



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Gestión de servicios médicos y calidad de vida en pacientes en un  
establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

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

**AUTOR:**

Ormeño Contreras, Jorge Javier ([orcid.org/0009-0004-1895-8652](https://orcid.org/0009-0004-1895-8652))

**ASESORES:**

Mg. Alban Villarreyes, Victoria Amanda ([orcid.org/0000-0001-8077-3860](https://orcid.org/0000-0001-8077-3860))

Mg. Ramirez Valladares, Cristhian Ovidio ([orcid.org/0000-0002-6944-5652](https://orcid.org/0000-0002-6944-5652))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**PIURA - PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

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

Yo, ALBAN VILLARREYES VICTORIA AMANDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "GESTIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024", cuyo autor es ORMEÑO CONTRERAS JORGE JAVIER, 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.

PIURA, 08 de Agosto del 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
ALBAN VILLARREYES VICTORIA AMANDA DNI: 03832991 ORCID: 0000-0001-8077-3860	Firmado electrónicamente por: ALBANVV el 08-08- 2024 16:43:08

Código documento Trilce: TRI - 0855418



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ORMEÑO CONTRERAS JORGE JAVIER estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "GESTIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 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
ORMEÑO CONTRERAS JORGE JAVIER DNI: 21463370 ORCID: 0009-0004-1895-8652	Firmado electrónicamente por: JORMENOCO68 el 08- 08-2024 18:30:08

Código documento Trilce: INV - 1733357

## **DEDICATORIA**

A mis padres Jorge Antonio Ormeño Chávez (+) y Adela Dionicia Contreras Huamani, por darme la vida y por ser mis guías.

A mis hijos Jorge Miguel y Adrián Eduardo, cuya presencia y amor me inspiran a seguir en la búsqueda de mis anhelos y objetivos.

A Ruth Silvana Campos Cabrera, por ser mi apoyo incondicional y compañera de vida.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco profundamente a Dios por proporcionarme la vida, el conocimiento y la fuerza para enfrentar los retos cada día, guiándome siempre por el buen camino y brindándome esperanza incluso en los momentos más difíciles. También agradezco a todos aquellos que han contribuido para alcanzar este objetivo.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaración de autenticidad del asesor.....	ii
Declaratoria de originalidad del autor .....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen.....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	13
III. RESULTADOS.....	19
IV. DISCUSIÓN .....	32
V. CONCLUSIONES .....	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS .....	52

## Índice de tablas

<b>Tabla 1:</b> Validación de instrumentos por expertos .....	16
<b>Tabla 2:</b> Estadística de confiabilidad Alfa de Cronbach .....	18
<b>Tabla 3</b> Tabla cruzada servicios médicos y calidad de vida.....	19
<b>Tabla 4:</b> Dimensiones de la gestión de servicios médicos.....	23
<b>Tabla 5:</b> Dimensiones de calidad de vida.....	28

## Índice de figuras

<b>Figura 1.</b> Diagrama de diseño de investigación.....	13
<b>Figura 2</b> Grafico cruzado de Servicios Médicos y Calidad de vida.....	21
<b>Figura 3.</b> Dimensiones de la gestión de servicios médicos .....	27
<b>Figura 4.</b> Dimensiones de la calidad de vida.....	30

## Resumen

Esta investigación, enmarcada en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: Bienestar y salud, el objetivo es determinar cómo la gestión de servicios médicos se relaciona con la calidad de vida de los pacientes en un establecimiento de salud. La importancia de la investigación es detectar áreas críticas y sugerir mejoras para aumentar la calidad de vida. El estudio es cuantitativo, descriptivo y transversal. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios, evaluados con el método alfa de Cronbach, obteniendo coeficientes de 0.967 en gestión de servicios médicos y 0.930 en calidad de vida, en una muestra de 389 pacientes del establecimiento de salud. Los resultados indican una relación negativa y significativa entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida ( $p < 0.00$ ), con una correlación de Spearman de -0.52. Las dimensiones con mayor impacto negativo son la empatía (65% desacuerdo/neutralidad), la capacidad de respuesta (93.6% insatisfacción) y la seguridad (57.3% desacuerdo/neutralidad).

En conclusión, una gestión deficiente de los servicios médicos se asocia con una menor calidad de vida en los pacientes. Es crucial mejorar la gestión enfocándose en la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, para promover el bienestar social, físico y emocional de la población.

**Palabras clave:** Gestión de servicios médicos, calidad de vida, atención médica, pacientes, salud pública.

## Abstract

This research, framed within Sustainable Development Goal 3: Well-being and Health, aims to determine how the management of medical services relates to the quality of life of patients in a health facility. The importance of the research is to detect critical areas and suggest improvements to increase quality of life. The study is quantitative, descriptive and cross-sectional. The data were collected through questionnaires, evaluated with Cronbach's alpha method, obtaining coefficients of 0.967 in medical services management and 0.930 in quality of life, in a sample of 389 patients of the health facility. The results indicate a negative and significant relationship between medical services management and quality of life ( $p < 0.00$ ), with a Spearman correlation of -0.52. The dimensions with the greatest negative impact are empathy (65% disagreement/neutrality), responsiveness (93.6% dissatisfaction) and safety (57.3% disagreement/neutrality).

In conclusion, poor management of medical services is associated with lower quality of life in patients. It is crucial to improve management by focusing on responsiveness, safety and empathy, in order to promote the social, physical and emotional well-being of the population.

**Keywords:** medical services management, quality of life, medical care, patients, public health.

## I. INTRODUCCIÓN

La investigación sobre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud del distrito Castilla, Piura, en 2024, resultó crucial para la salud pública, especialmente en contextos con recursos limitados y alta demanda de servicios. Este estudio se centró en comprender cómo una mejor gestión de servicios médicos podía mejorar la vida de los pacientes, enfocándose en sus necesidades específicas mediante una metodología rigurosa y encuestas detalladas.

La investigación buscó contribuir al Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, centrado en asegurar una vida saludable y promover el bienestar para todas las personas, sin importar su edad. En particular, la meta 3.8 buscaba lograr la cobertura sanitaria universal, implicando que todos tuvieran acceso a servicios de salud esenciales y de alta calidad, así como a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, accesibles y de alta calidad.

Los resultados del estudio enriquecieron el conocimiento científico sobre la relación entre la calidad de vida y la gestión de los servicios médicos, produciendo hallazgos aplicables a otros centros de salud similares. Estos resultados fueron valiosos para los profesionales de la salud y se alinearon con los objetivos de la Organización Mundial de la Salud (OMS-2020) de asegurar servicios sanitarios de excelencia desde la perspectiva de los pacientes.

La problemática de la gestión de servicios médicos y su influencia en la calidad de vida fue significativa debido a factores como la eficiencia y efectividad en la gestión. Las deficiencias en la gestión podían causar largos tiempos de espera, dificultades para obtener citas y una atención insuficiente, afectando negativamente la valoración de los usuarios sobre la calidad del servicio y su bienestar. Una gestión inadecuada podía sobrecargar al personal, causar fallos en la coordinación y una mala distribución de recursos, contribuyendo a una atención deficiente e insatisfacción de los pacientes.

El estudio se enfocó en las percepciones y experiencias de los pacientes para entender la importancia del tema. Las dificultades de acceso a servicios de salud, debido a barreras físicas, burocráticas o de comunicación, generaron una percepción negativa, afectando la disposición de los pacientes a buscar atención futura y cumplir con los tratamientos, impactando su salud y calidad de vida. Un indicador clave de la calidad del servicio fue la satisfacción del paciente. Los datos generados proporcionaron una base firme para decisiones y políticas de salud más efectivas,

identificando áreas de mejora y planificando nuevas prestaciones para satisfacer mejor los requerimientos de la población.

Luego de dar el alcance basándose en la realidad problemática, se planteó el siguiente problema general: ¿De qué manera la gestión de servicios médicos se relaciona con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024? Asimismo, se detallaron los siguientes problemas específicos: 1) ¿De qué manera las dimensiones de la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida de los pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024?; 2) ¿De qué manera la gestión de servicios médicos se relaciona con los aspectos de la calidad de vida de los pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024?

La justificación metodológica residió en analizar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario. Empleó encuestas válidas y confiables, y abordó la conformidad laboral desde un enfoque multidimensional. La alta confiabilidad de los instrumentos usados aportó herramientas valiosas para estudios futuros. Además, recopiló y analizó trabajos relacionados, contribuyendo a la literatura existente y ofreciendo nuevas herramientas para diagnósticos y estudios de gestión interinstitucional. La justificación social se basó en su relevancia, buscando mejorar las condiciones de atención al abordar problemas recurrentes. Los establecimientos de salud pública debían ofrecer un servicio de calidad y humano, respondiendo a las expectativas de los pacientes. Implicaba nuevas tácticas y recursos innovadores para garantizar servicios eficientes. Se justificó teóricamente por su contribución al conocimiento científico en la gestión de servicios médicos, permitiendo comprender el clima organizacional, identificando causas de insatisfacción y su impacto en la calidad del servicio. Este análisis fue crucial para mejorar la satisfacción, reflejándose en la atención al paciente.

El objetivo general del estudio fue: Determinar cómo la gestión de servicios médicos se relaciona con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024. Presentó dos objetivos específicos: 1) Evaluar las dimensiones de la gestión de servicios médicos en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024; 2) Identificar los aspectos en la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024.

El análisis de factores de salud y la apreciación de los servicios médicos y la calidad de vida se fundamentaron en modelos teóricos que consideraban factores

sociales y la evaluación de la calidad de los servicios médicos. La investigación se basó en la literatura existente, destacando hallazgos, metodologías y brechas de conocimiento, y se concentró en cómo la gestión de los servicios de salud afectaba el bienestar del paciente. Se revisaron antecedentes científicos, teorías relacionadas y enfoques conceptuales, sistematizando los antecedentes y reflexionando sobre la problemática y las hipótesis derivadas. En los estudios se equipararon los términos "servicio médico" y "servicio de salud" debido a sus definiciones y alcances similares, incluyendo consultas, diagnósticos, tratamientos y prevención. Esta equivalencia estuvo respaldada por documentos oficiales e indicadores de salud.

La variable de gestión de servicios médicos, según Ropa-Carrión et al. (2022), implicaba planificar, coordinar, estimular, liderar y supervisar para alcanzar objetivos y optimizar el trabajo en equipo, siendo fundamental para valorar sus efectos sobre la calidad de vida de los usuarios. George Quintero (2022) describió la gestión de la calidad en salud como un enfoque metódico para mejorar continuamente los servicios, asegurando su conformidad con criterios establecidos, mediante la identificación y eliminación de problemas, la implementación de mejoras y la evaluación de resultados. Principios como equidad, eficacia, efectividad y eficiencia resultaron esenciales en la gestión de servicios médicos, según George Ramon. et al. (2021) y Rojas C.P. et al. (2020). Bustamante M.A. et al. (2020) revelaron deficiencias en el manejo de instalaciones médicas de primer nivel, afectando negativamente la satisfacción y atención del paciente. Evaluarlas fue crucial para identificar mejoras y fortalecer la gestión. Lemos et al. (2024) destacaron que diversos factores influenciaban la búsqueda de atención médica, como aspectos individuales, socioculturales, económicos y la accesibilidad a los servicios de salud. Subrayaron la necesidad de una asistencia integral y de calidad para abordar las disparidades en el acceso, adaptándose a las necesidades específicas de la población. Espinoza-Portilla et al. (2020) enfatizaron la gestión de la calidad como crucial para la satisfacción del paciente, identificando problemas como la escasez de recursos humanos, la carencia de insumos y medicamentos, la infraestructura inadecuada y el déficit presupuestario, que prolongaban los tiempos de espera y podían resultar en errores médicos y una atención menos personalizada.

Paredes, Claudia (2020) propuso analizar los obstáculos enfrentados por las organizaciones de salud, como la inversión económica, la gestión de la calidad, el acceso y la equidad. En línea con esto, Llanos, Luis et al (2020) resaltó el valor de la

atención médica primaria (APS) como fundamental para sistemas de salud efectivos, promoviendo una atención integral y coordinada que mejoraba la equidad en salud. Propuso la implementación de Redes Integradas de Salud (RIS) en Perú para estructurar los servicios de manera eficiente y equitativa.

La Organización Mundial de la Salud (2020) manifestó que los servicios médicos de alta calidad debían ser precisos, oportunos, adecuados a las necesidades del usuario, minimizando daños e ineficiencias, y caracterizados por eficacia, protección, centrado en la persona, prontitud, igualdad, integración y productividad. Ramon, George et al. (2022) subrayaron la evaluación de la calidad de servicios mediante indicadores técnicos, funcionales, humanos y ambientales. . García, Arturo et al. (2020) describieron la calidad de atención de salud como cuidados oportunos, competentes, seguros y éticamente respetuosos. Destacaron que la satisfacción del paciente era fundamental en la evaluación de la calidad de los servicios médicos, relevante para la gestión que incluía elementos como competencia, seguridad y amabilidad del personal, además de la disponibilidad de equipos y medicamentos. Espinoza, Portilla et al. (2020) identificaron problemas en la gestión de la atención de salud básica, incluyendo deficiencias de gestión, infraestructura inadecuada y falta de actualización del personal. Estos estudios abordaron deficiencias estructurales y de personal que impactaban la forma en que se organizaban los servicios en los centros de salud. Iparraguirre (2020) concluyó que las evaluaciones constantes eran esenciales para identificar y solucionar problemas en la organización, mejorando así la calidad de atención y la percepción del paciente. Recomendó actualizar políticas y aumentar el presupuesto en salud, promoviendo un clima organizacional adecuado y capacitación en atención humanizada. Soto Alonso (2019) enfatizó que la atención de calidad requería recursos materiales y capacidad de resolución, proponiendo mejoras en infraestructura y procesos transparentes para la selección de gestores hospitalarios. Honorio (2020) indicó que la insatisfacción de los pacientes se debía a un déficit en equipos tecnológicos, mantenimiento inadecuado y falta de insumos, destacando la importancia del factor humano en la atención médica. Gutiérrez & Mendoza (2019) analizaron cómo el tiempo de espera afectaba el bienestar de los pacientes, utilizando la encuesta SERVQUAL para evaluar percepciones sobre cómo afectaba la calidad de vida.

La Defensoría del Pueblo (2022) destacó las brechas de infraestructura, financiamiento y articulación en el sistema de salud del país, generando ineficiencia

e inequidad. El Ministerio de Salud del Perú (2019) analizó la situación sanitaria del país y destacó una reforma basada en cinco pilares estratégicos del Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM). De la Guardia y Ruvalcaba (2020) abordaron los determinantes de la salud, incluyendo factores ambientales y servicios sanitarios, que impactaban en la condición de salud de la comunidad. Espinoza-Portilla et al. (2020) identificaron barreras para la integración de los servicios médicos, como la escasez de recursos, la fragmentación del sistema sanitario y la falta de coordinación entre los proveedores, las cuales podían obstaculizar el acceso oportuno y eficiente a la atención médica.

Las dimensiones de la gestión de servicios médicos eran fundamentales para asegurar el bienestar y la atención de excelencia para los pacientes. Estas dimensiones incluían la confiabilidad, que garantizaba diagnósticos y tratamientos precisos, fortaleciendo la confianza del usuario y mejorando su calidad de vida. La capacidad de respuesta, especialmente en emergencias, reducía el estrés y mejoraba la percepción del servicio. La seguridad, que abarcaba protocolos de higiene y la protección de la información médica confidencial, creaba un entorno limpio y seguro. La empatía, mediante una atención personalizada, permitía entender y atender las necesidades individuales, mejorando la satisfacción del paciente. Los elementos tangibles, como la conservación de las instalaciones, la modernidad de los equipos y los materiales de comunicación, afectaban la apreciación de la calidad del servicio. La accesibilidad analizaba la viabilidad de que los pacientes accedieran a servicios médicos, considerando la obtención de citas, la ubicación del establecimiento y el apoyo a personas con discapacidad.

En cuanto a las teorías que respaldaron la investigación, Peres et al. (2021) explicaron que la teoría del entorno de Florence Nightingale consideraba cruciales los elementos físicos y psicosociales del entorno para la recuperación del paciente, destacando la importancia de mantener un entorno saludable. La teoría contingencial de Emery y Trist, mencionada por Lema (1983), sugiere que la estructura organizacional más efectiva depende del entorno, siendo útil para diseñar estructuras organizativas en hospitales. Neuhauser apoya esta teoría para mejorar la coordinación entre departamentos, dar mayor autonomía a los profesionales y facilitar la adaptación al entorno. Tinajero et al. (2024) describen el autocuidado según Dorothea Orem como un concepto intencional dirigido hacia metas específicas y aplicado en circunstancias concretas de la vida, subrayando la relevancia del

autocuidado en la promoción de la salud, especialmente para pacientes con condiciones crónicas, mejorando su calidad de vida. Llanos, Luis et al. (2020) destacaron el cuidado centrado en el usuario como una perspectiva médica que priorizaba las necesidades, preferencias y valores del paciente, especialmente en situaciones de emergencia, aumentando la satisfacción del paciente, reduciendo la ansiedad y mejorando los logros de salud. Fajardo et al. (2020) encontraron que la satisfacción del paciente estaba vinculada al uso regular de la atención médica y el cumplimiento de los planes de tratamiento, sugiriendo que mejorar la satisfacción podía llevar a mejores resultados de salud. Todd et al. (2024) señalaron una desalineación entre los intereses de los investigadores y las prioridades de los servicios de salud, limitando la relevancia de muchas investigaciones. Esencialmente, la investigación en salud debía enfocarse en preguntas importantes para los prestadores de atención médica y los encargados de políticas, generando evidencia útil para mejorar la eficiencia de los sistemas de salud y la calidad de la atención.

La segunda variable calidad de vida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la definió como el reconocimiento de una persona sobre su lugar en la vida en función de su cultura y sistemas éticos. Ortiz y Martínez (2022) subrayaron que la calidad de vida es multifacética, afectada por el estado físico, equilibrio mental, autonomía y relaciones interpersonales. Lozada, Andrea et al. (2020) y García, Lidia et al. (2020) ampliaron esta definición al incluir factores económicos, sociales, culturales, ambientales y de atención médica, destacando la importancia de una valoración integral. García y Carrizales (2021) se centraron en cómo la percepción de la salud afectaba la capacidad para realizar actividades significativas, abarcando aspectos como la función física, desempeño físico, dolor corporal, bienestar mental, estado de salud general, vitalidad, interacción social y papel emocional. Figueroa Joel et al. (2019) definieron la calidad de vida en salud como una apreciación holística del funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo, alineada con sus valores y creencias. Rocha, Joel et al. (2019) la describieron como una condición de bienestar físico y psicosocial, influenciada por el contexto y la percepción individual, variando en distintas etapas de la vida.

Sihuay Castillo et al. (2022) destacaron que las políticas nacionales de salud en el Perú, como la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 ("Perú, País Saludable"), enfatizaban la importancia de la satisfacción de la población y la calidad de vida, estableciendo objetivos para optimizar el acceso a los servicios médicos

completos y especializados. Diversas leyes, como la Ley N° 27878 (Ley de Trabajo del Cirujano Dentista) y la Ley N° 27669 (Ley del Trabajo de la Enfermera(o)), regulaban las profesiones de salud y fijaban estándares para ofrecer servicios de excelencia. Esta política también destacaba la preocupación del Estado por los años de vida saludables perdidos debido a causas prevenibles. Lopera, Juan (2020) resaltó que la calidad de vida era crucial en el diagnóstico de enfermedades crónicas y protocolos médicos, utilizándose cuestionarios autodiligenciados para informar sobre las condiciones de los pacientes y la efectividad de las intervenciones clínicas.

Casares-Cid et al. (2022) enfatizaron la evaluación subjetiva de la calidad de vida en vinculación con la salud y los servicios médicos, subrayando la importancia de comprender cómo los pacientes percibían la influencia de su condición médica y el nivel de los servicios recibidos en su bienestar general. Rivas y López Espinoza (2024) consideraron los factores sociodemográficos como determinantes en la calidad de vida, señalando que la gestión de servicios médicos debía ser personalizada y adaptada a las características de cada paciente para ser efectiva. Vissicchio et al. (2022) destacaron que barreras como la ausencia de educación y la pobreza afectaban negativamente la calidad de vida, subrayando la importancia de la accesibilidad y equidad en los servicios de salud. Castillo et al. (2023) enfatizaron la seguridad del paciente como un aspecto esencial de la atención sanitaria, especialmente en naciones emergentes, y resaltaron la importancia de la coordinación del cuidado y la atención holística por parte de los enfermeros para elevar la calidad de vida. Nápoles-Zaldivar y Palacios (2024) definieron la calidad de vida como la percepción personal de la propia posición en la vida, en relación con su contexto cultural y sus valores, y en función de las metas y expectativas individuales. Viada González et al. (2024) abordaron la calidad de vida desde un enfoque biopsicosocial, teniendo en cuenta las relaciones interpersonales, comportamiento y entorno del paciente, fundamentales para una valoración completa.

