



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión directiva y calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador,
2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. José Tomás, Tapia Villalva (ORCID: 0000-0001-6278-8196)

ASESOR:

Dr. Kilder Maynor, Carranza Samanez (ORCID: 0000-0002-6891-0065)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión directiva y Calidad de atención al usuario

**PIURA — PERÚ
2020**

Dedicatoria

En primer lugar a Dios, a mis progenitores por haberme formado con buenos valores y mis logros se los debo a ellos y a mi hija por ser motivación para seguir superándome.

Agradecimiento

Durante toda mi vida he recibido el mejor ejemplo de superación, buenos valores y principios, enseñándome que nada es fácil y que hay que esforzarse mucho para llegar a la meta que nos tracemos por eso en primer lugar agradezco a mi Madre María Villalva que a pesar de ya ser un adulto siempre está pendiente de mí y ayudándome para cada día ser mejor.

A mi esposa por apoyarme en este nuevo reto académico y nuestra hija que juntas forma parte importante de mi vida y motivo para seguir mejorando y para ser ejemplo.

A los docentes por brindarnos sus conocimientos para ayudarnos a crecer académicamente, en forma especial al Dr. Kilder Maynor Carranza Samanez por todos sus consejos, paciencia y ayuda para poder llevar acabo el presente estudio.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	25
4.1 Estadística descriptiva	25
4.2 Estadística inferencial	29
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	43
Anexo 1. Matriz de consistencia	43
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	44
Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra	45
Anexo 4. Instrumento de recolección de datos	46
Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos	50
Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos	65
Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento	69
Anexo 8. Consentimiento informado	70
Anexo 9. Compromiso del investigador	71
Anexo 10. Base de datos de la recolección de datos	72
Anexo 11. Fotos del trabajo de campo	78
Anexo 12. Declaración de autenticidad	79
Anexo 13. Acta de aprobación de originalidad	80
Anexo 14. Reporte <i>Turnitin</i>	81
Anexo 15. Autorización de publicación de tesis en repositorio	82
Anexo 16. Autorización de versión final trabajo de investigación	83

Índice de tablas

Tabla 1.	Operacionalización de variables	44
Tabla 2.	Ficha técnica del instrumento gestión directiva	19
Tabla 3.	Ficha técnica del instrumento calidad de atención	20
Tabla 4.	Validación de juicio de expertos de los instrumentos	20
Tabla 5.	Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach de los instrumentos	21
Tabla 6.	Describir la gestión directiva en sus dimensiones en el Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	25
Tabla 7.	Evaluar de la calidad de atención y sus dimensiones en el Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	26
Tabla 8.	Describir la relación de gestión directiva y calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020	28

Índice de figuras

<i>Figura 1</i>	Esquema del tipo de investigación	16
<i>Figura 2</i>	Referida al objetivo general	28
<i>Figura 2</i>	Referida al objetivo específico 1	25
<i>Figura 3</i>	Referida al objetivo específico 2	26

Resumen

El estudio tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

Metodológicamente, el estudio fue de tipo básico, cualitativo y transversal, con un diseño descriptivo correlacional; contó con una población de 540 pacientes y una muestra probabilística de 91 usuarios con enfermedades no transmisibles que reciben atención ambulatoria en el centro de salud Montalvo y que fueron elegidos de manera probabilística, con una confiabilidad de 95%; a ellos se les aplicó dos cuestionarios, elaborados por el investigador y sometidos previamente a confiabilidad por el Alfa de Cronbach y validación por juicio de expertos.

Con los resultados obtenidos se pudo demostrar que existió una relación positiva entre el nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020, lo que se corroboró con la aplicación de la prueba “rho” de Spearman cuyo coeficiente alcanzó 0,721 y una diferencia significancia ($p < 0,01$).

Palabras clave: *Calidad de la atención de salud, gestión de la calidad, seguridad en la atención, optimización de recursos.*

Abstract

The objective of the study was to determine the relationship between the level of management and the level of quality of care perceived by users with non-communicable diseases at the Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

Methodologically, the study was basic, quantitative and cross-sectional, with a correlational descriptive design; it had a population of 540 patients and a probabilistic sample of 91 users with non-communicable diseases who receive outpatient care at the Montalvo health center and who were chosen probabilistically, with a reliability of 95%; Two questionnaires were applied to them, prepared by the researcher and previously submitted to reliability by Cronbach's Alpha and validation by expert judgment.

