Se concluyó que en el hospital estudiado ambas variables guardan relación, respaldada por una correlación positiva fuerte según resultados.

Gutiérrez (2020) En unos establecimientos de salud del Callao, analizaron el impacto de habilidades gerenciales en las licenciadas de enfermería y como estas logran influir en la calidad de atención en niños que tienen menos de cinco años. Esta investigación fue de naturaleza cuantitativa, correlacional, teniendo como población a 168 enfermeras y 168 madres y con una muestra de 90 enfermeras y 90 madres. Los resultados de este estudio nos dicen que un 82.22% de enfermas manifiestan niveles altos y 17.78% en nivel medio respecto a habilidades gerenciales. En tanto a la dimensión técnica: los resultados fueron los 66.7%-nivel

alto, 33.3%-nivel medio, en el aspecto de la dimensión humanística: un 77.78% indicaron un nivel alto, 21.11%- medio y 1.11%- bajo. En referencia a la dimensión técnico-científico: de acuerdo a la variable de calidad un 83.33%- nivel alto, 14.44% - nivel medio. bajo-10.00%; dimensión humana: un 81.11%- alto, medio-17.78%, y por último el 83.33%- alto en la dimensión de entorno, medio-15.56%, bajo -1.11%. por lo tanto, se concluye que las capacidades gerenciales del personal de enfermería influyen positivamente en la atención a los niños menores de 5 años.

Para las referencias teóricas ambas variables de estudio tuvieron un apoyo fundamental en autores que fueron fundamental en la investigación. una de ellas fue la variable independiente que tuvo consigo las competencias gerenciales, el cual se empleó un estudio de Arbaiza (2011), que señala que son un conjunto de habilidades, conocimientos y destrezas que va tener una persona para poder desempeñarse adecuadamente con eficacia y eficiencia en diversas organizaciones. También nos indica que todo gerente debe poseer cinco características esenciales que se presentan como competencias gerenciales. Estas dimensiones son: personal, de acción, entorno, interpersonal y de influencia.

La dimensión del manejo personal, se refiere al control que tiene cada persona en situaciones difíciles. Dentro de esta dimensión encontramos: a) Pensamiento crítico, que es la capacidad que tiene el individuo para solucionar dificultades de forma sistemática, organizada, comparando y haciendo relaciones de causa y efecto. b) Autoeficacia, es la creencia que tiene el individuo en sus propias habilidades y destrezas para solucionar problemas. c) Creatividad, es la capacidad para generar ideas, planes y soluciones novedosas. d) Capacidad de aprendizaje, es la asimilación de información y su aplicación práctica. e) Autocontrol, es la habilidad del control de emociones y evitar reacciones negativas en diferentes contextos. f) Comunicación afectiva, es definida como la interacción entre personas mediante palabras, gestos o señales que expresan afectividad (Arbaiza, 2011).

La dimensión de manejo de acción se refiere a la capacidad de organización y planificación. Algunos aspectos que encontramos son a) Sentido de logro, es la habilidad para alcanzar los estándares establecidos e incluso superarlos. b) Planificación y Organización, es la organización adecuada de actividades mediante

plazos reales, para una correcta ejecución. c) Iniciativa, es la toma de decisiones con fines de mejora en los resultados. d) Fijación de metas, aquí se establecen objetivos que direccionan el actuar del profesional. e) Búsqueda de información, implica obtener información relevante y pertinente que ayuden a enriquecer el campo profesional (Arbaiza, 2011).

La dimensión del manejo del entorno, se refieren a la interacción con el entorno laboral. Entre los principales subdimensiones tenemos: a) Manejo del estrés, abarca la manera en cómo enfrentamos situaciones estresantes de forma pertinente y en un plazo establecido, sin que origine situación de estrés. b) Adaptabilidad al cambio, es la habilidad en la que se enfrentan cambios dentro del ámbito laboral. c) Flexibilidad, indica la rapidez con la que podemos cambiar de formas de pensamiento criterios ante situaciones nuevas. d) Tolerancia a la presión, es trabajar con idoneidad y eficiencia ante situaciones de presión por motivos de tiempo, criterios, desacuerdos. e) Toma de decisiones: consiste en optar por decisiones en base al mejor beneficio que este genere, liderando la acción y asumiendo la iniciativa en poder resolver los problemas. (Arbaiza, 2011).

La dimensión de manejo interpersonal, esta habilidad busca identificar y comprender las necesidades propias como la de los otros miembros de una entidad. Algunos subdimensiones son: a) Comunicación interpersonal, es la capacidad para comunicarnos con los demás de una forma efectiva y afectiva. b) Orientación al servicio del cliente, implica ayudar a los clientes en la satisfacción de las necesidades que presente. c) Trabajo en equipo, es la capacidad de trabajar con otros en la búsqueda de metas, aprovechando el talento de los demás. d) Conocimiento de sus debilidades y fortalezas, es el reconocimiento de las fortalezas y debilidades propias, así como de los demás. e) comprensión o percepción interpersonal, es la habilidad que se utiliza para poder comprender aspectos emocionales y sentimentales de las personas (Arbaiza, 2011).

La dimensión de manejo de la influencia hace referencia al impacto que tienen sobre los demás, por medio de la persuasión o impresión. Algunos subdimensiones tenemos: a) Liderazgo, como la capacidad de dirección de un grupo o equipo en la realización de actividades, con funciones claramente definidas. b) Creación de

equipos, busca el trabajo entre personas de forma cooperativa para alcanzar metas trazadas en equipo. c) Motivación a los demás, este busca transmitir motivación y energía, inspirándolos para que tomen acciones y alcancen sus metas. d) Negociación, esto implica como podemos llegar a acuerdos beneficiosos para ambas partes ante una situación en particular. e) Gestión de personas, esto determina como emprender acciones de mejorar para el perfeccionamiento profesional de los miembros de una entidad (Arbaiza, 2011).

Las competencias gerenciales van a hacer un conjunto de responsabilidades que conforman las funciones de aquellos que ocupan roles gerenciales. Experiencias variadas han demostrado que un sistema de gestión basado en competencias vincula los objetivos estratégicos de una organización con las capacidades de su personal. En tal sentido, a través de las competencias gerenciales podemos identificar las necesidades institucionales, así como la de cada uno de los miembros de la institución, permitiendo así planificar su desarrollo y alcanzar metas establecidas. (Gutiérrez, 2010).

Otro estudio, nos indica que El liderazgo y la competencia gerencial están estrechamente relacionados, según un estudio que resalta la importancia de que ambos vayan de la mano. En este contexto, el liderazgo es el primer aspecto que considerar al pensar en las competencias gerenciales. Los líderes no solo han impactado en los sistemas políticos, sino también en las empresas y los entornos tecnológicos en constante evolución. (Rivera, 2012).

La referencia teórica de la variable dependiente, que es la calidad de atención, será la Teoría de Avedis Donabedian (2002), define la calidad de atención en dos dimensiones: por un lado, como aquella que logra los mayores beneficios posibles, y por otro, como la atención que minimiza los riesgos para el paciente. Los beneficios a los que se refiere Donabedian están determinados por lo que es alcanzable y viable dentro de los recursos disponibles para la institución y el profesional de salud, su propósito es determinar la eficiencia y eficacia de los servicios prestados, tomando en cuenta los recursos y acciones disponibles.

La dimensión de la eficacia se refiere al empleo de la ciencia y la tecnología durante la atención con el fin de brindar una atención óptima o buscar mejoras en ella. Sin

embargo, es importante tener en cuenta algunas consideraciones adicionales. En primer lugar, no siempre es posible definir claramente cuáles son las "condiciones óptimas" a las que se hace referencia. Por lo tanto, en lugar de utilizar el término "bajo circunstancias específicas", se puede emplear el concepto más amplio de "condiciones más favorables". En segundo lugar, se entiende que la eficacia sirve como el estándar con el cual se compara cualquier mejora en la salud lograda en la práctica real. (Donabedian, 2002).

La dimensión de la efectividad, lo podemos definir como los niveles de logro o mejoras en la salud que son actualmente alcanzables. Esto implica comparar el desempeño real con el desempeño que idealmente podría lograrse, o en condiciones específicas, utilizando los medios científicos y técnicos para así poder tener una buena atención en salud (Donabedian, 2002).

La dimensión de la eficiencia en el ámbito de la atención sanitaria se refiere al costo asociado con el servicio de salud brindado. De esta manera, si existen dos mecanismos de atención que tienen son eficaces y efectivos, el que tengas un menor costo será considerado como eficiente. Por lo tanto, va ser un objetivo establecido que determina que haya una buena atención (Donabedian, 2002).

La dimensión de optimización va a referirse al proceso de mejoras y buscara maximizar la eficiencia, efectividad y calidad con la que se recibe la atención, buscando los mejores resultados en pacientes. Esto implica utilizar los recursos disponibles de manera eficiente, implementar prácticas basadas en evidencia, promover la prevención de enfermedades. (Donabedian, 2002).

La dimensión de la aceptabilidad se refiere en como la atención de los usuarios debe ser orientada en base a las expectativas, creencias y valores. Debido a que los pacientes tienen expectativas sobre la atención de salud, así como la forma en que se logran estos efectos. Por lo tanto, la aceptabilidad está influenciada en la manera en que los pacientes perciben los servicios sanitarios. su efectividad, eficiencia y optimización de la atención, aunque esto no sea absoluto, la relación que tiene el profesional de salud y el paciente o el confort influyen en la aceptabilidad. (Donabedian, 2002).

La dimensión de legitimidad, se va referir a la percepción en donde los servicios de salud, las instituciones y los profesionales sanitarios actúan de manera justa, ética y conforme a normas y valores que sean aceptados en la sociedad. Esto nos lleva a que los pacientes y la comunidad confíen en la integridad y la idoneidad de los profesionales de salud, así como en la equidad y la imparcialidad en la distribución y accesibilidad a los servicios de salud. Además, esta dimensión incluye el respeto por las decisiones, dignidad y derecho del paciente en la elección de los planes de tratamiento. (Donabedian, 2002).

La dimensión de equidad hace referencia al principio de distribuir los beneficios de la atención médica, de forma justa y equitativa, buscando el beneficio de los pacientes y comunidad. La equidad merece reconocimiento como pilar distintivo en calidad de atención y va tener como finalidad asegurar que todos los pacientes tengan acceso sanitario, Independientemente de sus circunstancias económicas, de género, étnicas u otras consideraciones. (Donabedian, 2002).

Este estudio se basará en una epistemología positiva utilizándose un método científico específico para descubrir la verdad sobre el tema en estudio. Es sumamente importante enfatizar que la solución crítica siempre se buscará sobre una base científica y luego se comparará con la hipótesis propuesta.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo y diseño de la investigación

Tipo: Fue básica, pues realiza un análisis de ambas variables que son las competencias gerenciales y calidad de atención sin necesariamente buscar una aplicación inmediata en la práctica. Aunque se basa en la problemática existente y en estudios previos, su objetivo principal es generar conocimiento teórico sobre la relación entre estas variables, sin necesariamente proponer intervenciones específicas en la realidad. Sin embargo, los hallazgos de este estudio podrían sentar las bases para futuras investigaciones aplicadas para que logren una mejora en cuanto a la calidad de atención por medio de las competencias gerenciales en las licenciadas en enfermería (González et al., 2020).

Nivel: Fue correlacional causal, buscó investigar la relación de ambas variables que son competencias gerenciales y calidad de atención y porque motivo se producen ciertos fenómenos en el contexto de la atención médica. Además, al plantear y probar hipótesis sobre la relación que van a tener ambas variables, busca determinar si existe una influencia directa o indirecta, así como identificar posibles factores que puedan modular esta relación causal. Este enfoque permite no solo describir la asociación entre las variables, sino también comprender la naturaleza de esta relación y sus implicaciones prácticas (Hernández et al., 2018).

Este tipo de estudio se utiliza para comprender la estructura y la naturaleza de los factores que afectan a una variable específica. Al analizar estos factores y sus relaciones, se pueden formular predicciones sobre el comportamiento de la variable de interés en diferentes situaciones o contextos. Esto es fundamental para desarrollar modelos predictivos que puedan ayudar a tomar las mejores decisiones y así implementar estrategias efectivas para abordar los problemas identificados (Lafuente et al., 2008).

Enfoque: Fue cuantitativo, porque buscó cuantificar datos haciendo uso de la recopilación y el análisis estadístico, para mostrar la relación causa y efecto entre

ambas variables que son las “competencias gerenciales” y “calidad de atención”. Este enfoque va proporcionar una base sólida para la medición objetiva y la evaluación de las hipótesis planteadas (Landeau, 2007).

Método: Fue hipotético-deductivo, ya que, partiendo de la formulación de hipótesis, buscó información para luego contrastar la hipótesis validándola o rechazándola. De esta manera, se tendrá como punto de partida la formulación de la hipótesis general, y posteriormente las hipótesis específicas, las mismas que serán validadas. Este método proporciona una estructura lógica para la investigación, partiendo de observaciones y planteando explicaciones que luego se ponen a prueba mediante la evidencia empírica (Romero et al., 2021).