Mayo, Gallardo y Castro (2024) señalaron que el personal de salud investigaba la calidad de vida en relación con la salud, evaluando cómo la enfermedad y su tratamiento afectaban los componentes físicos, psicológicos y sociales del paciente. Santos-Flores y García-Zapata (2021) destacaron la importancia del bienestar de vida y la satisfacción del usuario en cuidados de soporte como medidas clave de la calidad de atención médica. La indagación de Fang y Baz (2024) resaltó la importancia de las dimensiones relacionales y existenciales en la atención sanitaria para la calidad de

vida de los usuarios con afecciones prolongadas, yendo más allá de los aspectos físicos y técnicos. Figueroa Joel et al. (2019) definieron la calidad de vida en salud como una percepción integral que incluía el funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo, alineado con sus valores y creencias. Khan et al. (2024) en Bangladesh destacaron que una mejor gestión y preparación de los centros de salud, junto con la mayor disponibilidad de servicios, aumentaban la probabilidad de recibir la asistencia recomendada. La conformidad del usuario estaba relacionada con una mejor calidad de vida, ya que aquellos satisfechos con la atención tendían a reportar mejor salud física y mental, y una mayor capacidad para funcionar en la vida diaria.

Real-Delor (2023) encontró una asociación significativa entre el bienestar de vida y la conformidad con la atención médica. Los pacientes con baja calidad de vida eran más propensos a estar insatisfechos con su atención, incluso después de controlar variables como sexo, edad y nivel educativo, sugiriendo que la calidad de vida era clave en la evaluación de la satisfacción del paciente. Shi et al. (2024) descubrieron que la calidad de vida influía considerablemente en el manejo de la atención médica. Los individuos con baja calidad de vida tendían a utilizar más servicios sanitarios, lo que indicaba que elevar la calidad de vida podía reducir la demanda de estos servicios. En China, Gu (2024) encontró que el 13% de los adultos mayores de 45 años tenían necesidades de salud insatisfechas, particularmente aquellos con múltiples condiciones de salud y problemas de salud mental, lo que influía en su calidad de vida. Mendoza-Rivera (2022) resaltó la importancia de medir la calidad en salud para reconocer oportunidades de mejora y tomar medidas fundamentadas en la administración de servicios de salud, utilizando herramientas como encuestas de satisfacción de usuarios y análisis de procesos.

García y Carrizales (2021) enfatizaron la relevancia de la calidad de la gestión y el bienestar del usuario. Paredes, Claudia. (2020) sostuvo que la calidad de la gestión en salud impactaba positivamente en el bienestar de los usuarios, quienes, al recibir servicios de alta calidad, tendían a estar más satisfechos y a recomendar los servicios a otros. Sin embargo, Espinoza Portilla et al. (2020) revelaron que solo el 14% de las instituciones de salud de primer nivel en Perú tenían las capacidades necesarias para la gestión efectiva, incluyendo planificación y liderazgo. Suárez, Gabriel et al. (2019) encontraron que la empatía de los profesionales de la salud era un factor esencial para la satisfacción del paciente. La falta de empatía podía hacer que los pacientes se sintieran incomprendidos y no valorados, lo que podía llevar a la

insatisfacción. La Organización Mundial de la Salud (2020) recomendó incorporar la noción de calidad en la atención médica, resaltando aspectos como eficacia, seguridad, enfoque en las personas, oportunidad, equidad, integración y eficiencia.

Asfaw et al. (2024) enfatizaron la importancia del bienestar en los servicios de emergencias y urgencias de las personas asistidas, revelando que los pacientes satisfechos con la atención recibida tendían a recomendar los servicios a otros y a tener una mejor experiencia general de atención médica. Esto sugería que las instituciones de salud debían centrarse en mejorar la satisfacción del paciente en estos servicios para aumentar el nivel del servicio y la imagen de la institución. La literatura respaldó ampliamente la relevancia de la satisfacción del paciente en los servicios médicos. Fajardo et al. (2020) subrayaron que la satisfacción del paciente se asociaba con una serie de resultados positivos, como una mayor adherencia al tratamiento, mejores resultados de salud y una mayor disposición a recomendar los servicios. También señalaron que el bienestar del paciente era un tema complejo y multifacético, influenciado por varios factores, como el nivel de atención, la comunicación con los profesionales de salud y el ambiente físico de la instalación de salud. Asare et al. (2024) destacaron la trascendencia de considerar los requerimientos de información de los usuarios como un factor clave en su satisfacción con la atención médica. Su estudio encontró que los pacientes que recibían información clara y precisa sobre su diagnóstico, procedimientos y opciones de tratamiento eran más propensos a estar satisfechos con su atención. Esto sugería que los proveedores de atención médica debían esforzarse por proporcionar información completa y comprensible en un lenguaje accesible para los pacientes.

Fikadu et al. (2024) aportaron evidencia adicional sobre la relación positiva entre la aprobación del usuario y la utilización de los servicios de salud. Según su investigación, los pacientes satisfechos con la atención recibida eran más propensos a utilizar los servicios de salud de manera regular y a seguir los planes de tratamiento recomendados. Esto sugería que mejorar la satisfacción del paciente podía aumentar el uso de los servicios sanitarios y, en consecuencia, mejorar los resultados de salud. Zapata-Gómez (2014) encontró una relación positiva entre el nivel operativo de los servicios sanitarios y la percepción del alto nivel por parte de los usuarios. Esto implicaba que cuando los servicios médicos eran confiables, sensibles, seguros, empáticos y tangibles, los usuarios tendían a percibir la calidad de la atención como alta.

Las dimensiones de la calidad de vida en la gestión de servicios médicos eran esenciales para el bienestar del paciente. Estas incluían el bienestar físico, emocional y los aspectos psicosociales, basados en evidencia científica, competencia profesional, tecnología adecuada y eficacia de las intervenciones. El bienestar físico evaluaba el acceso a citas, la satisfacción con la atención, la percepción sobre el personal de salud y la claridad de la información proporcionada. Estos elementos reflejaban cómo la atención médica afectaba la salud física percibida en términos de acceso, calidad y comprensión del tratamiento. El bienestar emocional se refería a la percepción del trato empático y respetuoso del personal, el apoyo emocional recibido y la seguridad para expresar preocupaciones emocionales. Estos aspectos eran cruciales para entender cómo la atención médica influía en la satisfacción emocional del paciente. Los aspectos psicosociales incluían el efecto emocional y social de la enfermedad o tratamiento, el apoyo recibido y el acceso a servicios de apoyo psicológico y social. Estos factores determinaban cómo el establecimiento de salud abordaba las necesidades psicosociales del paciente, impactando su calidad de vida.

La percepción del servicio médico y la calidad de vida de los pacientes se evaluaron mediante varias tablas cruzadas y gráficas que analizaron diferentes dimensiones. Se encontró una correlación significativa entre la apreciación de los servicios médicos y la calidad de vida, sugiriendo que una apreciación más baja de los servicios médicos estaba asociada con una peor calidad de vida.

La conexión entre los servicios médicos y la calidad de vida destacó que una apreciación negativa de los servicios médicos estaba asociada con una peor calidad de vida. Al analizar las dimensiones de la gestión de servicios médicos (empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta, elementos tangibles, accesibilidad, seguridad), se observó que la mayoría presentaba altos niveles de desacuerdo, indicando deficiencias percibidas en estas áreas. Esto reflejaba una insatisfacción generalizada en la capacidad de respuesta, empatía, seguridad y confiabilidad de los servicios médicos.

En relación a las dimensiones de la calidad de vida, se presentaron los hallazgos de bienestar físico, emocional y psicosocial. La mayoría de los encuestados mostró desacuerdo en bienestar emocional y psicosocial, sugiriendo áreas críticas para mejorar en términos de atención y soporte. Esto subrayaba la necesidad de intervenciones que fortalecieran el apoyo emocional y mejoraran las condiciones físicas. La gestión eficiente de los servicios médicos no solo optimizaba los resultados

de salud, sino que también incidía significativamente en la calidad de vida de los pacientes. Los principios de equidad, eficacia, efectividad y eficiencia eran fundamentales para una atención médica de calidad. Las teorías de Florence Nightingale, Emery y Trist, y Dorothea Orem proporcionaban un marco conceptual sólido para entender cómo varios elementos tenían impacto en la efectividad en la atención de salud y bienestar de los usuarios.

La investigación sobre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida en pacientes invitaba a reflexionar sobre las prácticas de gestión y su influencia en el estado de salud de los usuarios. La gestión de servicios médicos debía verse como un proceso dinámico influido por diversas fuentes, incluyendo la experiencia del personal de salud, investigaciones científicas, las expectativas de los pacientes y las condiciones socioculturales del entorno. La fiabilidad de los datos empleados para la gestión de servicios médicos era esencial para asegurar una atención efectiva y de calidad. Un enfoque basado en evidencia permitía tomar decisiones informadas sobre la organización de los servicios, la distribución de recursos y la aplicación de protocolos de atención. Además, la gestión de servicios médicos debía ser un proceso participativo que involucrara las perspectivas de los pacientes, las familias y la sociedad en la toma de decisiones de atención médica. Los hallazgos del estudio mostraron una correlación importante entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes. Las dimensiones asociadas con una mejor calidad de vida incluían confiabilidad, elementos tangibles, seguridad, capacidad de respuesta, empatía y accesibilidad. A fin de mejorar estas dimensiones, se aconsejaba preparar al personal de salud en la prestación de servicios centrados en el paciente, mejorar los procesos y sistemas para garantizar la capacidad de respuesta, implementar medidas de seguridad y confiabilidad, mejorar la apariencia física de los establecimientos de salud y hacer más accesible la utilización de los servicios de salud enfocados en el paciente.

El estudio encontró una conexión positiva entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida en bienestar físico, mental, autonomía, relaciones sociales y entorno ambiental. Se sugería mejorar protocolos de atención, brindar apoyo psicológico, involucrar a los usuarios en decisiones, facilitar la comunicación con familiares y mantener instalaciones seguras. Las instituciones de salud debían implementar estrategias para fortalecer el apoyo emocional, mejorar condiciones

físicas, fomentar la integración social y promover la formación continua del personal en comunicación, empatía y nuevas tecnologías.

Se plantearon las siguientes hipótesis de investigación Hipótesis General: La gestión de servicios médicos influye significativamente en la calidad de vida de los pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura 2024; las hipótesis específicas son 1) Las dimensiones de la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida de los pacientes atendidos en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024; 2) La gestión de servicios médicos se relaciona con los aspectos de la calidad de vida de los pacientes atendidos en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

El análisis descriptivo reveló una insatisfacción generalizada con la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los encuestados. Las dimensiones en la gestión de servicios médicos con menores niveles de satisfacción eran la empatía y la capacidad de respuesta. En lo que respecta a la calidad de vida, las áreas más impactadas fueron el bienestar emocional y el aspecto psicosocial. El análisis inferencial, utilizando la correlación de Spearman, mostró una correlación significativa ( $p < 0.00$ ) entre la percepción de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida. Esto indicó que una menor satisfacción con la gestión de servicios médicos se asociaba con una menor calidad de vida percibida por los pacientes. Los resultados apoyaron la hipótesis específica 1, observándose una conexión negativa y relevante entre las dimensiones de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida. También se confirmó la hipótesis específica 2, indicando que la gestión de servicios médicos impactaba en la calidad de vida evaluada por la encuesta. En resumen, los datos respaldaron la hipótesis general y las dos específicas, concluyendo que la gestión de servicios médicos determinaba significativamente la calidad de vida de los pacientes en el establecimiento investigado.

Las dimensiones que requerían mayor atención eran la capacidad de respuesta y la empatía. Era crucial que el establecimiento de salud implementara estrategias para mejorar estas áreas, lo que, a su vez, mejoraría la calidad de vida de los usuarios. La investigación destacó la importancia de una gestión efectiva de los servicios médicos, subrayando la influencia positiva de una atención médica eficaz, empática y centrada en el bienestar integral del paciente.

## II. METODOLOGÍA

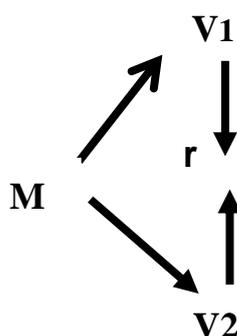
**Tipo, enfoque y diseño de investigación:** Se enmarca dentro del tipo básico (pura, teórica o dogmática) según Castro et al. (2023), se caracteriza por su enfoque cuantitativo y diseño correlacional causal no experimental. Motivada por la curiosidad y la búsqueda de conocimiento a partir de principios básicos de la ciencia, esta investigación se centra en proyectos experimentales o teóricos para adquirir nuevos conocimientos sobre cómo la gestión de los servicios médicos determina en la calidad de vida de los pacientes, sin perseguir su aplicación inmediata en la sociedad.

El enfoque cuantitativo permite definir hipótesis específicas sobre la conexión entre variables mediante la selección de una muestra representativa, el uso de encuestas con escalas Likert y análisis estadísticos para obtener conclusiones basadas en evidencia cuantificable (Concytec, 2020).

El diseño no experimental correlacional observa las variables en su estado original para determinar su relación, sin manipularlas. En una investigación no experimental y transversal, se recolectan y analizan datos numéricos sin intervenir en las variables, observando servicios médicos y calidad de vida en su entorno natural. Los instrumentos se aplican una sola vez a los pacientes para obtener una "instantánea" del fenómeno en un momento específico (Hernández y Sampieri, 2020).

Los métodos de investigación transversal recopilan información en un momento específico, describiendo variables y analizando su interrelación (Liu, 2008; Tucker, 2004). La investigación, tanto descriptiva como correlacional, busca explicar la conexión entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes, proporcionando una base para investigaciones más profundas y resultados más definitivos. Este plan de investigación es adecuado para los objetivos planteados, combinando precisión descriptiva y exploración de relaciones entre variables.

Figura 1: Diagrama de diseño de investigación



M = Pacientes de un establecimiento de salud de Piura.

V1= Servicios médicos.

V2= Calidad de vida

R= Relación entre variables.

**Variables/Categorías:** Las variables son: 1) Gestión de servicios médicos 2) calidad de vida

La variable 1: Gestión de servicios médicos, según la OMS (2020), se define por la calidad del servicio médico, que debe ser preciso, oportuno, adecuado a las necesidades del usuario, y caracterizado por efectividad, seguridad, centralidad en la persona, equidad, integración y eficiencia. Esta variable se estudiará en seis dimensiones: seguridad, confiabilidad, accesibilidad, empatía, elementos tangibles y capacidad de respuesta, con indicadores como cumplimiento de horario, tratamiento efectivo, respuestas rápidas, seguridad de atención, trato empático, estado de instalaciones, tecnología utilizada y accesibilidad de servicios médicos.

La variable 2: Calidad de vida, de acuerdo con Figueroa Joel et al. (2019), se conceptualiza como la percepción integral del funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo en concordancia con sus valores y creencias. Las dimensiones abordadas son bienestar físico, bienestar emocional y aspectos psicosociales, con indicadores como acceso a servicios de salud, calidad de la atención médica, relación con el personal sanitario, percepción de la salud, tratamiento en la vida diaria e impacto de la enfermedad. Ambas variables se medirán con una escala ordinal.

### **Población, muestra:**

La población según López, Pedro (2004), la población incluye todos los objetos de estudio que cumplen ciertos criterios específicos (Chaudhuri, 2018 y Lepkowski, 2008). Un problema común en la investigación es la falta de una descripción exhaustiva de la población o la presunción de que la muestra la representa automáticamente. Por ello, es recomendable definir claramente las características de la población para determinar los parámetros muestrales. En este caso, nuestra población consta de 10,500 adultos de la jurisdicción del establecimiento de salud de Piura.

**Criterio de Inclusión:** Pacientes que asisten a atenderse a la jurisdicción del establecimiento de salud El Indio – Castilla - Piura.

**Criterio de Exclusión:** Pacientes que no estén ubicadas dentro del ámbito del establecimiento de salud El Indio – Castilla – Piura

Muestra: Según el mismo autor Hernández Sampieri (2020) En el enfoque cuantitativo, Una muestra constituye una parte seleccionada del grupo completo o universo de interés, de donde se obtendrán los datos pertinentes, y debe reflejar adecuadamente las características de esa población (preferiblemente seleccionada de manera aleatoria para poder emplear los hallazgos de la muestra a toda la población).

$$n = \frac{N * Z^2 * pq}{e^2(N-1) + Z^2 * pq}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población: 10500

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza: 95%  
es aproximadamente 1.96

e= Error de estimación máximo aceptado: 5% (0.05)

p = probabilidad que ocurra el evento = 0.5

q = Probabilidad que no ocurra el evento = 0.5

n = tamaño de muestra buscado = 0.5

$$n = \frac{10500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.05}{0.05^2(10500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.05}$$

$$n = 388.9 = 389$$

Muestreo: Según López, Pedro (2004); es la técnica utilizada para elegir elementos de la muestra de la población total implica adherirse a un conjunto de normas, métodos y criterios para escoger un grupo de elementos que sea representativo de toda la población.

Unidad de Análisis: Está establecida por que asisten o van a atenderse en el ámbito del establecimiento de salud El Indio.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Se utilizará una encuesta para recopilar datos de 389 pacientes de un establecimiento de salud. Según Puente, RT (2020), la encuesta es un método de investigación para obtener medidas cuantitativas y cualitativas de los atributos de la población. En investigaciones cuantitativas, sigue un proceso sistemático para obtener información de una muestra representativa (Groves et al., 2004). Cisneros, A, et al. (2022) indican que una encuesta efectiva requiere un entrevistador capacitado, un cuestionario estructurado y representativos de la muestra.

Se utilizará el cuestionario SERVQUAL modificado, que mide la satisfacción con la calidad del servicio en cinco dimensiones: seguridad, confiabilidad, tangibles, empatía y capacidad de respuesta, además de accesibilidad para evaluar aspectos específicos de la atención médica en Piura. Según Lara, Jefferson, et al. (2022), Jonkisz A,(2022) SERVQUAL compara expectativas y percepciones del servicio para evaluar su calidad. Además, Asare AA, (2024) El cuestionario SERVQUAL mide la calidad del servicio en instituciones de salud mediante de seis dimensiones, cada dimensión evalúa mediante elementos específicos que comparan las expectativas del paciente con su experiencia real, indicando brechas negativas cuando las expectativas no se cumplen.

**Métodos para el análisis de datos:** En cuanto a los criterios de validez, es necesario mencionar que se solicitara el respaldo de tres especialistas con maestría en gestión pública, para la validación las encuestas. A través del formato de validación proporcionada por el investigador, se registrará la puntuación correspondiente a cada ítem, recopilando al final del proceso la conformidad y la información pertinente de los verificadores.

Tabla 1: Validación de instrumentos por expertos

Apellidos y Nombres	Especialidad	Validación
1. José Antonio Sánchez Chero	Mg. Gestión Pública	Aplicable
2. Henry Alejandro Silva Marchan	Mg. Gestión Pública	Aplicable
3. Dania Melissa Ricalde Moran	Mg. Gestión Pública	Aplicable

Nota: Creación propia

La investigación respalda sólidamente las variables "Gestión de Servicios Médicos" y "Calidad de Vida" mediante dimensiones e indicadores específicos. "Gestión de Servicios Médicos" incluye 6 dimensiones e indicadores basados en fuentes como Ramon, George et al. (2022), OMS (2020), Henao, Daniel et al. (2018), Aguado, Alfonso et al. (2021), y Espinoza, Elizabeth et al. (2021). La variable "Calidad de Vida" tiene 3 dimensiones y 7 indicadores obtenidos de Ortiz y Martínez (2022), Ancajima, Jhon (2024), Nápoles-Zaldivar, Y., & Palacios, I. M. N. (2024), y Henao, Daniel et al. (2018).

En cuanto a la validez de constructo, ambas variables están bien sustentadas por los autores mencionados, lo que asegura una correspondencia cercana entre conceptos, dimensiones e indicadores, garantizando su validez. Para la confiabilidad, se utilizará el coeficiente alfa de Cronbach, según Rodríguez, J. y Reguant, M. (2020), para evaluar la fiabilidad del instrumento de recopilación de datos y asegurar su consistencia en múltiples aplicaciones.

La fórmula para calcular la confiabilidad para las variables "Gestión de Servicios de Salud" y "Calidad de Vida" será la siguiente:

Fórmula del Alfa de Cronbach:

$\alpha$  : Alfa de Cronbach.