With the results obtained, it was possible to demonstrate that there was a positive relationship between the level of managerial management and the level of quality of care perceived by users with non-communicable diseases of the Montalvo Health Center, Ecuador, 2020, which was corroborated with the application of the "rho" of Spearman test whose coefficient reached 0.744 and a significant difference ($p < 0.01$).

Keywords: *Quality of health care, quality management, safety of care, optimization of resources.*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de Salud (OMS) menciona que una enfermedad crónica tiene alta prevalencia en el nivel de mortalidad; por ejemplo, en el 2010, 38 millones de personas perdieron la vida por un padecimiento crónico, identificando mayor porcentaje de mujeres; por otro lado, el 29% correspondió a individuos cuya edad es de sesenta años a más. HTA es una patología que está presente y repartida en todas las partes del mundo”; por lo que se evalúa que el 26% de la población de veinte a sesenta y nueve años presenta esta enfermedad como nuevo caso ¹.

El ministerio de salud pública (MSP)² ha establecido una alta prioridad política y estratégica para poder disminuir la incidencia de estas enfermedades, teniendo así líneas de acción que permitan regular las mismas; se tienen Políticas públicas de vigilancia de las epidemias; políticas para prevenir las enfermedades; planes para manejar los aspectos riesgosos y los servicios básicos, todo esto como parte del Plan Nacional del Ecuador para la prevención y control, que hace referencia a patrones y reglas clínicos y de terapias para la administración en los establecimientos ayudar a tener mejores resultados en la vida de los usuarios. ³

Conociendo que estas enfermedades son de progresión lenta y ocasionan muchos problemas de salud tanto a nivel físico, como psicológico en las personas que la presentan, surgió la necesidad de determinar la forma saludable de vivir a los adultos mayores que acuden al Cs. Montalvo, las condiciones de vida y el nivel socioeconómico que se vive en sectores rurales de la Provincia, se hace indispensable concientizar a los usuarios cambiar sus formas de vida, enfatizando un trabajo integro e integral mediante intervenciones de enfermería den un buen tratando y así incentivar a cambiar ciertos hábitos en la alimentación, actividades que promuevan o modifiquen los factores responsables de mortalidad y complicaciones en la salud ⁴.

Las ECNT, es preocupación para el sector de la salud y para el estado, debido a que el aumento de casos y que no solamente afecta a las personas que las

padecen, sino también a sus familias y a la comunidad, principalmente en los que más necesitan.⁵

En el Ecuador, el primer nivel de atención se constituye como el inicio a un servicio de servicio de salud y debe resolver el 80% de los requerimientos de los pobladores y, por medio de los mecanismos de referencias y contrarreferencias, da garantía de ingreso a estamentos y servicio de complejidad alta y para resolver las necesidades y problemas (MSP 2012)⁶.

Sumado a lo mencionado, muchas madres de familia a pesar de que existen programas del Estado para combatir la anemia, deciden abandonar el programa y poner el riesgo la vida de sus infantes, pero también la de ellas mismas sí en caso pasen por un cuadro similar. Las razones del abandono del programa pueden ser muchos, sin embargo, en esta investigación se abordarán cada uno de las razones del abandono, agrupándolos en dos grandes grupos: factores socio demográficos y factores relacionados al programa social. Con ello se pretende definir cuál de ellos es el que más afecta e influye en la deserción al programa de salud de lucha contra la anemia.

En ese sentido, si la condición actual continúa de esa manera, muchos niños menores de tres años se verán afectados tanto física como psicológicamente en su desarrollo que no solamente es presente sino también futuro, pues como se pudo mencionar en párrafos anteriores la afectación y consecuencia se mantiene en el tiempo y la pérdida de facultades y rendimiento es considerable en las personas⁶.

El Centro de Salud Montalvo presta atenciones ambulatorias en Medicina General y familiar, Obstetricia, Odontología, Laboratorio Clínico, Ecografía, Psicología, Vacunación y terapia física. Cuenta con una población asignada de 10100 habitantes distribuidos en la parte urbana del Cantón.⁷

Actualmente en la Unidad Operativa Montalvo cuenta con un total de 540 pacientes con enfermedad crónica no transmisibles, de los cuales no todos siguen sus controles en la Unidad, pero se les realiza seguimiento durante las visitas EAIS.