Diseño: Fue no experimental, aquí el investigador no puede intervenir en la manipulación de variables ni asigna aleatoriamente participantes a grupos de estudio. En lugar de ello, observa y describe los fenómenos tal como se presentan en la investigación, sin producir alteración alguna. La recolección de datos se realiza sin alterar las condiciones existentes, con especial énfasis en la búsqueda de relaciones causales entre las variables. En este caso, al no haber intervención intencional ni manipulación de variables, se emplea un diseño no experimental (Guillen et al., 2020).

Corte: Fue transversal, ya que estos datos se recopilaron de todos los participantes en un solo punto en el tiempo, sin seguirlos a lo largo del tiempo. Es como tomar una instantánea de la población en un momento determinado. Con este diseño podemos obtener información de un momento determinado y específico tanto de la población, como de la relación entre las variables. Los datos pueden recolectarse a través de diversas técnicas, como entrevistas, cuestionarios, observaciones, que proporcionan una instantánea de las relaciones entre las variables en un momento particular (Hernández et al. 2018).

VI: Competencias Gerenciales

VD: Calidad de atención

—————→ : Relación causal

2.2 Variables y operacionalización

Variable Independiente: Competencias Gerenciales

Definición conceptual: conjunto de habilidades, destrezas y conocimientos que posee la persona para poder desempeñarse con eficiencia y eficacia en diversas organizaciones. Algunas dimensiones de estas competencias son: personal, dimensión de acción, dimensión de entorno, dimensión interpersonal y dimensión de influencia. Estas competencias no solo son relevantes para los gerentes, sino que también son fundamentales para cualquier profesional en diversos campos, con el fin de asegurar una gestión estratégica adecuada (Arbaiza, 2011)

Definición operacional: Las competencias gerenciales abarca la dimensión personal, de entorno, interpersonal, influencia y de acción. Esta variable se evaluó mediante un cuestionario con sus cinco dimensiones. (Tabla 1).

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variable de competencias gerenciales

DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	RANGO
Manejo personal	Pensamiento crítico	1	Ordinal: - Siempre = 5 - Casi siempre =4 - A veces =3 - Casi nunca = 2 - Nunca = 1	Alto
	Autoeficacia	2		
	creatividad	3		
	Capacidad de aprender	4		
	Autocontrol	5		
	Comunicación afectiva	6		
Manejo de acción	Sentido de logro	7		Medio
	Planificación y organización	8		
	Iniciativa	9		
	Fijación de metas	10		
	Búsqueda de información	11		
	Manejo del estrés	12		Bajo

Manejo de entorno	Adaptabilidad	13		
	Flexible	14		
	Tolerancia a la presión	15		
	Toma de decisión	16		
Manejo interpersonal	Comunicación interpersonal	17		
	Comunicación de servicio al usuario	18		
	Trabajo en conjunto o equipo	19		
	Conciencia de debilidades y fortaleza.	20		
	Comprensión interpersonal	21		
Manejo de influencia	Líder	22		
	Organización de equipos	23		
	Motivación a los demás	24		
	Negociación	25		
	Gestión de personas	26		

Origen: Teoría de Arbaiza (2011), adaptado por Hernández (2024)

Variable Dependiente: Calidad de atención

Definición conceptual: Se puede definir en dos aspectos fundamentales. Por un lado, se refiere a la capacidad de proporcionar los mejores beneficios posibles a los pacientes y, por otro lado, se relaciona con la capacidad de brindar atención que minimice los riesgos para el paciente. A su vez, estos beneficios deben ser alcanzables y estar en concordancia con los recursos disponibles en la institución y las capacidades del profesional de salud, esta variable va buscar determinar en qué medida presentan eficacia y eficiencia los servicios brindados. Dichos recursos son están determinados en una dimensión interpersonal, técnica y de amenidades (Donabedian, 2002).

Definición operacional: incluye los componentes eficacia., efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Esta variable se evaluó mediante un cuestionario con sus siete dimensiones. (Tabla 2).

Tabla 2

Matriz de operacionalización de variable de calidad de atención

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	RANGO		
Eficacia	Uso de la ciencia	1	Ordinal: - Siempre = 5 - Casi siempre =4 - A veces =3 - Casi nunca = 2 - Nunca = 1	Alto		
	Uso de la tecnología	2				
Efectividad	Capacidad de los servicios de salud	3				
	Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	4				
Eficiencia	Utilización de recursos	5			Medio	
	Relación costo efectividad	6				
Optimización	Promoción de salud	7				
	Prevención en salud	8				
Aceptabilidad	Confort	9				Bajo
	Accesibilidad	10				
Legitimidad	Confianza en la atención	11				
	Respeto a los derechos	12				
Equidad	Distribución de la atención	13				
	Acceso a los servicios de la salud	14				

Origen: Teoría de Donabedian (2002). adaptado por Hernández (2024)

2.3 Población, muestra, muestreo

Población: denominado universo, este engloba a todo individuo que comparten las mismas características o variables que son objeto de investigación. Es la totalidad de los elementos que pueden ser observados, medidos o analizados en relación con el fenómeno estudiado. Así mismo, según los objetivos y dirección de la investigación, dicho universo adquiere una doble definición. Por un lado, puede referirse a una población de un determinado contexto, como los alumnos de un centro educativo. Por otro lado, puede tener un sentido más amplio, como los habitantes de una región o país. (Bonilla, 2020). En el caso de la investigación mencionada, el universo estuvo compuesto por las 70 enfermeras que trabajan en el departamento de enfermería del policlínico policial de Ica. Estas enfermeras constituyen la totalidad de individuos que se estudiarán en relación a la investigación.

Criterios inclusión:

- 1- Licenciadas en enfermería con edades entre 22 a 65 años
- 2- Licenciados en enfermería que muestren su consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- 1- Licenciadas en enfermería que no se encuentren entre las edades comprendidas.
- 2- Licenciadas de enfermería que no quieran aceptar ser parte de la investigación.

Muestra: Muestra censal, ya que se pudo trabajar con el total de la población, por ser pequeña y fácilmente accesible. En el contexto de la investigación en el policlínico policial de Ica, al recopilar información, se trabajó con todos los licenciados en enfermería, la misma que equivale a 70. Esto te permite obtener una muestra precisa de la situación de todos los profesionales de enfermería en ese entorno, sin necesidad de seleccionar una muestra y sin correr el riesgo de sesgos de muestreo. La muestra es el grupo que ha sido seleccionado a partir de la población estudiada, y su objetivo es representar de manera precisa las características de esa población más amplia. Al seleccionar una muestra, se busca obtener resultados que sean generalizables a toda la población de interés, pero de

una manera más práctica y económica que si se estudiara a toda la población (Romero et al., 2021).

Muestreo: Muestreo no probabilístico, ya que no se seleccionó los integrantes de la muestra al azar, sino que se trabajó con la totalidad, específicamente un muestreo censal, donde se recopilaron datos de todos los 70 licenciados en enfermería que conforman la población objetivo en el policlínico policial de Ica. Esta técnica es adecuada cuando la población es pequeña o fácilmente accesible, lo que hace posible recopilar datos de toda la población. Este enfoque permite obtener información exhaustiva sobre todos los individuos de interés, por lo tanto, no existe necesidad de hacer un proceso de selección aleatoria (Villanueva, 2022).

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Es un método que será fundamental para lograr obtener una información necesaria en el estudio. Estas pueden incluir entrevistas, encuestas, análisis documental, observaciones, entre otras, y se eligen en función de los objetivos planteados, el tipo de datos necesarios y las limitaciones del estudio. Es crucial seleccionar las técnicas adecuadas para garantizar la fiabilidad de los datos recogidos. (Bonilla, 2020). Se utilizará una encuesta, para recolectar la información.

Instrumentos: Son herramientas de investigación que van a desempeñar un papel muy importante para poder obtener la información, pertinente para abordar las preguntas planteadas y lograr los objetivos del estudio. Entre estos instrumentos, los cuestionarios son frecuentemente empleados. Estos constan de preguntas estructuradas diseñadas para poder recopilar y obtener datos de una manera ordenada y uniforme. Los cuestionarios logran adoptar formas impresas o digitales, adaptándose a las particularidades de cada investigación, y son utilizados en estudios tanto cuantitativos como cualitativos. (González et al., 2020). En este estudio se elaboraron cuestionarios el cual serán instrumentos que servirán para el recojo de información.

Validez: Es el grado en el que la técnica e instrumento para recolectar los datos mide lo que realmente debe medir de forma precisa de acuerdo con los objetivos trazados. En una investigación científica, que un instrumento sea válido determina

su confianza y fiabilidad en el recojo de información. No obstante, el que no sea válido puede proporcionar datos sesgados. (Nombela et al., 2018). Para validar el instrumento se someterá a una evaluación de tres expertos que tengan la misma materia propia.

2.5 Procedimientos

Se realizaron coordinaciones con las instituciones y los profesionales de enfermería. Durante la aplicación de los cuestionarios se les informó a los licenciados en enfermería que su participación se realizaría de forma anónima, y que la encuesta tenía fines investigativos. El cuestionario va ser realizado de forma física en el tiempo establecido según cronograma.

2.6 Método de análisis de datos

Es muy importante reunir datos del estudio que fueron procesados en Excel con el fin de almacenarlos adecuadamente y llevar a cabo un análisis estadístico utilizando el software SPSS 25 (Quispe, 2019). Para la presentación de datos y resultados hallados se utilizarán tablas y gráficos.

2.7 Aspectos éticos

Se realizó respetando los principios éticos de los derechos humanos y el código de ética del Colegio de Enfermeros del Perú, así como el de mi institución policial donde se realizó. Se garantizó el anonimato de las enfermeras y se respetó su voluntad de participar en la investigación. Se asegura que no se ha manipulado ningún dato obtenido ni el resultado del estudio, con el propósito de presentar un trabajo investigativo original, el cual será corroborado mediante el software Turnitin. Para citar y referenciar, se seguirán las normas APA séptima edición, tal como lo estipula el reglamento de la institución (Universidad Cesar Vallejo [UCV], 2020)

III. RESULTADOS

Tabla 3

Cruce entre las competencias gerenciales y calidad de atención

		Calidad de atención			Total
		Malo	Regular	Bueno	
Competencias gerenciales	Deficiente	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	9	13	22
		0.0%	12.9%	18.6%	31.4%
	Eficiente	0	17	31	48
		0.0%	24.3%	44.3%	68.6%
Total	Recuento	0	26	44	70
	% del total	0.0%	37.1%	62.9%	100.0%

En la Tabla 3, se reflejó como resultado que el 68.6% del personal de enfermería refirieron que existió un nivel eficiente en competencias gerenciales, seguido de 31.4% que comentó que son regulares y 0.0% deficientes. mientras que 62.9% del personal de enfermería opinaron que la calidad de atención recibida fue buena, el 37.1% refirió que es regular y un 0.0% malo. Por último, podemos determinar que existió un nivel eficiente en competencias gerenciales y fue buena la calidad de atención.

Tabla 4

Cruce entre calidad de atención y el manejo personal.

		Manejo personal			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Malo	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	2	24	26
		0.0%	2.9%	34.3%	37.1%

	Bueno	0	7	37	44
		0.0%	10.0%	52.9%	62.9%
Total	Recuento	0	9	61	70
	% del total	0.0%	12.9%	87.1%	100.0%

En la Tabla 4, se reflejó como resultado que el 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió un buen nivel de calidad de atención, 37,1% regulares y un 0.0% fueron bajos, mientras que el 87,1% dijo que tuvo un manejo personal eficiente, 12.9% fue regular y un 0.0% deficiente. Por lo tanto, podemos definir que existe una buena calidad de atención y un manejo personal eficiente.

Tabla 5

Cruce entre calidad de atención y el manejo de acción

		Manejo de acción			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Malo	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	2	24	26
		0.0%	2.9%	34.3%	37.1%
	Bueno	0	6	38	44
		0.0%	8.6%	54.3%	62.9%
Total	Recuento	0	8	62	70
	% del total	0.0%	11.4%	88.6%	100%

En la Tabla 5, se reflejó como resultado que el 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió un buen nivel de calidad de atención, seguido de 37.1% que comentó que son regulares y un 0.0% bajo, mientras que un 88.6% del personal de enfermería comentaron que el manejo de acción fue eficiente, el 11.4% refirió que es regular y un 0.0% deficiente. Es por ello que podemos definir que existe un nivel bueno de calidad de atención y un manejo de acción.

Tabla 6*Cruze entre calidad de atención y manejo del entorno*

		Manejo del entorno			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Malo	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	21	5	26
		0.0%	30.0%	7.1%	37.1%
	Bueno	0	17	27	44
		0.0%	24.3%	38.6%	62.9%
Total	Recuento	0	38	32	70
	% del total	0.0%	54.3%	45.7%	100.0%

En la Tabla 6, se vio como resultado que el 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió un buen nivel de calidad de atención, seguido de 37.1% que comentó que son regulares y un 0.0% bajo, mientras que un 45.7% del personal de enfermería comentaron que el manejo de entorno fue regular, el 54.3% refirió que es eficiente y un 0.0% deficiente. Es por ello que podemos definir que existe un nivel bueno de calidad de atención y un manejo del entorno regular.

