



**ESCUELA DE POSGRADO**  
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Competencias básicas necesarias para la Gestión de los  
Servicios de Salud, Hospital San Francisco. Ayacucho.  
2018**

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

**AUTORES:**

Br. Rubén Palomino Cuba

Br. Mary Oré Vargas

**ASESORA:**

**Mg. Lucy Orellana Quispe**

**SECCIÓN:**

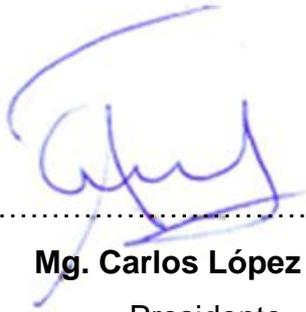
Ciencias Médicas

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Calidad de las Prestación Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**PERÚ-2018**

**PÁGINA DEL JURADO**



---

**Mg. Carlos López Alva**  
Presidente



---

**Dr. Farfán Bellido, René**  
Secretario



---

**Mg. Orellana Quispe, Lucy**  
Vocal

A mis padres.

Por el ejemplo de perseverancia y constancia que los caracterizan y que me han infundado siempre, y por el valor mostrado para salir adelante.

**Mary Ore Vargas**

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

**Rubén Palomino Cuba**

## **Agradecimiento**

A través de estas líneas queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que con su soporte científico y humano han colaborado en la realización de este trabajo de investigación.

Muy especialmente a la Mg. Lucy Orellana Quispe, por su paciencia y por la acertada orientación, el soporte y discusión de crítica, por su ayuda desinteresada y por el constante estímulo para la realización de este trabajo.

Al Hospital San Francisco, por permitirnos ejecutar y recabar información para la realización de este trabajo.

## **Presentación**

Señores miembros del jurado, presentamos ante ustedes la tesis titulada *“Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud, Hospital San Francisco. Ayacucho. 2018”*, conscientes de la situación que ofertan servicios de salud de los establecimientos ubicados en las zonas con índices pobreza y alta vulnerabilidad, aunados a gestores de salud que carecen de las competencias necesarias para dirigir y liderar los servicios de salud, vinculado a la formación que reciben los profesionales de salud que no atienden estas necesidades, por este y otros motivos relacionados hemos realizado el estudio con fines de establecer cuáles son las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes), con las que deben contar los gestores de los establecimientos de salud, en este caso en el Hospital de San Francisco en el Valle del Rio Apurímac en el Departamento de Ayacucho; en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el Grado Académico de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud.

A la espera de dar cumplimiento con los requisitos para la aprobación y dispuestas a las sugerencias encomendadas.

Los autores.

## INDICE

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Declaratoria de autenticidad.....	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Trabajos previos.....	18
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	16
1.4. Formulación del problema.....	28
1.5. Justificación del estudio.....	28
1.6. Hipótesis.....	30
1.7. Objetivos.....	30
II. MÉTODO.....	31
2.1. Diseño de investigación.....	31
2.2. Variables, operacionalización.....	31
2.3. Población y muestra.....	35
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	36
2.5. Métodos de análisis de datos.....	38
2.6. Aspectos éticos.....	38
III. RESULTADOS.....	39
IV. DISCUSIÓN.....	48
V. CONCLUSIONES.....	53
VI. RECOMENDACIONES.....	54
VII. REFERENCIAS.....	54

ANEXOS.....56

Instrumentos de recolección de datos

Validación de instrumentos

Matriz de consistencia

Constancia que acredita la realización del estudio

Base de datos y resultados de prueba de confiabilidad

Anexo D: Base de datos y resultados de contrastación de hipótesis

## RESUMEN

El presente estudio de investigación titulado: “Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud del Hospital San Francisco, Ayacucho, 2018”, cuyo objetivo: Conocer el nivel de conocimientos acerca de las competencias básicas (conocimientos, habilidades y actitudes) en gestión de servicios de salud de jefes y trabajadores en el hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018. Metodología: Investigación: Cuantitativa, Diseño de investigación: Descriptivo simple, de corte transversal, prospectivo. Técnica e instrumento: Encuesta pre-codificada herramienta validada, elaborada en el año 2001 por Elizabeth Lazarotto; Muestra: (14) directivos y (21) trabajadores internos. Resultados: 1º. Los conocimientos más importantes que deben poseer los que gestionan los servicios de salud, son “conocimiento de la comunidad” con una media de (4.53). 2º Las habilidades más importantes para la gestión de los servicios de salud a partir de la muestra en estudio, son “Ser capaz de motivar al equipo”, con una media de (4.53), 3º Las actitudes más importantes como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud resultaron con una media de (4.53) es “Que sea capaz de aceptar las críticas”. Conclusiones: se ha establecido que el conocimiento de acerca de las competencias son muy importantes y necesarias para la gestión de los servicios de salud. De (51) competencias indagadas se obtuvo resultados donde se ha valorado conocimientos importantes con una media de (4.53) “conocimientos de la Comunidad” y con (4.13) los conocimientos acerca del “conocimiento del sistema de información”.

**Palabras claves: Competencias de Gestión – Servicios de salud**

## **ABSTRACT**

The present research study entitled "Basic competencies necessary for the Management of Health Services - Hospital San Francisco. Ayacucho.2018 ", whose objective is: To know the basic competences (knowledge, skills and attitudes) in management of health services of the heads of the San Francisco Support Hospital. VRAE. Ayacucho. 2018. Methodology: Research: Quantitative, Research design: Simple descriptive, cross-sectional, prospective. Technique and instrument: Survey and Survey pre-codified validated tool, elaborated in 2001 by Elizabeth Lazarotto; Sample: (14) managers and (21) internal workers. Results: 1st. The most important knowledge that those who manage health services must possess are "community knowledge" with an average of (4.53). 2 ° The most important skills for the management of health services from the sample under study, are "Being able to motivate the team", with an average of (4.53), 3 ° The most important attitudes as part of the skills for the management of the health services turned out to be four, with an average of (4.53) "That is able to accept the criticisms". Conclusions: it has been established that competencies are recognized and necessary for the management of health services. Of the (51) competences researched, results were obtained where important knowledge was valued with an average of (4.53) "knowledge of the Community" and with (4.13) knowledge about "knowledge of the information system".

**Keywords: Management Competencies - Health ser**

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

El Sector salud, ente rector de la salubridad de los peruanos/as atraviesa una crisis en todo orden de situaciones relacionadas a la gestión de los servicios de salud, vinculan ineficiencia e ineficacia toda vez que los servicios que brindan a la población no son los más adecuados, todavía no se logra comprender que la salud debe ser prioridad, menos se concreta una inversión real pertinente, la gestión de los servicios de salud se encuentra en responsabilidad de profesionales con escasos y limitados conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para liderar instituciones de salud, donde los afectados son miles de peruanos sobre todo de escasos recursos y afectados por la vulnerabilidad.

Los hospitales son organizaciones complejas y requieren de administradores que comprendan y conozcan las necesidades mínimas del aspecto estructural, recursos materiales e inmateriales que van desde la administración de personas, equipamiento, así como de las relaciones sociales dentro del ámbito del trabajo, que demanda competencias adecuadas para estas exigencias.

*“El desempeño gerencial deficiente viene repercutiendo de forma negativa en el manejo de las organizaciones de salud, sumada a la falta de capacitación y actualización en gerencia, denota falla en la toma de decisiones, barreras en la comunicación con el personal y la comunidad, en la organización, coordinación y supervisión de los recursos humanos, en la planificación, control y en la ejecución de las actividades sanitarias” (Callata, 2016, p.6)*

El sistema de salud arrastra por años una gran dificultad enmarcada en la forma y/o manera a través de las cuales son designados los gestores de los servicios de salud, en oportunidades asumen el cargo por suplencia y en la mayoría de los casos es por “confianza” (vale decir que se designa desde la superioridad priorizando la amistad, favorecimiento político) sin

considerar los requisitos para ocupar el cargo, esta situación representa que los profesionales designados no siempre tienen competencias suficientes y necesarias.

Por los argumentos expuestos el estudio busca conseguir información acerca del nivel de conocimiento, habilidades y actitudes que tienen los gestores del Hospital de San Francisco en el VRAEM, en el entendido que este hospital representa una gran posibilidad para alcanzar atención sobre todo gratuita para las poblaciones indígenas de la zona.

Actualmente en el Hospital San Francisco existe un ambiente de inestabilidad, existe problemática en la gestión como, indisciplina de un sector reducido de profesionales y trabajadores asistenciales, que generan conflictos y enervan el clima laboral, baja productividad reflejada en los costos operativos elevados que encarecen la atención a los pacientes, algunos servicios catalogados como de "mala calidad", situación que se asocia a una gestión que no vela por una cultura organizacional.

Los gestores de los servicios de salud no asumen responsabilidades óptimas, el perfil no cuenta con las competencias (conocimientos, habilidades o destrezas y experticia) la organización no es competitiva.

El presente trabajo de investigación inicia con el supuesto de que en el Hospital de San Francisco la gestión administrativa no refleja eficacia y eficiencia en los servicios, sumándose la inestabilidad en los cargos de jefatura, la toma de decisiones no cuenta con un sistema de información base, conduciendo a una gestión con características de ineficiencia e ineficacia, que repercute en contra de la institución y la salud de los usuarios y pacientes que buscan mejorar su salud al acudir al hospital.

## **1.2. Trabajos previos:**

A continuación se presenta estudios de investigación que demuestran que el tema ya tiene precedencia en su abordaje, científico:

## **Antecedentes a nivel Internacional**

*Lazzarotto (2001).<sup>1</sup> En su estudio “Competencias Esencial Requeridas Para El Gestión De Las Unidades Básicas De Salud”,* tuvo como objetivo: Identificación de las competencias esenciales requeridas para el manejo de las Unidades Básicas de Salud por el enfermero. La metodología utilizada fue descriptiva y exploratoria, con la aplicación de una entrevista semi estructurada. La muestra se constituyó de siete profesores enfermeros docentes en el Curso de Enfermería de la Universidad Estadual del Oeste del PR, once enfermeros que gestionan las UBS y 400 usuarios que frecuentan las Unidades Básicas de Salud. El análisis de los datos se produjo de forma cualitativa y descriptiva. Los resultados, provenientes del estudio, identificaron en la categoría de los profesores 02 competencias del conocimiento, 05 de las habilidades y 03 de las actitudes. En la categoría de enfermeros se describieron 02 las competencias del conocimiento, 01 de las habilidades. Los resultados con los usuarios se constataron que el 80% de ellos destacaron que todas las variables, conocimiento, habilidades y actitudes, son muchos importantes. La investigación señaló la necesidad de la formación y reorganización de las competencias esenciales para la gestión de las Unidades Básicas de Salud. El desarrollo de las competencias esenciales propicia la adquisición y actualización continua de los conocimientos, habilidades y actitudes, permitiendo alcanzar un desempeño gerencial con eficiencia y calidad en las Unidades Básicas de Salud.

*Grohmann (2012)<sup>2</sup> en su estudio de investigación “Competencias del gestor hospitalario: estudio en un hospital público brasileño”,* tuvo el objetivo de: Conocer las competencias (*conocimientos, habilidades y actitudes*) del director del hospital. Teniendo como Objetivos específicos: identificar competencias más importantes de acuerdo a los profesionales; evaluar las habilidades más desarrolladas en los profesionales encuestados, así como enfatizar competencias con mayores carencias. Realizo un estudio de tipo descriptivo, usando el utilizando el modelo de Lazarotto (2001) con una muestra de veinticuatro directivos de un hospital público brasileño. Los datos

mostraron que, por lo general, las habilidades identificadas como las más importantes son también las más desarrolladas por los profesionales. Sin embargo, hay varias lagunas en las competencias de los directores de hospitales, siendo las principales en: políticas de salud pública, los sistemas de información, la planificación del desarrollo, la gestión estratégica. Las habilidades que más necesitan ser desarrolladas son: dirigir el equipo de trabajo, ser agente de innovación y cambio, solucionar problemas y administrar los programas diseñados para motivar al equipo. Finalmente, las actitudes con mayores lagunas son: ser un líder educador, desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo y de los grupos comunitarios; ser creativo y estimular el trabajo en equipo.

En conclusión el estudio que tiene como propósito identificar las lagunas en la formación de estos profesionales señalando que entre los tres tipos de competencias, el grupo de la Actitud es considerado el más importante por los profesionales y, por lo tanto, el que merece una mayor atención.

### **A nivel Nacional**

*Santa Cruz (2015)<sup>3</sup> en su estudio “Análisis de las Competencias Gerenciales de los Jefes de Establecimientos del Primer Nivel de Atención de salud. GERESA Lambayeque.2015”* tuvo como objetivo: Determinar el grado de desarrollo e importancia de las competencias gerenciales (conocimientos, habilidades y actitudes) y sus principales carencias, en los jefes de establecimiento del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque. Con respecto al Material y Métodos: Estudio descriptivo, transversal en una muestra de 160 jefes de establecimientos del primer nivel de atención de la GERESA Lambayeque al mes de junio del 2015, el instrumento empleado fue el cuestionario de Lazarotto que se encuentra validado y que contiene 51 preguntas; el análisis estadístico fue mediante medias y diferencias de medias, se obtuvo consentimiento informado y se mantuvo confidencialidad de los datos. Resultados: Los jefes de los establecimientos del primer nivel de atención son en su mayoría jóvenes, médicos con escasa capacitación. En competencias presentan mayores

promedios en el conocimiento respecto a las instalaciones físicas; en las habilidades las de comunicarse con el personal y el de promover y mantener relación con el equipo y usuarios; y respecto a la actitud es demostrar humildad y el ser justo con el equipo y usuarios. Las principales carencias fueron: conocimiento de la gerencia de los medios de producción y de administración estratégica, la habilidad de saber usar la planificación y el solucionar problemas y la actitud de saber aceptar las críticas y el tener participación con el equipo y comunidad. Conclusiones: Las competencias con más carencias fueron las de conocimientos y las actitudes fueron las más importantes para los profesionales que dirigen nuestros establecimientos del primer nivel de atención.