En el C.S. de Montalvo se han venido presentando una serie de anomalías en el grupo de estudio que se trata de los pacientes con enfermedades no transmisibles, tales como problemas, tales como falta de medicamentos e insumos, al momento

del agendamiento ya que los compañeros de estadísticas que son los responsables en brindar los turnos para los pacientes no poseen un orden en su agendamiento, tiempos de esperas muy prolongados, no hay un buen trato con los usuarios, el medico no es empático y en muchas ocasiones no sabe explicar sobre las complicación que trae no realizarse los controles esto dificulta que los pacientes que sufren enfermedades no transmisibles no acudan a las citas médicas como se debe realizarse mes a mes.

En este sentido, fue necesario identificar los factores que llevan a los pacientes que sufren de enfermedades no transmisibles a desertar del tratamiento que empezaron en el Centro de Salud Montalvo

Por este motivo la formulación del problema general de investigación fue: ¿Cuál es la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?; por otro lado, los problemas específicos fueron: ¿Cómo es la gestión directiva en sus dimensiones (conocimientos, habilidades y actitudes) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?, ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones (medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?, y ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

La justificación teórica de este estudio consideraba que si bien, cada vez existe más información publicada acerca de gestión y calidad de atención de Enfermedades No Transmisibles, los estudios son diferentes e incluso se pueden crear debates por sus diferencias. Desde el punto de vista práctico, contribuye a diagnosticar los problemas para que los gestores y colaboradores puedan plantear futuras soluciones al problema de gestión y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del CS Montalvo. Asimismo, al adaptar un

instrumento de medición validado, como es de esperar, aporta de forma metodológica a que sea utilizado por otros autores.

El objetivo general fue determinar la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020. En cuanto a los objetivos específicos fueron: describir la gestión directiva en sus dimensiones (conocimientos, habilidades y actitudes) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020; evaluar la calidad de atención en sus dimensiones medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020; comparar las valoraciones entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

Las hipótesis de investigación fueron: existe una relación positiva entre el nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020. Las hipótesis específicas fueron que la gestión directiva en sus dimensiones conocimientos y actitudes son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020; La calidad de atención en sus dimensiones medicamentos e insumos y consulta externa son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020; Existe un relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

II. MARCO TEÓRICO

La revisión de bibliografía incluyó investigaciones internacionales, tales como la de Muñoz, R (Perú, 2019) donde estableció están ligados la gestión directiva con los recursos humanos que labora en la farmacia del Hospital de Emergencias Grau, 2019. El presente análisis es de enfoque cuantitativo/cualitativo Correlacional Estuvo conformada por la muestra de 82 trabajadores de las diferentes áreas en el área de farmacia de la casa de salud de emergencias Grau. Es de diseño no experimental, La técnica de recolección de datos para las variables gestión directiva y recursos humanos, fue la encuesta Para la confirmacion del instrumento de medición de las variables se utilizó la validación por juicio de expertos. Como resultado de la investigación realizada al personal que labora en hospital antes mencionado. Comprobamos que entre la gestión directiva y los recursos humanos existe una relación directa y significativa al obtener un valor de correlación se establece un nivel de confiabilidad de 95% se establece un margen de 5% de significancia en la prueba Rho de Spearman para las variables cualitativas. De los resultados de la tabla 15, el coeficiente de correlación es de 0,983 lo cual indica una alta correlación entre la gestión directiva y los recursos humanos, asimismo el valor de significancia de $p=0.000$ que es menor de 0.05 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.⁸.

Neyra (Lima, 2020) en su estudio «Factores de deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del Centro de Salud Villa María del Perpetuo Socorro y el Centro de Salud Conde de la Vega». Es básica, no experimental, transversal y cuantitativa. La población y muestra está formada por 100 madres de familia que abandonaron el programa de lucha contra la anemia. Se recurrió al cuestionario como instrumento. Los resultados de los factores sociodemográficos fueron: edad de madres involucradas están entre 15 a 40 años, 47% dependen de su pareja, tienen educación primaria, 41% son de la costa, 4% son extranjeras con problemas de disfunción familiar. Sobre los factores estructurales del programa, el 100% conocen el programa, 82% manifestó que hay buen abastecimiento de medicinas y todas afirmaron que mejoró su salud y 82% ha accedido a este programa sin inconvenientes. Se llegó a definir que los factores sociodemográficos están relacionados a la edad, ocupación, nivel de instrucción, estado civil, procedencia, nivel socio económico y disfunción familiar y los factores

estructurales están relacionados a las visitas a domicilio, seguimiento del programa, abastecimiento de medicamentos y acceso a centros de salud. Finalmente, se concluyó que existen diferencias en los factores estructurales del programa de lucha contra la anemia para la deserción de las madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia del CS Villa María del Perpetuo Socorro del CS Conde de la Vega.⁹