Tabla 7*Cruze entre calidad de atención y manejo interpersonal*

		Manejo interpersonal			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Malo	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	18	8	26
		0.0%	25.7%	11.4%	37.1%
	Bueno	0	18	26	44
		0.0%	25.7%	37.1%	62.9%

Total	Recuento	0	36	34	70
	% del total	0.0%	51.4%	48.6%	100.0%

En la Tabla 7, se observó como resultado que un 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió un buen nivel de calidad de atención, seguido de 37.1% que comentó que son regulares y un 0.0% bajo, mientras que un 48.6% del personal de enfermería comentaron que el manejo interpersonal fue eficiente, el 51.4% refirió que es regular y un 0.0% deficiente. Por tal motivo podemos decir que existe un nivel bueno de calidad de atención y un manejo interpersonal regular.

Tabla 8

Cruce entre calidad de atención y manejo de influencia.

		Manejo de influencia			Total
		Deficiente	Regular	Eficiente	
Calidad de atención	Malo	0	0	0	0
		0.0%	0 0%	0 0%	0 0%
	Regular	0	24	2	26
		0.0%	34.3%	2.9%	37.1%
	Bueno	0	21	23	44
		0.0%	30.0%	32.9%	62.9%
Total	Recuento	0	45	25	70
	% del total	0.0%	64.3%	35.7%	100.0%

En la Tabla 8, se mostró como resultados que el 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió un buen nivel de calidad de atención, seguido de 37.1% que comentó que son regulares y un 0.0% bajo, mientras que un 35.7% del personal de enfermería comentaron que el manejo de influencia fue eficiente, el 64.3% refirió que es regular y un 0.0% deficiente. Es por ello que podemos definir que existe un nivel bueno de calidad de atención y un manejo de influencia regular.

Regresión logística ordinal

Según Villanueva (2022), nos dice que la (ORL), va tener como objetivo definir la relación de la variable independiente (predictora) con la variable dependiente (ordinal), cuyo objetivo será ver si hay un vínculo entre ambas. Esta se basa en un supuesto de probabilidad logarítmicas de un tipo particular vs. Un tipo de referencia. Para poder ajustar un modelo de (ORL), existen varios métodos y enfoques. Tenemos primero un enfoque de máxima verosimilitud, el modelo de riesgo proporcional y la aproximación proporcional. La regresión logística es considerada en diferentes ciencias como la medicina, economía, psicología, y sociología, el cual va servir como análisis.

Prueba de hipótesis

Según Ríos (2020), Es un instrumento estadístico que nos va a permitir ver la evidencia que justifique poder respaldar o no una afirmación de un fenómeno o una población.

Esta prueba implica las técnicas correctas para hacer el análisis de datos y calcular estadísticas de prueba. En contexto la prueba de hipótesis va a involucrar la formulación de la (H1) y la (H0). Por medio de esta prueba estadística se va buscar recolectar datos estadísticos para así poder tomar una decisión con el propósito de ver que hipótesis más respalda según la evidencia. A lo largo de este procedimiento podemos decir que la Hipótesis nula: es la confirmación que asume que no va ver un efecto o diferencia sobre las variables de estudio y la Hipótesis alterna (H1): nos dice que si va existir un efecto o diferencia en la población de estudio lo que es lo contrario de la hipótesis nula.

Decisión estadística

Para Zacarías y Supo (2020), El p-valor va ser el método muy utilizado en la parte estadística de la investigación y servirá para evaluar la evidencia que este en contra de la H0. También nos dice que va a determinar si la hipótesis es aceptada o de lo contrario rechazada. En resumen, decimos que si α (Sig) < 0,05 se rechaza la hipótesis nula y si tenemos un si α (Sig) > 0,05 no se va rechazar la hipótesis nula, donde α es significativo, utilizando un nivel de confianza de 95% y un margen de error de un 5%.

Hipótesis general

Ho: No existe una influencia significativa entre las competencias gerenciales y la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial Ica, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre las competencias gerenciales y la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial Ica, 2024.

Tabla 9

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi- cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	300.726			
Final	234.582	66.144	24	<.001

Función de enlace: Logit.

En la tabla 9, se puede visualizar que el valor de significancia es menor al margen de error, por lo tanto, aceptamos la hipótesis alterna e indicamos que las competencias gerenciales influyen significativamente en la calidad de atención del personal de enfermería.

Tabla 10

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	.611
Nagelkerke	.614
McFadden	.171

Función de enlace: Logit.

En la tabla 10, con respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 se reflejó que existe una influencia entre las competencias gerenciales y la calidad de atención, con un Cox y Snell con 61.1%, Nagelkerke 61.4% y McFadden 17.1%.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Tabla 11

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	203.862			
Final	179.133	24.729	9	.003

Función de enlace: Logit.

En la tabla 11, se puede ver que el valor de significancia es < menor al margen de error, de esta manera aceptamos la hipótesis alterna, y decimos que la calidad de atención se relaciona e influyen significativamente en el manejo personal del personal de enfermería.

Tabla 12

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 1

Cox y Snell	.298
Nagelkerke	.299
McFadden	.064

Función de enlace: Logit.

En la tabla 12, referente a la prueba del Pseudo R2 de la hipótesis específica 1, se determinó que existe una influencia entre el manejo personal y la calidad de atención, según Cox y Snell con 29.8%, Nagelkerke 29.9% y McFadden 06.4%.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo de acción del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo de acción del personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Tabla 13

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	190.267			
Final	174.506	15.760	7	.027

Función de enlace: Logit

En la tabla 13, se puede verificar que el valor de significancia es < menor al margen de error, es así que aceptamos la hipótesis alterna, y decimos que la calidad de atención se relaciona e influyen significativamente en el manejo de acción del personal de enfermería.

Tabla 14

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 2

Cox y Snell	.202
Nagelkerke	.202
McFadden	.041

Función de enlace: Logit.

En la tabla 14, según la prueba del Pseudo R2 de la hipótesis específica 2, se observó que existe una influencia entre el manejo de acción y la calidad de atención, según Cox y Snell con 20.2%, Nagelkerke 20.2% y McFadden 04.1%.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo del entorno del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo del entorno del personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Tabla 15

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	210.549			
Final	166.314	44.235	8	<.001

Función de enlace: Logit

En la tabla 15, podemos ver que el valor de significancia es < menor al margen de error, aceptando la hipótesis alterna y podemos afirmar que la calidad de atención se relaciona significativamente en el manejo del entorno del personal de enfermería.

Tabla 16

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 3

Cox y Snell	.468
Nagelkerke	.470
McFadden	.114

Función de enlace: Logit.

En la tabla 16, respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de la hipótesis específica 2, se observó que existe una influencia entre el manejo del entorno y la calidad de atención, según Cox y Snell con 46.8%, Nagelkerke 47.0% y McFadden 11.4%.

Hipótesis específica 4

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo interpersonal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo interpersonal del personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Tabla 17

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 4

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	215.069			
Final	184.252	30.817	11	.001

Función de enlace: Logit

En la tabla 17, podemos apreciar que el valor de significancia es menor al margen de error, el cual aceptamos la hipótesis alterna, se puede decir que la calidad de atención se relaciona e influyen significativamente en el manejo interpersonal del personal de enfermería.

Tabla 18

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 4

Cox y Snell	.356
Nagelkerke	.358
McFadden	.079

Función de enlace: Logit.

En la tabla 18, respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de la hipótesis específica 2, se observó que existe una influencia entre el manejo interpersonal y la calidad de atención, según Cox y Snell con 35.6%, Nagelkerke 35.8% y McFadden 07.9%.

Hipótesis específica 5

Ho: No existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo de influencia del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024.

Ha: Existe una influencia significativa entre la calidad de atención y el manejo de influencia el personal del personal de enfermería de un policlínico policial ICA, 2024

Tabla 19

Informe de ajuste de modelo para la hipótesis específica 5

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	213.202			
Final	174.381	38.821	10	<.001

Función de enlace: Logit

En la tabla 19, se puede verificar que el valor de significancia es menor al margen de error, aceptando la hipótesis alterna, por lo tanto, podemos decir que la calidad de atención se relaciona e influyen significativamente en el manejo de influencia del personal de enfermería.

Tabla 20

Pseudo R cuadrado de la hipótesis específica 5

Cox y Snell	.426
Nagelkerke	.427
McFadden	.100

Función de enlace: Logit.

En la tabla 20, respecto a la prueba de los datos del Pseudo R2 de la hipótesis específica 5, se apreció que existe una influencia entre el manejo de influencia y la calidad de atención, con un Cox y Snell con 42.6%, Nagelkerke 42.7% y McFadden 10.0%.

IV. DISCUSIÓN

El estudio tendrá como finalidad principal determinar la influencia de las competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica. se aceptó la hipótesis alterna con un p-valor de $= 0,01$. existiendo una correlación positiva entre ambas variables, mostrando así valores estadísticos, Cox y Snell de (61.1%), Nagelkerke (61.4%). de la misma manera en la misma tabla da por resultado que el 68.6% del personal de enfermería encuestado refiere que existió un eficiente nivel en competencias gerenciales y un 31.4% con competencias regulares y 0.0% deficientes. En cuanto a calidad de atención tuvo como resultado que un 62.9% de enfermeros comento que fue buena la calidad de atención, 37.1% fueron regular y 0.0% malo. Es por eso que podemos definir que existe un nivel eficiente en competencias gerenciales y que la calidad de atención fue buena.

Nuestra investigación tendrá una similitud con el estudio de Rozas (2021), el cual fue no experimental, correlacional causal, sus resultados tuvieron una relación entre ambas variables que son habilidades gerenciales con satisfacción laboral, contando con 101 participantes, el cual se le aplico cuestionarios validados por expertos en cada variable, su Hipótesis general nos muestra que ambas variables tendrán influencia con un 62% de acuerdo a su resultado de p valor será de $=,000$ con un chi cuadrado de 83,292 mostrándonos así que existe una influencia significativa. Sus resultados del Pseudo R fueron (Nagelkerke = ,623) y en los resultados de la tabla 2 se reflejó que un 36.6% de profesionales, dice que las habilidades gerenciales son muy buenas, 46.6% dice que son buenas, 14% regular y tan solo un 4% mala. también se observa la dimensión de habilidades técnicas que fueron muy buenas con un 49%, buenas 38%, regulares 14%, en base a la dimensión de las habilidades los pacientes considero que son muy buenas, 42% buenas, 14% regulares. y la dimensión de habilidades sociales considero con 29% muy buenas, 26% regulares. Así mismo Santa Cruz (2022), trabajo una investigación con metodología cuantitativa no experimental con nivel explicativo causal, este autor analizo la Influencia entre calidad de atención y satisfacción del usuario en Ecuador. Participaron 355 personas del cual se aplicaron encuestas que tuvieron como resultado valores de chi-cuadrado de 9,215 y un p valor $= 0.010$; (según su prueba de hipótesis), mostrando una significancia en ambas variables, según la prueba de

Pseudo R cuadrado tuvo un Cox y Snell de 28.4%, Nagelkerke 28.4% , McFadden 0.46%, Es así que podemos afirmar que la calidad de la atención influye en la satisfacción de los pacientes de un centro médico en Ecuador y se observó que un 62.4% de personas encuestadas tuvieron un nivel bajo sobre la calidad de atención, 31% regular, 6.6% buena y en base a la satisfacción del usuario dio por resultado un 74% en nivel regular , 18.5% con puntuación alta y 7.5% indicaron baja satisfacción.

Otra coincidencia, se dio con el estudio de Palma (2023), quien empleo una investigación con enfoque cuantitativo, correlacional causal, quien tuvo como fin determinar si la variable de calidad va tener relación con la satisfacción de los pacientes de un hospital de Guayaquil y tuvo como resultado en su prueba de hipótesis un resultado de 0,576 con correlación positiva y una significancia igual a 0,000. Según prueba de Pseudo R: con Cox y Snell (50.3), Nagelkerke (57.6), McFadden (34). se entregó una encuesta a 100 pacientes quienes lograron determinar los niveles de atención con un nivel alto en 56%, y la satisfacción con un total de 64% personas satisfechas. Estos resultados tienen coincidencia con Quijano (2023) tuvo una investigación que fue correlacional-causal explicativo, de diseño no experimental, cuantitativo. su estudio determino la relación entre las variables de habilidades gerenciales y liderazgo de los empleados del nosocomio de Ayacucho, su muestra estuvo conformada por 100 empleados del hospital de san francisco, se utilizó dos cuestionarios el cual fueron validados para la investigación, según prueba de hipótesis sig =,000 y los valores Chicuadrado 55,112 y $p=0,000 < \alpha$, también se logra apreciar el valor estadístico de Cox y Snell con 42.2%, Nagelkerke 51.5%, McFadden 31.8%.