*Callata (2017). En su estudio "Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de Jefes de Enfermería en establecimientos de salud de la Red – Puno 2016. El objetivo de la investigación: Determinar la relación entre el Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de los jefes de Enfermería en establecimientos de Salud de la Red-Puno. Metodología: La investigación fue de tipo descriptivo correlacional y diseño transeccional. La población de estudio estuvo conformada por 77 enfermeras jefes de establecimientos de salud de la Red-Puno; para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumentos una guía de encuesta, dos cuestionario y un Test de Autoevaluación de Actitud gerencial. La comprobación de la hipótesis se realizó a través de la prueba estadística Correlación de Pearson. Los resultados obtenidos son: El 68.8% de los jefes de enfermería tienen un desempeño laboral regular, el 20.8% desempeño deficiente y el 10.4% desempeño laboral bueno; al relacionar con la competencia gerencial, 29.9% de enfermeras jefes con competencia gerencial regular tiene un desempeño también regular, así como el 20.8% con buena competencia y el 15.6% con competencia deficiente. En la relación entre las habilidades gerenciales y el desempeño 51.9% de jefes con buenas habilidades tienen un desempeño laboral regular, de igual forma el 16.9% con habilidades gerenciales regulares. En la relación entre actitud gerencial y desempeño laboral, 51.9% de enfermeras jefes con actitud positiva tiene un desempeño laboral regular, así mismo, el 14.3% con actitud indiferente y el 2.6% con actitud negativa.*

Por tanto, se concluye que: existe relación significativa entre el Perfil Gerencial y Desempeño Laboral del Profesional de Enfermería, porque existe una correlación positiva débil ( $r=0.323$ ) entre las competencias gerenciales y el desempeño laboral; correlación positiva moderada ( $0.449$ ) entre habilidades gerenciales y desempeño laboral, del mismo modo la correlación es también positiva débil ( $r=0.349$ ) entre la actitud gerencial y el desempeño laboral.

A nivel local, no se encontraron antecedentes inherentes al tema.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema:**

Según: La Sociedad Española de Epidemiología y Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, (Benavides & ut), iniciaron el análisis de las competencias profesionales en Salud Pública, el año 2005, concluyeron en aportes muy importantes en el tema, abordando aspectos importantes del marco de la Salud Pública, en consideración que los servicios de salud en las zonas con poblaciones rurales e indígenas, requieren considerar competencias que asocian la Atención Primaria de la Salud y dentro de ella la educación para la salud y participación comunitaria.

**Competencias Profesionales en Salud Pública**, “La definición de salud pública considerada en este proceso fue la siguiente: «El esfuerzo organizado por la sociedad para proteger, promover y restaurar la salud de las personas, mediante acciones colectivas». Esta misión de la salud pública comporta unas funciones que fueron las siguientes: a) valorar las necesidades de salud de la población, lo que significa comprender y medir los determinantes, y los problemas, de la salud y del bienestar de las poblaciones humanas en sus contexto social, político y ecológico; b) desarrollar las políticas de salud, lo que significa contribuir a la construcción de respuestas sociales para mantener, proteger y promover la salud, y c) garantizar la prestación de servicios sanitarios, lo que significa proporcionar las garantías de eficiencia, sostenibilidad,

subsidiariedad, seguridad, equidad y paridad en las políticas, programas y servicios para la salud. De cada función se derivan varias actividades. Las actividades básicas de la primera función de la salud pública, valorar las necesidades de salud de la población, son: a) analizar la situación de salud de la comunidad, lo que significa, entre otras cosas, reconocer y valorar los cambios relevantes en los problemas de salud y de los servicios de salud y sus tendencias; b) describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud, y el impacto de los servicios sanitarios, lo que significa, entre otras cosas, investigar y explicar de forma reproducible el origen de los problemas de salud y evaluar el impacto de las intervenciones sanitarias, y c) controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria, lo que significa, entre otras cosas, contribuir y liderar las respuestas sanitarias frente a crisis sanitarias y brotes epidemiológicos. Las actividades básicas de la función segunda de desarrollar las políticas de salud son: a) contribuir a definir la ordenación del sistema de salud, lo que significa, entre otras cosas, elaborar los planes de salud y de servicios, así como proponer las normas que regula el sistema de salud; b) fomentar la defensa de la salud en las políticas intersectoriales, lo que significa, entre otras cosas, colaborar en la elaboración de políticas medioambientales, laborales, alimentarias, de transporte, educativas, etc.; c) contribuir a diseñar y poner en marcha programas e intervenciones sanitarias, lo que significa, entre otras cosas, actuaciones de promoción, protección, prevención y asistenciales, y d) fomentar la participación social y fortalecer el grado de control de los ciudadanos sobre su propia salud, lo que significa, entre otras cosas, trabajar con redes sociales y ofrecer a la sociedad información útil, comprensible y fiable sobre su salud.

Las actividades básicas de la función tercera de garantizar la prestación de servicios sanitarios son: a) gestionar servicios y programas sanitarios, lo que significa, entre otras cosas, administrar los recursos para conseguir los resultados definidos con calidad y

eficiencia; b) evaluar los servicios y programas sanitarios, lo que significa, entre otras cosas, la valoración de criterios sobre la estructura, los procesos y los resultados con el fin de comprobar si alcanzan unos estándares y/u objetivos prefijados; c) realizar inspecciones y auditorías sanitarias, lo que significa, entre otras cosas, la verificación del cumplimiento de los requisitos formulados por la autoridad sanitaria, y d) elaborar guías y protocolos, lo que significa, entre otras cosas, articular el conocimiento científico en procedimientos y normas que favorezcan la buena práctica de las intervenciones sanitarias.

**La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). 2000. En su Texto: “Gestión Del desempeño basado en competencias-Guía Para Gerentes”,** la Gestión del Desempeño está vinculado directamente con las competencias inherentes a la gestión en salud y señala que:

*“El proceso de gestión del desempeño: permite que las organizaciones exploten y desarrollen su talento humano, transformen su cultura en una empresa de alto rendimiento e introduzcan los cambios necesarios para competir con éxito y lograr los resultados necesarios (...) El proceso está impulsado por la misión y las metas de la organización y tiene en cuenta la cultura, las principales orientaciones estratégicas y los factores críticos para el éxito de la organización”, las tendencias actuales dejan con claridad las exigencias que debería de asumir todos los que gestionan sobre todo servicios que comprometen la salud de las personas que acuden a estos lugares en búsqueda de prevenir , atender y lograr la recuperación de enfermedades y afecciones que padecen y acuden a estos en búsqueda de solución en su salud.*

**La teoría de la competencia,** McClelland señaló que las calificaciones académicas, los conocimientos, los grados y las certificaciones tradicionales no eran factores válidos de predicción del desempeño exitoso y eficaz en el trabajo y en otras situaciones de la vida. Afirmó McClelland que eran más útiles las «competencias» (así llamadas por él), es decir, las habilidades, las capacidades, los conocimientos, los

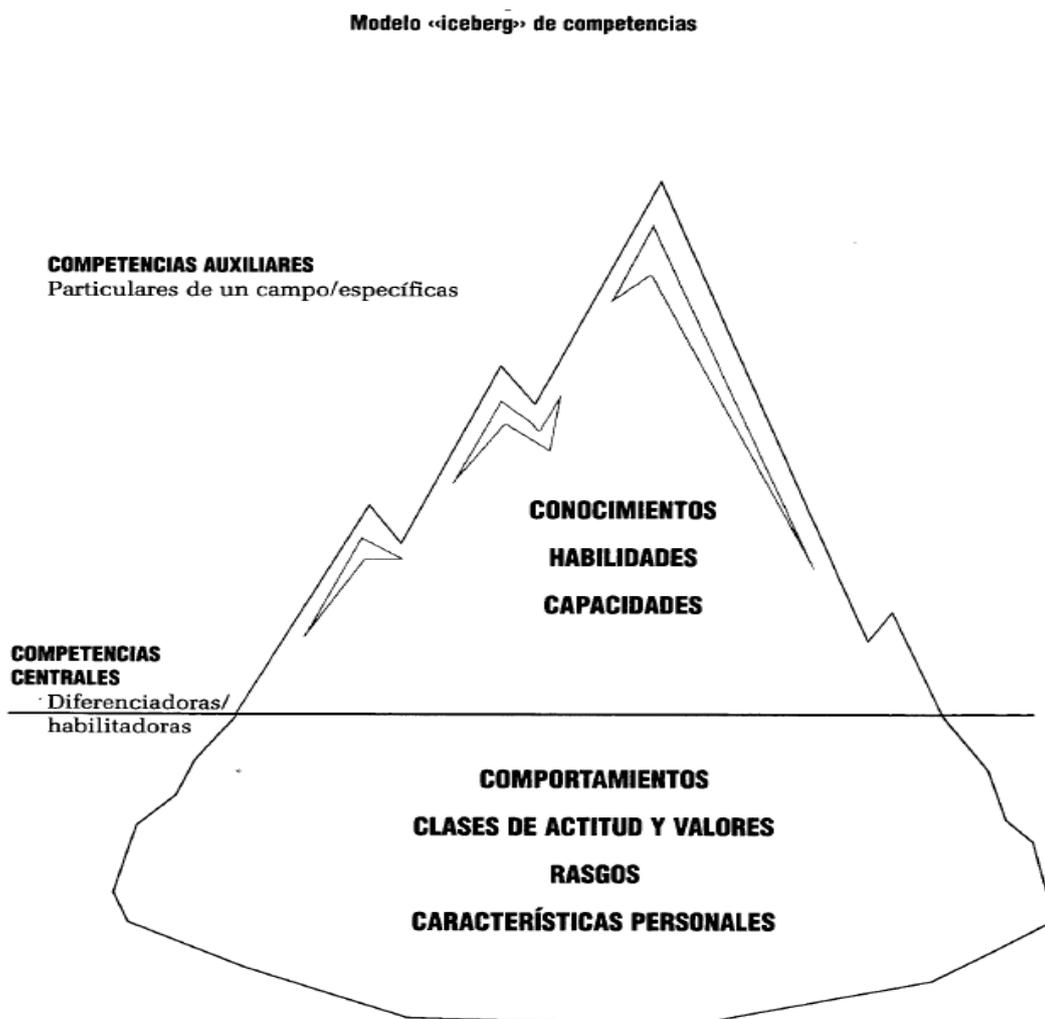
*patrones de comportamiento y las clases de actitud de la gente, por ser factores más seguros de predicción del éxito en el empleo. Existen razones y justificaciones reales para el entendimiento de las necesidades del manejo de conocimientos, habilidades y competencias para el manejo de servicios de salud.*

*En cada empleo, determinadas personas tienen un desempeño más eficiente que otras. Las personas con desempeño superior usan diferentes métodos y patrones de comportamiento para realizar el trabajo en comparación con otras.*

*La mejor forma de identificar las competencias conducentes a un desempeño superior consiste en estudiar a las personas con desempeño superior que sirven de ejemplo para definir el éxito de la organización, por lo general, empleando medidas objetivas. Desde que se realizó ese trabajo, otros autores han ampliado las investigaciones de McClelland y establecido formas de aplicación de las competencias que son de particular valor para las organizaciones hoy en día, en particular, como base para el sistema de gestión del desempeño. Como tales, las competencias se emplean para definir el desempeño superior, es decir, el desempeño de calidad en el trabajo de todo el personal que necesita una organización para tener éxito”.*

*El desempeño y los resultados del trabajo del personal son una responsabilidad crítica de la gestión. Un sistema de gestión del desempeño basado en competencias apoya a los gerentes y les ayuda a cumplir con sus responsabilidades con más confianza y eficiencia. Como proceso administrativo, la gestión donde se vuelve administración del desempeño tiene un efecto importante en la capacidad de la organización para atraer y retener trabajadores de máxima idoneidad, mejorar la eficiencia y eficacia de su funcionamiento y prestar servicios de la mejor calidad a los clientes internos y externos de la organización, ....está determinado que los resultados necesitan de planificación, gestión, evaluación y reorientación de la dirección de los servicios de salud.*

Para entender mejor las diferencias de los distintos tipos de competencia, conviene emplear el modelo «iceberg» de competencias de Spencer (véase la Figura). En el modelo, la «línea del nivel del agua» separa los dos tipos de competencia. Por encima de la línea del nivel del agua están las competencias auxiliares o competencias «particulares de un campo/específicas». Estos tipos de competencia son observables, mensurables y fáciles de desarrollar. Por debajo de la línea del nivel del agua están los tipos de competencia básica «diferenciales/instrumentales» que son menos visibles y más difíciles de medir o de desarrollar con seguridad. Estas son las competencias que permiten distinguir el desempeño superior del desempeño promedio y suelen ser más decisivas para el éxito alcanzado en trabajos complejos que las competencias auxiliares. (p.9)



*El modelo de competencia y su desarrollo/Modelo «iceberg» de competencias de Spence*

(OMS.OPS), 2000. **“Pasos del proceso: Desarrollo de competencias centrales, son:** 1.Examinar la misión, las estrategias y metas de la organización acorto y largo plazos. 2. Aclarar las restricciones y obligaciones de la organización, por ejemplo, los requisitos impuestos por las autoridades externas de alto rango (el gobierno, y las instituciones de autorización, acreditación, expedición de licencias), compromisos contractuales (acuerdos laborales, etc.).