Magallanes (Perú, 2015) «Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto, Punchana». Donde indica que se relaciona la calidad de atención con la satisfacción de los usuarios del servicio de Farmacia. Fue una investigación cuantitativa, con diseño de correlación que aplicó un cuestionario dimensionado en Estructura, procesos y resultados. Según lo que se pudo recoger se puede concluir que en la estructura, en el indicador oportunidad, el 59% tuvo una atención rápida y de seguridad media; en cuanto al proceso, se percibe una eficacia de 52, 5%, con porcentajes muy próximos en accesibilidad e integridad del proceso; y en relación a los resultados se reportó que el 60% considera que hubo colaboración de la sociedad. En conclusión la atención es más eficaz, integral y accesible, gracias a que se trabaja colaborativamente.¹⁰

Del Arca y Mendoza (Perú, 2017). «Factores de deserción en madres que cumplen y no cumplen con el programa de suplementación de multimicronutrientes en el Centro de Salud Gustavo Lanatta Lujan». Quienes plantearon como propósito el identificar los factores que motivan que las mamás inscritas en el programa se alejen o retiren del mismo, privándose de los suplementos, medicamentos y micronutrientes para combatir la anemia. Concluyen que entre los factores más relevantes de la deserción de las madres está el sabor de los suplementos una vez que se mezclan, la consistencia con los alimentos, el tiempo de la orientación y la entrega de medicamentos ¹¹.

Chacón (Perú, 2018) «Calidad de Servicios de Salud en consultorio del adulto mayor en el Hospital Marino Molina - EsSalud 2018. Universidad César Vallejo Lima».. El enfoque fue cuantitativo, diseñado de forma descriptiva y con una muestra de 80 usuarios del mencionado consultorio. La técnica elegida fue la encuesta, concretada por el cuestionario como instrumento. Este instrumento tuvo confiabilidad alta (según Cronbach) y validación por expertos. Analizando los

resultados se pudo concluir que la satisfacción es media y la dimensión más baja es la capacidad de respuesta con solo 37.7%, en cuanto a los elementos tangibles la satisfacción alcanza 59%; la conclusión general fue que los niveles de satisfacción son medios o moderados¹².

Ruiz (Perú, 2017) en su objetivo general fue establecer el nivel de relación entre la calidad de los procesos de atención al usuario y la satisfacción que este percibe. Investigación no experimental, diseñada como estudio correlacional y con un grupo poblacional de 377 usuarios de los servicios de ESSalud, a ellos se les administró un cuestionario que recogía datos de las dos variables. Como resultado se tuvo que el 66% de los pacientes lo percibió en un grado medio y el 34% asegura que es bueno; por otro lado, el usuario externo indica que su satisfacción es baja (76%); de forma general se define que la calidad de atención se ligan de forma franca y representativa con la satisfacción del usuario externo¹³.

Tola (Lima, 2015) indica como la gestión directiva se inclina en los servicios de salud de los hospitales de nivel III, fue un estudio causal, con una muestra de 121 trabajadores de Essalud, con el que pudo concluir que la gestión directiva no es eficiente ni eficaz, por tal razón, su influencia es muy baja en los servicios de salud; estos resultados se alcanzaron al conseguir un coeficiente de 0,108 y una $p < 0,05$ por lo que se determinó que la influencia no es significativa.¹⁴

Huarcaya (Andahuaylas, 2015) investigó como establecer el grado de calidad de atención desde la percepción de los usuarios del Hospital I, Santa Margarita del área de emergencia, Andahuaylas. Es una investigación no experimental, cuantitativo, de diseño descriptivo y que contó con una muestra compuesta por 269 pacientes. Sus resultados arrojan que la calidad de atención es regular (50,19%) con tendencia a mala, por lo que se asegura que la calidad de atención satisface poco a los usuarios, por lo que el Hospital necesita revisar sus estrategias para gestionar de mejor manera la atención de los usuarios para que sea de calidad¹⁵.