Los resultados de la investigación se fundamentan en el libro de (Arbaiza, 2011) el cual definieron sus dimensiones de las competencias gerenciales con manejo: interpersonal, influencia, acción, entorno, personal, estas dimensiones se tomaron para comprender la eficiencia del profesional de enfermería en competencias gerenciales. en relación a el libro de (Donabedian 2002) tuvo dimensiones de: efectividad, eficacia, eficiencia, optimización, legitimidad, aceptabilidad, equidad estos teóricos van a ir en conexión a la atención del profesional de enfermería de un policlínico policial Ica.

En cuanto al objetivo específico 1, consistió en demostrar si existe una influencia significativa entre calidad de atención y manejo personal de las enfermeras, tuvo como resultado valores de Chi cuadrado con 24.729 y su p-valor fue de $0.03 < \alpha$, lo que significa que la calidad de atención se relaciona significativamente en el manejo personal. con un coeficiente Cox y Snell 29.8%, Nagelkerke 29.9%, McFadden 06.4%. también se logra apreciar que un 62.9% de profesionales en enfermería refieren que existe un buen nivel de calidad de atención, En cuanto a el 87,1% refirió que tuvo un eficiente manejo personal, en conclusión, podemos afirmar que si existe una buena calidad de atención y un eficiente manejo personal. Estos resultados guardan relación con

Morales (2023), Quien determino el vínculo de las capacidades gerenciales y el manejo de personal en un laboratorio clínico. demostrando que el 56,3% tuvieron capacidades gerenciales con un nivel medio, con nivel alto- 28,8% y un 15%- de nivel bajo sobre la variable de manejo de personal, se muestra que un 71,3% de participantes tiene un manejo personal de nivel medio, bajo con 18,8% y alto con 10%. existiendo así relación entre ellas. Concluimos diciendo ambas variables tienen un nivel medio y que guardan relación entre sí. Hidalgo (2021) quien tuvo un estudio básico, no experimental, con enfoque cuantitativo y correlacional, tuvo como población 84 enfermeros. En donde se buscó determinar la relación entre las habilidades gerenciales y la satisfacción laboral de las enfermeras en Ecuador, Respecto a sus dimensiones los enfermeros calificaron con eficiente 70.2% en habilidades grupales, 54.7% en habilidades personales, 46.4% en habilidades interpersonales, regular con un 51.2 en habilidades interpersonales, 43.0% habilidades personales y 28.6% habilidades grupales. Finalmente, el 2.4% de habilidades interpersonales y personales fueron calificadas con 2.4%. en conclusión, decimos que las habilidades personales guardan relación con la satisfacción laboral, rechazando la hipótesis nula.

Respecto al objetivo 2, se determinó la influencia entre la calidad de atención y el manejo de acción, dio como resultado los valores de Chi cuadrado con 15.760 y el p-valor fue de $0.27 < \alpha$, lo que quiere decir: que ambas variables se relacionan e influyen significativamente en el manejo de acción. Aceptándose la hipótesis alternativa con valores: Cox y Snell con 20.2%, Nagelkerke 20.2% y McFadden 04.1% y se observa que el 62.9% de enfermeros refieren que existe una buena

calidad de atención, mientras un 88.6% comentó que el manejo de acción fue eficiente. Guzmán (2022) tuvo como resultado una correlación positiva entre calidad de atención y cumplimiento de buenas prácticas en un nosocomio de Lima, con una buena atención de calidad reflejada en un 66.7% y en cumplimiento a las buenas prácticas 84.8%, Bueno. Concluyendo así que ambas variables guardan relación entre sí, confirmando la hipótesis alterna.

Respecto al objetivo 3, en el cual se determinaron la influencia entre la calidad de atención y el manejo de entorno de las enfermeras de un policlínico policial Ica, dio como resultado los valores de Chi cuadrado con 44.235 y el p-valor fue de $0.01 < \alpha$, Esto significa que la calidad de atención va a influir significativamente en el manejo del entorno de los profesionales de enfermería, por lo tanto aceptamos la hipótesis alternativa H_a con coeficientes de Cox y Snell de 46,8%, Nagelkerke 47,0% y McFadden 11,4%. Se observó como resultados que el 62.9% del personal de enfermería refirieron que existió una buena calidad de atención y el 54.3% refirieron tener un regular manejo de entorno. Por lo tanto, podemos definir que existe una buena calidad de atención y un regular manejo de entorno en el personal de enfermería. Sullca (2021), en su investigación tuvo como finalidad identificar el estrés, por motivo de la pandemia por COVID19 y como esta influirá en la calidad de atención que realizan los enfermeros. La muestra estuvo conformada por 70 enfermeras del área COVID el cual 51.4% tiene estrés laboral con un nivel (Medio), 40% muestra estrés laboral (Alto), y 8.6% con estrés laboral (Bajo). En cuanto a la calidad de atención tuvieron como resultados: nivel (Alto) con 44.3%, nivel (Medio) con 28.6%, nivel (Bajo) con 27.1%. Esto nos quiere decir que si va a existir relación entre el estrés laboral y la calidad de atención de los enfermeros del INSN.

Respecto al objetivo 4, en el cual se determinó la influencia entre la calidad de atención y manejo interpersonal con valores de Chi cuadrado de 30.817 y el p-valor fue de $0.01 < \alpha$, lo que significa que ambas variables se relacionan significativamente en el personal de enfermería, aceptando la hipótesis alternativa. Con resultados de Cox y Snell con 35.6%, Nagelkerke 35.8% y McFadden 07.9%. Villavicencio (2022), halló una correlación significativa entre la dimensión interpersonal y la satisfacción con una significación bilateral inferior a 0-01, es decir, 0.05 que corresponde a una significación estadística de 95%, la magnitud de la

correlación es directa y en el rango moderadamente positivo, aceptando la hipótesis alternativa. Esta investigación también muestra que el 62% de las madres de niños hospitalizados sentían que la calidad de la atención tenía un nivel medio en cuanto a las relaciones interpersonales.

Respecto al objetivo 5, en el cual se analizó la influencia entre la calidad de atención y el manejo de influenza, dio como resultado valores de Chi cuadrado con 38.821 y el p-valor fue de $0.01 < \alpha$, lo que significa que ambas variables se relacionan entre sí, Es así que aceptamos la hipótesis alterna con coeficientes de Cox y Snell de 42.6% 42,7% y McFadden 10,0%. Se muestra que el 62% del personal de enfermería informo que la calidad de atención fue buena, el 35.7% informo que el manejo de influenza fue eficiente, el 64.3% refirió que es regular. Por lo tanto, concluimos que existe un buen nivel en calidad de atención y un manejo de influenza regular del personal de enfermería. Romaní (2024), maneja una investigación correlacional causal, cuantitativo, no experimental en el que participaron 50 pacientes que fueron atendidos en farmacia, respondieron una encuesta en base a sus variables arrojando resultados con un valor ($p < 0,01$) según prueba de hipótesis, el cual indico que si existe relación entre ambas, según el liderazgo organizacional se encuentra en un nivel regular con (90,57%), así mismo (7,55%) con un nivel bueno y por último (1,89%) con nivel malo y en cuanto a la calidad de atención se encuentran en (75,00%) regular, (19,64%) medio y (5,36%) bueno.

V. CONCLUSIONES

Primera. Se encontró relación entre las competencias gerenciales y la calidad de atención del profesional de enfermería. Según Chicuadrado 66.144 y el p-valor 0.01 que fue $<$ a 0.05 existiendo una relación positiva entre ambas variables aceptando la H_a . Por lo tanto, se puede decir que las competencias gerenciales van a tener como objetivo mejorar la calidad de atención.

Segunda. Se realizó un cruce entre calidad de atención y el manejo personal de la hipótesis específica 1, donde la relevancia es ($<$ menor) con un p-valor de 0.01 mostrando así una correlación positiva por lo tanto se afirmó que la calidad de atención se va relacionar significativamente con el manejo personal, aceptando la hipótesis alterna.

Tercera. La calidad de la atención se va relacionar con el manejo de acción, esta información es avalada por resultados estadísticos con un p-valor de 0.027 que es $<$ 0.05, que determinan que si existe una significancia positiva aceptando así la hipótesis específica 2. Por tal motivo tenemos que tener un eficiente manejo de acción para poder obtener una buena calidad de atención.

Cuarta. Se determinó que existe una significancia positiva en cuanto a la calidad de atención y el manejo del entorno con resultado de p-valor 0.01 que es $<$ 0.05, esto nos quiere decir que ambos se relacionan entre sí. Aceptando así la hipótesis específica 3. Lo que va significar que una buena calidad de atención va influir en cómo se encuentre nuestro manejo de entorno si estamos estresados, o no tomamos las decisiones correctas no habrá una adecuada atención.

Quinta. Se mostro que existe una significancia positiva entre la calidad de atención y el manejo interpersonal estos resultados tuvieron un valor de $p=0.01 <$ $\alpha = 0.05$, el cual guardan relación y podemos afirmar que si no trabajamos en equipo y no hay una comunicación asertiva la calidad de atención no será buena.

Sexta. Se observó la existencia de la calidad de atención y el manejo de influencia del profesional de enfermería como resultado su p-valor fue de 0.01 y menor a 0.05, por lo tanto, nos dice que la calidad de atención influye significativamente en el manejo de influencia y si no tenemos un eficiente liderazgo o gestión el personal de enfermería no va brindar una atención de calidad.

VI. RECOMENDACIONES

Primera. Se sugiere al jefe del policlínico policial de Ica fortalecer las políticas administrativas, para que los servicios sean asumidos por personal competente e idóneo con conocimientos básicos en competencias gerenciales quienes realizaran un trabajo eficiente mejorando la atención.

Segunda. Se aconseja al jefe del área de recursos humanos del policlínico policial de Ica, que considere fortalecer las habilidades en gerencia a través de la jefa de enfermeros por medio de capacitaciones. Para así obtener los conocimientos necesarios y se les permita tener mayor claridad respecto a las competencias gerenciales logrando una buena atención.

Tercera. Se sugiere a la dirección de sanidad policial que fomente cursos de capacitación referidos a competencias gerenciales con el fin de reforzar el trabajo entre colegas y se logre una satisfacción en ellos.

Cuarta. Se sugiere a la dirección de educación y doctrina de la PNP, incluir dentro de la programación anual que se realicen pasantías fuera del país que tengan como temas principales: gestión, liderazgo o administración para así incrementar las competencias o habilidades gerenciales.

Quinta. Se recomienda al área de calidad que realice auditorias en cuanto a la atención que se ofrece a los pacientes que asisten al policlínico policial, con la finalidad de obtener una adecuada atención.

Sexta. Se recomienda a la jefatura de enfermeras realizar actividades de sensibilización y compromiso de trabajo en equipo o clima organizacional con el propósito de que todos interactúen y logren la confianza en ambos haciendo uso del poder del manejo interpersonal o influencia. Teniendo por finalidad incrementar el desempeño en el personal el cual beneficiara a toda la institución.

REFERENCIAS

- Agudelo, R., Peña, P., Hoyos, C., & Jiménez, M. (2020). Clima organizacional y percepción de la Calidad en una institución de salud de la Ciudad de Manizales (Colombia). *Archivos de Medicina* 2020; 20(2), 397-409.
<https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3473/5823>
- Alejandro Rivera, P. (2012), Competencias Gerenciales para el Liderazgo del Futuro., *Link Gerencial Consultores 2000.*, pág.262.
<https://www.alejandroriveraprato.com/wp-content/uploads/2021/07/CompetenciasGerencialesLiderazgoFuturo.pdf>
- Arbaiza, L. (2011). Desarrollo de competencias gerenciales: un modelo alternativo. Buenos Aires, *Cengage Learning, Argentina, 1ª Edición 2011.* pág.47.
https://issuu.com/cengagelatam/docs/desarrollo_de_competencias_gerenciales_arbaiza
- Area, M., Santana, P., & Sanabria, A. (2020). La transformación digital de los centros escolares. Obstáculos y resistencias. *Digital education review*, (37), 15-31.
<https://revistes.ub.edu/index.php/der/article/view/30558/pdf>
- Castillo-Colmenárez, B., Colmenárez-Pérez, C., Peña-Vergel, Y., & Giménez Alvarado, M. (2022). Desempeño gerencial de Enfermería en un centro de salud urbano de Barquisimeto. *Salud, Arte Y Cuidado*, 15(1), 17-22.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.7032875>
- d'Empaire, Gabriel. (2010). Calidad de atención médica y principios éticos. *Acta bioethica*, 16(2), 124-132.
<https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>
- Danny Nicke Ventosilla Sosa (2019), Competencias gerenciales y Satisfacción laboral en los Directivos. *Editorial Académica Española* p.160.
<https://www.eae-publishing.com/catalog/details/store/gb/book/978-620-0->

[01013-1/competencias-gerenciales-y-satisfacci%C3%B3n-laboral-en-los-directivos](https://doi.org/10.1013-1/competencias-gerenciales-y-satisfacci%C3%B3n-laboral-en-los-directivos)

Donabedian A. An Introduction to Quality Assurance in Health Care. *Oxford University Press, Incorporated; 1ª Edición 2002*. pág. 233.