3. Determinar el trabajo pendiente dentro de las actividades esenciales de la organización con el fin de actualizar la misión y alcanzar las metas laborales de la organización. Estos son los factores críticos para el éxito de la organización”. (p.11)

**Muestra de competencias centrales:** Calidad/mejoramiento continuo. Enfoque orientado hacia el usuario. Orientación hacia el aprendizaje. Profesionalismo/integridad. Orientación hacia el cambio. Adaptabilidad/flexibilidad. Pro actividad iniciativa/disposición a asumir riesgos. Liderazgo. Compromiso organizacional. Orientación/compromiso con la misión y visión institucional Innovación/creatividad. Sensibilidad cultural/valorización de la diversidad. Enfoque en la gestión del desempeño.

Orientación hacia la comunidad. También se da cuenta de la: “Competencia Central: «Trabajo en equipo» Los trabajadores se relacionan y trabajan con otros en un ambiente de equipo, contribuyen activamente en el trabajo de equipo y en el proceso de toma de decisiones del mismo y ayudan a crear un clima favorable en ese medio. Como integrantes de un equipo, asignan más importancia al éxito colectivo que a sus aspiraciones personales y, al mismo tiempo, valoran y reconocen el aporte individual de cada miembro al equipo”.

**Identificación y definición de las competencias auxiliares.** “Completa el modelo de competencia las competencias auxiliares, que son las competencias representativas de los distintos conocimientos, habilidades y capacidades que se necesitan para realizar el trabajo, desempeñar una función particular o trabajar en un papel específico. Si bien las competencias centrales se aplican a todos los trabajadores en todos los

*puestos, no todas las competencias auxiliares serán aplicables a todos los puestos por su especificidad y orientación hacia determinadas tareas”. (p.14)*

***Muestra de las competencias auxiliares, para desempeñar una función o un papel: Raciocinio analítico. Raciocinio conceptual. Raciocinio sistemático. Capacidad de ejercer influencia. Manejo y resolución de conflictos. Raciocinio estratégico. Toma de decisiones/negociación. Personalidad equilibrada. Responsabilidad/autonomía. Liderazgo. (p, 16)***

***“Competencia central: Trabajo en equipo. Los trabajadores se relacionan y trabajan con otros en un ambiente de equipo, contribuyen activamente a la labor y a la toma de decisiones del mismo y ayudan a crear un clima favorable en ese medio. Como integrantes de un equipo, asignan más importancia al éxito colectivo que a sus aspiraciones personales y, al mismo tiempo, valoran y reconocen el aporte individual de cada miembro al equipo.1. Por lo general, al funcionario no se le exige trabajar en equipo, pero está dispuesto a apoyar el concepto de equipo de la forma aplicable dentro de la organización.2. Cooperera y participa decididamente con otros del equipo; entiende y demuestra la habilidad de un miembro eficiente del equipo; apoya las decisiones del equipo y comparte con éste la formación pertinente; cumple los compromisos contraídos con el mismo.3. Entiende y demuestra la habilidad de liderazgo efectivo de un equipo; sirve de especialista en una materia cuando se necesita; puede facilitar los procesos del trabajo en equipo o grupo.4. Tiene la capacidad de dirigir el equipo en cualquier nivel de madurez; alienta y habilita a los miembros del equipo; puede proporcionar servicios especializados para facilitar los procesos de trabajo en equipo o grupo; facilita el proceso de toma de decisiones y resolución de conflictos del equipo; patrocina la introducción de cambios emanados de las decisiones del equipo; es defensor del equipo y de su trabajo.5. Tiene la capacidad de dirigir a otros en lo que respecta al funcionamiento y empleo de la estructura de equipo de la organización para optimizar el desempeño y los resultados; puede establecer y mantener normas para el trabajo en equipo; promueve un ambiente de***

*trabajo caracterizado por una gran disposición a colaborar y cooperar con otros trabajadores, equipos o departamentos y con personal externo a la organización; guía y dirige el establecimiento de importantes sistemas y procesos que apoyan la estructura y cultura de formación de equipos de la organización y el trabajo en equipo propiamente dicho".(p,19)*

### **Competencia gerencial**

*Según Bermúdez (citado por Callata.2016, p, 18),*

*Son características que contribuyen a lograr un desempeño excelente en un cargo o rol determinado dentro de un contexto organizacional. La identificación de las competencias permite observar las diferencias entre individuos con desempeño excelente e individuos con desempeño promedio, ya que un individuo que cuenta con la características necesarias para llenar las expectativas que el cargo le exige, obviamente tendrá un desempeño óptimo en comparación con otras personas que no cuenten con dichas características. Otra definición considera que la competencia significa ser competente y desempeñarse de acuerdo a los estándares profesionales y ocupacionales para obtener un resultado específico.*

*Según Pacheco (citado por Callata, 2016, p, 12),*

El desarrollo de las competencias deben conllevar en el ser humano a:  
Saber. - conocer: actitudes que se fundamentan primordialmente en los conocimientos disciplinarios o generales relativos a una ciencia o un arte, obedecen a la obtención de conocimientos específicos.

Saber hacer.- actitudes que permiten saber cómo proceder o elaborar determinados productos o servicios, como resultado del cúmulo de destrezas y habilidades. Saber ser.- actitudes que permiten cooperar con otros en función de un objetivo común, saber comportarse en distintas situaciones, participar y comprometerse como respuesta propia de sus características naturales de su modo de ser, que incluyen

aptitudes personales, actitudes, comportamiento, personalidad y valores

### **Definición en relación a la variable N°01**

*Según Lazarrotto (citado por Santa Cruz, 2015, p, 16,)*

#### **Competencias:**

*Capacidad de actuar en una realidad determinada, medidas a través de conocimientos, habilidades y actitudes gerenciales.*

#### **Conocimientos:**

*Nivel de información sobre aspectos gerenciales.*

#### **Habilidades:**

*Capacidad de hacer que las cosas funcionen sin esfuerzo y con certeza en un enfoque gerencial, medidas mediante 16 preguntas.*

#### **Actitudes:**

*Predisposición psicológica en relación a una organización o situaciones en este caso con enfoque gerencial medido mediante 15 preguntas. Instrumentos: Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario pre codificado, auto aplicado y de naturaleza anónima. La encuesta que se utilizó es una herramienta validada previamente la misma que fue elaborada en el año 2001 por Elizabeth Lazarotto en su tesis sobre "Competencias esenciales requeridas para el Gerenciamiento de Unidades Básicas de Salud", aplicado en enfermeras de un estado de Brasil donde plantea un modelo para la medición de las competencias que debe tener un jefe de establecimiento.*

### **Categorías diversas de las competencias**

*Según Zarifian (citado por Lazarotto, 2001, p, 19);*

Competencias técnicas: que producen desempeño económico. Medio para Zarifian (2001) que la competencia técnica en estado puro, tiene importancia profesional cada vez menos significativo. La técnica pura sigue siendo importante a nivel de conocimientos, pero menos importante, cuando se trata de las competencias.

Según Bloon et al. (1972), (citado por Lazzarotto, 2001, p, 19)

*Se refiere a los modos de operación y técnicas generalizadas para tratar con problemas". Representar una combinación de conocimientos y habilidades. Las competencias relacionadas con aptitudes mentales: Ejemplo: Presencia de espíritu, capacidad de percepción y discernimiento de las situaciones.*

Según Oliviera Junior (citado por Lazzarotto, 2001, p, 20)

*Competencias cognitivas: cita que la "naturaleza" del conocimiento, agregado a las competencias, será decisiva para la sostenibilidad de la ventaja competitiva, conferida por la competencia". Indica que el conocimiento colectivo está protegido por la organización. (En el caso de las mujeres, p.17), afirma que el "conocimiento es creado por individuos, y una organización no puede crear conocimiento sin individuos". La empresa tiene un papel fundamental en la organización del conocimiento creado por personas este debe ser cristalizado como una parte de la red de conocimiento de esta organización.*

*Es una mezcla de la capacidad intelectual con dominio de conocimiento.*

Según Druker (Citado por Lazzarotto, 2001, p, 39)

*Los conceptos de conocimiento e información son valorados actualmente, pues sugieren ideas de competencia activa, útil y de resultados. El conocimiento y la información se consideran como un patrimonio importante y como principal diferencial competitivo de las personas y de las organizaciones. El conocimiento es, actualmente, diseminado y compartido dentro de las organizaciones.*

*Dado que las tecnologías requieren poco conocimiento e inteligencia, cada vez son más horizontalizadas, pero de ellas se exige mayor calidad y productividad. Esto hace con que se requiera una mayor aplicación de competencias de todos*

Según Resende (Citado por Lazzarotto, 2001, p, 41)

*Conocimiento: engloba el resultado de muchos procesamientos intelectuales, de asociaciones, refinamientos y madres mentales, debido a sus aplicaciones objetivas y específicas en la orientación de la vida. Su importancia está expresada en la forma en que se refieren a él: trabajadores del conocimiento, sociedad del conocimiento, economía del conocimiento, conocimiento como moneda mundial del próximo siglo, conocimiento como capital intelectual.*

Según Irigon (Citado por Lazzarotto, 2001, p, 53)

### **Competencia:**

*Es la capacidad de actuar en una realidad determinada e implica la capacidad de integrar conocimientos, habilidades y actitudes como instrumentos.*

Según Santos (citado por Lazzarotto, 2001, p, 53)

### **Conocimiento:**

*Se define como "información, concientización, saber, la cognición, la sabiduría, la habilidad práctica, la capacidad, el aprendizaje, la sabiduría,[...] depende del contexto en que el término es empleado "(SVEIBY citado por SANTOS, 2000b, p.11).*

Según Gagne (citado por Lazzarotto, 2001, p, 53)

### **Habilidades:**

*Significa hacer que las cosas funcionen sin esfuerzo y con la certeza de conseguir repetir el hecho siempre (GAGNE, 1974).*

Según Mattar (citado por Lazzarotto, 2001, p, 54)

**Actitudes:**

*Es una predisposición subliminal de la persona en la determinación de su reacción conductual en relación a un producto, organización, persona, hecho o situación.*

Según: <http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/>

**Gestión en Salud:**

*Representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud. Está conformado por un conjunto de herramientas de gestión organizadas para satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios (hacedores de política, gestores de servicios de salud, gestores locales, implementadores, personal de salud, docentes, alumnos, etc.). Estas herramientas permiten mejorar la gestión de servicios de salud y la gestión local desde la familia y la comunidad, además de complementar la formación de los estudiantes de ciencias de la salud, en pre y post grado.*

Según Comité Internacional de la Cruz Roja.2006 (citado en p, 16)

**Los servicios de salud**

*Los servicios de salud son actividades específicas, como las campañas de vacunación, la educación para la salud, las consultas médicas, pero también pueden ser el agrupamiento de varias actividades, por ejemplo los servicios de salud prenatales donde no sólo se recibirán consultas prenatales, sino que también se vacunará contra el tétanos, etc. Un servicio de salud tiene por finalidad la realización concreta de actividades, con la ayuda de recursos materiales, humana y logística.*

## **1.4. Formulación del problema:**

### **Problema general**

¿Cuál será el nivel de conocimiento acerca de las competencias básicas (conocimientos, habilidades y practicas) en gestión de servicios de salud de los jefes en el Hospital de Apoyo de San Francisco, 2018?

### **Problemas específicos**

#### **P.1**

¿Cuál será el nivel de conocimientos básicos en gestión en jefes de servicios de salud en el Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho, 2018?

#### **P.2**

¿Cuál será el nivel de conocimiento de las actitudes básicas en gestión de servicios de salud en jefes de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018?

#### **P.3**

¿Se podrá determinar las actitudes básicas en jefes para la gestión de los servicios de salud en el Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho. 2018”

#### **P.4**

¿Se podrá Identificar las características socio demográficas como edad, sexo, profesión, tiempo en el cargo de los jefes de servicios Hospital de Apoyo de San Francisco. Ayacucho. 2018”

## **1.5 Justificación de estudio**

El presente estudio tiene relevancia basada en los siguientes argumentos:

Es de **conveniencia** para contribuir en mejorar la gestión de las instituciones hospitalarias, toda vez que permite informarse acerca de las competencias de gestores de salud y los resultados servirán para reflexionar, analizar y tomar decisiones replanteando la forma como se vienen gestionando los hospitales en zonas donde se atiende en especial a poblaciones indígenas y vulnerables. Conocer la situación de las competencias que manejan los jefes de los servicios de salud, permitirá reorientar y contribuir a fortalecer los procesos de mejora continua de la calidad en salud en los hospitales y servicios de salud en todo nivel.

Alcanza **relevancia social**, porque al indagar los conocimientos, habilidades y actitudes de los que dirigen y gestionan las instituciones hospitalarias, permite sincerar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas que enfrentan los gestores del sector salud y pueden repensar las necesidades que se requiere para maximizar los esfuerzos que acaecen con una gestión de mayor eficacia y eficiencia y por ende los usuarios encontrarán mejores servicios que contribuyan a disminuir morbilidad y mortalidad en poblaciones más vulnerables, mejorando la situación de la población y de los usuarios internos que son los trabajadores del sector salud y la mejora de estos redundara en la mejora de la salud delas poblaciones usuarias.

**Las implicancias prácticas** del presente estudio es la utilidad para futuros estudios y base en la reformulación de la gerencia en salud en hospitales y crear mejores estrategias en la gestión en salud, que contribuyan a una organización de salud con calidad en la gestión y administración de recursos, optimizando los servicios de atención primaria en salud, como es la educación para la salud.

**El valor teórico**, reside en que genera entendimiento, análisis, reflexión, contrastación y discusión sobre el perfil del gestor en salud, se logra confrontar con otras teorías y/o resultados alcanzados por otros

investigadores, los resultados alcanzados servirán para ser inducidos a instituciones similares y promover planes de mejora en la gestión.