K : Número de ítems.

$$\alpha = \frac{K}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

$V_i$  : Varianza de cada ítem.

$V_t$  : Varianza total.

Durante la investigación, se obtuvo el consentimiento del jefe del establecimiento de salud para implementar los instrumentos. Se administró un cuestionario a 389 pacientes, que acudieron a recibir atención en el establecimiento en estudio, cubriendo diversas áreas de atención ofrecidas. Los ítems se midieron con una escala de Likert de 1 a 7 (Totalmente en desacuerdo a Totalmente de acuerdo). Se utilizó un diseño transversal para la encuesta y se emplearon pruebas de validez y confiabilidad para examinar la relación entre las variables. Se siguieron principios éticos en todas las etapas del estudio para asegurar la integridad y ética en la planificación, ejecución y comunicación de los resultados.

**Tabla 2:** Estadística de confiabilidad Alfa de Cronbach

<b>Variables</b>	<b>Estadística de confiabilidad</b>	<b>N° de ítems</b>
<b>Gestión de servicios médicos</b>	<b>0.967</b>	<b>35</b>
<b>Calidad de vida</b>	<b>0.930</b>	<b>16</b>

**Nota:** Creación propia

Se utilizó un enfoque descriptivo para explicar los aspectos de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes. Los datos del cuestionario se procesaron en Microsoft Excel y se transfirieron al programa estadístico SPSS versión 26, donde se organizaron en escalas ordinales. Esto permitirá general tablas descriptivas , que presentarán los porcentajes y frecuencias para la investigación; abordando los objetos específicos como los generales, Además se obtendrán las tablas de correlación Kendall, con las cuales se podrán evidenciar el nivel de incidencia de las variables.

**Aspectos éticos:** La investigación se realizó siguiendo las pautas de la Universidad César Vallejo, conforme a la Resolución de Vicerrectorado de Investigación N° 081-2024-VI-UCV y la resolución universitaria N° 0470-2022/UCV. Se desarrolló con transparencia y se fundamentó en principios de probidad, autonomía, respeto a la propiedad intelectual y transparencia. La probidad se mantuvo al asegurar integridad y honestidad en todas las acciones y procesos. La autonomía se respetó permitiendo la decisión independiente y voluntaria de los participantes. El respeto a la propiedad intelectual se garantizó utilizando el parafraseo para evitar el plagio y reconociendo los derechos de los demás sobre sus bienes. La transparencia se aseguró mediante la claridad en las comunicaciones y decisiones.

La metodología fue validada por expertos para asegurar la calidad y credibilidad de la investigación. El proyecto tiene un título original y específico del autor, con contenido exclusivo y una declaración de autenticidad en cada capítulo. La información relevante proviene de revistas indexadas, libros y tesis de repositorios institucionales confiables. Se siguieron las normas APA cuarta edición para citar y referenciar adecuadamente.

### III. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024.

**Tabla 3 Tabla cruzada Servicios Médicos y Calidad de vida**

Gestión de Servicios Médicos		Calidad de vida			Total	p
		Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Algo en desacuerdo		
Totalmente en desacuerdo	N	6	61	0	67	0.00
	%	1,5%	15,7%	0,0%	17,2%	
Desacuerdo	N	1	126	192	319	
	%	0,3%	32,4%	49,4%	82,0%	
Algo en desacuerdo	N	0	0	3	3	
	%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	
Total	N	7	187	195	389	
	%	1,8%	48,1%	50,1%	100,0%	

Nota: Creación Propia

**Interpretación de tabla N° 3:** El cuadro muestra una tabla cruzada que examina la correlación entre los servicios médicos y la calidad de vida de los encuestados, desglosada por diferentes niveles de acuerdo y expresada tanto en números absolutos como en porcentajes relativos al total de respuestas.

En el caso, del totalmente en desacuerdo con la calidad de vida, de un total de 67 respuestas en esta categoría, el 1.5% (6 personas) también están totalmente en desacuerdo con los servicios médicos. El 15.7% (61 personas) están en desacuerdo con la calidad de vida, pero no mencionan problemas con los servicios médicos. No

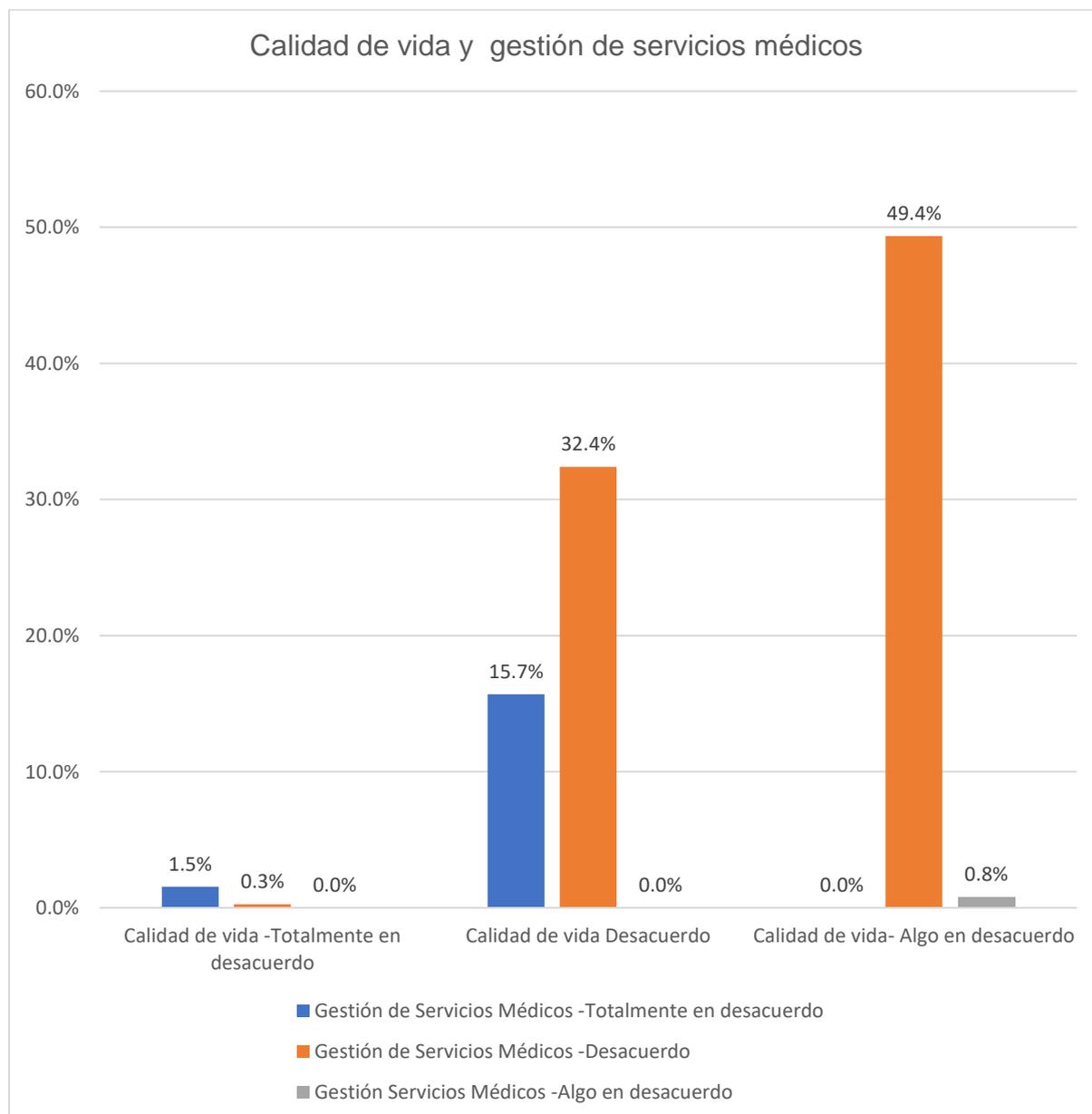
se registran respuestas para personas que están algo en desacuerdo con la calidad de vida en esta categoría.

Para el caso en desacuerdo con la calidad de vida, en total, hay 319 respuestas en esta categoría. El 0.3% (1 persona) de ellas también están totalmente en desacuerdo con los servicios médicos. En calidad de vida el 32.4% (126 personas) están en desacuerdo, y de estos, el 49.4% (192 personas) están algo en desacuerdo; en el caso de algo en desacuerdo, hay un total de 3 respuestas en esta categoría, lo que representa el 0.8% del total. No se registran respuestas de personas que estén totalmente o en desacuerdo.

Además, un 17,2% del total de encuestados están completamente en desacuerdo con la calidad de vida. El 82.0% de los encuestados expresan algún nivel de desacuerdo con la calidad de vida. Entre aquellos que están totalmente en desacuerdo con la calidad de vida, el 8.9% también están en desacuerdo con los servicios médicos. El 49.4% de quienes manifiestan estar en desacuerdo con la calidad de vida también muestran cierto desacuerdo en esta categoría.

Para el análisis inferencial, los datos revelan que una proporción significativa de los encuestados percibe un nivel de desacuerdo con la calidad de vida, y existe una vinculación notoria ( $p < 0.00$ , para la correlación Rho Spearman) entre la percepción de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida, especialmente entre aquellos que expresan niveles más bajos de satisfacción en ambas áreas.

Figura N° 02 : Gráfico cruzado de gestión de servicios médicos y calidad de vida



Nota: Creación propia.

Interpretación figura N° 02: La grafica analizada presenta una tabla cruzada que explora la conexión de la apreciación de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida entre los encuestados, desglosada en varios niveles de acuerdo y expresada en cifras absolutas y porcentajes relativos al total de respuestas.

Entre aquellos que están totalmente en desacuerdo de calidad de vida, de un total de 67 respuestas, el 1.5% (6 personas) también expresan total desacuerdo con los servicios médicos. Por otro lado, el 15.7% (61 personas) respondieron estar en

desacuerdo con la calidad de vida, pero no mencionan problemas con los servicios médicos. No se observan respuestas en la categoría de algo en desacuerdo con la calidad de vida en este grupo.

Para aquellos encuestados en calidad de vida de 319 respuestas que están totalmente en desacuerdo, el 0.3% (1 persona) lo está en la gestión de servicios médicos. Además, el 32.4% (126 personas) están en desacuerdo, y de estos, el 49.4% (192 personas) expresan algún grado de desacuerdo; ambos en calidad de vida.

Dentro de calidad de vida en la categoría de algo en desacuerdo, se registran 3 respuestas, lo que representa el 0.8% del total de respuestas, y ninguna de estas personas se manifestó en totalmente o en desacuerdo,

Por términos generales, un 17.2% del total de encuestados muestra total desacuerdo con la calidad de vida, mientras un 82.0% manifiesta algún grado de desacuerdo con este aspecto.

Del grupo totalmente en desacuerdo con la calidad de vida, el 8.9% también expresan desacuerdo con los servicios médicos, evidenciando una correlación significativa entre la percepción de ambos aspectos según un análisis inferencial ( $p < 0.00$ , correlación Rho Spearman). Esto sugiere que aquellos con una percepción más baja de la gestión de servicios médicos tienden a reportar una peor calidad de vida, subrayando la relevancia de mejorar el bienestar en la gestión de servicios médicos para potenciar el bienestar percibido de los encuestados.

**Tabla 4: Dimensiones de la gestión de servicios médicos.**

Dimensiones de la gestión de servicios médicos		Recuento	% de N totales de tabla
Confiabilidad	Totalmente en desacuerdo	6	1,5%
	Desacuerdo	90	23,1%
	Algo en desacuerdo	149	38,3%
	Neutral	143	36,8%
	Algo de acuerdo	0	0,0%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	1	0,3%
Capacidad de Respuesta	Totalmente en desacuerdo	9	2,3%
	Desacuerdo	108	27,8%
	Algo en desacuerdo	247	63,5%
	Neutral	25	6,4%
	Algo de acuerdo	0	0,0%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Seguridad	Totalmente en desacuerdo	4	1,0%
	Desacuerdo	87	22,4%
	Algo en desacuerdo	132	33,9%
	Neutral	166	42,7%
	Algo de acuerdo	0	0,0%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Empatía	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%
	Desacuerdo	117	30,1%
	Algo en desacuerdo	255	65,6%
	Neutral	17	4,4%
	Algo de acuerdo	0	0,0%

	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Tangibles	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%
	Desacuerdo	72	18,5%
	Algo en desacuerdo	68	17,5%
	Neutral	205	52,7%
	Algo de acuerdo	44	11,3%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
	Accesibilidad	Totalmente en desacuerdo	0
Desacuerdo		31	8,0%
Algo en desacuerdo		107	27,5%
Neutral		195	50,1%
Algo de acuerdo		56	14,4%
De acuerdo		0	0,0%
Totalmente de acuerdo		0	0,0%

Nota: Creación propia.

**Interpretación de la tabla N° 04:** El cuadro 04 presenta un análisis detallado de las dimensiones de la gestión de servicios en términos de la percepción de los encuestados, desglosado en varios niveles de acuerdo y expresado en porcentajes relativos al total de respuestas.

Para el caso de la confiabilidad, la mayoría de los encuestados muestran algún grado de desacuerdo con la confiabilidad de los servicios, con un 62.9% expresando desde desacuerdo hasta totalmente en desacuerdo. Esto sugiere una percepción generalizada de insatisfacción o preocupación en cuanto a la fiabilidad de la gestión de servicios médicos ofrecidos.

En la capacidad de respuesta, similarmente, un 93.6% de los encuestados muestra algún nivel de desacuerdo con ella, indicando una percepción extendida de que los servicios no son suficientemente ágiles o rápidos en atender los requerimientos de los pacientes.

La seguridad, percibida en la gestión de servicios médicos, un 57.3% de los pacientes expresa desde desacuerdo hasta totalmente en desacuerdo. Esto refleja una preocupación significativa sobre la seguridad en la atención médica recibida.

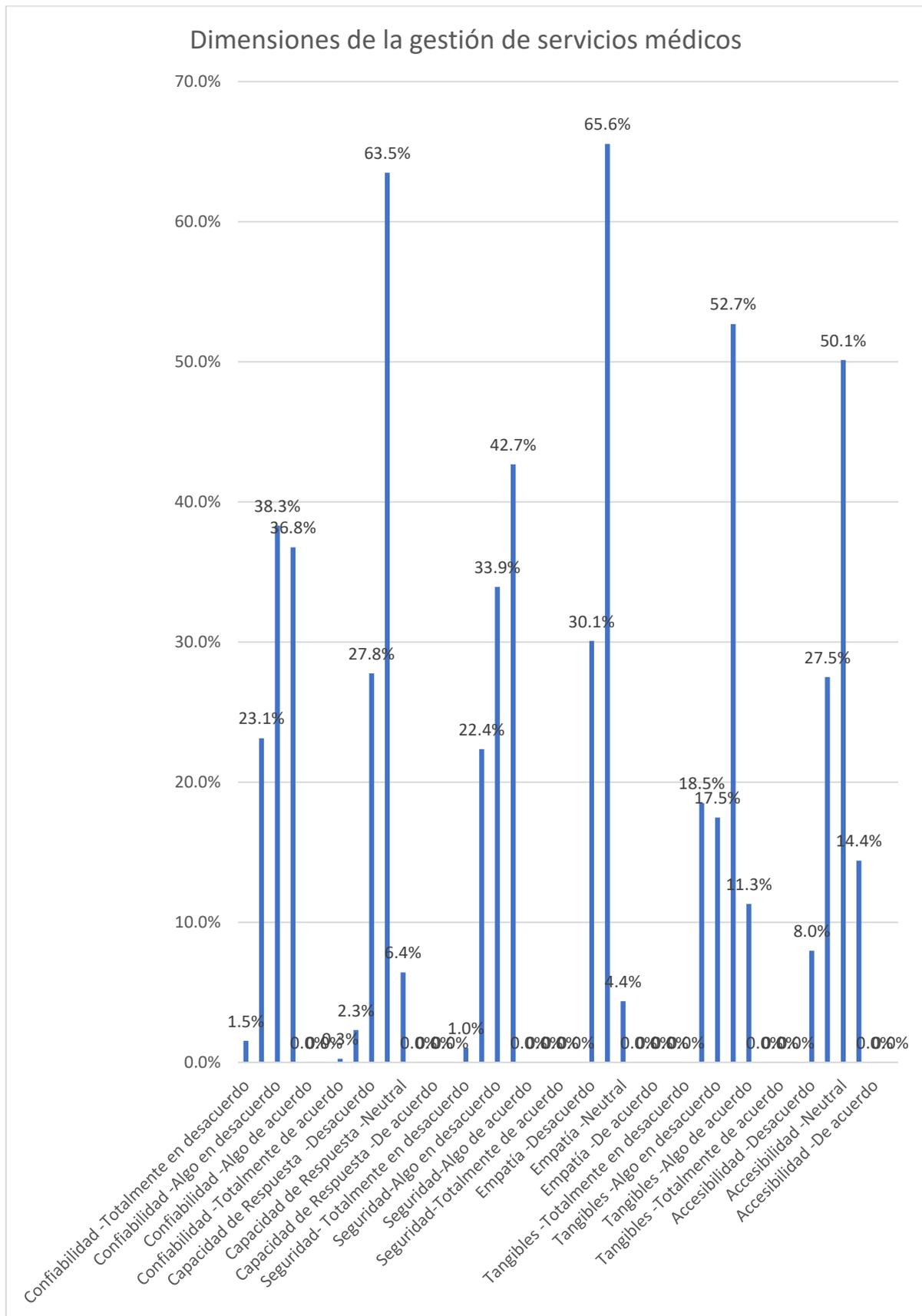
Respecto a la empatía, evidencia una alta proporción de desacuerdo (95.7%), lo que sugiere una percepción generalizada de falta de sensibilidad o atención personalizada por parte del personal médico.

Respecto a los aspectos tangibles de los servicios (por ejemplo, instalaciones físicas), un 84.7% de los encuestados muestran alguna forma de neutralidad, reflejando una evaluación relativamente equilibrada en este aspecto específico. En cuanto a la accesibilidad de los servicios también genera una preocupación, con un 85.6% de los encuestados mostrando desde desacuerdo hasta neutralidad, indicando posibles desafíos en la atención médica.

Las dimensiones de capacidad de respuesta, empatía, confiabilidad, accesibilidad y seguridad muestran niveles significativos de desacuerdo, lo que indica una percepción generalizada de deficiencias en estas áreas clave.

Estas percepciones pueden impactar negativamente en la experiencia del paciente y la calidad percibida en la gestión de servicios médicos. Para mejorar el bienestar del paciente y en la percepción de calidad, es crucial que las instituciones médicas aborden estas áreas identificadas y trabajen hacia la mejora continua de sus servicios en términos de fiabilidad, atención oportuna, seguridad, empatía y accesibilidad.

Figura N° 3: Dimensiones de la gestión de servicios médicos.



Nota: Creación propia.

Interpretación de la figura N° 02: En ella se analiza exhaustivamente diversas dimensiones de la gestión de servicios médicos según la percepción de los encuestados, destacando niveles de acuerdo y desacuerdo expresados en porcentajes relativos al total de respuestas.

En cuanto a la Confiabilidad, el 62.9% de los encuestados muestra algún grado de desacuerdo, reflejando una preocupación generalizada sobre la fiabilidad de la gestión de los servicios médicos. Este hallazgo sugiere una percepción extendida de insatisfacción o inseguridad en la consistencia de los servicios ofrecidos.

La capacidad de respuesta también genera inquietudes significativas, con un notable 93.6% expresando algún nivel de desacuerdo. Esto indica una percepción generalizada de que los servicios no son lo suficientemente ágiles o eficientes para cumplir con las demandas de los pacientes en manera oportuna.

La seguridad es otra dimensión crítica, con un 57.3% de los encuestados mostrando desde desacuerdo hasta total desacuerdo. Esto refleja una preocupación considerable sobre la seguridad percibida en la atención médica recibida, lo cual puede impactar la confianza y la percepción de riesgo entre los pacientes.

En cuanto a la empatía , el 95.7% muestra desacuerdo, indicando una percepción generalizada de falta de sensibilidad o atención personalizada por parte del personal médico, lo que puede influir en la satisfacción y la experiencia del paciente.

Los tangibles, que incluyen aspectos físicos como las instalaciones, muestran una evaluación más equilibrada con un 84.7% mostrando neutralidad, sugiriendo una percepción menos polarizada en este aspecto específico.

La accesibilidad también es motivo de preocupación, con un 85.6% de los encuestados mostrando desde desacuerdo hasta neutralidad. Esto señala posibles desafíos en la disponibilidad de atención de salud, lo cual es crucial en garantizar una atención equitativa y eficiente.