García, J (2018) establece la relación de la gestión de personal con la calidad de atención del usuario en la Clínica Virgen del Rosario, en el año 2017. Estudio básico, cuantitativo, no experimental y con diseño descriptivo de correlación, contó de 42 colaboradores de la Clínica VR. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento seleccionado fue el cuestionario que se aplicó a la muestra. El

cuestionario fue validado vía juicio de expertos y, para la confiabilidad, se aplicó el Alfa de Cronbach cuyo resultado fue 0,948 para la variable Gestión de recursos y 0,925 para la variable calidad de atención. Con referencia al objetivo general: determinar la relación que existe entre la gestión de recursos humanos y la calidad de atención de los usuarios en la clínica Virgen Del Rosario, Magdalena 2017, concluye que, entre la gestión de personal y la calidad de atención del usuario hay una relación significativa pues así lo han percibido los colaboradores de la Clínica Virgen del Rosario en Magdalena. Esto se demuestra con la Rho de Spearman que, con $p < 0,01$ llega a un coeficiente de 0,901¹⁶.

En el ámbito nacional Aquino y Pluas (Ecuador 2019) Presentado a la Universidad Estatal de Milagro. Cuyo estudio buscó evaluar el plan operativo sobre la calidad de atención de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y la calidad de vida que estos muestran. El trabajo de investigación generará un impacto en la Salud Pública, teniendo como principal del objeto de estudio al grupo vulnerables de adultos mayores, así como también buscará nuevas soluciones para una mejor calidad de vida. El diseño metodológico es de enfoque cuantitativo prospectivo, con una base metodológica para recabar los datos actual y estandarizada. De Campo con corte transversal de tipo descriptivo con descripción real de la situación. Se determinó que en las características del Plan Operativo sobre el autocuidado; en su mayoría los adultos mayores manifestaron que existe cumplimiento parcialmente las actividades ejecutadas diariamente y encaminados para mejorar su salud. En lo concerniente a la calidad vital, la mayor parte de usuarios manifestaron que no son evaluados mediante un test o encuesta el mismo que no garantiza una conformidad de atención; dentro del equipo multidisciplinario se tiene poco personal capacitado en las Guías y Normativas para el autocuidado integral del adulto mayor. Se plantea como propuesta el diseño de un Manual de medidas de autocuidado en usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del “Club de Salud Preventiva”¹⁷.

La gestión directiva en salud es concebida como la convergencia de metodologías y otras herramientas que ayudan a que la prestación de servicios se facilite, al igual que las otras áreas del centro que se administra y en que se promociona, previene y recupera el estado de salud de los usuarios. Consigue su estructura por medio de mecanismos sistematizados con miras a la satisfacción de los requerimientos de los diversos tipos de usuarios. Por medio de estas herramientas se consigue una

mejor gestión ¹⁸.

Por otro lado, los servicios de salud son las acciones concretas que forman parte de la función del centro de salud, es decir, servicios como educar en salud, atención en consultorio externo, activación del servicio de emergencia, campañas de vacunación, entre otras; también se puede concebir como los servicios especializados como los programas de control prenatal, de control de la hipertensión o de diabetes y más. Se puede decir que un servicio de salud tiene el propósito de ejecutar, en específico, las actividades programadas, valiéndose de diversos recursos logísticos, humanos, materiales y financieros¹⁹.

Gestionar las competencias pertenece a un enfoque gerencial en el que se está permitida la evaluación de las macro capacidades, a saber, las de conocimiento, las de procedimiento (habilidades) y las actitudinales que exige, como mínimo el desempeño en un puesto laboral; por otro lado es un mecanismo que acompaña a los colaboradores para que asuman su posición de protagonistas en los procedimientos innovadores en las organización y, por último, contribuye a la creación de ventaja en relación a las empresas con las que compite. 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 país¹³.
Conocimiento: es el cúmulo de información, producto de la formación, que la persona tiene sobre determinados aspectos específicos. Como competencia gerencial es de una alta complejidad; lo importante en esta área es saber, no tanto la cantidad de conocimiento se tiene, en relación al cargo gerencial que se asume, sino, la habilidad que se tiene para poder usar ese conocimiento; por lo tanto, el conocimiento no debe medirse por cantidad, sino por el manejo y pertinencia del mismo²⁰.