**El valor metodológico**, será útil como base para futuros estudios de investigación, considerando que admite una metodología, técnicas, instrumentos y resultados que pueden ser de mucha ayuda en la gestión optima de servicios de salud, que al final constituyen mejoras institucionales donde el fin último es la salubridad de los usuarios.

## **1.6 Hipótesis**

### **Hipótesis general**

No hay mayor conocimiento en relación a las competencias básicas (conocimientos, habilidades y actitudes) en gestión de servicios de salud en los jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, 2018”

### **Hipótesis Secundarias:**

**Ho 1:** No hay mayor conocimiento básico en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018.

**Ho 2:** No hay mayor conocimiento de las habilidades básicas en gestión de los servicios de salud en jefes de los servicios de salud es insuficiente en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018.

**Ho 3:** No hay mayor conocimiento de las actitudes básicas para la gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en los servicios de salud en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018.

## **1.7 Objetivos**

### **Objetivo general**

Conocer el nivel de conocimiento de las competencias básicas (conocimientos, habilidades y actitudes) en gestión de servicios de

salud de los jefes y trabajadores en el hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018

### **Objetivos Específicos:**

**OE 1:** Determinar los conocimientos básicos en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018

**OE 2:** Determinar el nivel de conocimiento de las habilidades básicas en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho. 2018

**OE 3:** Determinar el nivel de conocimiento de las actitudes básicas en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho. 2018

**OE 4:** Identificar las características socio demográficas como edad, sexo, profesión, tiempo en el cargo de los jefes de servicios de salud en el hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018

## **II. MÉTODO**

### **Tipo de investigación**

Cuantitativo

### **2.1 Diseño de Investigación**

El diseño de investigación del presente trabajo de investigación es descriptivo simple.

Prospectivo y de corte transversal.

Abanto (2016)

*“...que este diseño busca recolectar los datos en una sola población con la finalidad sin alterar la variable observada; es decir,*

*en este estudio solo se persigue analizar y describir la variable observada sin ningún tratamiento o intervención de una variable independiente...”*

Cuyo esquema es la que se muestra líneas contiguas:



**Dónde:**

**M:** Representa la muestra en el que se va a realizar la investigación.

**O:** Representa la información o datos que se obtiene al aplicar los instrumentos en la muestra respectiva.

## **2.2 Variables y Operacionalización.**

### **Variable N°01**

Competencias (conocimientos, habilidades y actitudes).

### **Variable N°02**

Características de los jefes y trabajadores del HSF

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES				
Variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Valores De Escala
Variable N°01 Nivel de conocimiento acerca de las Competencias (conocimientos, habilidades y actitudes)	<b>Conocimientos</b>	1. Conocer las políticas de salud	Nominal	Sin importancia (1)
		2. Conoce la misión y los objetivos de la institución de salud		
		3. Conocer los servicios desarrollados en el HSF		
		4. Conocimiento de la comunidad		
		5. Conocimiento del perfil epidemiológico del área del alcance del HSF		
		6. Conocimiento del sistema de información		Poca Importancia (2)
		7. Conocimiento y desarrollo de la planificación de la gestión del HSF		
		8. Conocimiento y desarrollo de la programación de la gestión del HSF		
		9. Conocimientos de los recursos humanos		
		10. Conocimiento de las instalaciones físicas		
		11. Conocimiento de los equipos		Relativa Importancia (3)
		12. Conocimientos de materiales de consumo, medicamentos e inmunobiológicos		
		13. Conocimientos de normas y procedimientos		
		14. Conocimientos de la evaluación de los servicios de salud		
		15. Conocimiento del trabajo en los servicios de salud		
		16. Conocimiento de la administración participativa		Mucha Importancia (4)
		17. Conocimiento de la gestión del trabajo de los servicios de salud		
		18. Conocimiento de gestión de los medios de producción del HSF		
		19. Conocimiento de la administración estratégica del HSF		
		20. Conocimiento de la calidad del servicio prestado		
	<b>Habilidades</b>	1. Ser capaz de comunicarse de forma adecuada con el equipo y los usuarios	Nominal	Sin importancia (1)
		2. Saber identificar problemas		
		3. Saber encontrar solución a los problemas		
		4. Utilizar la creatividad en su trabajo y con el equipo		
		5. Utilizar la empatía con el equipo y los usuarios		
		6. Utilizar su intuición en el desarrollo del trabajo	Poca Importancia (2)	
		7. Ser capaz de desarrollar el trabajo en equipo		
		8. Ser capaz de promover y mantener relaciones con el equipo y el usuarios		
		9. Ser capaz de motivar al equipo		
		Nominal	Relativa Importancia (3)	
			Mucha Importancia (4)	

		10. Ser capaz de usar la planificación como práctica gerencial		Extrema Importancia (5)
		11. Ser capaz de negociar con el equipo, superiores y usuarios		
		12. Ser ético con el equipo, superiores y usuarios		
	<b>Actitudes</b>	1. Ser innovador y agente de cambios	Nominal	Sin importancia (1)
		2. Saber gestionar los programas desarrollados		Poca Importancia (2)
		3. Ser justo con tu equipo y los usuarios		Relativa Importancia (3)
		4. Ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios		Mucha Importancia (4)
		5. Estar abierto a la negociación		Extrema Importancia (5)
		6. Ser abierto los cambios		
		7. Ser creativo y estimular la creatividad del equipo		
		8. Estar abierto al diálogo y saber escuchar		
		9. Ser facilitador del trabajo con el equipo y grupos de la comunidad		
		10. Fomentar la creatividad del equipo y de los grupos comunitarios		
		11. Desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo y de los grupos		
		12. Ser un líder educador		
		13. Tener implicación con el trabajo, con el equipo y la comunidad		
		14. Que demuestre humildad		
		15. Que privilegie el trabajo en equipo		
		16. Que sepa solucionar problemas		
		17. Que sepa aceptar las críticas		
		18. Ser justo con tu equipo y los usuarios		
Variable N°02  Características de la población en estudio	Edad	20- 30 ( )      30-40 ( )      40-50 ( )	Ordinal	Valor de acuerdo a cada categoría
	Sexo	F ( )      M ( )	Nominal	
	N° Centros Lab.	01 ( )      02 ( )      Mas de 2 ( )	Ordinal	
	Ingreso	.....	Ordinal	
	Estado Civil	Casada/o ( )      Soltero ( )      Conviviente ( )      Viuda ( )	Nominal	
	Profesión	Medico ( )      Obstetra ( )      Enfermera ( )      Odontólogo ( ) Trabajadora Social ( )	Nominal	

## 2.3 Población y muestra

### Población/ Muestra

Conformado por:

Directivos y jefes de Servicio de Salud del Hospital de Apoyo San Francisco. = 14

Usuario interno (trabajadores de salud) = 31

Total (45)

La muestra fue seleccionada a por muestreo no probabilístico, al respecto Montero y De la Cruz (2016) refiere en su obra titulada “Metodología de la Investigación Científica” que el muestreo probabilístico, consiste en seleccionar la muestra de acuerdo a ciertas características que deben cumplir cada sujeto u objeto materia de estudio. (p, 152), acorde a este enunciado en el presente estudio se ha seleccionado en forma intencional de acuerdo a los criterios de selección y que cumplan con los criterios indicados para acceder a la información requerida.

### Criterios de selección

#### Criterios de Inclusión:

- Los jefes que gestionan actualmente
- Usuario interno (trabajadores que laboran en contacto con el jefe)

#### Criterios de Exclusión:

- Profesional que no desea participar de la investigación.
- Trabajadores que pertenecen a otro EE.SS.
- Directivos y jefes de Servicio de Salud que no pertenecen al hospital de Apoyo San Francisco.
- Personal de licencia, destacado, reasignado.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

**Técnica** En este estudio se utilizó la técnica “Encuesta”.

**Instrumento:** Para la recolección de la información se utilizó encuesta pre codificada herramienta validada previamente, la misma que fue elaborada en el año 2001 por Elizabeth Lazarotto.

Mide las *Competencias*, conformada por conocimientos, habilidades y actitudes gerenciales

*Conocimientos:* Nivel de información sobre aspectos gerenciales medido mediante con 20 preguntas.

*Habilidades:* Capacidad de hacer que las cosas funcionen sin esfuerzo y con certeza en un enfoque gerencial, medida mediante 16 preguntas.

*Actitudes:* Predisposición psicológica en relación a una organización o situación en este caso con enfoque gerencial, medida mediante 15 preguntas.

*Según Lazzarotto, 2001 (citado en p,52)*

*“El instrumento, utilizado en la recolección de los datos, fue un cuestionario semi estructurado. De acuerdo con Minayo (1996, p.121), el cuestionario "semi-estructurado parte de la elaboración de un itinerario ", enumerando las cuestiones abordadas a partir de los objetivos del estudio. La escala utilizada en esta investigación fue planeada para "asignar una puntuación numérico a los sujetos, colocándolos en un continuo en lo que se refiere a los atributos medidos, tienen como propósito la discriminación cuantitativa de actitudes, motivaciones, percepciones "(POLIT y HUNGLER, 1995, p.172). Esta técnica es conocida como diferencial semántico (DS). Es "solicitado por el entrevistado una nota a un determinado concepto por medio de una serie de adjetivos bipolares tales como, bueno / malo, importante / no importante, débil / fuerte, estoy de acuerdo / desacuerdo". Para la identificación del grado de importancia de cada competencia, se utilizó una escala de evaluación del tipo (DS), por ser*

*flexible. El concepto clasificado fue 1 a 5, correspondiendo a los entrevistados la libre elección de las opciones descritas como única alternativa de respuesta.*

### Ficha Técnica del Instrumento

Instrumento	Cuestionario para medir Nivel de conocimiento de las Competencias de Gestión en Salud (conocimientos, habilidades y actitudes)					
Autor	Elizabeth Lazarotto					
Año de edición	2001					
País de origen	Brasil					
Ámbito de aplicación	Instituciones de salud pública					
Administración	Individual					
Objetivo	Valorar: conocimientos, habilidades y actitudes					
Duración	10- 20 minutos					
Dimensiones	Conocimientos					
	Habilidades					
	Competencias					
Utilizado	Rubén Palomino Cuba y Mary Ore Vargas					
Campo de aplicación	Directivos y trabajadores del Hospital de San Francisco – VRAEM Ayacucho					
Validez	R de Pearson puntaje minino (0.22) puntaje máximo el valor de 0.77, resultados que superan al estándar señalado de (0.21)					
Índice de confiabilidad	<p style="text-align: center;"><b>Estadísticas de fiabilidad</b></p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>Alfa de Cronbach</th> <th>N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">,964</td> <td style="text-align: center;">51</td> </tr> </tbody> </table>		Alfa de Cronbach	N de elementos	,964	51
Alfa de Cronbach	N de elementos					
,964	51					
Calificación	Sin importancia	1 punto				
	Poca importancia	2 puntos				
	Relativa importancia	3 puntos				
	Mucha importancia	4 puntos				
	Extrema importancia	5 puntos				
Recategorización	Conocimientos de 01 a 20					
	Habilidades de 01 a 12					
	Actitud de 01 a 18					

## **2.5 Métodos de análisis de datos**

Para el procesamiento de datos se usó el Software Estadístico IBM-SPSS versión 25.0 de su aplicación se consiguió tablas de frecuencia acumuladas (N) y también relativas (%) de la variable en sus respectivas dimensiones. Los resultados estadísticos permiten medir la media de 0 a 5, p e inferir los resultados en el desarrollo del estudio. Las tablas responden a los objetivos permiten inferir conclusiones de acuerdo a los objetivos.

### **Validez**

Siendo la encuesta un instrumento validado en varios estudios a nivel internacional y nacional, y no habiendo sufrido ninguna adecuación, solo se procedió a una validez estadística en relación a los parámetros establecidos en la correlación de la R de Pearson, de lo cual se vertió como puntaje mínimo el valor de 0.22 y como puntaje máximo el valor de 0.77, resultados que superan al estándar señalado de (0.21) para confirmar la validez estadística al usarse un instrumento estandarizado.

### **Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento se desarrolló en el 5% de la muestra en función de la aplicación de la prueba piloto; como tal, para llegar a determinar la consistencia interna del instrumento se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, procesado haciendo uso del software IBM- SPSS versión 25.0. Cuyo resultado confirma que el instrumento presenta una consistencia interna de nivel buena (0.806).

## **2.6 Aspectos éticos**

La ejecución contó con la aprobación de la Dirección del Hospital de San Francisco y los procedimientos fueron realizados tomando en consideración las disposiciones reglamentarias de la institución, se coordinó con los jefes de los servicios. Los Jefes y trabajadores del hospital fueron sensibilizados de la utilidad de los resultados para la mejora en la gestión, se usó la metodología de Lazzarotto, porque es un instrumento estandarizado que contribuye y su uso es informado en el presente estudio.

### III.RESULTADOS

Nivel de conocimiento de las competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud – Hospital San Francisco. Ayacucho.2018.