Tabla 5 : Dimensiones de calidad de vida

Dimensiones de la calidad de vida		N	%
Bienestar físico	Totalmente en desacuerdo	0	0,0%
	Desacuerdo	62	15,9%
	Algo en desacuerdo	124	31,9%
	Neutral	184	47,3%
	Algo de acuerdo	19	4,9%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Bienestar emocional	Totalmente en desacuerdo	88	22,6%
	Desacuerdo	253	65,0%
	Algo en desacuerdo	48	12,3%
	Neutral	0	0,0%
	Algo de acuerdo	0	0,0%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%
Aspecto Psicosocial	Totalmente en desacuerdo	3	0,8%
	Desacuerdo	132	33,9%
	Algo en desacuerdo	120	30,8%
	Neutral	134	34,4%
	Algo de acuerdo	0	0,0%
	De acuerdo	0	0,0%
	Totalmente de acuerdo	0	0,0%

Nota: Creación propia.

**Interpretación tabla N° 05:** El cuadro analiza la percepción de los encuestados sobre las dimensiones de calidad de vida, presentando las estadísticas en términos de recuento y porcentajes relativos al total de respuestas.

En el caso del bienestar físico, un 47.3% de los encuestados muestra neutralidad, siendo esta la respuesta más común. Además, un 31.9% y un 15.9% expresan algo en desacuerdo respectivamente, lo que refleja cierta división en la percepción del bienestar físico entre los encuestados.

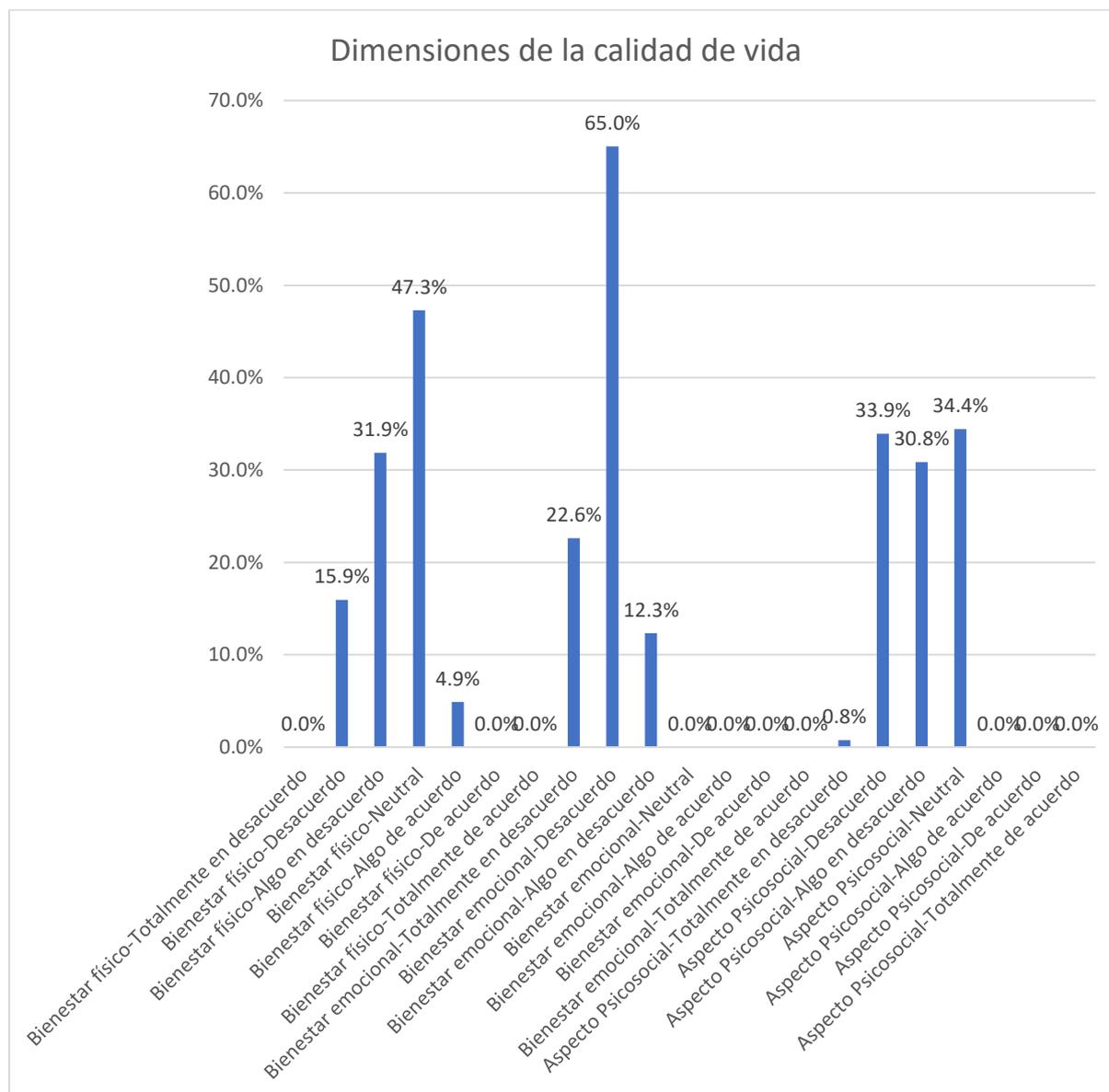
Para el caso de bienestar emocional, la mayoría de los encuestados (87.6%) muestra algún grado de desacuerdo con el bienestar emocional. Esto se desglosa en un 65.0% en desacuerdo y un 22.6% totalmente en desacuerdo. La falta de respuestas en las categorías de algo y de acuerdo indica una percepción negativa predominante en este aspecto.

En el aspecto psicosocial, similarmente, el 65.5% de los encuestados muestra algún nivel de desacuerdo con el aspecto psicosocial de la calidad de vida. Esto incluye un 30.8% algo en desacuerdo, un 33.9% en desacuerdo y un 0.8% totalmente en desacuerdo. El 34.4% que se encuentra neutral indica una evaluación equilibrada o indecisión sobre este aspecto específico.

Finalmente, los resultados muestran que existe una percepción generalizada de desacuerdo con dimensiones evaluadas de calidad de vida. El bienestar físico muestra una distribución más diversa, con una significativa proporción de respuestas neutrales. En contraste, tanto el bienestar emocional como el aspecto psicosocial reflejan niveles altos de desacuerdo, sugiriendo que estos aspectos pueden ser áreas prioritarias para mejorar en términos de atención y soporte para los encuestados.

Para abordar estas preocupaciones y mejorar la calidad de vida percibida, podría ser beneficioso para las instituciones de salud enfocarse en estrategias que promuevan tanto el bienestar físico como el emocional y psicosocial. Esto podría incluir intervenciones que fortalezcan el apoyo emocional, mejoren las condiciones físicas y promuevan una mayor integración social y comunitaria. Además, la recolección regular de datos y la retroalimentación de los pacientes pueden ser fundamentales para ajustar las estrategias de atención y asegurar que las necesidades y preocupaciones individuales sean abordadas de manera efectiva.

Figura 04: Dimensiones de la calidad de vida.



Nota: Creación propia.

Interpretación figura N° 04: La grafica analiza la manera en que se percibe los encuestados las dimensiones de calidad de vida, proporcionando un desglose detallado en términos de recuento y porcentajes relativos al total de respuestas.

En primer lugar, el bienestar físico muestra que el 47.3% de los encuestados se encuentra en la categoría de neutralidad respecto a este aspecto, siendo la respuesta más común. Además, un 31.9% expresa algún grado de desacuerdo y un 15.9% muestra desacuerdo total, indicando una división en la percepción del bienestar físico entre los encuestados.

En cuanto al bienestar emocional, la mayoría de los encuestados (87.6%) muestra algún nivel de desacuerdo. Esto se desglosa en un 65.0% en desacuerdo y 22.6% totalmente en desacuerdo. La ausencia de respuestas en las categorías de algo y de acuerdo sugiere una predominancia de percepciones negativas en este aspecto crucial.

En el aspecto sicosocial, el 65.5% de los encuestados muestra algún nivel de desacuerdo. Esto incluye un 30.8% algo en desacuerdo, un 33.9% en desacuerdo y un 0.8% totalmente en desacuerdo. El 34.4% de neutralidad refleja una evaluación más equilibrada o indecisión sobre este aspecto específico de calidad de vida.

Finalmente, los datos revelan una percepción generalizada de desacuerdo con los encuestados en las dimensiones evaluadas de la calidad de vida. A medida que el bienestar físico muestra una distribución más diversa con una importante proporción de respuestas neutrales, el bienestar emocional y el aspecto psicosocial reflejan niveles significativos de desacuerdo, sugiriendo áreas críticas que podrían beneficiarse de mejoras en la atención y el soporte proporcionados por las instituciones de salud. Para abordar estas preocupaciones y optimizar la apreciación de calidad de vida, sería prudente que las instituciones de salud implementen estrategias que fortalezcan el apoyo emocional, mejoren las condiciones físicas y fomenten una mayor integración social y comunitaria. La recopilación regular de datos y la retroalimentación de los pacientes son esenciales para ajustar las estrategias de atención y asegurar que las necesidades individuales sean atendidas de manera efectiva y satisfactoria.

#### IV. DISCUSIÓN

La investigación se centra en la vinculación entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes en un establecimiento de salud del distrito Castilla, Piura, 2024. Basándose en los datos estadísticos obtenidos y en el marco de los problemas planteados, se abordaron los objetivos y las hipótesis generales y específicas. Este análisis se sustentó con referencias de autores que corroboran o contradicen los hallazgos obtenidos.

Los datos muestran una conexión importante entre la apreciación de la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes ( $p < 0.00$ , correlación Rho Spearman). Un 62,9% de los encuestados expresa desacuerdo con la confiabilidad de los servicios médicos, un 93.6% con la capacidad de respuesta, un 57.3% con la seguridad, un 95.7% con la empatía y un 33.5% con la accesibilidad. Estos altos niveles de desacuerdo reflejan una insatisfacción generalizada con la gestión de servicios médicos.

La percepción de baja confiabilidad en la gestión de servicios médicos incidió de manera considerable en el bienestar de los pacientes. Según Ropa-Carrión et al. (2022), la confiabilidad en la gestión de servicios es crucial para mantener la tranquilidad del paciente en el sistema sanitario. La falta de confiabilidad puede llevar a una disminución en la percepción de bienestar físico y emocional, como lo sugieren los datos donde un 47.3% se mostró neutral y un 31.9% expresa desacuerdo con el bienestar físico. Un 62.9% de los encuestados está en desacuerdo con la confiabilidad de los servicios médicos, lo que puede estar relacionado con la inconsistencia en la calidad del servicio y llevar a una influencia negativa en el bienestar de los pacientes.

Según Bustamante et al. (2020), la falta de capacidades adecuadas en la organización de los centros médicos de nivel primario en Perú contribuye significativamente a esta percepción de baja confiabilidad. Solamente el 14% de estos establecimientos poseen las capacidades necesarias de gestión, lo que genera una sensación de inseguridad y desconfianza en los pacientes, impactando negativamente su bienestar físico y emocional.

Un alarmante 93.6% de los encuestados expresa desacuerdo con la capacidad de respuesta de los servicios médicos, reflejando una percepción de lentitud e ineficiencia. Según Paredes, Claudia. (2020), es esencial mejorar la capacidad de respuesta para disminuir la ansiedad del paciente y elevar la percepción del servicio.

Esta deficiencia puede generar frustración y retrasos en el tratamiento, afectando negativamente la satisfacción de los usuarios. Además, Shi et al. (2024) indican que la baja capacidad de respuesta puede aumentar el uso de servicios médicos debido a la necesidad de atención repetida, lo que también influye adversamente en la calidad de vida. Esta ineficiencia no solo impacta la satisfacción del paciente, sino que también sobrecarga el sistema de salud, exacerbando la percepción de lentitud e ineficacia en el servicio.

La seguridad en los servicios médicos es otro factor crítico, con un 57.3% de los encuestados expresando desacuerdo. Espinoza-Portilla et al. (2020) subrayan la importancia de la seguridad en la atención sanitaria para evitar errores y mejorar la confianza del paciente. La sensación de inseguridad puede influir en el estado emocional de los pacientes, como se refleja en el 87.6% que muestra desacuerdo con el bienestar emocional. La seguridad es esencial para generar confianza en los pacientes, y su falta puede llevar a errores médicos y a una mayor insatisfacción del paciente, afectando su bienestar emocional. Espinoza-Portilla et al. (2020) destacan que la seguridad es un elemento primordial de la calidad de atención, y su deficiencia puede llevar a una mayor ansiedad y estrés, impactando negativamente el estado emotivo de los pacientes.

La falta de empatía en el personal médico, expresado por un 95.7% de los encuestados, es un hallazgo preocupante. Suárez, Gabriel et al. (2019) encontraron que la empatía es vital para la satisfacción de los pacientes y su bienestar emocional. La falta de empatía puede hacer que los pacientes se sientan incomprendidos y no valorados, lo que impacta de forma desfavorable su bienestar emocional y psicosocial. La empatía del personal sanitario es fundamental para la satisfacción de los pacientes, y su ausencia puede resultar en una atención despersonalizada, donde los pacientes se sienten como meros números en lugar de individuos con necesidades específicas. Esta despersonalización impacta directamente su bienestar emocional y psicosocial, reduciendo el bienestar de los individuos.

La accesibilidad a los servicios médicos es un aspecto significativo, con un 85.6% de los encuestados expresando dificultades. Fajardo et al. (2020) encuentran que una mejor accesibilidad está relacionada con una mayor utilización de la atención sanitaria y el fomento de la salud. La ausencia de accesibilidad puede generar inequidades en salud y limitar la efectividad de las intervenciones, ya que los pacientes pueden posponer o evitar buscar atención médica, exacerbando problemas

de salud que podrían haberse tratado de manera más efectiva con intervenciones tempranas. Es fundamental para asegurar una atención equitativa y oportuna, y mejorarla podría conducir al incremento en el uso de servicios y mejores resultados médicos, como indican los estudios de Fajardo et al. (2020).

La percepción de falta de accesibilidad revela disparidades en la forma en que son admitidos al centro de salud y en la calidad de la atención. Vissicchio et al. (2022) destacaron que barreras como la ausencia de educación y la pobreza afectaban negativamente la calidad de vida, subrayando la importancia de la accesibilidad y equidad en los servicios de salud. La falta de accesibilidad puede llevar a disparidades en la salud y afectar negativamente la valoración de la calidad de vida de los beneficiarios de salud. Estas disparidades generan una sensación de injusticia y desmoralización en los pacientes, impactando su bienestar general y su percepción de calidad de vida.

El 47.3% de las personas entrevistadas se mostró neutral respecto a su bienestar físico, mientras que un 31.9% y un 15.9% expresaron algún nivel de desacuerdo. Esto sugiere que la percepción de bienestar físico es diversa y que una proporción significativa de pacientes experimenta limitaciones debido a la atención médica deficiente. Real-Delor (2023) encuentra que la calidad de vida es un factor clave a considerar al ponderar la satisfacción del paciente, lo que respalda estos hallazgos. La percepción de insatisfacción con los servicios médicos se refleja en la diversidad de respuestas respecto al bienestar físico, indicando que la atención médica deficiente afecta la salud física de los pacientes. Además, sugiere que una mala calidad de vida está asociada con una mayor insatisfacción con la atención médica, lo que se alinea con estos hallazgos. Los pacientes pueden experimentar síntomas persistentes o empeoramiento de su condición debido a la atención inconsistente, impactando negativamente su bienestar físico.

Un alarmante 87.6% de los encuestados manifiesta algún grado de desacuerdo con su bienestar emocional, revelando una prevalencia de emociones adversas como la frustración, la angustia y la tristeza. Asare et al. (2024) destacan que la satisfacción del paciente está estrechamente relacionada con el bienestar emocional, y los pacientes que reciben una atención empática y de calidad son más propensos a reportar un bienestar emocional positivo. La falta de apoyo emocional y empatía en el personal médico puede llevar a un aumento de la ansiedad, depresión

y estrés entre los pacientes, subrayando la importancia de una atención médica que considere el bienestar emocional como una dimensión crítica de la calidad de vida.

El 65.5% de los participantes manifiesta algún nivel de desacuerdo con el aspecto psicosocial de su calidad de vida, indicando dificultades significativas en sus relaciones interpersonales y vida social debido a la apreciación de baja calidad de vida. Según Figueroa Joel et al. (2019), Kredert, S.(2020), la calidad de vida en salud es la percepción integral del funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo. Este aspecto psicosocial incluye las comunicaciones interpersonales y la inclusión comunitaria. Los autores subrayan que una atención médica deficiente puede deteriorar estas áreas, afectando negativamente la apreciación integral de calidad de vida, especialmente en términos sociales. La falta de apoyo psicosocial puede llevar a un aislamiento social y una disminución general del bienestar de los usuarios de salud.

Los hallazgos de esta investigación se alinean con investigaciones previas que han identificado una relación negativa entre el nivel de la atención sanitaria y la calidad de vida de los pacientes. Gutiérrez & Mendoza Pedro (2019) encuentran que el tiempo de espera afecta significativamente el bienestar de los pacientes, lo cual coincide con el alto desacuerdo respecto a la capacidad de respuesta en este estudio. La Defensoría del Pueblo (2022) destaca las brechas de infraestructura y financiamiento como factores que generan ineficiencia e inequidad en el sistema de salud, lo que se evidencia en elevados índices de insatisfacción con la accesibilidad en este estudio. El Ministerio de Salud del Perú (2019) enfatiza la importancia de una modificación en el sistema de salud con el propósito de elevar la excelencia y disponibilidad de los servicios médicos, alineándose con la necesidad de mejorar estas dimensiones identificadas en este estudio.

Los datos de esta investigación poseen significativas repercusiones para la administración de servicios médicos en el establecimiento de salud estudiado. Es fundamental que las instituciones de salud se enfoquen en mejorar la calidad de vida de los usuarios de atención médica. Es crucial que los centros de salud implementen estrategias que fortalezcan las dimensiones de empatía, seguridad, elementos tangibles, capacidad de respuesta, accesibilidad y confiabilidad. Los datos estadísticos y las referencias bibliográficas respaldan la hipótesis de que la gestión de servicios médicos impacta de manera notable en la calidad de vida de los pacientes. La insatisfacción generalizada con la seguridad, accesibilidad,

confiabilidad, empatía, tangibles de los servicios médicos y capacidad de respuesta se correlaciona con un peor nivel de vida en cuanto a bienestar físico, psicosocial y emocional.

Para elevar la calidad de vida de los pacientes, es primordial que los establecimientos de salud implementen estrategias que fortalezcan estas dimensiones. Esto incluye la actualización y capacitación continua del personal de salud en empatía y comunicación, mejora de los protocolos de seguridad, disminución del periodo de espera y el incremento de la accesibilidad en la atención asistencial.

La gestión eficiente de los servicios médicos no solo optimiza los resultados de salud, sino que también impacta significativamente en la calidad de vida de la persona atendida, confirmando la importancia de una atención médica de alta calidad, centrada en el paciente y fundada en principios de igualdad, eficacia, efectividad y eficiencia. La capacitación continua del personal médico es esencial para fomentar habilidades de comunicación y empatía, así como la adopción de prácticas de seguridad, con el fin de mejorar la percepción de los pacientes acerca de la confiabilidad y protección de los servicios sanitarios. Implementar procesos eficientes para disminuir los tiempos de espera y optimizar la respuesta en las emergencias requeridas es crucial para ofrecer un servicio de calidad.

Además, invertir en infraestructura y recursos es necesario para asegurar que los establecimientos de salud estén bien equipados y accesibles para todos los pacientes. Desarrollar políticas y prácticas que aseguren una atención equitativa para todos los pacientes, independientemente de su origen, es esencial para una atención de calidad.

La gestión de servicios médicos tiene un impacto considerable en la calidad de vida de los pacientes. Las deficiencias en capacidad de respuesta, confiabilidad, accesibilidad, seguridad, empatía y los elementos tangibles están relacionadas con una disminución de la calidad de vida en términos de bienestar emocional, físico y psicosocial. Para abordar estas deficiencias y mejorar el bienestar de los pacientes, es esencial que los establecimientos de salud implementen estrategias que fortalezcan estas dimensiones, asegurando una atención sanitaria de alto nivel, enfocada en el usuario y basada en principios de equidad, eficacia, efectividad y eficiencia.