Habilidad es una capacidad procedimental que se pone en juego cuando se desempeña alguna actividad en lo físico o mental. A de tenerse en cuenta que el aspecto conceptual y el procedimental presentan relativa facilidad para su desarrollo, por lo que la forma más austera de conseguirlos es por medio de la capacitación; por otro lado, las dimensiones profundas de la persona (actitudes) son más complejas.

Las actitudes: se consideran una concepción personal, valores o autoimagen,

nacen del interior como impulsos íntimos que llevan a desempeñarse en el breve plazo. Generalmente, están encaminados a fracasar aquellos individuos que asumen un cargo de mando y que sienten que ese cargo es bueno, pero motivan y desean influir al resto del equipo; por este motivo, la actitud positiva es básica para una gestión directiva en la que se cuente con cada uno y se les transmita que son valorados²¹.

La calidad es la capacidad de brindar una atención médica al paciente que sea oportuna, con actitud y ajuste a los avances médicos y a los principios de la ética indispensable en el ejercicio profesional, con lo que se satisfaga lo que requieren los pacientes. En este sentido, calidad implica diferentes aspectos, sean personales, físicos, profesionales, científicos, técnicos y administrativos, con la finalidad de que, cada uno y todos en conjunto promuevan un servicio de calidad que traiga satisfacción del paciente²².

De forma general, la calidad es entendida como la capacidad de un servicio, bien o procedimiento que sea asumido con satisfacción por parte de quien lo ha requerido o lo está recibiendo. Un anhelo, en este sentido, es la tendencia a la calidad total, como proceso de mejoramiento de las actividades propias de su función; en este caso, decir que la calidad en los servicios de salud implica estar consciente de las diversas necesidades diferenciadas por la variedad de cada región y, en cada región, las diversas etnias y visiones culturales que se tienen en cada cantón, por lo que se hace urgente un proceso basado en el diálogo cultural que pasen por la determinación de propósitos como en las actividades concretas para el mejoramiento. Para esta propuesta, la calidad tiene tres aspectos fundamentales: Medicamentos e insumos, servicio de agendamiento y, lo más concreto y visible como es la atención directa en el consultorio.²³

De acuerdo con la normatividad de ISO 9000, la calidad es entendida como resultado de un proceso de gestión con el que se busca llenar las demandas del usuario de salud; en este sentido, el concepto de calidad, implica, no solo ,la atención directa al paciente, sino también las actividades gerenciales que llevan al compromiso de cada uno de los estamentos de la organización, con base en los objetivos institucionales, por esta razón, existe la necesidad de colocar un sistema de mejoramiento continuo de la calidad, con fundamento en el enfoque de gestión de la calidad²⁴.

Las enfermedades no transmisibles o, también denominadas, padecimientos crónicos, según la OMS son enfermedades de duración larga y de lenta progresión provocando un gran sentimiento de amenaza física, dolor y mutilación, la cual requiere un cambio en sus hábitos cotidianos. Existen un gran número de enfermedades crónicas pero cabe mencionar cuatro tipos principales: Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas, la diabetes²⁵.

Las enfermedades cardiovasculares son un grupo de trastornos al corazón y vasos sanguíneos ²⁶, se clasifican en: a) Enfermedad cerebrovascular: Está representa a los accidentes cerebrovasculares hemorrágicos relacionados estrechamente con la HTA, presenta una alta tasa de incapacidad física; b). Enfermedad vascular periférica; c). Cardiopatías isquémicas: se puede manifestar con muerte súbita por infarto²⁷.

Este conjunto de patologías es causante numero uno de muertes en todos los países por su creciente impacto y prevalencia en la actualidad, la cual existen diversos factores de riesgo: La Hta, el colesterol elevado, inactividad física, el sobrepeso, la obesidad, la diabetes y el tabaquismo, entre más aspectos riesgosos converjan en un individuo, más alta la posibilidad de padecer una enfermedad cardiovascular²⁸.