<https://ebookcentral.proquest.com/lib/biblioucv/reader.action?pqorigsite=primo&ppg=178&docID=3053650>

González, J., Gallardo, M., & Chávez, M. (2020). Formulación de los objetivos específicos desde el alcance correlacional en trabajos de investigación. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 237-247.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.73

Guillen, V., Sánchez, C., & Begazo, D. (2020). Pasos para elaborar una tesis de tipo correlacional. *Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú, 1era edición – enero 2020*.

https://cliic.org/2020/Taller-Normas-APA-2020/libro-elaborar-tesis-tipo-correlacional-octubre-19_c.pdf

Gutiérrez Tobar, Edimer (2010), Competencias gerenciales. Bogotá, *Ecoe ediciones, 2010*. pág. 180.

https://books.google.com.pe/books?id=gqHccQAACAAJ&hl=es&source=gb_s_navlinks_s

Gutiérrez, C. M. (2020). *Habilidades gerenciales de las enfermeras y su influencia en la calidad de atención integral de la niña y el niño menor de 5 años de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Región Callao, 2019* [tesis de maestría, Universidad Nacional del Callao]. Repositorio Institucional de UNAC.

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5324>

Hernández, A., Placencia, B., Ramos, M., Indacochea, B., Quimis, A., & Moreno, L. (2018). Metodología de la investigación científica. *Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L. Vol. 15 Núm.* pág. 174.

<https://books.google.com.pe/books?id=y3NKDwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

Heslop, Liza., Activity-based funding for safety and quality: A policy discussion of issues and directions for nursing-focused health services outcomes research. *Revista internacional de práctica de enfermería: Vol. 2.*

<https://doi.org/10.1111/ijn.12775>

Hidalgo, S. E (2021) *Habilidades gerenciales y satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Efrén Jurado López, Ecuador, 2021.* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/67689/Hidalgo_SEC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lafuente, M^a Josefa. (2008). La escala EVAP (Evaluación de la Vinculación Afectiva y la Adaptación Prenatal): Un estudio piloto. *Index de Enfermería, 17(2)*, 133-137.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200012&lng=es&tlng=es.

Landeau, R. (2007) Elaboración de trabajos de investigación. Caracas, Venezuela: *Editorial Alfa. Vol.69 Núm. 189* pág.

https://books.google.com.ec/books?id=M_N1CzTB2D4C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false

Lozares, C., & López, P. (1991). Implicaciones sociológicas en la construcción de una muestra estratificada. *EMPIRIA. Revista de Metodología de las Ciencias Sociales, núm. 14.* 87- 108.

<https://www.redalyc.org/pdf/2971/297125205004.pdf>

Lorena-Belen, Y. R. (2020). Calidad de atención percibida y grado de satisfacción de usuarios del Centro de Salud Nobol durante la pandemia de COVID-19 desde el mes de abril a junio del año 2020. *Vol. 2 Núm. 2 (2021): The Ecuador Journal of Medicine, (Julio 2021).*

<https://www.revistafecim.org/index.php/tejom/article/view/50>

- Martha Elena Vargas Quiñones, (2014)., Calidad y servicio. Concepto y herramientas *Editorial Universidad de La Sabana*
<https://ulibros.com/calidad-y-servicio-concepto-y-herramientas-hoz2t.html>
- Mero, L. C., Zambrano, M. I., Bravo, L, A. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista Espacios Vol. 42 (02) 2021 • Art. 10.*
<https://www.revistaespacios.com/a21v42n02/21420210.html>
- Ministerio de salud (2022). Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico.
<https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- Morales, C. L. (2023) *Capacidades gerenciales y manejo de personal en un laboratorio clínico, Lima 2023.* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/137997/Morales_CLF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mulvey, J. M. (1983). Multivariate Stratified Sampling by Optimization. *Management Science, Vol. 29, 715-724.*
<https://collaborate.princeton.edu/en/publications/multivariate-stratified-sampling-by-optimization>
- Nombela, K et al (2018). Estudio descriptivo de la Atención Especializada del Sistema Sanitario de España. *Revista de Saúde Pública, 52(5), 1-10.*
<https://www.scielosp.org/pdf/rsp/2018.v52/5/es>
- Núñez Rojas, Nemecio, & Díaz Castillo, Doris. (2017). Perfil por competencias gerenciales en directivos de instituciones educativas. *Estudios pedagógicos (Valdivia), 43(2), 237-252.*
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052017000200013>

- Objetivos del desarrollo sostenible (2023). Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades: 3 Salud y bienestar. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Organización mundial de la salud (2021). Servicios sanitarios de calidad: datos y cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). Salud Universal. <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
- Ortega, J., Hernández, H., Mariano, H & Herrera, A. (2015). Calidad Estratégica en los Servicios de Salud, *Corporación Universitaria Latinoamericana* pág. 93. <http://hdl.handle.net/11323/3091>
- Palma L. K. (2023). *Calidad de atención en la satisfacción de los usuarios en un hospital de Guayaquil, 2023*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/124125/Palma_LKG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pucuhuayla, M. R. (2021). *Competencias gerenciales y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, Huancayo* [tesis de maestría, Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio Institucional de UNH. <https://repositorio.unh.edu.pe/items/896e08d4-04b5-4a07-90b2-a16333a758b6>
- Quesquén, N. L. (2022). *Habilidades gerenciales de las enfermeras jefes y satisfacción laboral de su personal del hospital general de Jaén 2022*. [tesis de maestría, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional de USS. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11525>
- Quijano (2023). *Habilidades gerenciales en el liderazgo de funcionarios de los servicios de salud en un hospital público, Ayacucho - Perú, 2022*. [tesis de

- maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/107527>
- Quispe, A., Calla, K., Yangali, J., Rodríguez, J., & Pumacayo, I. (2019). Estadística no paramétrica aplicada a la investigación científica con software SPSS, MINITAB Y EXCEL. Enfoque práctico. *Colombia: Editorial EIDEC. Vol. 01. 1ª Edición.* pág. 79.
<https://editorialeidec.com/producto/estadistica-no-parametrica-aplicada-a-la-investigacion-cientifica-con-software-spss-minitab-y-excel/>
- Romaní, T. P (2024) *Liderazgo organizacional en la calidad de atención de los servicios de farmacia en un hospital nivel III, Lima 2023.* [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/139014/Romani_TPC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Romelio J. González D., Cesar A. Manjarrez P., Carlos G. Hernandez M. en el (2018), Competencias Gerenciales. *Editorial Académica Española* p.100.
<https://www.eae-publishing.com/catalog/details/store/gb/book/978-620-2-15504-5/competencias-gerenciales>
- Rodolfo Márquez Martín, Víctor Manuel Peña Martínez (2022)., Calidad y seguridad en la atención del paciente. 1ª Edición – 2022., *Editorial Panamericana.* pág. 600.
<https://edimeinter.com/catalogo/novedad/calidad-seguridad-la-atencion-del-paciente-1a-edicion-2022/>
- Romero, H., Real, J., Ordoñez, J., Gavino, G., & Saldarriaga, G. (2022). Metodología de la Investigación. *Edicumbre Editorial Corporativa.*
<https://doi.org/10.47606/ACVEN/ACLIB0017>
- Romo, C. et al (2021). Validez de constructo de un instrumento para evaluar la promoción de la metacognición en el aula. *Estudios pedagógicos (Valdivia)*, 47(3), 191-205.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052021000300191>

Rosas C. N. (2021). *Habilidades gerenciales en la satisfacción laboral del usuario interno de la Microred Belenpampa - Cusco 2021*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/140316/Rozas_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosario LML, Márquez CR, Saavedra EFC, Alfaro CER, Sánchez RMS (2021) Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones públicas y privadas de Perú. *Index de Enfermería, Vol. 30 (1-2)*, pp. 39-43.

<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85127377645&origin=reflist>

Santa cruz, C.E. (2022). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario de un centro de salud tipo C Guayaquil, Ecuador 2022*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115284/SantaCruz_CE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Scheaffer, R.L.; Mendenhall, W.; Ott, L. (2006). Elementos de muestreo. México: Grupo Editorial Iberoamérica. pág. 462.

https://books.google.co.ve/books?id=o50wIT7hceoC&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Sullca, B. A. (2021) *Estrés laboral en pandemia por COVID - 19 influye en la calidad de atención ejercida del personal de enfermería pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2021*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/77149/Sullca_BAM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Tumbaco-Quimiz, Y., Zambrano-Fernández, M., Veliz-Cantos, S., & Delgado-Pionce, B. (2021). Competencias gerenciales del personal de enfermería en

el ámbito de la gestión hospitalaria. *CIENCIAMATRIA*, 7(12), 602-614.
<https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.442>

Villavicencio, M. Y. (2022) *Calidad de atención de enfermeras y nivel de satisfacción de madres de niños hospitalizados en un hospital del Cusco, 2022*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/98777/Villavicencio_MY-SD.pdf?sequence=4

ANEXOS

ANEXOS

1. Tabla de operacionalización de variables o tabla de categorización.

TITULO: Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024.							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
P. General:	O. General:	H. General	Variable Independiente: Competencias Gerenciales				
¿Cuál es la influencia de las competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024?	Determinar la influencia de las competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024.	Las competencias gerenciales influyen en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de Ica, 2024.	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION	
			<p>P. Específicos:</p> <p>a. ¿Cuál es la influencia del manejo personal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?</p> <p>b. ¿Cuál es la influencia del manejo de acción en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?</p> <p>c. ¿Cuál es la influencia del manejo de entorno en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?</p>	<p>O. Específicos.</p> <p>a. Determinar la influencia del manejo personal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>b. Determinar la influencia del manejo de acción en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>c. Determinar la influencia del</p>	<p>H. Especificas</p> <p>a. El manejo personal influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>b. El manejo de acción influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>c. El manejo de entorno influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p>	<p>Manejo personal</p> <p>Manejo de acción</p> <p>Manejo de entorno</p> <p>Manejo interpersonal</p> <p>Manejo de influencia</p>	<p>Pensamiento crítico</p> <p>Autoeficacia</p> <p>Creatividad</p> <p>Capacidad de aprender</p> <p>Autocontrol</p> <p>Comunicación afectiva</p> <p>Sentido de logro</p> <p>Planificación y organización</p> <p>Iniciativa</p> <p>Fijación de metas</p> <p>Búsqueda de información</p> <p>Manejo del estrés</p> <p>Adaptabilidad al cambio</p> <p>Flexibilidad</p> <p>Tolerancia a la presión</p> <p>Toma de decisiones</p> <p>Comunicación interpersonal</p> <p>Comunicación de servicio al usuario</p> <p>Trabajo en equipo</p> <p>Conciencia de fortalezas y debilidades</p> <p>Comprensión interpersonal</p> <p>Liderazgo</p> <p>Creación de equipos</p> <p>Motivación a los demás</p> <p>Negociación</p> <p>Gestión de personas</p>

<p>d. ¿Cuál es la influencia del manejo interpersonal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?</p> <p>e. ¿Cuál es la influencia del manejo de influencia en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica?</p>	<p>manejo del entorno en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>d. Determinar la influencia del manejo interpersonal en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>e. Determinar la influencia del manejo de influencia en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p>	<p>d. El manejo interpersonal influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>e. El manejo de influencia influye en la calidad de atención del personal de enfermería del policlínico policial de Ica.</p>	Variable Dependiente: Calidad de Atención				
			Eficacia	Uso de la ciencia	1	<p>Ordinal:</p> <p>- Siempre = 5</p> <p>- Casi siempre =4</p> <p>- A veces =3</p> <p>- Casi nunca = 2</p> <p>- Nunca = 1</p>	<p>Bueno</p> <p>75- 100</p> <p>Regular</p> <p>47 – 74</p> <p>Malo</p> <p>25 - 46</p>
			Efectividad	Uso de la tecnología	2		
				Capacidad de los servicios de salud	3		
			Eficiencia	Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	4		
				Utilización de recursos	5		
			Optimización	Relación costo efectividad	6		
				Promoción de salud	7		
			Aceptabilidad	Prevención en salud	8		
				Confort	9		
			Legitimidad	Accesibilidad	10		
				Confianza en la atención	11		
			Equidad	Respeto a los derechos	12		
				Distribución de la atención	13		
	Acceso a los servicios de salud	14					
Diseño de investigación		Población y muestra		Técnicas e instrumento		Método de análisis de dato	
<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Diseño: No experimental, transversal y correlacional causal</p>		<p>Población: 70 enfermeras que trabajan en el departamento de enfermería del policlínico policial de Ica.</p> <p>Muestra: Censal</p>		<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumento: Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería</p>		<p>Descriptiva: Excel Inferencial: SPSSversión 25</p>	