Los hallazgos de esta investigación tienen repercusiones significativas en la gestión de servicios médicos. Para elevar el estándar de vida de los pacientes, es

esencial implementar estrategias para fortalecer las dimensiones de accesibilidad, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y confiabilidad. Ofrecer capacitación continua al personal médico en habilidades de comunicación y empatía es esencial para mejorar la interacción con los pacientes. Además, es necesario implementar sistemas de gestión más eficientes para aumentar la capacidad de respuesta sanitaria y optimizar los tiempos de espera. También es fundamental mejorar los elementos estructurales y los suministros disponibles en los centros de salud para asegurar un entorno seguro y accesible. Desarrollar políticas que aseguren una atención equitativa para todos los pacientes, incluyendo aquellos de comunidades desfavorecidas, es esencial. Involucrar activamente al paciente en la toma de decisiones sobre su cuidado, asegurando que sus necesidades y preferencias sean consideradas, también es importante.

Finalmente, la gestión de servicios médicos impacta significativamente la calidad de vida de los pacientes. Las deficiencias en la capacidad de respuesta, accesibilidad, empatía, confiabilidad y seguridad están relacionadas con un menor nivel de bienestar emocional, físico y psicosocial. Para mejorar el bienestar de los pacientes, es esencial que los establecimientos de salud implementen estrategias que refuercen estas dimensiones, garantizando una atención sanitaria de alto nivel, centrada en el paciente y basada en principios de equidad, eficacia, efectividad y eficiencia. La percepción de los pacientes muestra una correlación significativa con su calidad de vida. Los aspectos de confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y la accesibilidad en la atención médica presentan altos niveles de insatisfacción, lo que se refleja en la baja percepción de bienestar físico, emocional y psicosocial de los pacientes. Estos hallazgos subrayan la necesidad de mejorar la gestión de servicios médicos para aumentar la satisfacción del paciente y, en consecuencia, su calidad de vida. Es esencial que las autoridades de salud implementen estrategias y políticas para abordar estas deficiencias y mejorar la percepción de los servicios médicos por parte de los pacientes.

La mejora en la gestión de los servicios médicos no solo beneficiará la satisfacción del paciente, sino que también tendrá un impacto positivo en la salud pública en general, al asegurar que los pacientes reciban atención oportuna, segura y empática. Esto, a su vez, puede mejorar el bienestar físico, emocional y psicosocial de los pacientes, contribuyendo a una mejor calidad de vida en la comunidad que es atendida en establecimiento de salud.

## V. CONCLUSIONES

1. La investigación reveló una conexión importante entre la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes del establecimiento de salud del distrito Castilla, Piura. Se encontró que los altos niveles de insatisfacción con dimensiones clave de la gestión, tales como seguridad, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta, accesibilidad, se correlacionaron con una percepción negativa de la calidad de vida en términos de bienestar emocional, físico y psicosocial. Esto sugirió que mejorar la gestión de servicios médicos, abordando estas áreas problemáticas, podría tener un efecto positivo directo en el bienestar de los pacientes.
2. El análisis mostró que todas las dimensiones analizadas de la gestión de servicios médicos presentaron altos niveles de insatisfacción. En particular, la capacidad de respuesta y la empatía del personal médico fueron las áreas con mayor déficit, con un 93.6% y un 95.7% de desacuerdo respectivamente. Estas dimensiones resultaron fundamentales para la valoración de la calidad de los servicios y tuvieron un impacto directo en la experiencia del paciente y su satisfacción. Mejorar estas áreas se consideró crucial para elevar la salud de los pacientes.
3. La gestión de servicios médicos influyó en varios aspectos de la calidad de vida de los pacientes. Los datos indicaron que las deficiencias en la gestión afectaron negativamente el bienestar físico, emocional y psicosocial. Por ejemplo, el 87.6% de los pacientes no estuvo de acuerdo con su bienestar emocional, lo que resaltó la necesidad de una atención más empática y humanizada. Además, el 65.5% expresó desacuerdo con el aspecto psicosocial, subrayando la importancia de una atención que también considerara el impacto social y emocional en los pacientes. Una gestión más efectiva podría mejorar significativamente la calidad de vida y el bienestar general de los pacientes.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Para mejorar la gestión de servicios médicos y la calidad de vida de los pacientes, se recomienda un conjunto de acciones concretas. En primer lugar, es esencial llevar a cabo una mejora integral de la gestión de servicios médicos. Esto implica proporcionar capacitación continua y desarrollo profesional al personal de salud en habilidades de comunicación y empatía, así como en las últimas prácticas médicas y de gestión (Ortiz y Martínez, 2022). Además, se deben adoptar sistemas de gestión de calidad basados en normas globales, realizando auditorías y evaluaciones periódicas para identificar áreas de mejora Organización Mundial de la Salud, (2020). La infraestructura del establecimiento de salud debe ser modernizada y mejorada, asegurando un entorno seguro y acogedor para los pacientes, con equipos médicos modernos y suficientes insumos Peres et al., (2021). En este contexto, la Ley General de Salud del Perú (Ley N° 26842) establece que los establecimientos de salud deben garantizar la calidad de los servicios brindados. Ortiz y Martínez (2022) también enfatizan la importancia de una gestión integral de la calidad, que incluya la capacitación del personal, la mejora de la infraestructura y la adopción de sistemas de gestión de calidad. Esta se alinea con múltiples estudios, como los de García y Carrizales (2021) y Paredes, Claudia (2020), quienes subrayan la importancia de la calidad de la atención y el bienestar de los usuarios. Un enfoque integral en la gestión no solo mejora la eficiencia, sino que también fortalece la confianza del paciente en el sistema de salud.
2. En segundo lugar, se debe optimizar las dimensiones clave de la gestión de servicios médicos. En cuanto a la capacidad de respuesta, es fundamental implementar sistemas de gestión de citas más eficientes y mejorar la logística para reducir los tiempos de espera, así como desarrollar protocolos efectivos para la atención de emergencias Gutiérrez y Mendoza, (2019). La empatía y la atención humanizada se pueden promover mediante programas especializados de actualización y fomentando una cultura organizacional que valore y enfatice la atención centrada en el paciente Suárez Gabriel et al., (2019). La protección del paciente debe ser asegurada mediante el desarrollo y actualización continua de protocolos de seguridad y sistemas de seguimiento,

control y evaluación para identificar y mitigar riesgos proactivamente. Estas recomendaciones están avaladas por estudios como el de Bustamante M.A. et al. (2020), que han revelado deficiencias en el manejo de instalaciones médicas, afectando negativamente la satisfacción y atención del paciente. Espinoza-Portilla et al. (2020) también identificaron problemas como la escasez de recursos humanos y la infraestructura inadecuada, que impactan directamente en la percepción de la calidad de los servicios. En el marco legal, el Decreto Legislativo N° 1161 que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece la necesidad de mejorar la eficiencia en la prestación de servicios de salud. Metodológicamente, futuros investigadores deberían considerar estudios longitudinales para evaluar los efectos a largo plazo de estas mejoras en la gestión de servicios médicos y su impacto en la calidad de vida de los pacientes. También sería beneficioso incluir la perspectiva de los pacientes y el personal de salud en el diseño y la implementación de estas mejoras, asegurando que las intervenciones sean efectivas y sostenibles.

3. Finalmente, para mejorar el bienestar integral del paciente, se debe asegurar que los pacientes tengan acceso oportuno a los servicios de salud necesarios, eliminando barreras físicas y administrativas, y promoviendo programas de salud preventiva y educación para fomentar estilos de vida saludables Llanos, Luis et al., (2020). Estos autores destacan el cuidado centrado en el usuario como una perspectiva médica que prioriza las necesidades, preferencias y valores del paciente. El bienestar emocional puede ser fomentado estableciendo servicios de apoyo psicológico y consejería para los pacientes que lo necesiten, especialmente aquellos con enfermedades crónicas, y promoviendo una comunicación abierta y transparente entre los especialistas de salud y los pacientes. El apoyo psicosocial se puede fortalecer facilitando el acceso a redes de apoyo social y comunitario, ayudando a los pacientes a manejar el impacto social y emocional de sus condiciones de salud, y desarrollando programas que promuevan la inclusión social y el involucramiento de los pacientes en la comunidad Lopera, Juan, (2020); resalta la importancia de la calidad de vida en el diagnóstico de enfermedades crónicas y protocolos médicos. Figueroa Joel et al. (2019) definen la calidad de

vida en salud como una apreciación holística del funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo. Los resultados de este estudio corroboran esta definición, mostrando cómo las deficiencias en la gestión de servicios médicos afectan negativamente estos aspectos de la calidad de vida. Por lo tanto, fortalecer el apoyo psicológico, promover la participación del paciente y facilitar el acceso a redes de apoyo social son acciones fundamentales para mejorar el bienestar integral de los pacientes. La Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, subraya la importancia de la salud mental y el acceso a servicios de apoyo psicológico en los establecimientos de salud. Metodológicamente, se recomienda que futuros estudios incluyan enfoques cualitativos para obtener una comprensión más profunda de las experiencias de los pacientes y cómo estas intervenciones específicas afectan su calidad de vida. Además, se sugiere realizar investigaciones comparativas entre diferentes establecimientos de salud para identificar las mejores prácticas en gestión de servicios médicos. Integrar enfoques interdisciplinarios y colaborativos puede ser clave para desarrollar soluciones innovadoras y efectivas que mejoren la gestión de servicios médicos y, en última instancia, la calidad de vida de los pacientes.

## REFERENCIAS:

- Ancajima, Jhon Edwin Ypanaque. (2024). Barreras de acceso a los servicios primarios de salud sexual y reproductiva en adolescentes, de una comunidad urbano marginal del Perú. *Medicina clínica y social*, 8(1), 35-39. Epub April 2024. <https://doi.org/10.52379/mcs.v8i1.329>
- Asare, A. A., Otchi, E., & Manu, A. (2024). Relevance of meeting general outpatients' information needs to their perceptions of healthcare quality in a hospital in Ghana: A Healthcare Quality Survey using modified SERVQUAL analysis. *BMJ Open Quality*, 13, e002683. <https://doi.org/10.1136/bmj-oq-2023-002683>
- Asfaw, F., Yalew, A., Godie, M. et al. Ambulance service satisfaction level and associated factors among service users in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Emerg Med* 24, 92 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12873-024-01007-9>
- Bustamante, M. A., Zerda-Barreno, E. R., Obando, F., & Tello-Sánchez, M. G. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Empresarial*, 13 (2), 1–15. [https://www.researchgate.net/publication/340903187\\_Fundamentos\\_de\\_calidad\\_de\\_servicio\\_el\\_modelo\\_Servqual](https://www.researchgate.net/publication/340903187_Fundamentos_de_calidad_de_servicio_el_modelo_Servqual)
- Casares-Cid, S., Goncalves-Vázquez, P. N., Alonso-González, A., Remigio-Lorenzo, M., Vázquez-Rivera, J., & Martínez-Ques, Á. A. (2022. Apr-Jun). Relación entre calidad de vida, adherencia al tratamiento y nivel de conocimiento del paciente en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*, 25(2), 140-148. <https://doi.org/10.37551/52254-28842022015>
- Castillo-Ayón, L. M., Delgado-Choez, G. S., Briones-Mera, B. M., & Santana-Vera, M. E. (2023). La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 40-49. Epub 19 de julio de 2023. [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2610-80382023000100040](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040)

Castro Maldonado, John Jairo, Gómez Macho, Leidy Katherine, & Camargo Casallas, Esperanza. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140-174. Epub November 29, 2022. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>

Cisneros-Caicedo, A. J., Guevara-García, A. F., Urdánigo-Cedeño, J. J., & Garcés-Bravo, J. E. (2022). Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que Apoyan a la Investigación Científica en Tiempo de Pandemia. *Dominio De Las Ciencias*, 8(1), 1165–1185. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2546>

CONCYTEC. (2020). Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo (I+D). Lima: Dirección de política y programas de CTI. <https://www.gob.pe/institucion/concytec/informes-publicaciones/1323538-guia-practica-para-la-formulacion-y-ejecucion-de-proyecto-de-investigacion-y-desarrollo>

De La Guardia Gutiérrez, Mario Alberto, & Ruvalcaba Ledezma, Jesús Carlos. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. Epub 29 de Junio de 2020. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)

Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W., & Agurto-Távora, E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, (2020) 46(4), e2146. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/#1561-3127>. <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/#>

Fajardo, L., Vásquez, C., & Coloma, S. (2020). Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador. *Boletín de malarología y salud ambiental [En línea]*. Ecuador, 59(1). <https://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5157>

Fang, C., Baz, S.A., Sheard, L. et al. “They seemed to be like cogs working in different directions”: a longitudinal qualitative study on Long COVID healthcare services

in the United Kingdom from a person-centred lens. *BMC Health Serv Res* 24, 406 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10891-7>

Figueroa-Quiñones, J., Cjuno, J., Ipanaqué-Neyra, J., Ipanaqué-Zapata, M., & Taype-Rondan, A. (2019). Calidad de vida de migrantes venezolanos en dos ciudades del norte del Perú. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*, 36(3), 383-391. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000300383&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000300383&lng=es)

Fikadu, T., Gebru, Z., Abebe, G. et al. Assessment of mothers' satisfaction towards child vaccination service in South Omo zone, South Ethiopia region: a survey on clients' perspective. *BMC Women's Health* 24, 272 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12905-024-03120-0>

García-Galicia, Arturo, Díaz-Díaz, José Francisco, Montiel-Jarquín, Álvaro José, González-López, Akihiki Mizuki, Vázquez-Cruz, Eduardo, & Morales-Flores, Carlos Francisco. (2020). Validez y consistencia de una escala rápida de satisfacción del paciente de consulta externa. *Gaceta médica de México*, 156(1), 47-52. Epub 26 de mayo de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.19005144>

García-García, J. A., & Carrizales-Berlanga, D. (2021). Calidad de vida relacionada con la salud, Expectativas y Satisfacción Académica de jóvenes universitarios. *Interacciones*, 7, e241. Epub. 2021. <https://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.241>

García, L. L. E., Quevedo, N. M., & La Rosa, P. Y. et al. (2020). Calidad de vida percibida por adultos mayores. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana*, 27(1), 16-25. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95949>

George Quintero, Ramón Sergio, Gámez Toirac, Yanine, Matos Laffita, Denny, González Rodríguez, Iván, & Labori Ruiz, Rafael. (2022). Aspectos fundamentales de la calidad en los servicios de salud. *Infodir*, (37), . Epub 08 de abril de 2022. Recuperado en 24 de julio de 2024, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&tlng=es..](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1996-35212022000100013&lng=es&tlng=es..)

- George, Q. R. S., Gámez, T. Y., Matos, L. D., et al. (2021). Eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en relación con la calidad en los servicios de salud. *INFODIR*, 17(35), 1-27. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106900>
- Gu, J., Wang, Q., Qiu, W. et al. Enfermedades crónicas y determinantes de la utilización de los servicios de salud comunitarios entre los residentes adultos en el sur de China: un estudio transversal basado en la comunidad. *BMC Public Health* 24, 919 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18435-8>
- Gutierrez, A., & Mendoza, P. (2019). Tiempo de espera y calidad de atención en pacientes de odontoestomatología intervenidos en sala de operaciones. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(2), 183-187. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16413>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2020). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Mc Graw Hill educación <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Henao Nieto, D. E., Giraldo Villa, A., & Yepes Delgado, C. E. (2018). Instrumentos para evaluar la calidad percibida por los usuarios en los servicios de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 69-80. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.iecp>
- Honorio Albines, A. M. (2020). Nivel de satisfacción del usuario externo respecto a la calidad de atención fisioterapéutica del Hospital Las Mercedes, Piura, 2020. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71556>
- Iparraguirre Reyes, B. L. (2020). Revisión sistemática de estudios de calidad de atención en los servicios de hospitalización de los hospitales del Perú. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56906>

- Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D.(2022) El método Servqual como herramienta de evaluación de la calidad de los servicios médicos en países asiáticos seleccionados. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública* . 2022; 19(13):7831. <https://doi.org/10.3390/ijerph19137831>
- Khan, M.N., Alam, M.B., Chowdhury, A.R. et al. Availability and readiness of healthcare facilities and their effects on antenatal care services uptake in Bangladesh. *BMC Health Serv Res* 24, 431 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12913-024-10824-4>
- Kredert, S., Huincho, B., & León, J. (2020). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de pacientes con cáncer de mama servicio ambulatorio Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima. *Rev. CURAE*, 3(2), 1-16. ISSN: 2709-0019. <https://revistas.uss.edu.pe/index.php/curae/article/view/1430>
- Lara-Álvarez, Jefferson Jonathan, Hermoza-Moquillaza, Rocío Victoria, & Arellano-Sacramento, César. (2020). Satisfacción de los pacientes ante la atención odontológica recibida en un hospital en Lima. *Revista Estomatológica Herediana*, 30(3), 145-152. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1019-43552020000300145](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552020000300145)
- Llanos Zavalaga, Luis Fernando, Castro Quiroz, José Alberto, Ortiz Fernández, Juan, & Ramírez Atencio, Claudio Willbert. (2020). Cuando crear sinergia no siempre es Salud: Análisis y propuesta en la evolución del Sistema de Salud en Perú. *Revista Medica Herediana*, 31(1), 56-69. <https://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3730>
- Lopera-Vásquez, Juan. P. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(2), 693–702. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
- Lema, M. J. M. (1983). La teoría contingencial en la administración. *Cuadernos de administración*, 6(7), 21-32. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5006596>

- Lemos, V. C., Barros, M. B. de A., & Lima, M. G. (2024). Social inequalities in indicators of use of healthcare services by adolescents in Campinas, São Paulo, Brazil. *Cadernos De Saúde Pública*, 40(4), e00146523. <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN146523>
- López, P. L. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *Punto Cero*, 09(08), 69-74. Recuperado en 07 de junio de 2024, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es)
- Lozada-Zapata, Andrea et al. Calidad de vida y adherencia terapéutica en un programa de hipertensión arterial. *Revista de Salud Pública [online]*. v. 22, n. 6 [Accedido 13 Julio 2024] , pp. 618-625. Disponible en: <<https://doi.org/10.15446/rsap.V22n6.88007>>. ISSN 0124-0064. <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n6.88007>.
- Mayo, H., Gallardo, I., & Castro, R. (2024). Presencia de depresión en pacientes con tratamiento de hemodiálisis y calidad de vida elevada. *DÍA MUNDIAL DEL DONANTE DE SANGRE*, 12(2), 53-57. <https://www.incmnsz.mx/2024/RevistaEnfermeria/NUM-2-MAY-AGO-2024.pdf#page=20>
- Mendoza-Rivera, R. D. (2022). Inteligencia de Negocios para Agilizar la Toma de Decisiones en la Gestión de Pacientes de Policlínicos de Salud. En N. Callaos, J. Horne, B. Sánchez, A. Tremante (Eds.), *Memorias de la Vigésima Primera Conferencia Iberoamericana en Sistemas, Cibernética e Informática: CISCi 2022*, pp. 187-191. International Institute of Informatics and Cybernetics. <https://doi.org/10.54808/CISCi2022.01.187>
- Ministerio de Salud del Perú. (15 de julio de 1997). Ley N.º 26842: Ley general de salud. Recuperado de Normas y Documentos Legales del Ministerio de Salud, plataforma del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/256661-26842>

Nápoles-Zaldivar, Y., & Palacios, I. M. N. (2024). Health-related quality of life in patients with terminal chronic kidney disease. SciELO Preprints. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.7881>

Organización Mundial de la Salud, Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos & Banco Mundial. (2020). Prestación de servicios de salud de calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/340027>

Ortiz-Pastelero, P., & Martínez-Lara, C. (2021). Influencia del profesional de enfermería en la calidad de vida de pacientes receptores de trasplante renal. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202107093. Epub 04 de julio de 2022. Recuperado en 04 de mayo de 2024, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272021000100183&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100183&lng=es&tlng=es)

Paredes Larios, Claudia P. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Revista Científica de Enfermería* (Lima, En Línea), <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14>

Peres, M. A. de A., Aperibense, P. G. G. de S., Dios-Aguado, M. de . las M. de ., Gómez-Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). The Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 42(spe), e20200228. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

Perú, Congreso de la República. (22 de mayo de 2019). Ley N° 30947: Ley de salud mental. Recuperado de la plataforma del Estado Peruano: Ministerio de Salud del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/1423694-30947>

Perú, Congreso de la República. (14 de diciembre de 2002). Ley N° 27878: Ley de trabajo del cirujano dentista. Recuperado de la plataforma del Estado Peruano: Ministerio de Salud del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/254462-27878>

Perú, Congreso de la República. (16 de febrero de 2002). Ley N° 27669: Ley del trabajo de la enfermera. Recuperado de la plataforma del Estado Peruano: Ministerio de Salud del Perú. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/255120-27669>