El cáncer se produce cuando una célula traspasa sus límites y es capaz de formar una línea celular que se reproduce sin límites²⁹, generalmente las células del ser humano crecen, se dividen para dar origen a nuevas células de acuerdo a la necesidad del cuerpo, al envejecer o sufrir alguna alteración estas mueren y son reemplazadas en forma controlada, pero en el cáncer este progresión se descontrola. Tenemos los principales tipos de cáncer: Carcinoma, sarcoma, leucemias, linfoma, mieloma múltiple, melanoma, tumores del cerebro y de la medula espinal, tumores de las células germinativas y tumores neuroendocrinos³⁰. Debido a las altas incidencia y mortalidad el cáncer es un dilema de salud pública a nivel mundial, siendo importante enfatizar que entre las neoplastias más frecuentes en el Ecuador se encuentra: Cáncer de cuello uterino, de mama y de próstata. Algunos de los generadores de riesgos son el alcohol, dieta, edad, gérmenes, infecciones, las infecciones crónicas, inmunosupresión, obesidad, radiación y tabaco; al disminuir la exposición a los detonantes que pueden

prevenirse bajan el nivel de riesgo de padecer ciertos tipos de cánceres³¹.

Más de 235 millones de la población mundial padecen de asma, 64 millones sufre EPOC, entre los factores de riesgo que predisponen a desarrollar enfermedades crónicas tenemos: adicción al tabaco³².

La diabetes es originada cuando el páncreas no sintetiza la cantidad adecuada de insulina que el cuerpo requiere o cuando no se utiliza con eficacia la cantidad de insulina que produce, lo que conlleva a un aumento de la glucosa en sangre (hiperglicemia)³³.

La prevalencia de diabetes en los países de ingresos medios y bajos ha aumentado, siendo esta la causa más importante de ceguera, insuficiencia renal, infarto al miocardio, accidente cerebro vascular y amputación de miembros inferiores. Los factores de riesgo modificables para producir diabetes tenemos: obesidad, sobrepeso, sedentarismo, tabaquismo y patrones diabéticos³⁴.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) es una de los mayores retos para el desarrollo hoy en día, por el catastrófico impacto social, económico que provocan, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los factores de riesgo son cualquier rasgo o característica que pueden causar una enfermedad no transmisible (ENT)³⁵; estos factores son recurrentes en la mayoría de enfermedades crónicas tales como: El alcohol, el tabaco, el sedentarismo, la inactividad física, el régimen alimentario poco saludable, entre otros; muchos de estos son modificables mediante la práctica de estilos de vida saludables³⁶.

Por otro lado, los estilos de vida saludables son un conjunto de comportamientos, actitudes que van encaminados a conservar la salud y constituyen un pilar fundamental en la prevención de enfermedades crónicas entre los hábitos más importantes tenemos: Mantener una alimentación adecuada; reducir el consumo de grasas saturadas, aumentar el consumo de frutas verduras, legumbres, cereales, limitar el consumo de sal y azúcar; practicar deporte, no fumar, evitar el consumo excesivo de alcohol³⁷.

La OMS hace mención de que las ECNT representan un conjunto de padecimientos caracterizados por su multiplicidad de riesgos, consecuencias graves en el largo plazo y generación de gastos excesivos.³⁸

La población laboralmente activa por la naturaleza de su trabajo está sometido a importantes niveles de estrés, a desempeñar funciones que requieren poca

actividad física y gran esfuerzo mental lo que aumenta la probabilidad de sufrir enfermedades cardiovasculares (Eur Heart J, 2008)³⁹.

En un estudio que se realizó en Chile a una población de empleados en el año 2003, se encontró altas prevalencias de tabaquismo, hipertensión arterial, dislipidemias, sobrepeso, obesidad y sedentarismo (Janakiraman, H y Venkadesan)⁴⁰.

El Foro Económico Mundial y la OMS resaltan la importancia de implementar programas de promoción de hábitos saludables en el entorno laboral⁴¹.

Las intervenciones oportunas que se tomen sobre las poblaciones vulnerables permitirán prevenir en un 80% las enfermedades cardiovasculares y la diabetes tipo 2 así como un 40% los cánceres.

Se refiere a los componentes estructurales de la institución con los que se define la calidad del servicio que la organización brinda a sus usuarios, por lo que la reducción de los principales factores de riesgo contribuirá para tener una mejor expectativa de vida de los pacientes y revertirá la posibilidad de que abandonen el tratamiento médico⁴².

Durante los últimos años se han realizado varias investigaciones que han puesto de manifiesto las causas y fisiopatología de estas enfermedades, y hoy en día se sabe con certeza que las ECNT se relacionan en gran medida con 4 factores de riesgo principales: Consumo de tabaco, las dietas poco saludables, el sedentarismo y el uso nocivo de alcohol.