Matriz de operacionalización

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION	RANGO	
Variable Independiente: Competencias gerenciales	Las competencias gerenciales se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que una persona debe poseer para desempeñarse con eficiencia y eficacia en diferentes tipos de organizaciones. Se considera que todo gerente debe poseer cinco características esenciales que se presentan como competencias gerenciales. Estas son: Manejo personal, manejo de acción, manejo del entorno, manejo interpersonal: manejo de la influencia. (Arbaiza, 2011)	Las competencias gerenciales abarcan la comunicación, planeación y gestión y finalmente trabajo en equipo. Esta variable se evaluará mediante un cuestionario con sus cinco dimensiones: personal, acción, entorno, interpersonal y de influencia	Manejo personal	Pensamiento crítico	1	Ordinal: - Siempre = 5 - Casi siempre =4 - A veces =3 - Casi nunca = 2 - Nunca = 1	Eficiente	
				Autoeficacia	2			
				Creatividad	3			75- 100
				Capacidad de aprender	4			
				Autocontrol	5			
				Comunicación afectiva	6			
			Sentido de logro	7				
			Manejo de acción	Planificación y organización	8		Regular	
				Iniciativa	9			
				Fijación de metas	10			
				Búsqueda de información	11			
				Manejo del estrés	12			
			Manejo de entorno	Adaptabilidad al cambio	13		Deficiente	
				Flexibilidad	14			
				Tolerancia a la presión	15			
				Toma de decisiones	16			
				Comunicación interpersonal	17			
			Manejo interpersonal	Comunicación de servicio al usuario	18		25 - 46	
				Trabajo en equipo	19			
				Conciencia de fortalezas y debilidades	20			
				Comprensión interpersonal	21			
				Liderazgo	22			
			Manejo de influencia	Creación de equipos	23			
				Motivación a los demás	24			
				Negociación	25			
				Gestión de personas	26			

Nota: Teoría de Arbaiza (2011), adaptado por Hernández (2024)

<p>Variable Dependiente: Calidad de atención</p>	<p>Se puede definir en dos aspectos fundamentales. Por un lado, se refiere a la capacidad de proporcionar los mejores beneficios posibles a los pacientes, y por otro lado, se relaciona con la capacidad de brindar atención que minimice los riesgos para el paciente. A su vez, estos beneficios deben ser alcanzables y estar en concordancia con los recursos disponibles en la institución y las capacidades del profesional de la salud. Al evaluar la calidad de atención, se busca determinar la eficacia y eficiencia de los servicios prestados. Dichos recursos son están determinados en una dimensión interpersonal, técnica y de amenidades. (Avedis Donabedian, 2002)</p>	<p>La calidad de atención incluye el componente eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Esta variable se elaborará mediante un cuestionario con sus siete dimensiones.</p>	Eficacia	Uso de la ciencia	1	<p>Ordinal: - Siempre = 5 - Casi siempre =4 - A veces =3 - Casi nunca = 2 - Nunca = 1</p>	<p>Bueno 75- 100 Regular 47 – 74 Malo 25 - 46</p>
				Uso de la tecnología	2		
			Efectividad	Capacidad de los servicios de salud	3		
				Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	4		
			Eficiencia	Utilización de recursos	5		
				Relación costo efectividad	6		
			Optimización	Promoción de salud	7		
				Prevención en salud	8		
			Aceptabilidad	Confort	9		
				Accesibilidad	10		
			Legitimidad	Confianza en la atención	11		
				Respeto a los derechos	12		
			Equidad	Distribución de la atención	13		
				Acceso a los servicios de salud	14		

Nota: Teoría de Donabedian (2002), adaptado por Hernández (2024).

2. Instrumentos de recolección de datos.

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE COMPETENCIAS GERENCIALES

Este cuestionario tiene como objetivo Identificar las habilidades de gestión de las enfermeras que laboran en el Policlínico Policial de Ica.

Por favor, responda con honestidad. Antes de administrarlo, se le informará sobre los objetivos del estudio y se solicitará su consentimiento. Tenga la seguridad de que la información que proporcione será tratada con confidencialidad. Agradecemos sinceramente su colaboración.

Instrucciones

Marque con un aspa (x) sobre la opción que considere correcta de acuerdo con la realidad de su institución.

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

N°	DIMENSION: MANEJO PERSONAL	1	2	3	4	5
1	Evalúas de forma crítica tus decisiones clínicas después de implementarlas					
2	Se siente segura al realizar procedimientos clínicos complejos					
3	Sueles abordar nuevas ideas en los procedimientos clínicos que realizas					
4	Siente que asimila información con rapidez y lo pone en práctica					
5	Gestiona sus emociones cuando te enfrentas a críticas o comentarios negativos en el trabajo					

6	Suele comprender las preocupaciones y emociones de sus pacientes					
N°	DIMENSION: MANEJO DE ACCIÓN	1	2	3	4	
7	Siente satisfacción cuando ayuda a un paciente a recuperarse de una enfermedad o lesión					
8	Desarrolla planes de atención especializados para los pacientes según sus necesidades					
9	Toma decisiones por cuenta propia en beneficio de los pacientes					
10	Priorizas metas en función a la urgencia y bienestar del paciente					
11	Se mantiene actualizado en las últimas investigaciones y avances dentro de su campo clínico					
N°	DIMENSION: MANEJO DE ENTORNO	1	2	3	4	5
12	Organizas tus actividades laborales de manera efectiva que te ayuden a reducir el estrés					
13	Utiliza nuevos procedimientos o tecnologías para adaptarse al cambio y mejorar su atención					
14	Emplea con facilidad diferentes métodos y prácticas clínicas según la necesidad de cada paciente					
15	Mantiene la calma en situaciones de emergencia o alta tensión laboral					
16	Toma decisiones durante su atención considerando beneficios y consecuencias en el paciente					
N°	DIMENSION: MANEJO INTERPERSONAL	1	2	3	4	5

17	Brinda información de forma clara y precisa sobre indicaciones de autocuidado y prescripciones médicas					
18	Resuelve eficazmente quejas o preocupaciones que puedan surgir de la atención al paciente					
19	Trabaja con los demás profesionales de salud para tomar decisiones que beneficien a los pacientes					
20	Reconoce sus fortalezas y aspectos a mejorar en su campo de atención clínica					
21	Escucha y comprender a los usuarios sobre su preocupaciones o necesidades					
N°	DIMENSION: MANEJO DE INFLUENCIA	1	2	3	4	5
22	Explica de forma y persuasiva al paciente sobre su estado de salud y las estrategias de autocuidado					
23	Reconoce el trabajo de los demás, promoviendo un ambiente de trabajo positivo					
24	Busca trabajar con sus compañeros considerando que cada uno posee un talento en especial para el logro de metas					
25	Busca soluciones que beneficien a ambas partes en un conflicto laboral					
26	Gestiona el personal que requiere su área de trabajo					

Origen: Teoría de Arbaiza (2011), adaptado por Hernández (2024)

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

Este cuestionario tiene como objetivo Identificar las dimensiones de la calidad de atención de las enfermeras que laboran en el Policlínico Policial de Ica.

Por favor, responda con honestidad. Antes de administrarlo, se le informará sobre los objetivos del estudio y se solicitará su consentimiento. Tenga la seguridad de que la información que proporcione será tratada con confidencialidad. Agradecemos sinceramente su colaboración.

Instrucciones

Marque con un aspa (x) sobre la opción que considere correcta de acuerdo con la realidad de su institución.

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

N°	DIMENSIÓN: EFICACIA	1	2	3	4	5
1	Utiliza guías o protocolos con evidencia científica para su atención clínica					
2	Durante su atención hace uso de equipos tecnológicos que mejoren la calidad de atención					
N°	DIMENSIÓN: EFECTIVIDAD	1	2	3	4	5
3	Los pacientes se van satisfechos después de su atención					
4	Durante su atención cuenta y hace uso de los equipos y recursos necesarios					
N°	DIMENSIÓN: EFICIENCIA	1	2	3	4	5

5	Utiliza adecuadamente los recursos del departamento de enfermería según las necesidades de cada paciente					
6	Cree usted que es adecuado el tiempo que destina para la atención de los usuarios					
N°	DIMENSIÓN: OPTIMIZACIÓN	1	2	3	4	5
7	Busca programas de capacitación que mejoren su función como enfermera					
8	Realiza actividades preventivo-promocionales dentro de la institución					
N°	DIMENSIÓN: ACEPTABILIDAD	1	2	3	4	5
9	Realiza sus atenciones en un ambiente limpio y privado para el paciente					
10	Suele responder las preguntas y dudas del paciente sobre su salud					
N°	DIMENSIÓN: LEGITIMIDAD	1	2	3	4	5
11	Suele generar un clima de confianza durante su atención					
12	Muestra respeto por los pacientes y explica su situación de salud					
N°	DIMENSIÓN: EQUIDAD	1	2	3	4	5
13	Distribuye el tiempo de atención por cada paciente según su necesidad					
14	Realiza actividades extramurales garantizando el que los servicios de salud estén disponibles para todos					

Origen: Teoría de Donabedian (2002), adaptado por Hernández (2024).

3. Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Giancarlo Ángel Cruzado Zorrilla

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima-Norte, promoción 2023, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

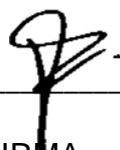
El título nombre del proyecto de investigación es: Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA. Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente



FIRMA

Nombre: Emily Hernandez Arones

DNI: 47522431

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01:

Definición de la variable: Competencias gerenciales

Las competencias gerenciales se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que una persona debe poseer para desempeñarse con eficiencia y eficacia en diferentes tipos de organizaciones. (Arbaiza, 2011)

Dimensión 1: Manejo personal

Definición de la dimensión: Se refiere al control que tiene cada persona en situaciones difíciles.

(Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pensamiento crítico	1.	4	4	4	
Autoeficacia	2.	4	4	4	
Creatividad	3.	4	4	4	
Capacidad de aprendizaje	4.	4	4	4	
Autocontrol	5.	4	4	4	
Comunicación afectiva	6.	4	4	4	

Dimensión 2: Manejo de acción

Definición de la dimensión: Se refiere a la capacidad y organización y planificación. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentido de logro	1.	4	4	4	
Planificación y Organización	2.	4	4	4	
Iniciativa	3.	4	4	4	
Fijación de metas	4.	4	4	4	
Búsqueda de información	5.	4	4	4	
Búsqueda de información	6.	4	4	4	

Dimensión 3: Manejo de entorno

Definición de la dimensión:

Se refieren a la interacción con el entorno laboral. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manejo del estrés	1.	4	4	4	
Adaptabilidad al cambio	2.	4	4	4	
Flexibilidad	3.	4	4	4	
Tolerancia a la presión	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

Dimensión 4: Manejo interpersonal

Definición de la dimensión:

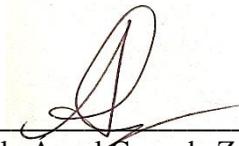
Esta habilidad busca identificar y comprender las necesidades propias como la de los otros miembros de una entidad. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación interpersonal	1.	4	4	4	
Orientación de servicio al cliente	2.	4	4	4	
Trabajo en equipo	3.	4	4	4	
Conciencia de las fortalezas y debilidades	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

Dimensión 5: Manejo de influencia

Definición de la dimensión: Hace referencia al impacto que tienen sobre los demás, por medio de la persuasión o impresión. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Liderazgo	1.	4	4	4	
Creación de equipos	2.	4	4	4	
Motivación	3.	4	4	4	
Negociación	4.	4	4	4	
Gestión de personas	5.	4	4	4	


 Giancarlo Angel Cruzado Zorrilla
Tecnólogo Medico
Mg Gestión de los Servicios
de Salud

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02:

Definición de la variable: Calidad de atención

Se puede definir en dos aspectos fundamentales. Por un lado, se refiere a la capacidad de proporcionar los mejores beneficios posibles a los pacientes, y por otro lado, se relaciona con la capacidad de brindar atención que minimice los riesgos para el paciente. (Donabedian, 2002)

Dimensión 1: Eficacia

Definición de la dimensión:

Se refiere al empleo de la ciencia y la tecnología durante la atención con el fin de brindar una atención óptima o buscar mejoras en ella. Sin embargo, es importante tener en cuenta algunas consideraciones adicionales. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de la ciencia	1.	4	4	4	
Uso de la tecnología	2.	4	4	4	

Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Lo podemos definir como los niveles de logro o mejoras en la salud que son actualmente alcanzables. Esto implica comparar el desempeño real con el desempeño que idealmente podría lograrse, o en condiciones específicas, utilizando los medios científicos y técnicos para lograr una atención de calidad. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de los servicios de salud	1.	4	4	4	
Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	2.	4	4	4	

Dimensión 3: Eficiencia

Definición de la dimensión:

Se refiere al costo asociado con el servicio de salud brindado. De esta manera, si existen dos mecanismos de atención que tienen son eficaces y efectivos, el que tengas un menor costo será considerado como eficiente. Por lo tanto, uno de los objetivos establecidos que determinan la calidad de atención, establecen que las mejoras en salud deben hacerse a un menor costo para la población. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Utilización de recursos	1.	4	4	4	
Relación costo efectividad	2.	4	4	4	

Dimensión 4: Optimización

Definición de la dimensión:

Se refiere al proceso de mejorar y maximizar la eficiencia, efectividad y calidad con la que se recibe la atención, buscando mejores resultados en la salud de los pacientes. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Promoción de salud	1.	4	4	4	
Prevención en salud	2.	4	4	4	

Dimensión 5: Aceptabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere en como la atención de los usuarios debe ser orientada en base a las expectativas, creencias y valores. Debido a que los pacientes tienen expectativas sobre la atención de salud, así como la forma en que se logran estos efectos. Por lo tanto, la aceptabilidad está

influenciada por la forma en como el paciente percibe de los servicios de salud su efectividad, eficiencia y optimización de la atención, aunque esto no sea absoluto. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confort	1.	4	4	4	
Accesibilidad	2.	4	4	4	

Dimensión 6: Legitimidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de la legitimidad en atención sanitaria se refiere a la percepción de que los servicios de salud, las instituciones y los profesionales de la salud actúan de manera justa, ética y conforme a las normas y valores aceptados por la sociedad. confianza en los pacientes sobre la calidad de atención brindada por los profesionales de la salud. (Donabedian, 2002).