GRAFICO N°01



Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra  
Elaboración: Propia

El Grafico N°01, demuestra el valor de la importancia que tienen los conocimientos como parte de las competencias básicas necesarias para la gestión de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco de Ayacucho, donde se aprecia el orden de importancia en una escala de cero a cinco (0 a 5 ) cuyo resultado es a partir de los directivos y usuarios internos (trabajadores subalternos) que participaron en el estudio:

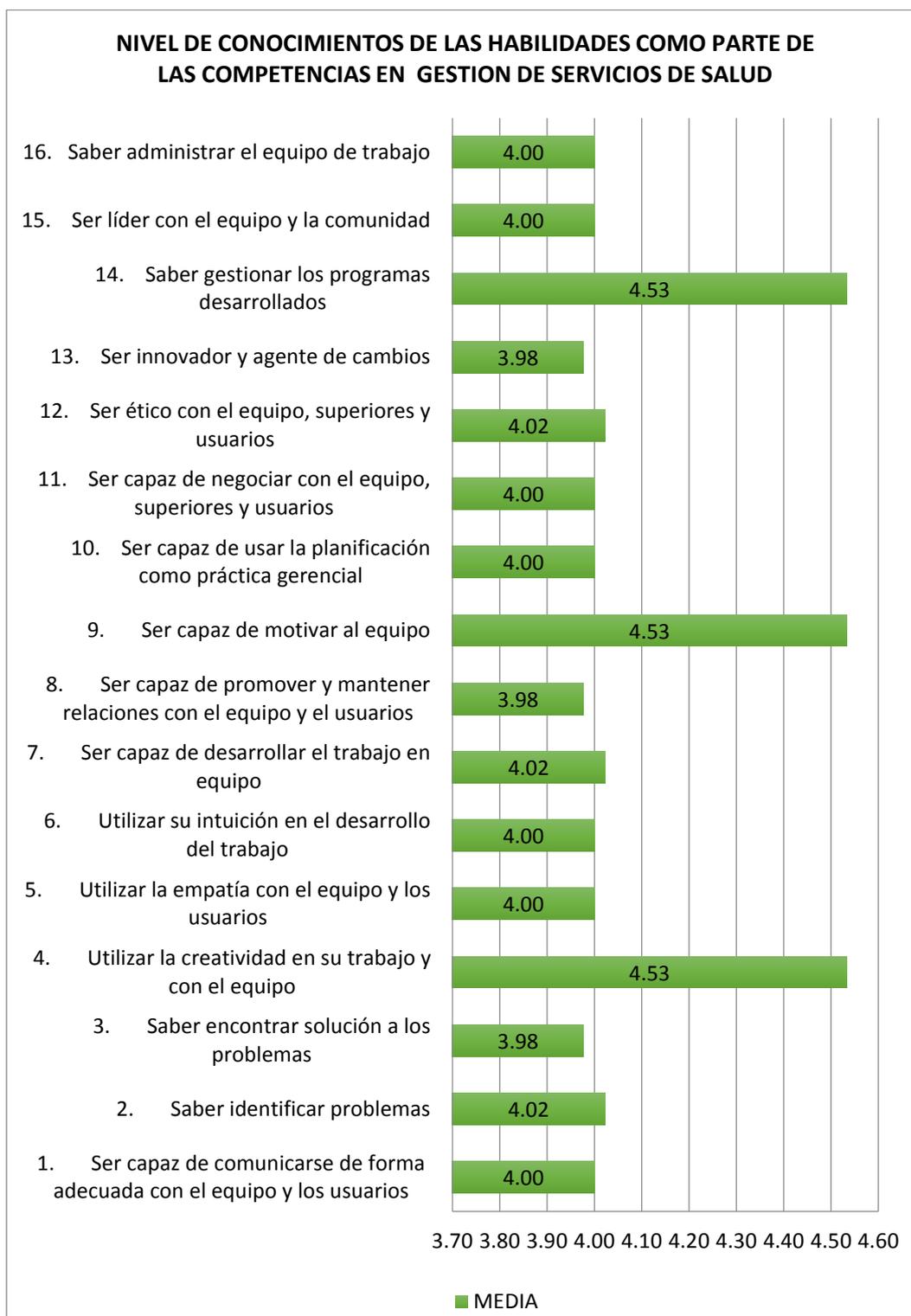
Los conocimientos más importantes que deben poseer los que gestionan los servicios de salud, son “conocimiento de la comunidad” con una media de (4.53 ), otro conocimiento que consideran importante es el “conocimiento del sistema de información” con una media de 4.13 de salud, seguido en importancia “conoce la misión y los objetivos de la institución de salud” con una media de ( 4.02 ) y el “conocer las políticas de salud” con ( 4.00 ) de media.

Los conocimientos de mediana importancia como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud, reportados son “conocimientos de las instalaciones físicas” con una media de ( 3.89 ) , seguido por los conocimientos “de normas y procedimientos” también con una media de ( 3.89 ) , en esa misma mediana importancia también fue reportado los “conocimiento de materiales de consumo, medicamentos e inmunológicos con una media de ( 3.58 ).

Y el reporte de los conocimientos de menor importancia como parte de las competencias básicas necesarias para la gestión de los servicios de salud resultados son “conocimiento de la calidad del servicio prestado” con una media de ( 3.0 ), seguido de los conocimientos relacionados a “conocimientos de la evaluación de los servicios de salud” con una media de ( 3.0 ), asimismo el “conocimiento de los equipos” reporto menor importancia con una media de ( 3.0 ), finalmente resulto con menor importancia los conocimientos relacionados “conocimiento y desarrollo de la programación de la gestión de HSF con una media de (3.0 ).

**Conocimientos de las competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud – Hospital San Francisco. Ayacucho.2018. “en relación a las Habilidades**

**GRAFICO Nº02**



Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra  
Elaboración: Propia

EL Grafico N°02, demuestra el valor importancia que tienen los conocimientos de las Habilidades como parte de las competencias básicas necesarias para la gestión de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco de Ayacucho, donde se aprecia en el orden de importancia en una escala de (0 a 5),

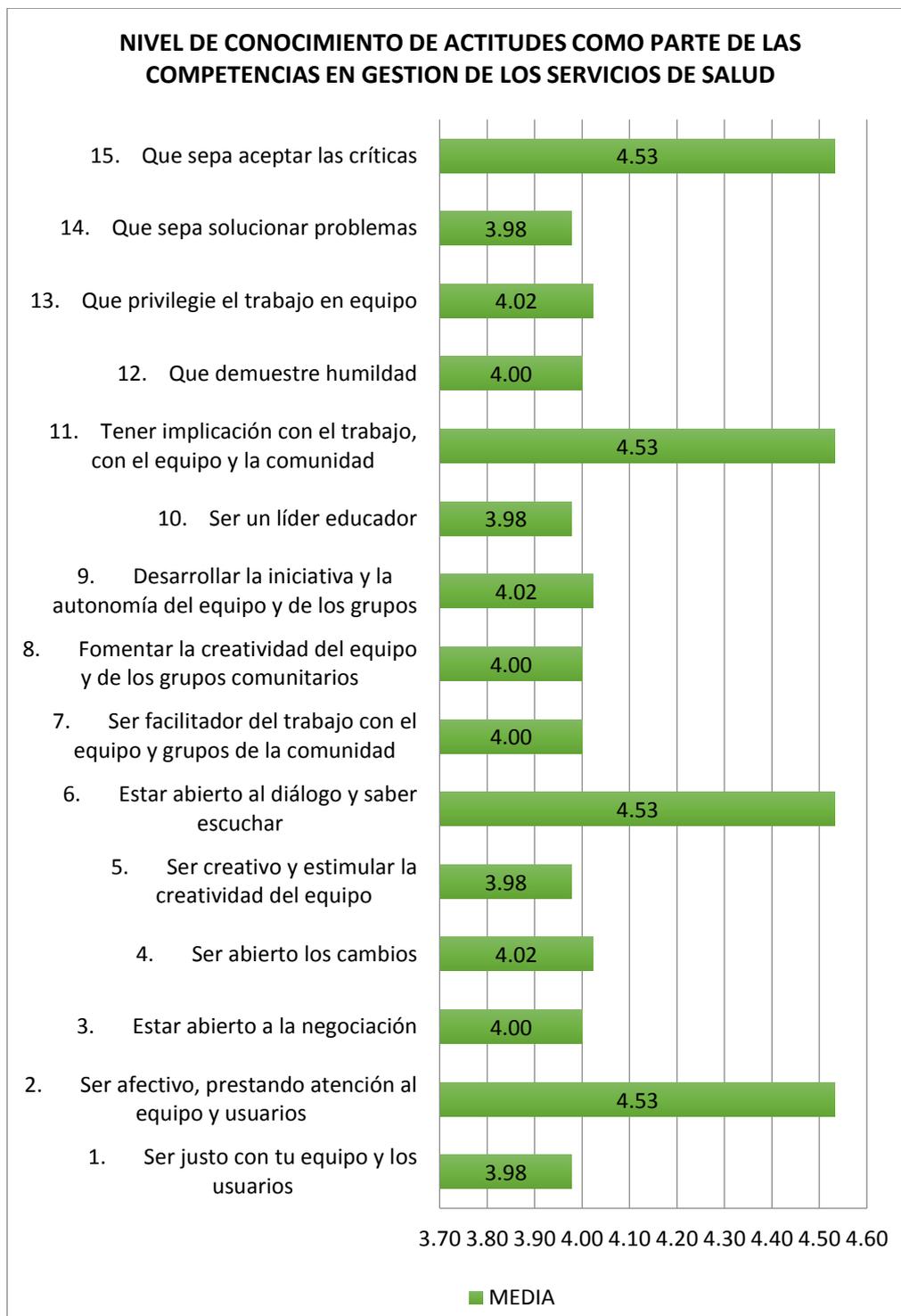
Se reporta que las habilidades más importantes para la gestión de los servicios de salud a partir de la muestra en estudio, son “Ser capaz de motivar al equipo”, con una media de (4.53), seguido de la habilidad de “saber gestionar los programas desarrollados” con una media de (4.53), a continuación se verifico la importancia de la habilidad de “utilizar la creatividad en su trabajo y con el equipo” con (4.53).

Las habilidades de mediana importancia para la gestión de los servicios de salud resultaron: “Saber identificar los problemas con una media de (4.2), así como “Saber administrar el equipo de trabajo” con una media de (4.0), otra habilidad de mediana importancia para la gestión de los servicios de salud es “Ser líder con el equipo y la comunidad” con una media de (4.0), así como “Ser capaz de negociar con el equipo, superiores y los usuarios” con una media de (4.0).

Finalmente se da cuenta de las habilidades de menor importancia para la gestión de los servicios de salud resultaron: “Saber encontrar solución a los problemas” con una media de (3.98), y otras habilidades con menor importancia son “Ser capaz de promover y mantener relaciones con el equipo y usuarios” con una media de (3.98).

**Conocimientos de las competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud – Hospital San Francisco. Ayacucho.2018. “en relación a las actitudes**

**GRAFICO N°03**



Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra  
Elaboración: Propia

El gráfico N°03, demuestra el valor de la importancia que tienen las Actitudes como parte de las competencias básicas necesarias para la gestión de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco de Ayacucho, donde se aprecia en el orden de importancia en una escala de (0 a 5),

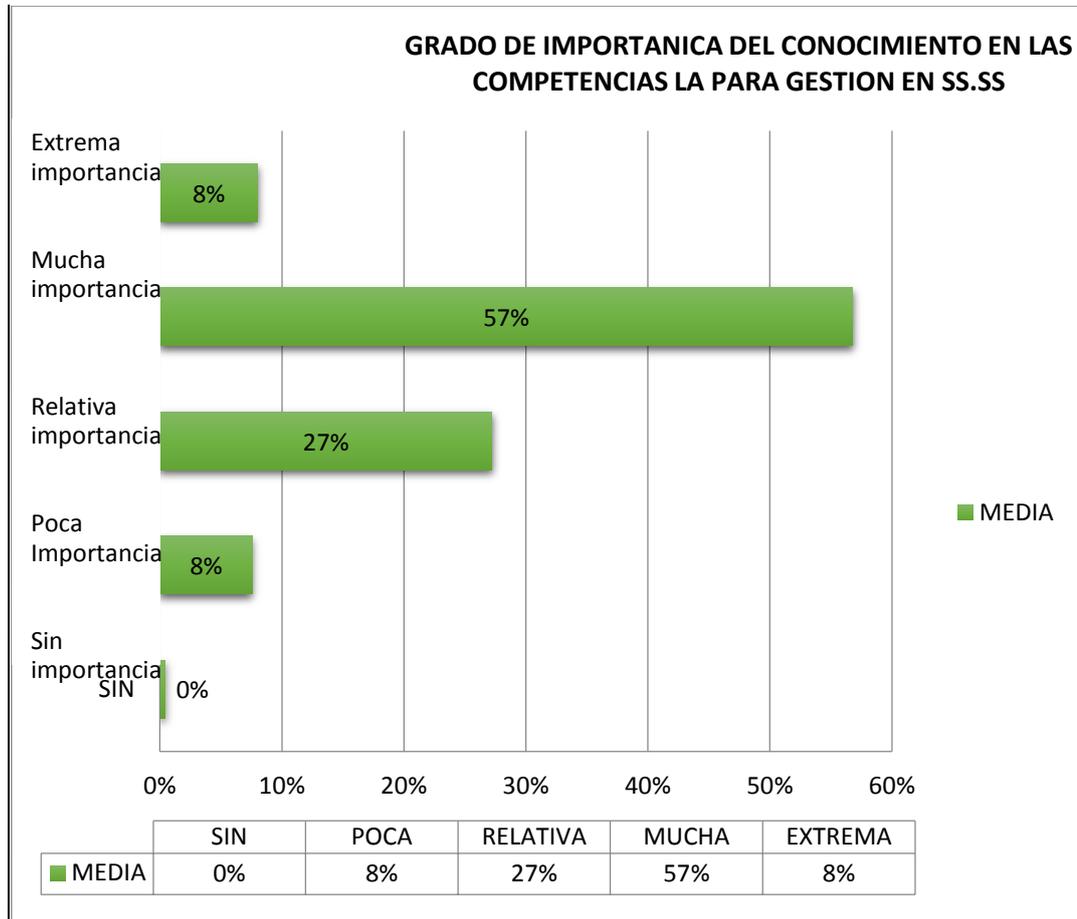
Las actitudes más importantes como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud resultaron ser cuatro, con una media de (4.53) “Que sea capaz de aceptar las críticas”, “Tener implicación con el trabajo con el equipo y la comunidad”, “Estar abierto al dialogo y saber escuchar”, “Ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios”.