Perú, Gobierno Peruano. (7 de diciembre de 2013). Decreto Legislativo N° 1161: Aprueba Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud. Recuperado de la plataforma del Estado Peruano: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197025-1161>

Puente, R. T. (2020). El método de encuesta. Los métodos de investigación para la elaboración de las tesis de maestría en educación, 51-60. Repositorio de la PUCP. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/bitstream/handle/123456789/195750/libro-los-metodos-de-investigacion-maestria-2020-botones-2-2.pdf?sequence=1#page=51>

Real-Delor, Raúl E. (2023). Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022. Revista de salud pública del Paraguay, 13(1), 27-34. Epub April 2023. <https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.04>

Rocha Lertzundi, J. M., Gómez Gonzales, W. E., & Bernardo Santiago, G. (2019). Índice ceo-d y su relación con la calidad de vida en la salud oral de preescolares de la I.E. Cesar Vallejo de Chorrillos, junio 2018. Horizonte Médico (Lima), 19(1), 37–45. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.07>

Rodríguez-Rodríguez, J., & Reguant-Álvarez, M. (2020). Calcular la fiabilitat d'un qüestionari o escala mitjançant l'SPSS: el coeficient alfa de Cronbach. REIRE Revista d'Innovació i Recerca En Educació, 13(2), 1–13. <https://doi.org/10.1344/reire2020.13.230048>

Rojas, c. p., Hernández, h. g., & Niebles, W. A. (2020). Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. Revista Espacios, 41. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n01/a20v41n01p06.pdf>

- Ropa-Carrión, B., & Alama-Flores, M. (2022). Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción. *Revista Científica de la UCSA*, 9(1), 81-103. Epub April 00, 2022. <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2022.009.01.081>
- Santos-Flores, J. M., & García-Zapata, E. (2021). Percepción de la calidad de vida y satisfacción del paciente en cuidados paliativos. *Rev CONAMED*, 26(3), 109-115. <https://doi.org/10.35366/101675>
- Shi, Z., Cao, A., Li, S. et al. Calidad de vida relacionada con la salud y bienestar subjetivo entre niños de 9 a 12 años en la provincia de Shandong, China. *Health Qual Life Outcomes* 22, 41 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12955-024-02258-7>
- Soto, Alonso. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 304-311. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>.
- Suárez Lima, Gabriel José, Robles Salguero, Rodolfo Enrique, Serrano Mantilla, Gonzalo Lenin, Serrano Cobos, Héctor Gonzalo, Armijo Ibarra, Arianna Mishell, & Anchundia Guerrero, Rebeca Esther. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2), 153-169. Epub 01 de junio de 2019. Recuperado en 29 de julio de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153&lng=es&tlng=es).
- Tinajero, D. N. N., Martínez, C. A. O., Sánchez, A. D. R. L., Solís, L. F. V., & Pérez, G. P. L. (2024). Fundamentos de la gestión de los servicios de salud. *Portal SOAR: Sapienza Open Access Repository*, 6(EBOA06), 93-101. <https://library.sapienzaeditorial.com/index.php/home/article/view/27>
- Rivas Riveros, E., & López Espinoza, M. (2024). Relación entre factores sociodemográficos y calidad de vida en pacientes en hemodiálisis. *Salud, Ciencia Y Tecnología*, 4, 744. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024744>

Todd, A.L., Petrunoff, N., Frommer, M. et al. The value of health service-based research to health service organisations: a qualitative study with senior health service executives. *Health Res Policy Sys* 22, 65 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12961-024-01149-z>

Viada González, C., Bouza Herrera, C., Ballesteros Rodríguez, F., Fors López, M., & Bringas Vega, M. (2024). Aporte psicométrico para la evaluación de la calidad de vida. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 14(1), e1405. Recuperado de <https://revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/1405>

Vissicchio, F., Radusky, P. D., Zalazar, V., Cardozo, N., Santa Cruz, L., Pecheny, M., & Aristegui, I. (2023). Obstáculos identificados por las personas trans en la accesibilidad a los consultorios inclusivos en la provincia de Buenos Aires. *Revista Argentina de Salud Pública*, 15, 87. Epub 16 de febrero de 2023. Recuperado en 09 de junio de 2024, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1853-810X2023000100087&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1853-810X2023000100087&lng=es&tlng=es)

Zapata-Gómez, A. (2014). Aplicación de ecuaciones estructurales y servqual en un servicio de salud. *Dyna*, 81(186), 166-174. <http://www.scielo.org.co/pdf/dyna/v81n186/v81n186a23.pdf>

## ANEXOS

**Anexo 1.** Tabla de Operacionalización de variables  
Variable: Gestión de servicios médicos

<b>Variables de estudio</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala de medición</b>
Variable 1: servicios médicos	Definición conceptual: Según la OMS (2020), se define por la calidad del servicio médico, que debe ser preciso, oportuno, adecuado a las necesidades del usuario, y caracterizado por efectividad, seguridad, centralidad en la persona, equidad, integración y eficiencia	La gestión de servicios médicos abarca planificación, organización, dirección, control y evaluación para garantizar calidad, accesibilidad y satisfacción del paciente. Busca brindar atención oportuna, eficaz, segura y centrada en el paciente, mejorando salud y bienestar. Se fundamenta en equidad, eficacia, eficiencia y humanización, destacando confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, elementos tangibles y accesibilidad. Todas estas dimensiones interrelacionadas son esenciales para alcanzar la excelencia en la atención médica y garantizar el bienestar de la población.	Confiabilidad	Cumplimiento de horario y tratamiento efectivo	Ordinal
			Capacidad de respuesta	Respuestas rápidas y efectivas a la necesidad del paciente	
			Seguridad	Seguridad de atención médica.	
			Empatía	Interés y trato empático por parte del personal de salud	
			Elementos tangibles	Calidad de las instalaciones y tecnología utilizada.	
			Accesibilidad	Accesibilidad de Servicios Médico	

Tabla de Operacionalización de variables  
Variable: Calidad de vida

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable 2: calidad de vida	Figueroa Joel et al. 2019, la calidad de vida en términos de salud se define como la percepción integral que engloba el funcionamiento físico, mental, emocional y social del individuo en concordancia con sus valores y creencias a lo largo del tiempo	La calidad de vida del paciente se evalúa a través de múltiples dimensiones, como la calidad de la atención, la satisfacción del paciente, la accesibilidad y la seguridad. Estas dimensiones reflejan la efectividad y percepción del tratamiento, la satisfacción general con los servicios, y la facilidad de acceso a la atención médica, proporcionando una visión integral del bienestar global del individuo.	Bienestar físico	Acceso a servicios de salud	Ordinal
				Calidad de la atención médica	
				Recursos humanos en salud	
			Bienestar emocional	Relación con el personal de salud	
			Aspectos psicosociales	Percepción de la salud	
				Calidad de vida relacionada con la salud	
Impacto de la enfermedad y el tratamiento en la vida diaria					

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario de Evaluación de Gestión de Servicios Médicos y Calidad de Vida en Pacientes

#### CUESTIONARIO 01 – Gestión de servicios médicos.

Le agradecemos por tomarse el tiempo para completar esta encuesta. Su opinión es muy importante para nosotros y ayudará a mejorar la atención que se brinda a los pacientes.

Por favor, responda todas las preguntas de forma honesta y sincera.

No hay respuestas correctas o incorrectas.

Su información personal será confidencial.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutral	Algo de acuerdo.	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

<b>DIMENSIONES</b>	1	2	3	4	5	6	7
<b>DIMENSIÓN DE CONFIABILIDAD</b>							
¿Considera que los horarios de atención se cumplen de manera puntual?							
¿Siente que recibe un tratamiento médico adecuado y efectivo; y confía en la capacidad del personal de salud?							
¿Confía en la precisión de los diagnósticos y tratamientos recibidos en el establecimiento de salud?							
¿Se le informa sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de los tratamientos de manera clara y precisa?							
¿Ha tenido usted alguna experiencia de falta de disponibilidad de medicamentos o insumos médicos durante su tratamiento?							
¿Recibe usted seguimiento y monitoreo de su condición de salud de manera regular y oportuna?							
¿Se brinda atención médica de manera continua y precisa en todas las interacciones con los pacientes?							
<b>DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>							
¿Siente usted que el personal de salud responde de manera rápida y eficiente a sus necesidades de atención?							
¿Se siente usted escuchado(a) y comprendido(a) por el personal de salud durante sus consultas?							
¿Ha recibido usted la información necesaria sobre su estado de salud de manera clara y comprensible?							
¿Considera usted que se le brinda la atención necesaria en el momento oportuno?							
¿Recibe usted respuestas satisfactorias a sus preguntas y dudas sobre su tratamiento?							
<b>DIMENSION DE SEGURIDAD</b>							
¿Considera que se siguen adecuadamente los protocolos de seguridad e higiene en las instalaciones del establecimiento de salud?							
¿Siente que su información médica se maneja de forma confidencial y segura?							

¿Se siente seguro/a y protegido/a durante su estancia en establecimiento de salud?							
¿Considera que se siguen estrictamente los protocolos de seguridad y prevención de infecciones?							
¿Se le informa a usted sobre las medidas de seguridad y prevención de infecciones en este establecimiento?							
<b>DIMENSIÓN DE EMPATIA</b>							
¿Siente usted que el personal de salud muestra interés genuino por su bienestar y necesidades?							
¿Ha recibido usted apoyo emocional y comprensión por parte del personal de salud durante su atención?							
¿Recibe un trato respetuoso y amable por parte del personal de salud?							
¿ Siente que el personal de salud en general me trata de manera correcta en las explicaciones, forma de hablar y otros?							
¿Siente usted que sus necesidades emocionales y psicológicas son tenidas en cuenta en su atención médica?							
<b>DIMENSIÓN DE TANGIBLES</b>							
¿Considera que las instalaciones del establecimiento de salud están adecuadamente equipadas y mantenidas?							
¿Considera que las instalaciones médicas están limpias, ordenadas?							
¿La tecnología utilizada en los servicios médicos es moderna y contribuye a una atención eficiente?							
¿La información proporcionada sobre los servicios médicos es clara, precisa y fácil de entender?							
¿La presentación y organización de las áreas de espera y consulta le parecen adecuadas?							
¿Se siente usted cómodo(a) y seguro(a) con el ambiente físico de este establecimiento de salud?							
<b>DIMENSIÓN ACCESIBILIDAD</b>							
¿Las instalaciones de salud cuentan con áreas de espera accesibles para personas con discapacidad?							
¿Se brinda asistencia personalizada para personas con discapacidad que requieran apoyo adicional durante su visita?							
¿Considera usted que la ubicación de este establecimiento de salud es accesible y de fácil llegada?							
¿Ha tenido usted dificultades para obtener citas médicas en un tiempo razonable en este establecimiento?							
¿Ha recibido usted orientación para las referencias a otro establecimiento de salud de mayor nivel?							
¿Ha tenido usted experiencias positivas en cuanto a la disponibilidad de servicios médicos de urgencia?							
¿Recibe orientación para acceder al Seguro Integral de Salud (SIS) y recibe asistencia del personal del establecimiento en caso de tener problemas con su afiliación al SIS ?							

¡Gracias por su participación!

## Cuestionario de Evaluación de Gestión de Servicios Médicos y Calidad de Vida en Pacientes

### CUESTIONARIO 02 – Calidad de vida

Le agradecemos por tomarse el tiempo para completar esta encuesta. Su opinión es muy importante para nosotros y ayudará a mejorar la atención que se brinda a los pacientes.

Por favor, responda todas las preguntas de forma honesta y sincera.

No hay respuestas correctas o incorrectas.

Su información personal será confidencial.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Algo en desacuerdo	Neutral	Algo de acuerdo.	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5	6	7

DIMENSIONES	1	2	3	4	5	6	7
<b>BIENESTAR FÍSICO</b>							
Con qué facilidad accede a citas a los servicios de salud que necesita en este establecimiento.							
Ha tenido alguna dificultad para acceder a una interconsulta dentro de mismo establecimiento de salud que requiere.							
Considera que la atención médica que ha recibido en este establecimiento es la adecuada.							
Está satisfecho con el trato recibido por parte del personal de salud.							
Considera que el personal de salud le brinda información clara y comprensible sobre su condición y tratamiento							
Considera que la cantidad de personal de salud en este establecimiento es suficiente para atender adecuadamente a los pacientes.							
Ha observado que el personal de salud dedica suficiente tiempo a atender a cada paciente.							
Percibe que el personal de salud tiene una buena comunicación entre sí y con los pacientes.							
<b>BIENESTAR EMOCIONAL</b>							
Siente que el personal de este establecimiento lo trata con respeto, empatía y comprensión de sus necesidades emocionales.							
Ha recibido apoyo emocional por el personal de salud durante su atención.							
Considera que el personal de este establecimiento le brinda la confianza y seguridad necesarias para expresar sus preocupaciones y emociones.							
<b>ASPECTOS PSICOSOCIALES</b>							
Mi enfermedad o tratamiento ha afectado significativamente mi estado de ánimo y mi capacidad para afrontar emociones difíciles.							
Considera que su enfermedad o tratamiento ha tenido un impacto negativo en su autoestima o en su percepción de sí mismo.							
Su enfermedad o tratamiento le impide realizar sus actividades cotidianas.							
Considera que este establecimiento de salud le brinda el apoyo necesario para afrontar los desafíos emocionales y sociales asociados a su condición.							
Ha recibido algún tipo de apoyo psicológico o social para ayudarlo a lidiar con el impacto de su enfermedad o tratamiento.							

¡Gracias por su participación!

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

#### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: "GESTION DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024". Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
<b>Suficiencia</b>	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Claridad</b>	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Coherencia</b>	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Relevancia</b>	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

#### Matriz de validación del cuestionario de entrevista de la variable/categoría

Variable 1: Gestión de Servicios Médicos

Dimensiones del instrumento:

##### Primera dimensión

Confiable: Facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad y de grupos poblacionales diversos.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confiabilidad	Cumplimiento de horario y tratamiento efectivo	Considera que los horarios de atención se cumplen de manera puntual.	1	1	1	1	
		Siente que recibe un tratamiento médico adecuado y efectivo; y confía en la capacidad del personal de salud.	1	1	1	1	
		Confía en la precisión de los diagnósticos y tratamientos recibidos en el establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Se le informa sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de los tratamientos de manera clara y precisa.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted alguna experiencia de falta de disponibilidad de medicamentos o insumos médicos durante su tratamiento.	1	1	1	1	
		Recibe usted seguimiento y monitoreo de su condición de salud de manera regular y oportuna.	1	1	1	1	
		Se brinda atención médica de manera continua y precisa en todas las interacciones con los pacientes.	1	1	1	1	

### Segunda dimensión

Capacidad de respuesta.: Disposición y voluntad del personal del centro de salud para atender a los pacientes de manera rápida, eficiente, demostrando interés en sus necesidades y solicitudes.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de respuesta.	Respuestas rápidas y efectivas a la necesidad del paciente	Siente usted que el personal médico responde de manera rápida y eficiente a sus necesidades de atención.	1	1	1	1	
		Se siente usted escuchado(a) y comprendido(a) por el personal de salud durante sus consultas.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted la información necesaria sobre su estado de salud de manera clara y comprensible.	1	1	1	1	
		Considera usted que se le brinda la atención necesaria en el momento oportuno.	1	1	1	1	
		Recibe usted respuestas satisfactorias a sus preguntas y dudas sobre su tratamiento.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

Seguridad: Confianza que los pacientes tienen en el establecimiento de salud para proteger su información personal, su bienestar físico y emocional, y la confidencialidad de su historial médico.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad.	Seguridad de atención médica.	Considera que se siguen adecuadamente los protocolos de seguridad e higiene en las instalaciones del establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Siente que su información médica se	1	1	1	1	

		maneja de forma confidencial y segura.				
		Se siente seguro/a y protegido/a durante su estancia en establecimiento de salud.	1	1	1	1
		Considera que se siguen estrictamente los protocolos de seguridad y prevención de infecciones.	1	1	1	1
		Se le informa a usted sobre las medidas de seguridad y prevención de infecciones en este establecimiento.	1	1	1	1

#### Cuarta dimensión

Empatía: Capacidad del personal del centro de salud para comprender las necesidades, emociones y preocupaciones de los pacientes, brindándoles una atención personalizada, cálida, compasiva y humanizada.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	Interés y trato empático por parte del personal de salud	Siente usted que el personal médico muestra interés genuino por su bienestar y necesidades.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted apoyo emocional y comprensión por parte del personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Recibe un trato respetuoso y amable por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Siente que el personal de salud en general me trata de manera correcta en las explicaciones, forma de hablar y otros,	1	1	1	1	
		Siente usted que sus necesidades emocionales y psicológicas son tenidas	1	1	1	1	

		en cuenta en su atención médica.					
--	--	----------------------------------	--	--	--	--	--

### Quinta dimensión

Tangibles: Son aspectos físicos del servicio médico, como la apariencia de las instalaciones del centro de salud, el estado del equipo médico, la limpieza y la higiene del entorno, y la presentación del personal médico y de enfermería.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tangibles	Calidad de las instalaciones y tecnología utilizada.	Considera que las instalaciones del establecimiento de salud están adecuadamente equipadas y mantenidas.	1	1	1	1	
		Considera que las instalaciones médicas están limpias, ordenadas.	1	1	1	1	
		La tecnología utilizada en los servicios médicos es moderna y contribuye a una atención eficiente.	1	1	1	1	
		La información proporcionada sobre los servicios médicos es clara, precisa y fácil de entender.	1	1	1	1	
		La presentación y organización de las áreas de espera y consulta le parecen adecuadas.	1	1	1	1	
		Se siente usted cómodo(a) y seguro(a) con el ambiente físico de este establecimiento de salud.	1	1	1	1	

### Sexta dimensión

**Accesibilidad:** La facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad.

**Objetivos de la Dimensión:** Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	Índice de Satisfacción con la Accesibilidad	Las instalaciones de salud cuentan con áreas de espera accesibles para personas con discapacidad	1	1	1	1	
		Se brinda asistencia personalizada para personas con discapacidad que requieran apoyo adicional durante su visita	1	1	1	1	
		Considera usted que la ubicación de este establecimiento de salud es accesible y de fácil llegada	1	1	1	1	
		Ha tenido usted dificultades para obtener citas médicas en un tiempo razonable en este establecimiento	1	1	1	1	
		Ha recibido usted orientación para las referencias a otro establecimiento de salud de mayor nivel.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted experiencias positivas en cuanto a la disponibilidad de servicios médicos de urgencia	1	1	1	1	
		Recibe orientación para acceder al Seguro Integral de Salud (SIS) y recibe asistencia del personal del establecimiento en caso de tener problemas con su afiliación al SIS	1	1	1	1	

**Variable 2: Calidad de Vida**

Dimensiones del instrumento:

**Primera dimensión**

**Bienestar Físico:** En el contexto de la atención médica se refiere a la percepción del paciente sobre la accesibilidad, calidad y oportunidad de los servicios de salud que recibe, así como su satisfacción con el trato recibido por parte del personal de salud.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar Físico	Acceso a servicios de salud	Con qué facilidad accede a citas a los servicios de salud que necesita en este establecimiento.	1	1	1	1	
		Ha tenido alguna dificultad para acceder a una interconsulta dentro de mismo establecimiento de salud que requería.	1	1	1	1	
		Considera que la atención medica que ha recibido en este establecimiento es la adecuada	1	1	1	1	
	Calidad de la atención médica	Está satisfecho con el trato recibido por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de salud le brinda información clara y comprensible sobre su condición y tratamiento	1	1	1	1	
	Recursos humanos en salud	Considera que la cantidad de personal de salud en este establecimiento es suficiente para atender adecuadamente a los pacientes.	1	1	1	1	
		Ha observado que el personal de salud dedica suficiente tiempo a atender a cada paciente.	1	1	1	1	
		Percibe que el personal de salud tiene una buena	1	1	1	1	

		comunicación entre sí y con los pacientes.				
--	--	--	--	--	--	--

### Segunda dimensión

Bienestar emocional: En el ámbito de la salud se refiere a la percepción del paciente sobre el trato respetuoso, empático y comprensivo que recibe por parte del personal de salud, así como el apoyo emocional que le brindan durante su atención

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	Relación con el personal de salud	Siente que el personal de este establecimiento lo trata con respeto, empatía y comprensión de sus necesidades emocionales.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo emocional por el personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de este establecimiento le brinda la confianza y seguridad necesarias para expresar sus preocupaciones y emociones.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

Aspectos psicosociales: Se centran en la experiencia del paciente en cuanto al apoyo emocional, social y psicológico que recibe durante su atención, considerando el impacto de la enfermedad o tratamiento en su salud mental, autoestima y relaciones sociales

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-----------	-------------	------	-------------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Aspectos psicosociales	Percepción de la salud	Mi enfermedad o tratamiento ha afectado significativamente mi estado de ánimo y mi capacidad para afrontar las emociones difíciles.	1	1	1	1	
		Considera que su enfermedad o tratamiento ha tenido un impacto negativo en su autoestima o en su percepción de sí mismo.	1	1	1	1	
	Calidad de vida relacionada con la salud	Su enfermedad o tratamiento le impide realizar sus actividades cotidianas.	1	1	1	1	
	Impacto de la enfermedad y el tratamiento en la vida diaria	Considera que este establecimiento de salud le brinda el apoyo necesario para afrontar los desafíos emocionales y sociales asociados a su condición.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo psicológico o social para ayudarlo a lidiar con el impacto emocional de su enfermedad o tratamiento.	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio del experto.