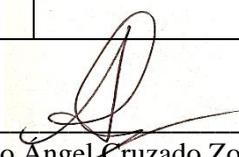
Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la atención	1.	4	4	4	
Respeto a los derechos	2.	4	4	4	

Dimensión 7: Equidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de equidad hace referencia al principio de distribuir los beneficios de la atención médica, de forma justa y equitativa, buscando el benefició de los pacientes y comunidad. La equidad merece ser reconocida como un pilar aparte de la calidad en atención sanitaria., pues busca asegurar el acceso a los servicios de salud de todos los pacientes, sin importar su situación socioeconómica, género, etnia u otras características. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de la atención	1.	4	4	4	
Acceso a los servicios de salud	2.	4	4	4	


 Giancarlo Angel Cruzado Zorrilla
Tecnólogo Medico
Mg Gestión de los Servicios
de Salud

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CRUZADO ZORRILLA, GIANCARLO ANGEL DNI 43066334	LICENCIADO EN TECNOLOGIA MEDICA ESPECIALIDAD EN RADIOLOGIA Fecha de diploma: 31/03/2010 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
CRUZADO ZORRILLA, GIANCARLO ANGEL DNI 43066334	BACHILLER EN TECNOLOGIA MEDICA Fecha de diploma: 31/07/2007 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
CRUZADO ZORRILLA, GIANCARLO ANGEL DNI 43066334	BACHILLER EN ODONTOLOGÍA Fecha de diploma: 17/06/15 Modalidad de estudios PRESENCIAL Fecha matrícula: 01/04/2014 Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL PERU
CRUZADO ZORRILLA, GIANCARLO ANGEL DNI 43066334	MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD Fecha de diploma: 15/07/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 07/03/2015 Fecha egreso: 17/09/2017	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor: Frank Julio Carrión Molina

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima-Norte, promoción 2023, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA. Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente



FIRMA

Nombre: Emily Hernandez Arones

DNI: 47522431

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01:

Definición de la variable: Competencias gerenciales

Las competencias gerenciales se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que una persona debe poseer para desempeñarse con eficiencia y eficacia en diferentes tipos de organizaciones. (Arbaiza, 2011)

Dimensión 1: Manejo personal

Definición de la dimensión: Se refiere al control que tiene cada persona en situaciones difíciles.

(Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pensamiento crítico	1.	4	4	4	
Autoeficacia	2.	4	4	4	
Creatividad	3.	4	4	4	
Capacidad de aprendizaje	4.	4	4	4	
Autocontrol	5.	4	4	4	
Comunicación afectiva	6.	4	4	4	

Dimensión 2: Manejo de acción

Definición de la dimensión: Se refiere a la capacidad y organización y planificación. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentido de logro	1.	4	4	4	
Planificación y Organización	2.	4	4	4	
Iniciativa	3.	4	4	4	
Fijación de metas	4.	4	4	4	
Búsqueda de información	5.	4	4	4	
Búsqueda de información	6.	4	4	4	

Dimensión 3: Manejo de entorno

Definición de la dimensión:

Se refieren a la interacción con el entorno laboral. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manejo del estrés	1.	4	4	4	
Adaptabilidad al cambio	2.	4	4	4	
Flexibilidad	3.	4	4	4	
Tolerancia a la presión	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

Dimensión 4: Manejo interpersonal

Definición de la dimensión:

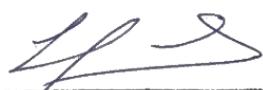
Esta habilidad busca identificar y comprender las necesidades propias como la de los otros miembros de una entidad. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación interpersonal	1.	4	4	4	
Orientación de servicio al cliente	2.	4	4	4	
Trabajo en equipo	3.	4	4	4	
Conciencia de las fortalezas y debilidades	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

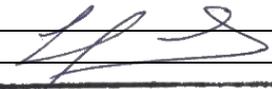
Dimensión 5: Manejo de influencia

Definición de la dimensión: Hace referencia al impacto que tienen sobre los demás, por medio de la persuasión o impresión. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Liderazgo	1.	4	4	4	
Creación de equipos	2.	4	4	4	
Motivación	3.	4	4	4	
Negociación	4.	4	4	4	
Gestión de personas	5.	4	4	4	


 FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA
 CIRUJANO DENTISTA
 Mg SALUD PUBLICA
 COP 32117

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Frank Julio Carrión Molina
Grado profesional	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Docente universitario
Institución donde labora	Universidad Cesar Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
DNI	
Firma del experto:	 FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA CIRUJANO DENTISTA Mg SALUD PUBLICA COP 32117

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Calidad de Atención
Autor (a):	Donabedian, A. (2002) modificado por Hernandez, A. (2024)
Objetivo:	Medir la variable dependiente
Administración:	Encuesta del cuestionario para medir la calidad de atención
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En el personal de enfermería de un policlínico policial de ICA
Dimensiones:	D1: Dimensión Eficacia, D2: Dimensión de efectividad, D3: Dimensión de eficiencia, D4: Dimensión optimización, D5: Dimensión aceptabilidad, D6: Dimensión de legitimidad, D7: Dimensión de Equidad.
Escala:	Ordinal: - Siempre = 5, Casi siempre =4, A veces =3, Casi nunca = 2, Nunca = 1
Niveles o rango:	Alto (75-100), Medio (47 -74), Bajo (25 -46)
Cantidad de ítems:	14
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Calidad de atención elaborado por Donabedian, A (2002) adaptado por Hernandez Arones Emily Pamela en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02:

Definición de la variable: Calidad de atención

Se puede definir en dos aspectos fundamentales. Por un lado, se refiere a la capacidad de proporcionar los mejores beneficios posibles a los pacientes, y por otro lado, se relaciona con la capacidad de brindar atención que minimice los riesgos para el paciente. (Donabedian, 2002)

Dimensión 1: Eficacia

Definición de la dimensión:

Se refiere al empleo de la ciencia y la tecnología durante la atención con el fin de brindar una atención óptima o buscar mejoras en ella. Sin embargo, es importante tener en cuenta algunas consideraciones adicionales. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de la ciencia	1.	4	4	4	
Uso de la tecnología	2.	4	4	4	

Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Lo podemos definir como los niveles de logro o mejoras en la salud que son actualmente alcanzables. Esto implica comparar el desempeño real con el desempeño que idealmente podría lograrse, o en condiciones específicas, utilizando los medios científicos y técnicos para lograr una atención de calidad. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de los servicios de salud	1.	4	4	4	
Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	2.	4	4	4	

Dimensión 3: Eficiencia

Definición de la dimensión:

Se refiere al costo asociado con el servicio de salud brindado. De esta manera, si existen dos mecanismos de atención que tienen son eficaces y efectivos, el que tengas un menor costo será considerado como eficiente. Por lo tanto, uno de los objetivos establecidos que determinan la calidad de atención, establecen que las mejoras en salud deben hacerse a un menor costo para la población. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Utilización de recursos	1.	4	4	4	
Relación costo efectividad	2.	4	4	4	

Dimensión 4: Optimización

Definición de la dimensión:

Se refiere al proceso de mejorar y maximizar la eficiencia, efectividad y calidad con la que se recibe la atención, buscando mejores resultados en la salud de los pacientes. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Promoción de salud	1.	4	4	4	
Prevención en salud	2.	4	4	4	

Dimensión 5: Aceptabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere en como la atención de los usuarios debe ser orientada en base a las expectativas, creencias y valores. Debido a que los pacientes tienen expectativas sobre la atención de salud, así como la forma en que se logran estos efectos. Por lo tanto, la aceptabilidad está

influenciada por la forma en como el paciente percibe de los servicios de salud su efectividad, eficiencia y optimización de la atención, aunque esto no sea absoluto. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confort	1.	4	4	4	
Accesibilidad	2.	4	4	4	

Dimensión 6: Legitimidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de la legitimidad en atención sanitaria se refiere a la percepción de que los servicios de salud, las instituciones y los profesionales de la salud actúan de manera justa, ética y conforme a las normas y valores aceptados por la sociedad. confianza en los pacientes sobre la calidad de atención brindada por los profesionales de la salud. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la atención	1.	4	4	4	
Respeto a los derechos	2.	4	4	4	

Dimensión 7: Equidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de equidad hace referencia al principio de distribuir los beneficios de la atención médica, de forma justa y equitativa, buscando el beneficio de los pacientes y comunidad. La equidad merece ser reconocida como un pilar aparte de la calidad en atención sanitaria., pues busca asegurar el acceso a los servicios de salud de todos los pacientes, sin importar su situación socioeconómica, género, etnia u otras características. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de la atención	1.	4	4	4	
Acceso a los servicios de salud	2.	4	4	4	


 FRANK JULIO CARRIÓN MOLINA
 CIRUJANO DENTISTA
 Mg SALUD PUBLICA
 COP 32117

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CARRION MOLINA, FRANK JULIO DNI 46115977	CIRUJANO DENTISTA Fecha de diploma: 09/12/2013 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL <i>PERU</i>
CARRION MOLINA, FRANK JULIO DNI 46115977	BACHILLER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de diploma: 10/04/2013 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>
CARRION MOLINA, FRANK JULIO DNI 46115977	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA CON MENCIÓN EN GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 15/09/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 04/08/2014 Fecha egreso: 07/07/2016	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS S.A. <i>PERU</i>

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señora: Mijaíl Vladimir Llona García

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima-Norte, promoción 2023, aula 3, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA. Siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

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

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

Atentamente



FIRMA

Nombre: Emily Hernandez Arones

DNI: 47522431

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Mijaíl Vladimir Llona García
Grado profesional	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (X) Social () Educativa (X)Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Medico asistencial
Institución donde labora	Centro de salud Santiago- Ica
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
DNI	21554335
Firma del experto:	 <hr/> Mijaíl Vladimir Llona García Mg. EN MEDICINA HUMANA CON MENCION GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre competencias gerenciales
Autor (a):	Arbaiza (2011) modificado por Hernandez, A. (2024)
Objetivo:	Medir la variable independiente
Administración:	Encuesta del cuestionario para medir las competencias gerenciales
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En el personal de enfermería de un policlínico policial de ICA
Dimensiones:	D1: Dimensión personal, D2: Dimensión de acción, D3: Dimensión de entorno, D4: Dimensión interpersonal, D5: Dimensión de influencia
Escala:	Ordinal: Siempre = 5, Casi siempre =4, A veces =3, Casi nunca = 2, Nunca = 1
Niveles o rango:	Alto (75-100), Medio (47 -74), Bajo (25 -46)
Cantidad de ítems:	26
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Competencias gerenciales elaborado por Arbaiza (2011) adaptado por Hernandez Arones Emily Pamela en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA 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.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01:

Definición de la variable: Competencias gerenciales

Las competencias gerenciales se definen como el conjunto de conocimientos, habilidades, comportamientos y actitudes que una persona debe poseer para desempeñarse con eficiencia y eficacia en diferentes tipos de organizaciones. (Arbaiza, 2011)

Dimensión 1: Manejo personal

Definición de la dimensión: Se refiere al control que tiene cada persona en situaciones difíciles. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Pensamiento crítico	1.	4	4	4	
Autoeficacia	2.	4	4	4	
Creatividad	3.	4	4	4	
Capacidad de aprendizaje	4.	4	4	4	
Autocontrol	5.	4	4	4	
Comunicación afectiva	6.	4	4	4	

Dimensión 2: Manejo de acción

Definición de la dimensión: Se refiere a la capacidad y organización y planificación. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Sentido de logro	1.	4	4	4	
Planificación y Organización	2.	4	4	4	
Iniciativa	3.	4	4	4	
Fijación de metas	4.	4	4	4	
Búsqueda de información	5.	4	4	4	
Búsqueda de información	6.	4	4	4	

Dimensión 3: Manejo de entorno

Definición de la dimensión:

Se refieren a la interacción con el entorno laboral. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Manejo del estrés	1.	4	4	4	
Adaptabilidad al cambio	2.	4	4	4	
Flexibilidad	3.	4	4	4	
Tolerancia a la presión	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

Dimensión 4: Manejo interpersonal

Definición de la dimensión:

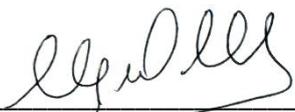
Esta habilidad busca identificar y comprender las necesidades propias como la de los otros miembros de una entidad. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Comunicación interpersonal	1.	4	4	4	
Orientación de servicio al cliente	2.	4	4	4	
Trabajo en equipo	3.	4	4	4	
Conciencia de las fortalezas y debilidades	4.	4	4	4	
Toma de decisiones	5.	4	4	4	

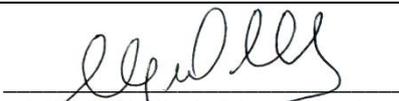
Dimensión 5: Manejo de influencia

Definición de la dimensión: Hace referencia al impacto que tienen sobre los demás, por medio de la persuasión o impresión. (Arbaiza, 2011).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Liderazgo	1.	4	4	4	
Creación de equipos	2.	4	4	4	
Motivación	3.	4	4	4	
Negociación	4.	4	4	4	
Gestión de personas	5.	4	4	4	


Mijail Vladimír Llona García
Mg. EN MEDICINA HUMANA CON
MENCION GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez	Mijaíl Vladimir Llona García
Grado profesional	Maestría (x) Doctor ()
Área de formación académica	Clínica (x) Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional	Medico asistencial
Institución donde labora	Centro de salud Santiago- Ica
Tiempo de experiencia profesional en el área	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
DNI	21554335
Firma del experto:	 Mijaíl Vladimir Llona García Mg. EN MEDICINA HUMANA CON MENCION GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre Calidad de Atención
Autor (a):	Donabedian, A. (2002) modificado por Hernandez, A. (2024)
Objetivo:	Medir la variable dependiente
Administración:	Encuesta del cuestionario para medir la calidad de atención
Año:	2024
Ámbito de aplicación:	En el personal de enfermería de un policlínico policial de ICA
Dimensiones:	D1: Dimensión Eficacia, D2: Dimensión de efectividad, D3: Dimensión de eficiencia, D4: Dimensión optimización, D5: Dimensión aceptabilidad D6: Dimensión de legitimidad, D7: Dimensión de Equidad.
Escala:	Ordinal: - Siempre = 5, Casi siempre =4, A veces =3, Casi nunca = 2, Nunca = 1
Niveles o rango:	Alto (75-100), Medio (47 -74), Bajo (25 -46)
Cantidad de ítems:	14
Tiempo de aplicación:	Aproximadamente 15 a 20 min.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario sobre Calidad de atención elaborado por Donabedian, A (2002) adaptado por Hernandez Arones Emily Pamela en el año 2024 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD 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.
COHERENCIA	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.

El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	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.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

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

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 02:

Definición de la variable: Calidad de atención

Se puede definir en dos aspectos fundamentales. Por un lado, se refiere a la capacidad de proporcionar los mejores beneficios posibles a los pacientes, y por otro lado, se relaciona con la capacidad de brindar atención que minimice los riesgos para el paciente. (Donabedian, 2002)

Dimensión 1: Eficacia

Definición de la dimensión:

Se refiere al empleo de la ciencia y la tecnología durante la atención con el fin de brindar una atención óptima o buscar mejoras en ella. Sin embargo, es importante tener en cuenta algunas consideraciones adicionales. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Uso de la ciencia	1.	4	4	4	
Uso de la tecnología	2.	4	4	4	

Dimensión 2: Efectividad

Definición de la dimensión:

Lo podemos definir como los niveles de logro o mejoras en la salud que son actualmente alcanzables. Esto implica comparar el desempeño real con el desempeño que idealmente podría lograrse, o en condiciones específicas, utilizando los medios científicos y técnicos para lograr una atención de calidad. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/
--------------------	-------------	-----------------	-------------------	-------------------	-----------------------

					Recomendaciones
Capacidad de los servicios de salud	1.	4	4	4	
Disponibilidad de equipos y suministros adecuados	2.	4	4	4	

Dimensión 3: Eficiencia

Definición de la dimensión:

Se refiere al costo asociado con el servicio de salud brindado. De esta manera, si existen dos mecanismos de atención que tienen son eficaces y efectivos, el que tengas un menor costo será considerado como eficiente. Por lo tanto, uno de los objetivos establecidos que determinan la calidad de atención, establecen que las mejoras en salud deben hacerse a un menor costo para la población. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Utilización de recursos	1.	4	4	4	
Relación costo efectividad	2.	4	4	4	

Dimensión 4: Optimización

Definición de la dimensión:

Se refiere al proceso de mejorar y maximizar la eficiencia, efectividad y calidad con la que se recibe la atención, buscando mejores resultados en la salud de los pacientes. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Promoción de salud	1.	4	4	4	
Prevención en salud	2.	4	4	4	

Dimensión 5: Aceptabilidad

Definición de la dimensión: Se refiere en como la atención de los usuarios debe ser orientada en base a las expectativas, creencias y valores. Debido a que los pacientes tienen expectativas sobre la atención de salud, así como la forma en que se logran estos efectos. Por lo tanto, la aceptabilidad está influenciada por la forma en como el paciente percibe de los servicios de salud su efectividad, eficiencia y optimización de la atención, aunque esto no sea absoluto. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confort	1.	4	4	4	
Accesibilidad	2.	4	4	4	

Dimensión 6: Legitimidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de la legitimidad en atención sanitaria se refiere a la percepción de que los servicios de salud, las instituciones y los profesionales de la salud actúan de manera justa, ética y conforme a las normas y valores aceptados por la sociedad. confianza en los pacientes sobre la calidad de atención brindada por los profesionales de la salud. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confianza en la atención	1.	4	4	4	
Respeto a los derechos	2.	4	4	4	

Dimensión 7: Equidad

Definición de la dimensión:

La dimensión de equidad hace referencia al principio de distribuir los beneficios de la atención médica, de forma justa y equitativa, buscando el beneficio de los pacientes y comunidad. La equidad merece ser reconocida como un pilar aparte de la calidad en atención sanitaria., pues busca asegurar el acceso a los servicios de salud de todos los pacientes, sin importar su situación socioeconómica, género, etnia u otras características. (Donabedian, 2002).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Distribución de la atención	1.	4	4	4	
Acceso a los servicios de salud	2.	4	4	4	



Mijaíl Vladimír Llona García
Mg. EN MEDICINA HUMANA CON
MENCION GESTION DE SERVICIOS DE SALUD

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
LLONA GARCIA, MIJAIL VLADIMIR DNI 21554335	MEDICO CIRUJANO Fecha de diploma: 15/03/2006 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
LLONA GARCIA, MIJAIL VLADIMIR DNI 21554335	MAESTRO EN MEDICINA HUMANA - MENCION GESTION DE SERVICIOS DE SALUD Fecha de diploma: 22/12/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 06/05/2013 Fecha egreso: 14/06/2015	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA PERU
LLONA GARCIA, MIJAIL VLADIMIR DNI 21554335	BACHILLER EN MEDICINA HUMANA Fecha de diploma: 31/01/2006 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA PERU

4. Resultado de consentimiento y/o asentimiento informado.

Consentimiento informado

Estimado(a) profesional de enfermería: yo, Emily Hernandez Arones le hago presente que, me encuentro cursando estudios de post grado en la universidad Cesar Vallejo. Para lo cual, la presente ficha de consentimiento informado tiene como propósito dar a conocer a los participantes: el título de la investigación llevada a cabo y las facultades propias de su rol. Si Ud. accede a participar del presente estudio se le pedirá responder unos cuestionarios los cuales servirán como dato valioso para la investigación del título “ Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA, 2024”, cuyo llenado le tomara un tiempo aproximado de 7 minutos. También es importante informarle que su participación será totalmente anónima, voluntaria, con fines estrictamente de investigación, pudiendo expresar sus dudas en cualquier momento durante su desarrollo y de igual manera dejar de responderlo sin que esto lo perjudique. Por lo cual solicito su colaboración y expreso mi agradecimiento de antemano por su valioso aporte. Atentamente

El Autor



FIRMA

Nombre: Emily Hernandez Arones

DNI: 47522431

Yo.....acepto y preciso haber sido informado(a) respecto al propósito del estudio y sobre los aspectos relacionados con la investigación. Acepto mi participación en la investigación científica referida a “Competencias gerenciales en la calidad de atención del personal de enfermería de un policlínico policial de ICA, 2024”

Firma y nombre del participante

5. Prueba de normalidad de variable de competencias gerenciales y calidad de atención

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro- Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Competencias gerenciales	.140	70	.002	.935	70	.001
Calidad de atención	.112	70	.028	.959	70	.022

a. Corrección de significación de Lilliefors

6. Prueba de confiabilidad prueba piloto

INSTRUMENTO: COMPETENCIAS GERENCIALES

Tabla:

Resumen de procesamiento de casos "Competencias Gerenciales"

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido^a	0	.0
	Total	20	100.0

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

Tabla:

Estadísticas de fiabilidad del instrumento "Competencias Gerenciales"

Alfa de Cronbach	N de elementos
.812	26

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

Tabla:

Estadísticas de total de elemento "Competencias Gerenciales"

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	89.90	52.095	.100	.814
P2	89.85	48.029	.425	.802
P3	89.75	48.408	.383	.804
P4	89.40	45.726	.510	.797
P5	89.60	47.305	.505	.798
P6	89.85	47.187	.669	.793
P7	89.85	49.082	.526	.800
P8	89.80	47.432	.543	.797
P9	89.65	49.292	.403	.803
P10	89.60	47.621	.626	.795
P11	89.75	51.776	.102	.815
P12	89.75	54.197	-.188	.823
P13	89.55	49.524	.498	.802
P14	89.55	50.787	.194	.812
P15	89.80	47.853	.576	.796
P16	89.50	50.895	.136	.816
P17	89.45	43.734	.719	.784
P18	89.60	46.042	.575	.794
P19	89.70	50.011	.311	.807
P20	89.70	52.221	.035	.819
P21	89.45	52.155	.027	.821
P22	89.40	49.411	.293	.808
P23	89.70	48.116	.543	.798
P24	89.85	52.871	-.022	.820
P25	89.65	53.713	-.126	.821
P26	89.60	49.095	.438	.802

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

INSTRUMENTO: CALIDAD DE ATENCION

Tabla:

Resumen de procesamiento de casos "Calidad de atención"

	N	%
Casos Válido	20	100.0
Excluido^a	0	.0
Total	20	100.0

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

Tabla:

Estadísticas de fiabilidad del instrumento "Calidad de Atención"

Alfa de Cronbach	N de elementos
.850	14

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

Tabla:

Estadísticas de total de elemento "Calidad de atención"

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	51.35	28.029	.680	.830
P2	51.05	26.261	.752	.822
P3	50.90	28.095	.671	.831
P4	50.90	28.937	.532	.838
P5	50.65	30.555	.335	.848
P6	50.65	31.187	.115	.864
P7	50.80	28.905	.459	.842
P8	51.05	24.366	.699	.826
P9	51.50	27.737	.570	.835
P10	50.85	28.766	.514	.839
P11	51.00	32.316	.016	.863
P12	50.65	25.924	.663	.828
P13	51.05	29.734	.483	.841
P14	50.65	29.292	.464	.842

Nota: Resultados obtenidos del procesamiento en el software IBM SPSS 29

9. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



POLICIA NACIONAL DEL PERÚ
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIAL
POLICLINICO POLICIAL ICA

Autorización de uso de información de empresa

Yo VERA MENDOZA, Félix identificado con DNI N.º 21400786, en mi calidad de JEFE DEL POLICLINICO POLICIAL DE ICA con R.U.C N° 20504380077, ubicada en la ciudad de ICA, OTORGO LA AUTORIZACIÓN, Al señor (a) Hernández Arones Emily, Identificado(s) con DNI N° 47522431, de la Maestría en Gestión de los servicios de salud, carrera profesional de enfermería, para que utilice la siguiente información de la empresa:

ENCUESTA, CUESTIONARIO, COPIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.

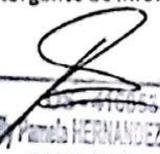
Con la finalidad de que pueda desarrollar su () Tesis para optar el Título Profesional, () Trabajo de investigación para optar al grado de Bachiller, () Trabajo académico, () Otro (especificar). Tesis para optar el grado de magister (x)

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
 Mencionar el nombre de la empresa.


Firma y sello del Representante Legal
DNI: 21400786 Félix Jasso VERA MENDOZA
CHRL STNP
JEFE POL. POL. ICA

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


Emily Pamela HERNANDEZ ARONES
CAP.S. ASIM PNP

Firma del Estudiante

Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue

NOTA: Cualquier documento impreso diferente del original, y cualquier archivo electrónico que se encuentren fuera del Campus Virtual Trilce serán considerados como COPIA NO CONTROLADA

10. Otras evidencias.