Las actitudes de mediana importancia como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud con una media de (4.2) resultaron: “Que privilegie el trabajo en equipo”, “Desarrollar la iniciativa y autonomía del equipo y de los grupos”, “Ser abierto a los cambios”, y con una media de (4.0) derivaron de mediana importancia: “Que demuestre humildad”, “Fomentar la creatividad del equipo y de los grupos comunitarios”, “Estar abierto a la negociación” .

Las actitudes de menor importancia como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud, con una media por debajo de (4.0), resultaron: “Ser justo con el equipo y los usuarios”, “Ser creativo y estimular la creatividad en el equipo” finalmente “Ser un líder educador” con una media de (3.98).

**Grado de importancia de los conocimientos, como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud.**

**GRAFICO N°04**

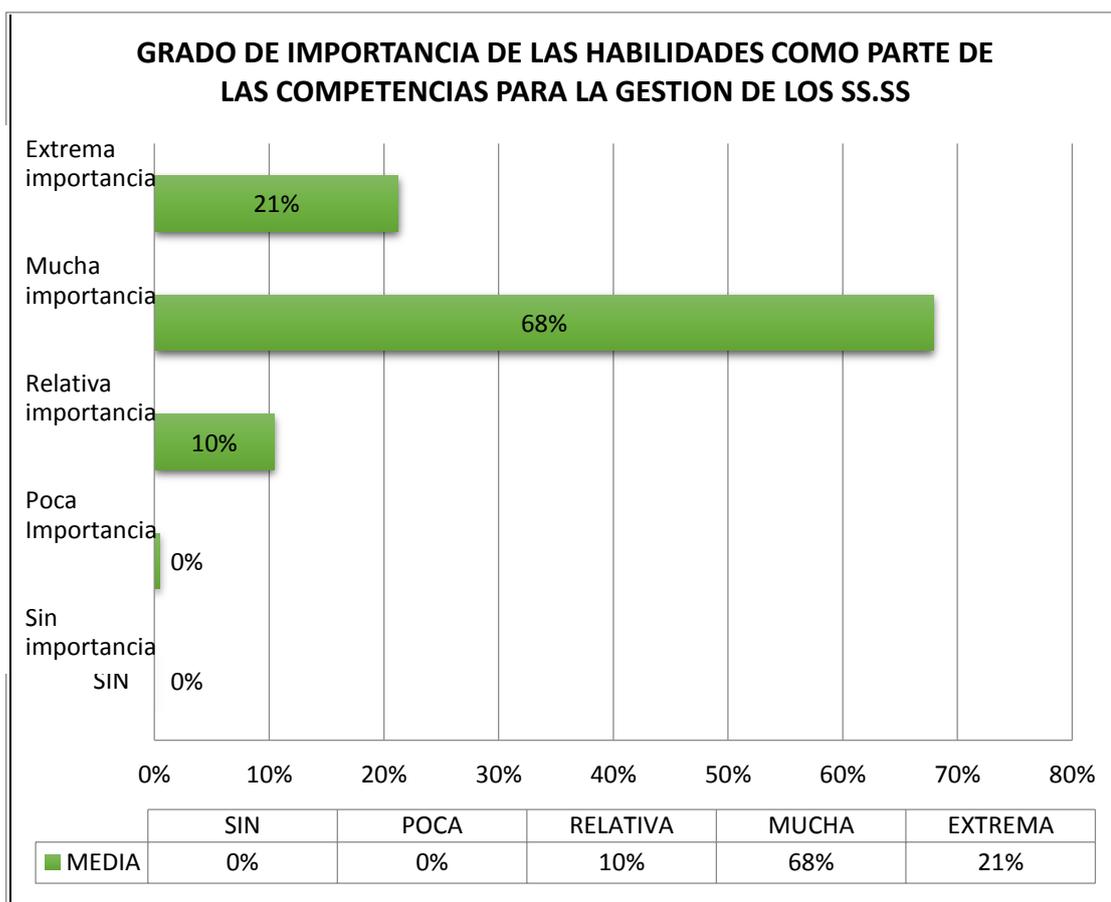


Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra  
Elaboración: Propia

El grafico N°04, demuestra el grado de importancia que tienen los conocimientos como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud, donde más de la mitad de los entrevistados (57%) indican que los “conocimientos en gestión” son de “muchísima importancia”, seguido 27% que reporta que el conocimiento tiene “relativa importancia” y el 8% de los entrevistados indica que el conocimiento tiene “extrema importancia” y otro porcentaje igual de 8% estimó que el conocimiento es “sin importancia”.

**Grado de importancia de las Habilidades, como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud.**

**GRAFICO N°05**

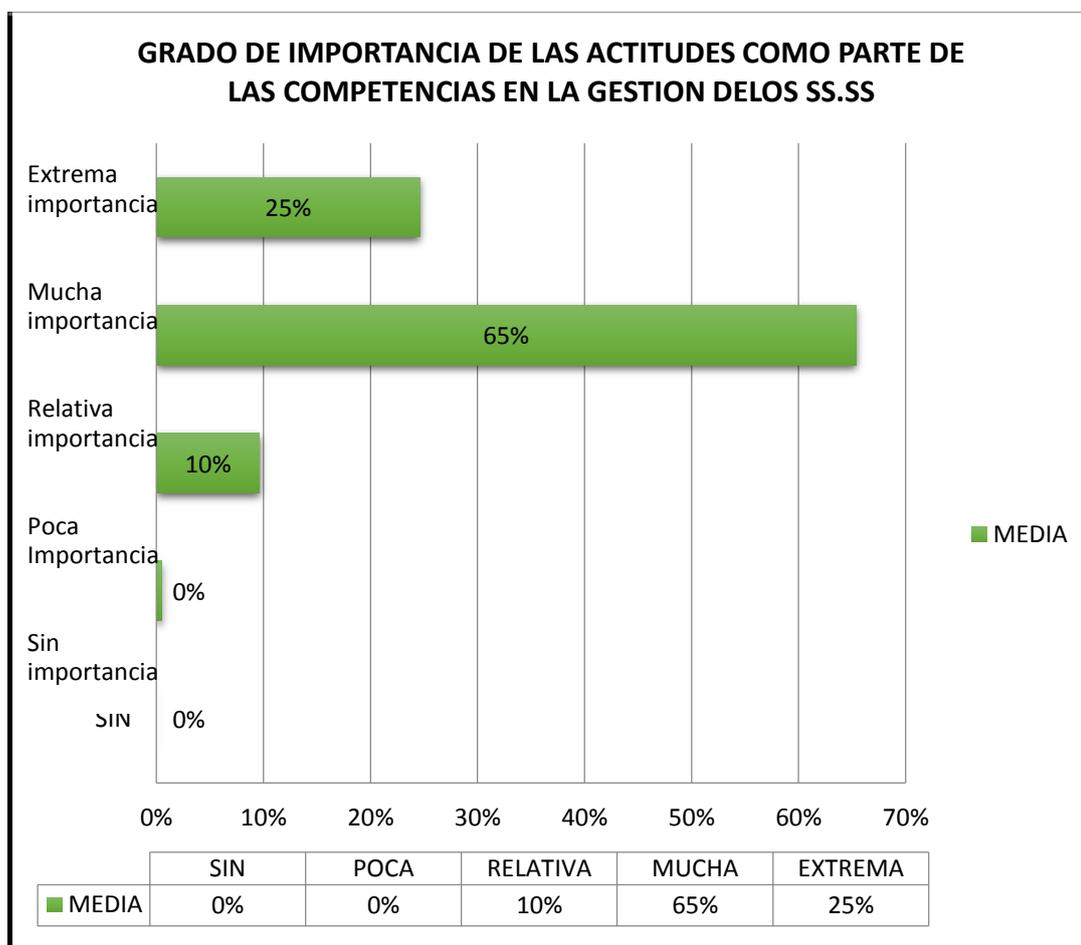


Fuente: Cuestionario aplicado a la muestra  
Elaboración: Propia

El grafico N'05, demuestra el grado de importancia que tienen las "Habilidades" como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud, donde se puede apreciar que casi 2 terceras partes, (68%) reportaron que las habilidades tiene "mucha importancia" en la gestión de los servicios de salud, y un apreciable (21%) reporto que tiene "extrema importancia", un 10% indico que tiene una "relativa importancia", y ninguno dio valores de "poca importancia" o "sin importancia".

**Grado de importancia de las Actitudes, como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud.**

**GRAFICO N°05**



El grafico N°05, demuestra el grado de importancia que tienen las “Actitudes” como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud, donde se puede apreciar que casi 2 terceras partes, (65%) reportaron que las actitudes de los gestores de salud tiene “muchísima importancia” en la gestión de los servicios de salud, y un considerado (25%) reportó que tiene “extrema importancia”, de ellos 10% indicó que tiene una “relativa importancia”, y ninguno dio valores de “poca importancia” o “sin importancia”.

## IV.DISCUSIÓN

La discusión de los resultados hallados en el presente estudio nos encamina a debatir las variables con otros en antecedente, así como con argumentos alcanzados por Instituciones que abordan el tema desde ámbitos de la investigación académica y otros eventos de envergadura que dan soporte al caso, uno de los estudios más importantes son “Las competencias profesionales en Salud Pública”, presentado por Benavides de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), organización que investiga con fines contributivos en la mejora de los sistemas sanitarios y los beneficios en la salud de las personas.

El tema central del presente estudio, aborda el nivel de conocimiento y la importancia de las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) indispensables en profesionales que realizan gestión y gerencia de los servicios de salud en el país, el estudio coincide con argumentos considerados por Benavides & ut. (2005), quienes refieren que la competencia es:

*“la capacidad para realizar una tarea concreta de manera adecuada. Por ello, cuando hablamos de competencia profesional queremos significar un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para que un profesional de la salud pública desarrolle adecuadamente las funciones y actividades que le son propias”.*

Los resultados con respecto a “los conocimientos que deben tener los gestores de salud”, los resultados descriptivos alcanzados en el presente estudio reportan que son el “conocimiento de la comunidad” con una media de (4.53) otro conocimiento identificado como relevante es el “conocimiento del sistema de información” con una media de (4.13), indicadores importantes que revelan la prioridad de conocer las competencias “básicas, humanas” que relaciona directamente que se debe

tener conocimiento de los problemas de salud a partir de la propia comunidad, lo cual tienen asidero porque quienes conocen mejor sus problemas y pueden aportar mejor con las soluciones son ellos en el sistema sanitario, y en la gestión y gerencia de los hospitales es de vital importancia toda vez que vincula, calidad y satisfacción desde la percepción de comunidad, así como la coparticipación e involucramiento de la población comunitaria, al respecto la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, concuerda con lo alcanzado, en tal sentido sostiene que:

*“Las necesidades de salud de la población son: a) analizar la situación de salud de la comunidad, lo que significa, entre otras cosas, reconocer y valorar los cambios relevantes en los problemas de salud y de los servicios de salud sus tendencias; b) describir y analizar la asociación de los factores de riesgo y los problemas de salud, y el impacto de los servicios sanitarios, lo que significa, entre otras cosas, investigar y explicar de forma reproducible el origen de los problemas de salud y evaluar el impacto de las intervenciones sanitarias, y c) controlar las enfermedades y las situaciones de emergencia sanitaria, lo que significa, entre otras cosas, contribuir y liderar las respuestas sanitarias frente a crisis sanitarias y brotes epidémicos”*

Por otro lado en el estudio de Santa Cruz (2015), sus encuestados reportaron que:

*“Algunos estudios han buscado identificar cuáles serían las competencias ideales para realizar el trabajo gerencial en establecimientos de salud pero varían según el nivel o el enfoque que se quiera dar siendo lo más importante la de que para los gestores de la salud las competencias humanas son más importantes que las técnicas, tal como se obtiene en este estudio”*

Los resultados de ambos estudios tiene un enfoque similar en el entendido que los conocimientos como parte de las competencias son indispensables para la gestión en los servicios de salud y los fundamentos

“básicos y humanos” deben ser prioridad, considerando que las poblaciones de un país pluricultural, requiere asumir conciencias a partir de fundamentos que encamine a servicios con gestión de calidad humanizada y básica que permita forjar habilidades y actitudes con equidad y justicia.

Al igual Groman en el (2012), relacionado a los conocimientos técnicos y básicos necesarios para la gestión en salud, reportó:

*“El trabajo de los gestores de salud es extremadamente complejo y necesita de competencias técnicas y humanas...(…) siendo la más importante la de que para los profesionales de gestión de salud las competencias humanas son, normalmente, más importantes que las técnicas”*

En relación a los resultados en relación al conocimiento de las “habilidades”, en los hallazgos los más importantes para una buena gestión en salud, manifiestan que son “Ser capaz de motivar al equipo” y “utilizar la creatividad en su trabajo y con el equipo” con una media de (4.53) para ambos casos, resultados similares ha demostrado el estudio de Santa Cruz (2015) infiere:

*“Los resultados muestran que las principales habilidades que precisan ser más desarrolladas por nuestros encuestados son: (...) motivar al equipo y negociar con el equipo.*

Igualmente Gromann (2015) concluye que:

*“Las habilidades más importantes para este profesional están directamente relacionadas con el trabajo en equipo y son: dirigir el equipo de trabajo; promover y mantener relaciones con el equipo y usuarios y desarrollar el trabajo en equipo”.*

“Ser capaz de motivar al equipo” y “utilizar la creatividad en su trabajo con el equipo”, son las habilidades más valoradas por los encuestados para la gestión en los servicios de salud, considerando que a más trabajo en equipo avanza el nivel de productividad porque implica mejora en el trabajo mayor apoyo y aceptación por las decisiones a nivel de grupo y no individual,

mejora el clima laboral, mejora las relaciones interpersonales, interacción de diversas profesiones a nivel de equipo existe mayor capacidad para crear ideas así como para solucionar problemas.