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida
Objetivo del instrumento	Evaluar las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida.
Nombres y apellidos del experto	DANIA MELISA RICALDE MORAN.
Documento de identidad	42151036
Años de experiencia en el área	MAS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA
Máximo Grado Académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	Universidad Nacional de Tumbes
Cargo	Docente en la Universidad Nacional de Tumbes.
Número telefónico	943819125
Firma	 MG. ECON. DANIA MELISSA RICALDE MORAN Cód. ORCID 0000-0002-9798-328X
Fecha	23/06/2024

### Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: "GESTION DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024.". Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
<b>Suficiencia</b>	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Claridad</b>	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Coherencia</b>	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Relevancia</b>	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

### Matriz de validación del cuestionario de entrevista de la variable/categoría

Variable 1: Gestión de Servicios Médicos

Dimensiones del instrumento:

#### Primera dimensión

Confiabilidad: Facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad y de grupos poblacionales diversos.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confiabilidad	Cumplimiento de horario y tratamiento efectivo	Considera que los horarios de atención se cumplen de manera puntual.	1	1	1	1	
		Siente que recibe un tratamiento médico adecuado y efectivo; y confía en la capacidad del personal de salud.	1	1	1	1	
		Confía en la precisión de los diagnósticos y tratamientos recibidos en el establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Se le informa sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de los tratamientos de manera clara y precisa.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted alguna experiencia de falta de disponibilidad de medicamentos o insumos médicos durante su tratamiento.	1	1	1	1	
		Recibe usted seguimiento y monitoreo de su condición de salud de manera regular y oportuna.	1	1	1	1	
		Se brinda atención médica de manera continua y precisa en todas las interacciones con los pacientes.	1	1	1	1	

### Segunda dimensión

Capacidad de respuesta.: Disposición y voluntad del personal del centro de salud para atender a los pacientes de manera rápida, eficiente, demostrando interés en sus necesidades y solicitudes.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de respuesta.	Respuestas rápidas y efectivas a la necesidad del paciente	Siente usted que el personal médico responde de manera rápida y eficiente a sus necesidades de atención.	1	1	1	1	
		Se siente usted escuchado(a) y comprendido(a) por el personal de salud durante sus consultas.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted la información necesaria sobre su estado de salud de manera clara y comprensible.	1	1	1	1	
		Considera usted que se le brinda la atención necesaria en el momento oportuno.	1	1	1	1	
		Recibe usted respuestas satisfactorias a sus preguntas y dudas sobre su tratamiento.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

**Seguridad:** Confianza que los pacientes tienen en el establecimiento de salud para proteger su información personal, su bienestar físico y emocional, y la confidencialidad de su historial médico.

**Objetivos de la Dimensión:** Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad.	Seguridad de atención médica.	Considera que se siguen adecuadamente los protocolos de seguridad e higiene en las instalaciones del establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Siente que su información médica se	1	1	1	1	

		maneja de forma confidencial y segura.				
		Se siente seguro/a y protegido/a durante su estancia en establecimiento de salud.	1	1	1	1
		Considera que se siguen estrictamente los protocolos de seguridad y prevención de infecciones.	1	1	1	1
		Se le informa a usted sobre las medidas de seguridad y prevención de infecciones en este establecimiento.	1	1	1	1

#### Cuarta dimensión

Empatía: Capacidad del personal del centro de salud para comprender las necesidades, emociones y preocupaciones de los pacientes, brindándoles una atención personalizada, cálida, compasiva y humanizada.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	Interés y trato empático por parte del personal de salud	Siente usted que el personal médico muestra interés genuino por su bienestar y necesidades.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted apoyo emocional y comprensión por parte del personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Recibe un trato respetuoso y amable por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Siente que el personal de salud en general me trata de manera correcta en las	1	1	1	1	

		explicaciones, forma de hablar y otros,					
		Siente usted que sus necesidades emocionales y psicológicas son tenidas en cuenta en su atención médica.	1	1	1	1	

### Quinta dimensión

Tangibles: Son aspectos físicos del servicio médico, como la apariencia de las instalaciones del centro de salud, el estado del equipo médico, la limpieza y la higiene del entorno, y la presentación del personal médico y de enfermería.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tangibles	Calidad de las instalaciones y tecnología utilizada.	Considera que las instalaciones del establecimiento de salud están adecuadamente equipadas y mantenidas.	1	1	1	1	
		Considera que las instalaciones médicas están limpias, ordenadas.	1	1	1	1	
		La tecnología utilizada en los servicios médicos es moderna y contribuye a una atención eficiente.	1	1	1	1	
		La información proporcionada sobre los servicios médicos es clara, precisa y fácil de entender.	1	1	1	1	
		La presentación y organización de las áreas de espera y consulta le parecen adecuadas.	1	1	1	1	
		Se siente usted cómodo(a) y seguro(a) con el ambiente físico	1	1	1	1	

		de este establecimiento de salud.					
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

### Sexta dimensión

Accesibilidad: La facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	Índice de Satisfacción con la Accesibilidad	Las instalaciones de salud cuentan con áreas de espera accesibles para personas con discapacidad	1	1	1	1	
		Se brinda asistencia personalizada para personas con discapacidad que requieran apoyo adicional durante su visita	1	1	1	1	
		Considera usted que la ubicación de este establecimiento de salud es accesible y de fácil llegada	1	1	1	1	
		Ha tenido usted dificultades para obtener citas médicas en un tiempo razonable en este establecimiento	1	1	1	1	
		Ha recibido usted orientación para las referencias a otro establecimiento de salud de mayor nivel.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted experiencias positivas en cuanto a la disponibilidad de servicios médicos de urgencia	1	1	1	1	
		Recibe orientación para acceder al Seguro Integral de Salud (SIS) y recibe asistencia del personal del establecimiento en caso de	1	1	1	1	

		tener problemas con su afiliación al SIS					
--	--	--	--	--	--	--	--

## Variable 2: Calidad de Vida

Dimensiones del instrumento:

### Primera dimensión

**Bienestar Físico:** En el contexto de la atención médica se refiere a la percepción del paciente sobre la accesibilidad, calidad y oportunidad de los servicios de salud que recibe, así como su satisfacción con el trato recibido por parte del personal de salud.

**Objetivos de la Dimensión:** Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar Físico	Acceso a servicios de salud	Con qué facilidad accede a citas a los servicios de salud que necesita en este establecimiento.	1	1	1	1	
		Ha tenido alguna dificultad para acceder a una interconsulta dentro de mismo establecimiento de salud que requería.	1	1	1	1	
		Considera que la atención médica que ha recibido en este establecimiento es la adecuada	1	1	1	1	
	Calidad de la atención médica	Está satisfecho con el trato recibido por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de salud le brinda información clara y comprensible sobre su condición y tratamiento	1	1	1	1	
	Recursos humanos en salud	Considera que la cantidad de personal de salud en este establecimiento es suficiente para atender	1	1	1	1	

		adecuadamente a los pacientes.					
		Ha observado que el personal de salud dedica suficiente tiempo a atender a cada paciente.	1	1	1	1	
		Percibe que el personal de salud tiene una buena comunicación entre sí y con los pacientes.	1	1	1	1	

### Segunda dimensión

Bienestar emocional: En el ámbito de la salud se refiere a la percepción del paciente sobre el trato respetuoso, empático y comprensivo que recibe por parte del personal de salud, así como el apoyo emocional que le brindan durante su atención

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	Relación con el personal de salud	Siente que el personal de este establecimiento lo trata con respeto, empatía y comprensión de sus necesidades emocionales.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo emocional por el personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de este establecimiento le brinda la confianza y seguridad necesarias para expresar sus preocupaciones y emociones.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

Aspectos psicosociales: Se centran en la experiencia del paciente en cuanto al apoyo emocional, social y psicológico que recibe durante su atención, considerando el impacto de la enfermedad o tratamiento en su salud mental, autoestima y relaciones sociales

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aspectos psicosociales	Percepción de la salud	Mi enfermedad o tratamiento ha afectado significativamente mi estado de ánimo y mi capacidad para afrontar las emociones difíciles.	1	1	1	1	
		Considera que su enfermedad o tratamiento ha tenido un impacto negativo en su autoestima o en su percepción de sí mismo.	1	1	1	1	
	Calidad de vida relacionada con la salud	Su enfermedad o tratamiento le impide realizar sus actividades cotidianas.	1	1	1	1	
	Impacto de la enfermedad y el tratamiento en la vida diaria	Considera que este establecimiento de salud le brinda el apoyo necesario para afrontar los desafíos emocionales y sociales asociados a su condición.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo psicológico o social para ayudarlo a lidiar con el impacto emocional de su enfermedad o tratamiento.	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio del experto.

Nombre del instrumento	Cuestionario para medir las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida
Objetivo del instrumento	Evaluar las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida.
Nombres y apellidos del experto	HENRY ALEJANDRO SILVA MARCHAN
Documento de identidad	41302625
Años de experiencia en el área	MAS DE 5 AÑOS DE EXPERIENCIA
Máximo Grado Académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANO
Institución	Universidad Nacional de Tumbes
Cargo	Docente en la Universidad Nacional de Tumbes.
Número telefónico	907069688
Firma	 <b>HENRY ALEJANDRO SILVA MARCHAN</b> <b>MG. -- ING. DE SISTEMAS</b> <b>CIP. 111411</b>
Fecha	23/06/2024

### Ficha de validación de contenido para un instrumento

**INSTRUCCIÓN:** A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: "GESTION DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024.". Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
<b>Suficiencia</b>	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Claridad</b>	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Coherencia</b>	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
<b>Relevancia</b>	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

#### Matriz de validación del cuestionario de entrevista de la variable/categoría

Variable 1: Gestión de Servicios Médicos

Dimensiones del instrumento:

##### **Primera dimensión**

**Confiabilidad:** Facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad y de grupos poblacionales diversos.

**Objetivos de la Dimensión:** Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Confiabilidad	Cumplimiento de horario y tratamiento efectivo	Considera que los horarios de atención se cumplen de manera puntual.	1	1	1	1	
		Siente que recibe un tratamiento médico adecuado y efectivo; y confía en la capacidad del personal de salud.	1	1	1	1	
		Confía en la precisión de los diagnósticos y tratamientos recibidos en el establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Se le informa sobre los posibles efectos secundarios y riesgos de los tratamientos de manera clara y precisa.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted alguna experiencia de falta de disponibilidad de medicamentos o insumos médicos durante su tratamiento.	1	1	1	1	
		Recibe usted seguimiento y monitoreo de su condición de salud de manera regular y oportuna.	1	1	1	1	
		Se brinda atención médica de manera continua y precisa en todas las interacciones con los pacientes.	1	1	1	1	

### Segunda dimensión

Capacidad de respuesta.: Disposición y voluntad del personal del centro de salud para atender a los pacientes de manera rápida, eficiente, demostrando interés en sus necesidades y solicitudes.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Capacidad de respuesta.	Respuestas rápidas y efectivas a la necesidad del paciente	Siente usted que el personal médico responde de manera rápida y eficiente a sus necesidades de atención.	1	1	1	1	
		Se siente usted escuchado(a) y comprendido(a) por el personal de salud durante sus consultas.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted la información necesaria sobre su estado de salud de manera clara y comprensible.	1	1	1	1	
		Considera usted que se le brinda la atención necesaria en el momento oportuno.	1	1	1	1	
		Recibe usted respuestas satisfactorias a sus preguntas y dudas sobre su tratamiento.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

Seguridad: Confianza que los pacientes tienen en el establecimiento de salud para proteger su información personal, su bienestar físico y emocional, y la confidencialidad de su historial médico.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Seguridad.	Seguridad de atención médica.	Considera que se siguen adecuadamente los protocolos de seguridad e higiene en las instalaciones del establecimiento de salud.	1	1	1	1	
		Siente que su información médica se	1	1	1	1	

		maneja de forma confidencial y segura.				
		Se siente seguro/a y protegido/a durante su estancia en establecimiento de salud.	1	1	1	1
		Considera que se siguen estrictamente los protocolos de seguridad y prevención de infecciones.	1	1	1	1
		Se le informa a usted sobre las medidas de seguridad y prevención de infecciones en este establecimiento.	1	1	1	1

#### Cuarta dimensión

Empatía: Capacidad del personal del centro de salud para comprender las necesidades, emociones y preocupaciones de los pacientes, brindándoles una atención personalizada, cálida, compasiva y humanizada.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	Interés y trato empático por parte del personal de salud	Siente usted que el personal médico muestra interés genuino por su bienestar y necesidades.	1	1	1	1	
		Ha recibido usted apoyo emocional y comprensión por parte del personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Recibe un trato respetuoso y amable por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Siente que el personal de salud en general me trata de manera correcta en las	1	1	1	1	

		explicaciones, forma de hablar y otros,					
		Siente usted que sus necesidades emocionales y psicológicas son tenidas en cuenta en su atención médica.	1	1	1	1	

### Quinta dimensión

Tangibles: Son aspectos físicos del servicio médico, como la apariencia de las instalaciones del centro de salud, el estado del equipo médico, la limpieza y la higiene del entorno, y la presentación del personal médico y de enfermería.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Tangibles	Calidad de las instalaciones y tecnología utilizada.	Considera que las instalaciones del establecimiento de salud están adecuadamente equipadas y mantenidas.	1	1	1	1	
		Considera que las instalaciones médicas están limpias, ordenadas.	1	1	1	1	
		La tecnología utilizada en los servicios médicos es moderna y contribuye a una atención eficiente.	1	1	1	1	
		La información proporcionada sobre los servicios médicos es clara, precisa y fácil de entender.	1	1	1	1	
		La presentación y organización de las áreas de espera y consulta le parecen adecuadas.	1	1	1	1	
		Se siente usted cómodo(a) y seguro(a) con el ambiente físico	1	1	1	1	

		de este establecimiento de salud.					
--	--	-----------------------------------	--	--	--	--	--

### Sexta dimensión

Accesibilidad: La facilidad de acceso que tienen los pacientes al centro de salud, tanto física como a nivel de servicios, información y comunicación, considerando las necesidades de personas con discapacidad.

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Accesibilidad	Índice de Satisfacción con la Accesibilidad	Las instalaciones de salud cuentan con áreas de espera accesibles para personas con discapacidad	1	1	1	1	
		Se brinda asistencia personalizada para personas con discapacidad que requieran apoyo adicional durante su visita	1	1	1	1	
		Considera usted que la ubicación de este establecimiento de salud es accesible y de fácil llegada	1	1	1	1	
		Ha tenido usted dificultades para obtener citas médicas en un tiempo razonable en este establecimiento	1	1	1	1	
		Ha recibido usted orientación para las referencias a otro establecimiento de salud de mayor nivel.	1	1	1	1	
		Ha tenido usted experiencias positivas en cuanto a la disponibilidad de servicios médicos de urgencia	1	1	1	1	
		Recibe orientación para acceder al Seguro Integral de Salud (SIS) y recibe asistencia del personal del establecimiento en caso de	1	1	1	1	

		tener problemas con su afiliación al SIS					
--	--	--	--	--	--	--	--

## Variable 2: Calidad de Vida

Dimensiones del instrumento:

### Primera dimensión

**Bienestar Físico:** En el contexto de la atención médica se refiere a la percepción del paciente sobre la accesibilidad, calidad y oportunidad de los servicios de salud que recibe, así como su satisfacción con el trato recibido por parte del personal de salud.

**Objetivos de la Dimensión:** Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar Físico	Acceso a servicios de salud	Con qué facilidad accede a citas a los servicios de salud que necesita en este establecimiento.	1	1	1	1	
		Ha tenido alguna dificultad para acceder a una interconsulta dentro de mismo establecimiento de salud que requería.	1	1	1	1	
		Considera que la atención médica que ha recibido en este establecimiento es la adecuada	1	1	1	1	
	Calidad de la atención médica	Está satisfecho con el trato recibido por parte del personal de salud.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de salud le brinda información clara y comprensible sobre su condición y tratamiento	1	1	1	1	
	Recursos humanos en salud	Considera que la cantidad de personal de salud en este	1	1	1	1	

		establecimiento es suficiente para atender adecuadamente a los pacientes.					
		Ha observado que el personal de salud dedica suficiente tiempo a atender a cada paciente.	1	1	1	1	
		Percibe que el personal de salud tiene una buena comunicación entre sí y con los pacientes.	1	1	1	1	

### Segunda dimensión

Bienestar emocional: En el ámbito de la salud se refiere a la percepción del paciente sobre el trato respetuoso, empático y comprensivo que recibe por parte del personal de salud, así como el apoyo emocional que le brindan durante su atención

Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Bienestar emocional	Relación con el personal de salud	Siente que el personal de este establecimiento lo trata con respeto, empatía y comprensión de sus necesidades emocionales.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo emocional por el personal de salud durante su atención.	1	1	1	1	
		Considera que el personal de este establecimiento le brinda la confianza y seguridad necesarias para expresar sus preocupaciones y emociones.	1	1	1	1	

### Tercera dimensión

Aspectos psicosociales: Se centran en la experiencia del paciente en cuanto al apoyo emocional, social y psicológico que recibe durante su atención, considerando el impacto de la enfermedad o tratamiento en su salud mental, autoestima y relaciones sociales

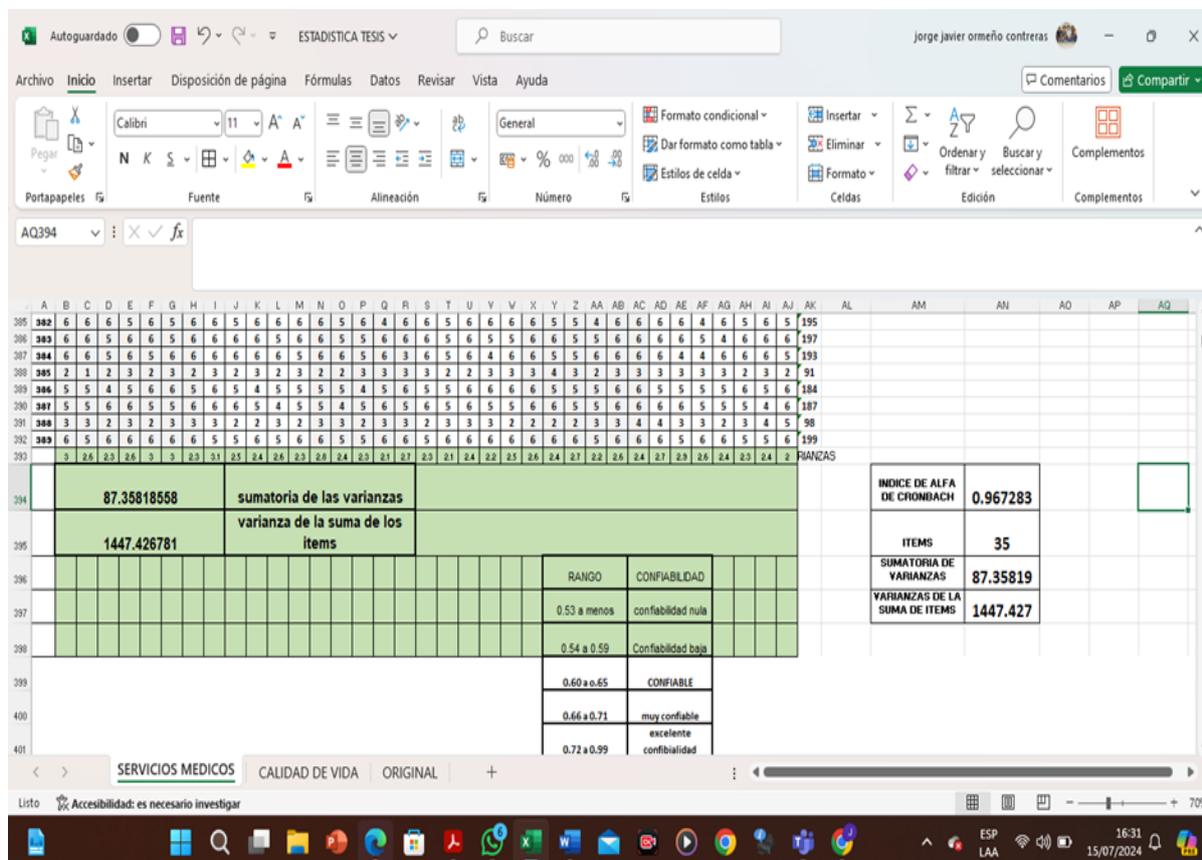
Objetivos de la Dimensión: Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024

Dimensión	Indicadores	Ítem	Suficiencia	Clairdad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Aspectos psicosociales	Percepción de la salud	Mi enfermedad o tratamiento ha afectado significativamente mi estado de ánimo y mi capacidad para afrontar las emociones difíciles.	1	1	1	1	
		Considera que su enfermedad o tratamiento ha tenido un impacto negativo en su autoestima o en su percepción de sí mismo.	1	1	1	1	
	Calidad de vida relacionada con la salud	Su enfermedad o tratamiento le impide realizar sus actividades cotidianas.	1	1	1	1	
	Impacto de la enfermedad y el tratamiento en la vida diaria	Considera que este establecimiento de salud le brinda el apoyo necesario para afrontar los desafíos emocionales y sociales asociados a su condición.	1	1	1	1	
		Ha recibido apoyo psicológico o social para ayudarlo a lidiar con el impacto emocional de su enfermedad o tratamiento.	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio del experto.

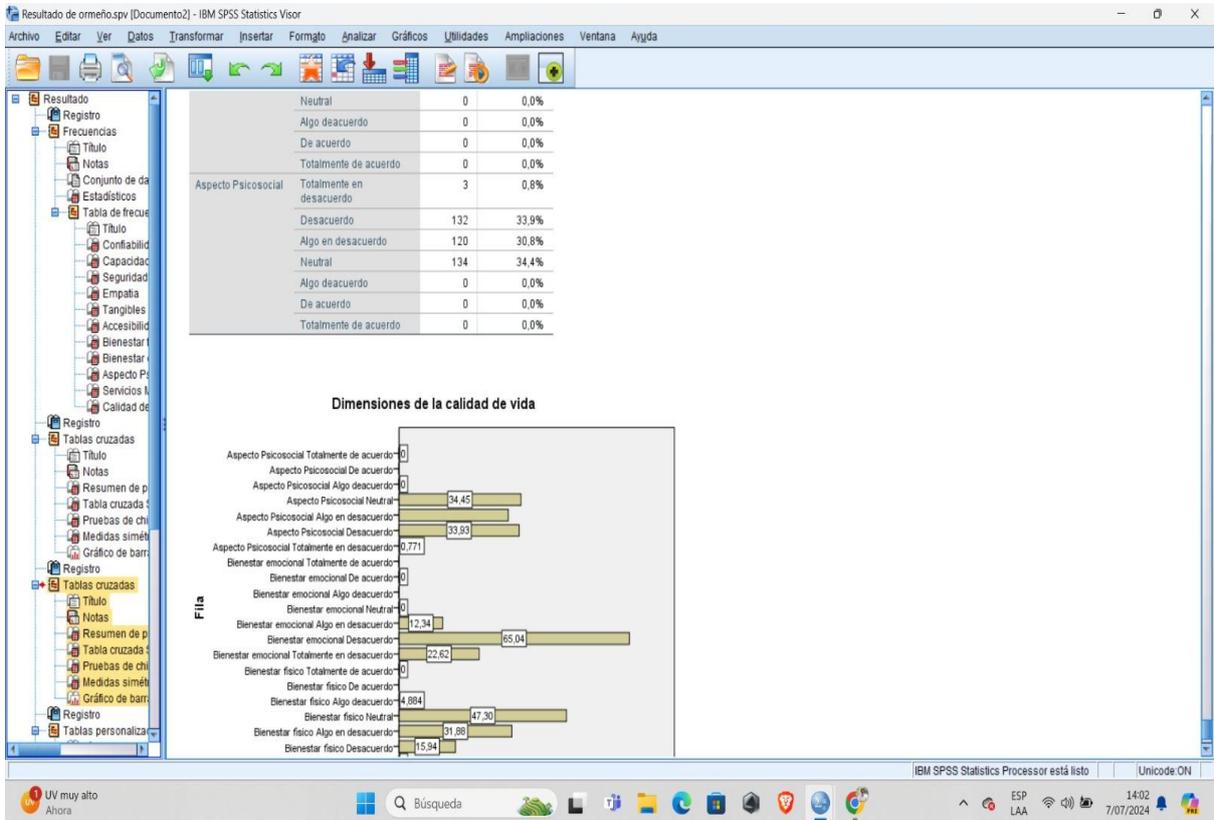
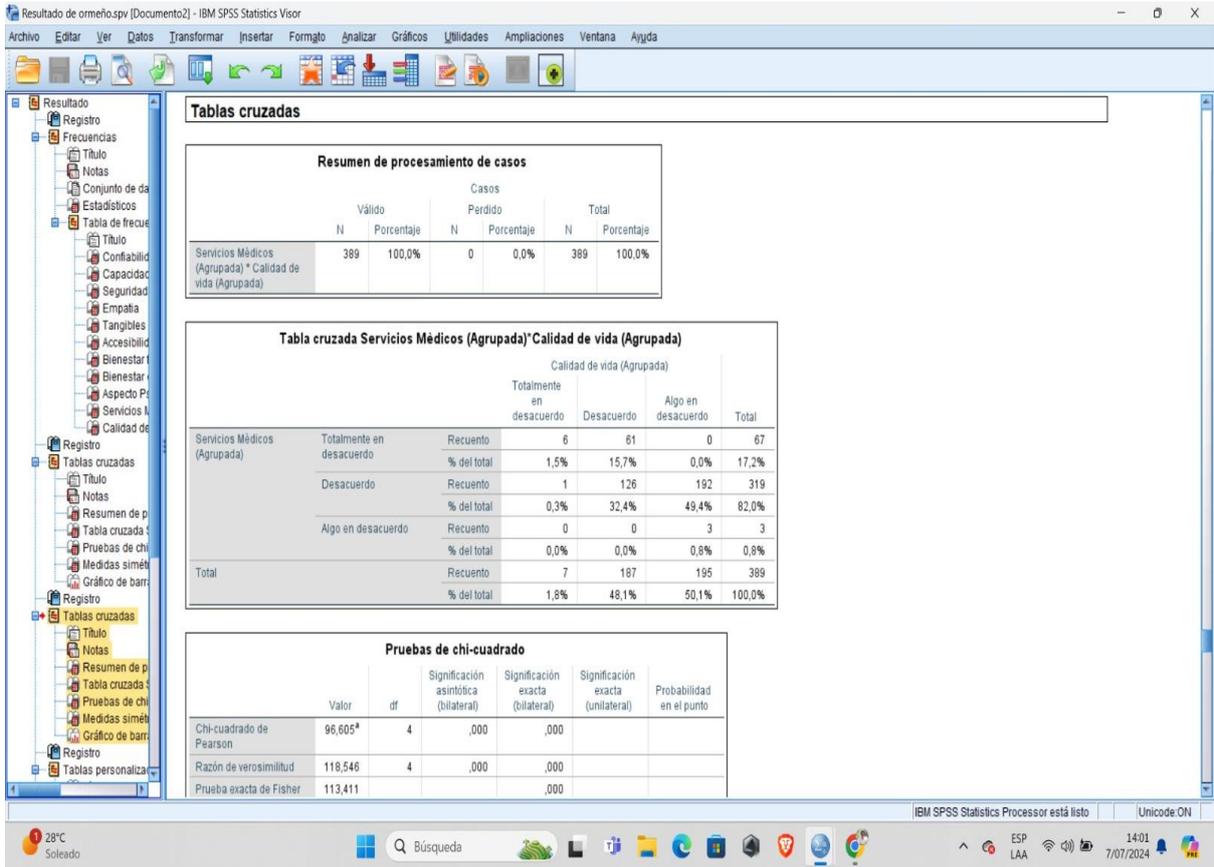
Nombre del instrumento	Cuestionario para medir las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida
Objetivo del instrumento	Evaluar las variables Gestión de servicios médicos y calidad de vida.
Nombres y apellidos del experto	JOSE ANTONIO SANCHEZ CHERO
Documento de identidad	16593328
Años de experiencia en el área	DE 6 AÑOS DE EXPERIENCIA
Máximo Grado Académico	MAESTRIA
Nacionalidad	PERUANO
Institución	Universidad Nacional de la Frontera
Cargo	Docente ordinario adscrito a la escuela de Ingeniería Económica.
Número telefónico	951201618
Firma	 <p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE FRONTERA Facultad de Ciencias Económicas y Ambientales</p>  <p>Mag. José Antonio Sánchez Chero Docente Ordinario CIP # 148061</p>
Fecha	24/06/2024

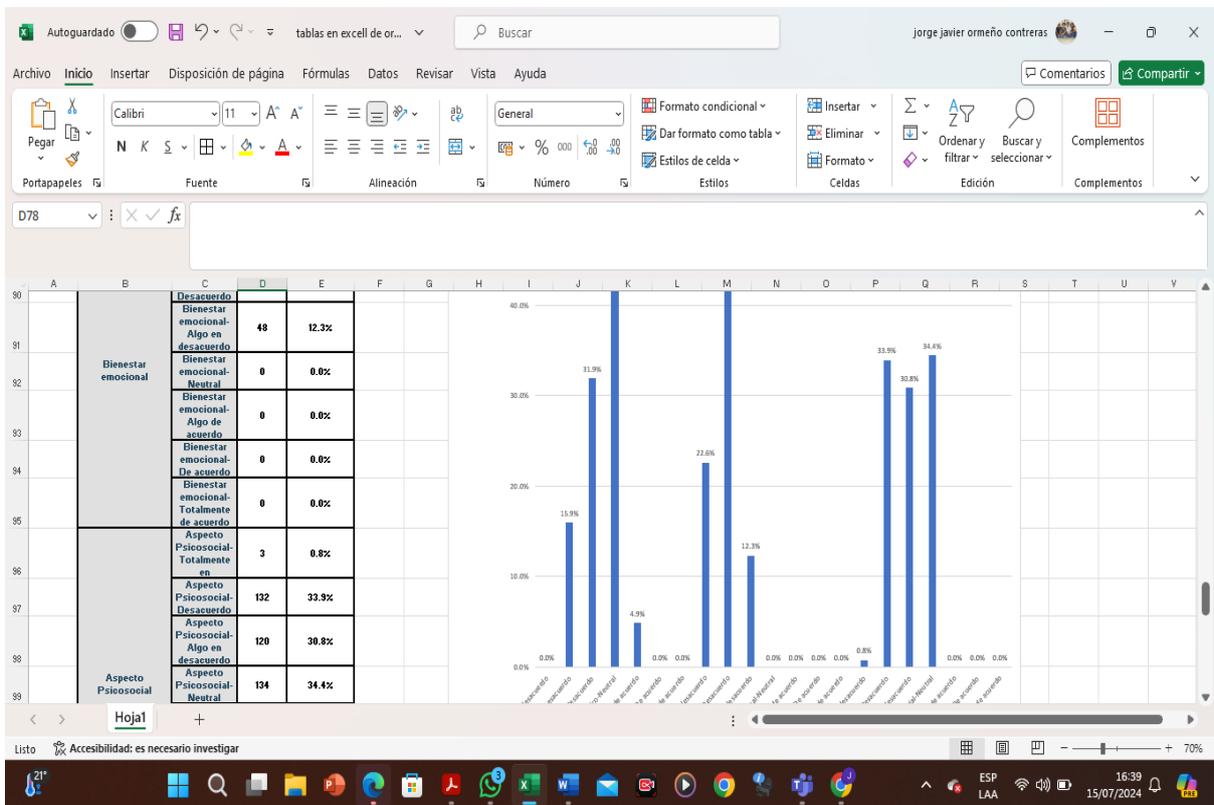
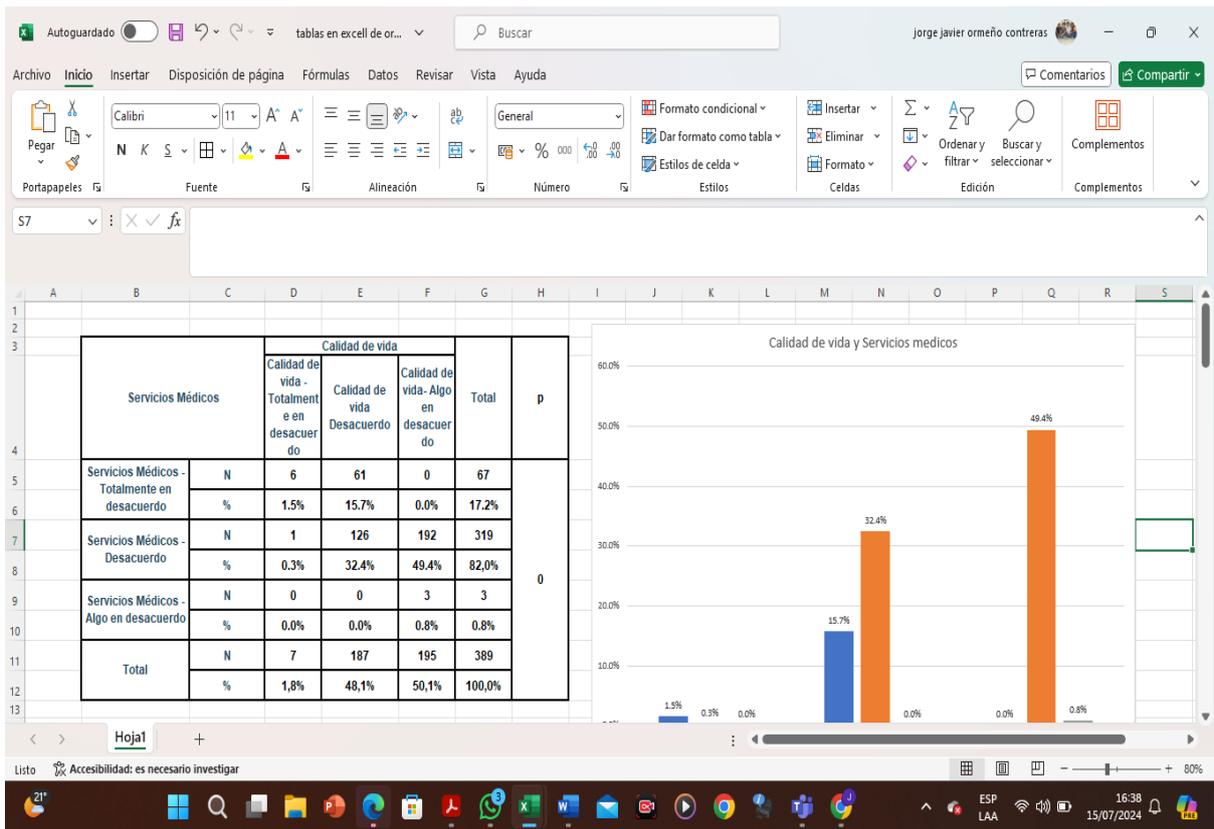
## Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna



base de Ormeño.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
cod	Númerico	8	0	Codigo	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
conf	Númerico	8	0	Confiability	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
cap	Númerico	8	0	Capacidad de ...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
seg	Númerico	8	0	Seguridad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
emp	Númerico	8	0	Empatia	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
tang	Númerico	8	0	Tangibles	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
acce	Númerico	8	0	Accesibilidad	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
bien	Númerico	8	0	Bienestar fisico	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
bienem	Númerico	8	0	Bienestar emoc...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
psico	Númerico	8	0	Aspecto Psico...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
ssmm	Númerico	8	0	Servicios Médic...	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
calidad	Númerico	8	0	Calidad de vida	Ninguna	Ninguna	8	Derecha	Escala	Entrada
conf12	Númerico	5	0	Confiability (A...	{1, Totalme...	Ninguna	15	Derecha	Ordinal	Entrada
cap10	Númerico	5	0	Capacidad de ...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
seg9	Númerico	5	0	Seguridad (Agr...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
emp10	Númerico	5	0	Empatia (Agrup...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
tang9	Númerico	5	0	Tangibles (Agru...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
acce10	Númerico	5	0	Accesibilidad (...)	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
equ10	Númerico	5	0	Equidad (Agrup...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
bien12	Númerico	5	0	Bienestar fisico...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
psico9	Númerico	5	0	Aspecto Psico...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
ssmm110	Númerico	5	0	Servicios Médic...	{1, Totalme...	Ninguna	10	Derecha	Ordinal	Entrada
calidad39	Númerico	5	0	Calidad de vida...	{1, Totalme...	Ninguna	11	Derecha	Ordinal	Entrada
bienem9	Númerico	5	0	Bienestar emoc...	{1, Totalme...	Ninguna	11	Derecha	Ordinal	Entrada





## **Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV**

### **Consentimiento informado**

Yo, ORMEÑO CONTRERAS JORGE JAVIER, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo – Filial Piura, estoy realizando la investigación de titulada “GESTION DE SERVICIOS MEDICOS Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024”. Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

#### **Propósito del estudio**

El objetivo del presente estudio es Determinar la gestión de servicios médicos se relacionan con la calidad de vida en pacientes en un establecimiento de salud, distrito Castilla, Piura, 2024. Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Establecimiento de Salud I3 El Indio de Castilla - Piura.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos por cada cliente, se realizará en las instalaciones del Establecimiento de Salud I3 El Indio, las respuestas anotadas serán codificadas y, por lo tanto, serán anónimas.

#### **Participación voluntaria (principio de autonomía)**

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

#### **Riesgo (principio de no maleficencia)**

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

**Beneficios (principio de beneficencia)**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole.

**Confidencialidad (principio de justicia)**

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

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Ormeño Contreras, Jorge Javier email: [jormenoco68@ucvvirtual.edu.pe](mailto:jormenoco68@ucvvirtual.edu.pe) y asesor Alban Villareyes, Victoria Amanda email: [avillareyesv@ucvvirtual.edu.pe](mailto:avillareyesv@ucvvirtual.edu.pe).

**Consentimiento**

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

Nombre y apellidos: Ana María Agurto Morales

DNI: 41319267

Fecha y Hora: 06 de junio del 2024

Nota: Obligatorio a partir de los 18 años.



## Anexo 7. Análisis complementario

Cálculo del tamaño de la muestra.

Población	Muestra
10500	389

Fuente: Oficina de Recursos Humano de la Universidad Nacional de Tumbes

$$n = \frac{N * Z^2 * pq}{e^2(N - 1) + Z^2 * pq}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población: 10502

Z = Parámetro estadístico que depende el nivel de confianza: 95%  
es aproximadamente 1.96

e= Error de estimación máximo aceptado: 5% (0.05)

p = probabilidad que ocurra el evento = 0.5

q = Probabilidad que no ocurra el evento = 0.05

n = tamaño de muestra buscado = 0.05

$$n = \frac{10500 * 1.96^2 * 0.5 * 0.05}{0.05^2(10500 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.05}$$

$$n = 389.38 = 389$$

## Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA  
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Castilla, 20 de mayo de 2024

Señor:

Dr. MARCO ESCOBAR TIMANA

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I3 EL INDIO

Presente.-

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que, dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del Tercer ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de mi título de Magíster profesional al finalizar mi carrera.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "GESTIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA, 2024". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la institución, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la institución.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente.

  
Ormeno Contreras Jorge Javier  
DNI N.º 21463370



## Autorización de uso de información

Yo, Dr. MARCO ESCOBAR TIMANA identificado con DNI 03663708, en mi calidad de JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I3 EL INDIÓ del primer de atención con R.U.C N° 20171766509, ubicada en el distrito de Castilla, provincia de Piura

### OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

Al señor Jorge Javier Ormeño Contreras, Identificado con DNI N°21463370, de la Maestría de Gestión Pública, para que utilice la siguiente información de la institución:

Encuestar a los pacientes que pertenecen a la jurisdicción del establecimiento a salud para recabar información sobre la gestión en la atención de los pacientes con la finalidad de que pueda desarrollar su investigación en "GESTIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y CALIDAD DE VIDA EN LOS PACIENTES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, DISTRITO CASTILLA, PIURA 2024"; Tesis para optar el Título Profesional de Post Grado, Magister de Gestión Pública.

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.

  
Med. Marco Antonio Escobar Timana  
Firma y sello del Representante Legal  
DNI: 03663708

El maestrante 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 institución, otorgante de información, pueda ejecutar.

  
Jorge Javier Ormeño Contreras  
DNI N° 21463370

**Anexo 9. Otras evidencias**