Respecto al conocimiento de las “actitudes” dentro de las competencias de los gestores de los servicios de salud, de 15 actitudes indagadas las más importantes en conocer, a partir de los encuestados del presente estudio son (04) con una media de (4.53) “Que sea capaz de aceptar las críticas”, “Tener implicación con el trabajo con el equipo y la comunidad”, “Estar abierto al diálogo y saber escuchar”, “Ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios”. Conclusiones similares obtuvo Groman en el (2012), que refiere:

*“ las actitudes más importantes se refieren a relaciones de trabajo, principalmente con los colegas: ser justo con su equipo y usuarios; estar abierto al diálogo y saber escuchar y tener participación con el trabajo, con el equipo y con la comunidad; favorecer el trabajo en equipo y ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios”.*

Al respecto Santa Cruz (2015), coincide en sus resultados cuyas conclusiones reportaron:

*“Respecto a las actitudes todas estas variables presentaron medias superiores a 4,00, lo que nos permite señalar que las actitudes son un factor muy importante en los jefes entrevistados”.*

El grado de importancia que tiene el conocimiento de las competencias en la gestión de los servicios de salud, reporta, el 57%, reconoció que los conocimientos tienen “mucha importancia”, 68% refirió que el conocimientos de las “Habilidades” tienen “mucha importancia” y 65% determino poseer conocimientos de las actitudes tienen “mucha importancia” en la gestión de los servicios de salud, resultados que concuerdan con los alcanzados por Lazzarotto (2001)

*“las competencias de habilidades y de actitudes fueron señaladas por los enfermeros como de extrema y mucha importancia en el desarrollo*

*de la función gerencial...(...) El administrador necesita un perfil basado en conocimientos, habilidades y actitudes, para transformar, innovar, trascender y hacer que las organizaciones de salud sean más decididas.*

Es definitivo que la gestión de los servicios de salud requiere de formación basada en las competencias, los resultados afirman esta relevancia desde los propios trabajadores de salud en sus diferentes niveles, demandando que se requiere mayor preparación, para liderar y dirigir los servicios de salud especialmente en comunidades vulnerables y de extrema pobreza, al respecto Lazzarotto (2001), reporto:

*“La gerencia, basada en las competencias, representa una cultura de cambio, que considera una mayor participación de los empleados con más responsabilidad por su trabajo y su desempeño y, consecuentemente, promueve la auto dirección. El aprendizaje basado en las competencias permite la integración del conocimiento, de las habilidades y actitudes de forma dinámica. Los cambios deben buscar la orientación para el enfoque de las competencias esenciales, cuya magnitud contribuye a la innovación de la organización, una reestructuración en los programas educativos, con la aplicación de nuevas modalidades en la formación profesional”.*

Se ha verificado que existe razón para determinar la importancia que tienen los conocimientos, habilidades y actitudes para una gestión óptima y eficiente de los servicios de salud, se hace necesario la capacitación para evolucionar y modificar el perfil de los gerentes y/o gestores en salud, estamos en la capacidad de considerar que se requiere entender que los resultados nos dan un mensaje claro sobre innovación, aprendizaje basado en competencias y aspectos organizacionales que originen capacidad de gestionar las organizaciones de salud como es el caso de Hospitales, Centros de Salud, Redes, Micro redes.

## V. CONCLUSIONES

La investigación desarrollada acerca del conocimiento de las competencias básicas necesarias para la gestión de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco en Ayacucho; los resultados alcanzados a través de procesos metodológicos nos han permitido llegar a las siguientes conclusiones:

- La primera conclusión ha establecido que el conocimiento de las competencias de gestión en salud son reconocidas y necesarias para la gestión de los servicios de salud. De (50) competencias indagadas se obtuvo resultados donde se ha valorado conocimientos importantes con una media de (4.53) “conocimientos de la Comunidad” y con (4.13) los conocimientos acerca del “conocimiento del sistema de información”.
- Con una media de (4.53) en un escala de 0 a 5, los jefes y trabajadores de salud del Hospital de San Francisco, han determinado que conocer las “habilidades” como parte de las competencias de gestión en los servicios de salud, son muy importantes, de las cuales “ser capaz de motivar al equipo” con una media de (4.53) y “saber gestionar los programas desarrollados”.
- Con una media de (4.53) en una escala de 0 a 5, los jefes y trabajadores de salud del Hospital de San Francisco, han determinado que conocer las “actitudes# como parte de las competencias de gestión en los servicios de salud, son muy importantes, dentro de ellas “Que sea capaz de aceptar las críticas”, “Tener implicación con el trabajo con el equipo y la comunidad”, “Estar abierto al dialogo y saber escuchar”, todas ellas con una valoración de (4.53)
- El grado de importancia de las competencias para la gestión en salud, obtuvo puntuación relevante, conocimientos con (57%) habilidades (68%), y actitudes (65%).

- Existen restricciones en torno al tema en estudio, es un tema que está presente y demuestra necesidades visibles acerca de las competencias con las que debe contar los gestores, sin embargo aún necesita de estudios, otro factor lo constituye la imposibilidad de recabar datos de los gestores que laboran en servicios de hospitales.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- El presente estudio viabilizo el entendimiento de incorporar las competencias de gestión en salud, en las Instituciones formadoras como son las universidades donde preparan profesionales de ciencias de la salud, incorporando asignaturas suficientes que permitan conocer y desarrollar conocimientos, habilidades y actitudes para una óptima gestión de los servicios de salud.
- Al Director de la Dirección Regional de Ayacucho DIRESA, implementar programas de Capacitación permanente en temas de Gestión, Gerencia y Administración de los Servicios de Salud, a lo largo de la región y en todos los niveles.
- A los estudiantes de las maestrías de Gestión de los Servicios de Salud, ampliar estudios porque el tema es un aspecto sumamente fértil para la investigación, debido a que implica tecnicismo, pero también humanismo en la gestión de los servicios de salud.
- A las instituciones formadoras de profesionales de salud, futuros gestores de salud, incluyan mayor ratio en los cursos de Gestión, Calidad, Liderazgo en los servicios de salud, porque en la actualidad quienes asumen estas funciones son los profesionales de salud.

## **VII. REFERENCIAS**

Benavides y otros,(2005). *Las competencias profesionales en Salud Pública. Sociedad Española. de Epidemiología; Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria.*

Grahmann.MZ. & ut, (2012). *Competencias del gestor hospitalario: estudio en un hospital público brasileño. Enfermería Global*, vol. 11, núm. 2, abril, 2012, pp. 191-208 Universidad de Murcia, España.

Callata,(2016). *Perfil Gerencial y Desempeño Laboral de Jefes de Enfermería en establecimientos de salud de la Red – Puno 2016. Universidad Nacional Del Altiplano Escuela De Posgrado. Maestría en Salud Pública.*

Santa Cruz, (2015). en su estudio “*Análisis de las Competencias Gerenciales de los Jefes de Establecimientos del Primer Nivel de Atención de salud. GERESA Lambayeque.2015*” Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Peru.

UNMSM.(2017).Publicacion:Acerca de la Gestion en Salud.<http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/>

Abanto,(2016). *Metodología de Investigación: Capitulo 3*

[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/sanchez\\_a\\_m/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/sanchez_a_m/capitulo3.pdf)

## VIII ANEXOS

- Instrumento

<b>INSTRUMENTO</b>								
 <b>ESCUELA DE POSGRADO</b> <small>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</small>								
<b>MAESTRIA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>								
<b>COMPETENCIAS BASICAS NECESARIAS PARA LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD – HOSPITAL SAN FRANCISCO. Ayacucho.2018</b>								
<b>(Encuesta)</b>								
<p>Estimado trabajador del Hospital de San Francisco, estamos realizando una investigación para la gestión de los servicios de salud del HSF, tiene como propósito identificar las competencias esenciales necesarias para la gestión de los SS SS, según la percepción de los trabajadores de salud, solicitamos su colaboración respondiendo al siguiente cuestionario, la información se usara para mejorar la gestión de los SS SS, se mantendrá el anonimato. Gracias.</p>								
<b>Datos de identificación</b>								
Sexo	F	( )	M	( )				
Edad	25-30 años	( )	30-40 años	( )				
	40-50 años	( )	40-50 años	( )				
Nº de empleos								
Ingresos								
Estado civil								
Profesión								
<b>Nivel de escolaridad:</b>								
Profesión: _____								
( ) Superior ( ) Especialización ( ) Maestría ( ) Doctorado								
1- Sin importancia	2- Poca Importancia	3- Relativa Importancia	4- Mucha Importancia	5- Extrema Importancia				
<b>CONOCIMIENTOS</b>				<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. Conocer las políticas de salud								
2. Conoce la misión y los objetivos de la institución de salud								
3. Conocer los servicios desarrollados en el HSF								
4. Conocimiento de la comunidad								
5. Conocimiento del perfil epidemiológico del área del alcance del HSF								
6. Conocimiento del sistema de información								

7. Conocimiento y desarrollo de la planificación de la gestión del HSF					
8. Conocimiento y desarrollo de la programación de la gestión del HSF					
9. Conocimientos de los recursos humanos					
10. Conocimiento de las instalaciones físicas					
11. Conocimiento de los equipos					
12. Conocimientos de materiales de consumo, medicamentos e inmunobiológicos					
13. Conocimientos de normas y procedimientos					
14. Conocimientos de la evaluación de los servicios de salud					
15. Conocimiento del trabajo en los servicios de salud					
16. Conocimiento de la administración participativa					
17. Conocimiento de la gestión del trabajo de los servicios de salud					
18. Conocimiento de gestión de los medios de producción del HSF					
19. Conocimiento de la administración estratégica del HSF					
20. Conocimiento de la calidad del servicio prestado					
<b>HABILIDADES</b>					
Ser capaz de comunicarse de forma adecuada con el equipo y los usuarios					
Saber identificar problemas					
Saber encontrar solución a los problemas					
Utilizar la creatividad en su trabajo y con el equipo					
Utilizar la empatía con el equipo y los usuarios					
Utilizar su intuición en el desarrollo del trabajo					
Ser capaz de desarrollar el trabajo en equipo					
Ser capaz de promover y mantener relaciones con el equipo y el usuarios					
Ser capaz de motivar al equipo					
Ser capaz de usar la planificación como práctica gerencial					
Ser capaz de negociar con el equipo, superiores y usuarios					
Ser ético con el equipo, superiores y usuarios					
Ser innovador y agente de cambios					
Saber gestionar los programas desarrollados					
Ser líder con el equipo y la comunidad					
Saber administrar el equipo de trabajo					
<b>ACTITUDES</b>					
Ser justo con tu equipo y los usuarios					
Ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios					
Estar abierto a la negociación					
Ser abierto los cambios					
Ser creativo y estimular la creatividad del equipo					
Estar abierto al diálogo y saber escuchar					

Ser facilitador del trabajo con el equipo y grupos de la comunidad					
Fomentar la creatividad del equipo y de los grupos comunitarios					
Desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo y de los grupos					
Ser un líder educador					
Tener implicación con el trabajo, con el equipo y la comunidad					
Que demuestre humildad					
Que privilegie el trabajo en equipo					
Que sepa solucionar problemas					
Que sepa aceptar las críticas					

UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO  
 MAESTRIA GESTION EN SERVICIOS DE SALUD  
 INFORME DE OPINION SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION CIENTIFICA  
 Titulo

**L- DATOS GENERALES:**

Apellidos y Nombres: Lucy Onellana Quispe  
 Grado Académico: Magister en Salud Publica  
 Institución donde labora/Cargo:  
 Instrumento motivo de evaluación: Investigación Competencias básicas necesarias para la  
 Gestión de los Servicios de Salud, Hospital San Francisco, Ayacucho, 2018  
 Autores del Instrumento: Rubén Palomino Cuba, Mary Oré Vargas

**II. ASPECTOS DE VALIDACION**

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
Claridad	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales y las opciones de respuesta.					x
Objetividad	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operaciones.					x
Actualidad	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a las variables y dimensiones				x	
Organización	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y de manera que permitan hacer inferencias en función a la hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				x	
Suficiencia	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					x
Intencionalidad	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					x
Consistencia	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación				x	
Coherencia	Los ítems del instrumento expresan o se relacionan con los indicadores de cada dimensión.				x	
Metodología	La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación.					x
Pertinencia	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento				x	
<b>TOTAL</b>						

III. OPINION de APLICABILIDAD: Bueno Excelente  
 PROMEDIO DE VALORACION:(45)

LUGAR Y FECHA: Ayacucho Agosto 2018

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

### Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud – Hospital San Francisco. Ayacucho.2018

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p><b>Problema Principal</b></p> <p>¿Cuál será el nivel de conocimiento acerca de las competencias básicas (conocimientos, habilidades y practicas) en gestión de servicios de salud de los jefes en el Hospital de Apoyo de San Francisco, 2018?</p>	<p><b>Objetivo Principal</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento acerca de las competencias básicas (conocimientos, habilidades y actitudes) en gestión de servicios de salud de los jefes en el Hospital de Apoyo de San Francisco, Ayacucho, 2018</p>	<p><b>Hipótesis Principal</b></p> <p>No hay mayor conocimiento en relación a las competencias Básicas (conocimientos habilidades y actitudes) en gestión de servicios de salud en los jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, 2018”</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Competencias gerenciales: Conocimientos Habilidades Actitudes</p> <p>Intervinientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- Sexo</li> <li>- Profesión</li> </ul>	<p><b>Tipo de Investigación:</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b></p> <p>No experimental Transversal.</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Población :</b></p> <p>Son en total: 120</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>45 Jefes y usuario interno trabajadores de salud)</p> <p>Muestreo: no probabilístico por conveniencia</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>P1</b> ¿Cuál será el nivel de competencias básicas en gestión en jefes de servicios de salud en el Hospital de San Francisco, Ayacucho, 2018?</p> <p><b>P2</b> Cual será el nivel de conocimiento de las habilidades básicas en</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE1</b> Determinar los conocimientos básicos en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018</p> <p><b>OE2</b> Determinar el nivel de conocimientos de las habilidades básicas en gestión</p>	<p><b>Hipótesis Secundarias:</b></p> <p><b>Ho 1:</b> No hay mayor conocimiento básico en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018.</p>		

<p>gestión de servicios de salud en jefes de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco, Ayacucho, 2018?</p> <p><b>P3</b> Cual será el nivel de conocimiento de las actitudes básicas en gestión de servicios de salud en jefes de los servicios de salud en el Hospital de San Francisco, Ayacucho, 2018?</p> <p><b>P4</b> ¿Se podrá identificar las características socio demográficas como edad, sexo, profesión, tiempo en el cargo de los jefes de servicios Hospital de Apoyo de San Francisco. Ayacucho. 2018”</p>	<p>de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho. 2018</p> <p><b>OE3</b> Determinar el nivel de conocimiento de las actitudes básicas en gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en el hospital Apoyo San Francisco, Ayacucho. 2018</p> <p><b>OE4</b> Identificar las características socio demográficas como edad, sexo, profesión, tiempo en el cargo de los jefes de servicios de salud en el hospital de Apoyo San Francisco, Ayacucho, 2018</p>	<p><b>Ho 2:</b> No hay mayor Conocimiento de las habilidades básicas en gestión de los servicios de salud en jefes de los servicios de salud es insuficiente en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018.</p> <p><b>Ho 3:</b> No hay mayor conocimiento de las actitudes básicas para la gestión de los servicios de salud en jefes y trabajadores en los servicios de salud en el Hospital de San Francisco Ayacucho 2018</p>		<p><b>Criterios de Inclusión:</b> Usuario Interno (trabajadores de salud)</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Trabajadores que pertenecen a otro EE.SS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Técnica:</li> <li>- Encuesta</li> <li>- Instrumentos:</li> </ul> <p>Questionarios</p>
---	---	--	--	---



PERU

Ministerio  
de Salud

Gobierno  
Regional  
Ayacucho

Dirección Regional  
de Salud Ayacucho

Unidad Ejecutora  
Red de Salud San Francisco  
408



## CONSTANCIA

LA DIRECTORA DEL HOSPITAL SAN FRANCISCO, AYNÁ VRAEM:

Mediante el presente se deja constancia que la Srta. Mary Oré Vargas y el Sr. Rubén Palomino Cuba, aplicó el instrumento para el estudio "Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud, Hospital San Francisco, Ayacucho, 2018" entre los meses de Abril, Mayo y Junio.

Se expide el presente a solicitud de los interesados, para los fines que estime conveniente.

San Francisco, 01 de Agosto del 2018

## VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

MEDIA TOTAL	DS TOTAL
<b>4</b>	<b>1</b>

MEDIA	DS	MEDIAS	DS	MEDIAS	DS
4.00	0.522233	4.00	0.522233	3.98	0.5834415
4.02	0.7534433	4.02	0.7534433	4.53	0.504525
3.98	0.5834415	3.98	0.5834415	4.00	0
4.53	0.504525	4.53	0.504525	4.02	0.7534433
4.00	0	4.00	0	3.98	0.5834415
4.13	0.504525	4.00	0.522233	4.53	0.504525
3.33	0.6396021	4.02	0.7534433	4.00	0
3.00	0.6396021	3.98	0.5834415	4.00	0.522233
3.58	0.811533	4.53	0.504525	4.02	0.7534433
3.89	0.4380858	4.00	0	3.98	0.5834415
3.00	0.6396021	4.00	0.522233	4.53	0.504525
3.58	0.811533	4.02	0.7534433	4.00	0
3.89	0.4380858	3.98	0.5834415	4.02	0.7534433
3.00	0.6396021	4.53	0.504525	3.98	0.5834415
3.58	0.811533	4.00	0	4.53	0.504525
3.89	0.4380858	4.00	0.522233		
3.00	0.6396021				
3.58	0.811533				
3.89	0.4380858				
3.00	0.6396021				

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,964	51

**Grado de importancia de los conocimientos, como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud.**

**La Tabla N°01**

<b>CONOCIMIENTO</b>	<b>Sin Importancia</b>	<b>Poca importancia</b>	<b>Relativa importancia</b>	<b>Mucha importancia</b>	<b>Extrema importancia</b>
1. Conocer las políticas de salud	0	0	6	33	6
2. Conoce la misión y los objetivos de la institución de salud	0	1	9	23	12
3. Conocer los servicios desarrollados en el HSF	0	0	8	30	7
4. Conocimiento de la comunidad	0	0	0	21	24
5. Conocimiento del perfil epidemiológico del área del alcance del HSF	0	0	0	45	0
6. Conocimiento del sistema de información	0	0	3	33	9
7. Conocimiento y desarrollo de la planificación de la gestión del HSF	0	2	28	13	2
8. Conocimiento y desarrollo de programación de la gestión del HSF	0	9	27	9	0
9. Conocimientos de los recursos humanos	1	5	7	31	1
10. Conocimiento de las instalaciones físicas	0	0	7	36	2
11. Conocimiento de los equipos	0	9	27	9	0
12. Conocimientos de materiales de consumo, medicamentos, inmunobiológicos	1	5	7	31	1
13. Conocimientos de normas y procedimientos	0	0	7	36	2
14. Conocimientos de la evaluación de los servicios de salud	0	9	27	9	0
15. Conocimiento del trabajo en los servicios de salud	1	5	7	31	1
16. Conocimiento de la administración participativa	0	0	7	36	2
17. Conocimiento de la gestión del trabajo de los servicios de salud	0	9	27	9	0
18. Conocimiento de gestión de los medios de producción del HSF	1	5	7	31	1
19. Conocimiento de la administración estratégica del HSF	0	0	7	36	2
20. Conocimiento de la calidad del servicio prestado	0	9	27	9	0
SUMA	4	68	245	511	72
	0%	8%	27%	57%	8%

**Grado de importancia de las Habilidades, como parte de competencias para la gestión de servicios de salud.**

HABILIDADES	Sin	Poca	Relativa	Mucha	Extrema	
1. Ser capaz de comunicarse de forma adecuada con el equipo y los usuarios	0	0	6	33	6	
2. Saber identificar problemas	0	1	9	23	12	
3. Saber encontrar solución a los problemas	0	0	8	30	7	
4. Utilizar la creatividad en su trabajo y con el equipo	0	0	0	21	24	
5. Utilizar la empatía con el equipo y los usuarios	0	0	0	45	0	
6. Utilizar su intuición en el desarrollo del trabajo	0	0	6	33	6	
7. Ser capaz de desarrollar el trabajo en equipo	0	1	9	23	12	
8. Ser capaz de promover y mantener relaciones con el equipo y el usuarios	0	0	8	30	7	
9. Ser capaz de motivar al equipo	0	0	0	21	24	
10. Ser capaz de usar la planificación como práctica gerencial	0	0	0	45	0	
11. Ser capaz de negociar con el equipo, superiores y usuarios	0	0	6	33	6	
12. Ser ético con el equipo, superiores y usuarios	0	1	9	23	12	
13. Ser innovador y agente de cambios	0	0	8	30	7	
14. Saber gestionar los programas desarrollados	0	0	0	21	24	
15. Ser líder con el equipo y la comunidad	0	0	0	45	0	
16.Saber administrar el equipo de trabajo	0	0	6	33	6	
SUMA	0	3	75	489	153	
	100%	0%	0%	10%	68%	21%

**Grado de importancia de las actitudes, como parte de las competencias para la gestión de los servicios de salud.**

ACTITUDES	Sin importancia	Poca importancia	Relativa importancia	Mucha importancia	Extrema importancia	
1. to con tu equipo y los usuarios	0	0	8	30	7	
2. Ser afectivo, prestando atención al equipo y usuarios	0	0	0	21	24	
3. Estar abierto a la negociación	0	0	0	45	0	
4. Ser abierto los cambios	0	1	9	23	12	
5. Ser creativo y estimular la creatividad del equipo	0	0	8	30	7	
6. Estar abierto al diálogo y saber escuchar	0	0	0	21	24	
7. Ser facilitador del trabajo con el equipo Y grupos de la comunidad	0	0	0	45	0	
8. Fomentar la creatividad del equipo y de los grupos comunitarios	0	0	6	33	6	
9. Desarrollar la iniciativa y la autonomía del equipo y de los grupos	0	1	9	23	12	
10.Ser un líder educador	0	0	8	30	7	
11. Tener implicación con el trabajo, con el equipo y la comunidad	0	0	0	21	24	
12. Que demuestre humildad	0	0	0	45	0	
13. Que privilegie el trabajo en equipo	0	1	9	23	12	
14. Que sepa solucionar problemas	0	0	8	30	7	
15. Que sepa aceptar las críticas	0	0	0	21	24	
SUMA	0	3	65	441	166	
	100%	0%	0%	10%	65%	25%

CONOCIMIENTO (procesamiento)

CONOCIMIENTO	TOT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45		
1. Conocer las políticas de salud	45	4	3	3	4	4	4	3	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	3	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4		
2. Conoce la misión y los objetivos de la institución de salud	45	4	3	3	2	4	3	3	4	5	5	4	5	4	4	4	3	4	4	3	5	4	4	5	4	4	3	4	4	5	5	4	4	3	4	4	4	5	5	5	4	3	4	5	5	4		
3. Conocer los servicios desarrollados en el HSF	45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	
4. Conocimiento de la comunidad	45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4		
5. Conocimiento del perfil epidemiológico del área del alcance del HSF	45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
6. Conocimiento del sistema de información	45	4	4	4	3	3	3	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	
7. Conocimiento y desarrollo de la planificación de la gestión del HSF	45	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	5	4	5	4	3	4	4	3	4	3	4		
8. Conocimiento y desarrollo de la programación de la gestión del HSF	45	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	
9. Conocimientos de los recursos humanos	45	5	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
10. Conocimiento de las instalaciones físicas	45	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11. Conocimiento de los equipos	45	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	
12. Conocimientos de materiales de consumo, medicamentos e inmunobiológicos	45	5	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
13. Conocimientos de normas y procedimientos	45	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14. Conocimientos de la evaluación de los servicios de salud	45	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	
15. Conocimiento del trabajo en los servicios de salud	45	5	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16. Conocimiento de la administración participativa	45	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17. Conocimiento de la gestión del trabajo de los servicios de salud	45	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	
18. Conocimiento de gestión de los medios de producción del HSF	45	5	4	4	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	4	4	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
19. Conocimiento de la administración estratégica del HSF	45	5	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20. Conocimiento de la calidad del servicio prestado	45	4	3	4	3	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	
	900																																															









## ANEXO N.º 1

### ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADÉMICOS DE LA UCV

ANEXO 1

#### ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV

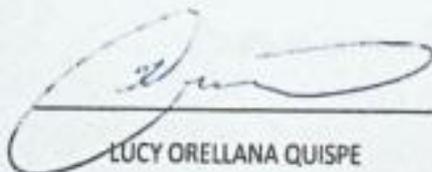
Yo, Lucy Orellana Quispe, Asesora del trabajo académico titulado

Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud, Hospital San Francisco. Ayacucho.2018

Del estudiante Rubén Palomino Cuba, he constatado por medio del uso de la herramienta TURNITIN lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo 10 agosto del 2016



LUCY ORELLANA QUISPE

REVISORA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CON LA HERRAMIENTA TURNITIN

**ACTA DE APROBACION DE ORIGINALIDAD  
DE LOS TRABAJOS ACADEMICOS DE LA UCV**

Yo, Lucy Orellana Quispe, Asesora del trabajo académico titulado:

*Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud,  
Hospital San Francisco. Ayacucho.2018*

De la estudiante Br. MARY ORE VARGAS. He constatado por medio del uso de la herramienta TURNITIN lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud de 18%, verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo 10 agosto del 2018



LUCY ORELLANA QUISPE  
REVISORA DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CON LA HERRAMIENTA  
TURNITÍN

## DECLARACION JURADA

### Declaratoria de Autenticidad

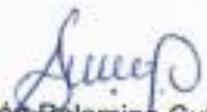
Los suscritos: Rubén Palomino Cuba y Mary Oré Vargas, discípulos de la Maestría con mención Gestión de los servicios de la Salud, de la Universidad Cesar Vallejo - Escuela de Pos grado, con la tesis cuyo título es: Competencias básicas necesarias para la Gestión de los Servicios de Salud, Hospital San Francisco, Ayacucho, 2018

Declaramos bajo un juramento lo siguiente:

- 1) La presente tesis es de nuestra autoría.
- 2) Hemos respetado las normas de carácter internacional en lo referente a citas así como las referencias de fuentes consultadas. Por lo que la, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) la presente tesis no ha sido auto plagiado; no fue publicada, tampoco presentada con anterioridad para la obtención de algún grado académico precedente o título profesional.
- 4) Los datos que se presentan a través de los resultados son reales, no tienen carácter de falsos, ni duplicidad, ni copia por lo que los resultados alcanzados en la tesis contribuirán con aportes a la realidad problemática de la investigación.

Si se identifican la faltas como fraude, plagio auto plagio, piratería o falsificación asumimos las consecuencias y sanciones que de tal acción, sometiéndose a la normativa vigente de la Universidad César Vallejo.

Ayacucho, julio del 2018.

  
Rubén Palomino Cuba  
DNI 43107390

  
Mary Oré Vargas  
DNI 43990413.