La evidencia científica disponible muestra que la alta morbilidad y mortalidad de estas enfermedades se puede reducir de manera significativa si se modera o elimina la exposición a los factores de riesgo anteriormente mencionados, al cambiar las condiciones naturales que generaban dichos factores (Escobar, 2017)⁴³.

Hoy en día se sabe que promover y prevenir en salud son muy efectivas en el ámbito comunitario y además de reducido costo. Sin embargo, para poder implementarlas, se debe disponer de información como la prevalencia de los factores de riesgo y determinantes sociales de la comunidad en estudio, ya que los patrones epidemiológicos son diferentes en cada población. De esta forma, se podría seleccionar el tipo de intervención necesaria que se debe aplicar en cada comunidad⁴⁴.

En cuanto a las bases teóricas de los factores asociados con la deserción, se puede

mencionar que, según la OMS, un factor de riesgo es una característica detectable, que aumenta la probabilidad de sufrir alguna enfermedad o daño en la salud. Hoy en día se sabe que las ECNT se relacionan en gran medida con 4 factores de riesgo modificables: consumo de tabaco, dietas inadecuadas, sedentarismo y uso nocivo de alcohol⁴⁵. Complementariamente a estos se pueden identificar otros 4 factores modificables como la subida de la presión arterial; el sobrepeso – obesidad; aumento de la glucosa sanguínea y el aumento del colesterol.

Por otro lado, están los factores de riesgo no modificables como: la edad, el sexo, los factores genéticos y el grupo étnico.

Cabe anotar que existen otros factores complejos asociados a las ECNT, como: las condiciones económicas, políticas, de vida, de trabajo, medioambiente, de educación, de acceso a los servicios de salud y a los medicamentos (OMS, 2011)⁴⁶.

Para la presente investigación se asumen los factores de riesgo modificables. El primero es el Tabaquismo; como factor que puede ser modificado y que influye en muchas de los padecimientos crónicos (cáncer de diferentes tipos) (AHA, 2007)⁴⁷.

En América Latina el consumo de tabaco es la principal causa de muerte prevenible, con más de un millón de defunciones anuales en la región (OPS, 2007). En el Ecuador, según cifras del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) publicadas el 30 de mayo del 2013, se registran más de 521.220 fumadores. La prevalencia nacional de consumo diario de tabaco aumenta según asciende la edad siendo mayor en la población de 20 a 59 años con 50,8% (ENSANUT, 2011-2013)⁴⁸.

El consumo de tabaco es considerado un hábito adictivo tan potente como el de la cocaína o la heroína. (Jones, 2007). (Wilhemson, 2006)⁴⁹.

El sedentarismo es considerado como otro elemento riesgoso, pero que se puede revertir por medio de un estilo de vida que incluya adecuada actividad física para evitar el sobre peso y sus consecuencias (Stewart, 2002)⁵⁰.

Para determinar el nivel de riesgo de una persona que consume alcohol, el National Health Service (NHS)⁵¹ propuso la medida de Unidad de Bebida Estándar (U.B.E.). Una U.B.E. corresponde aproximadamente a una copa de vino, una cerveza de 250ml, medio vaso de whiskey que contiene entre 8 y 13 gramos del alcohol puro. Por otro lado, las dietas no saludables: Durante las últimas tres décadas han ocurrido cambios en la forma de alimentación, actualmente se consume un contenido alto de grasa saturada, azúcares, sodio, alimentos refinados y bajos en

fibra (Popkin, 2006).

Estos cambios en los modelos dietarios son determinantes para el desarrollo de problemas como el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles (Lau et al., 2013)⁵². Por este motivo es conveniente determinar cómo se alimenta una persona. A través de una valoración nutricional podemos diagnosticar y analizar esta información, la misma que nos permitirá determinar las deficiencias y/o excesos del consumo de nutrientes.

La valoración nutricional consiste en evaluar diferentes parámetros como: Datos antropométricos (peso, talla, perímetro de cintura, porcentaje de grasa corporal, IMC). Pruebas bioquímicas (glucosa, LDL, HDL, triglicéridos, hemoglobina, proteínas totales, ácido úrico, etc.). En el presente estudio, se contó con datos antropométricos y bioquímicos, la encuesta nutricional era muy limitada y por eso no se la considero para el análisis⁵³.

En el Ecuador, de acuerdo con los datos del último censo nutricional y de salud se encuentra que 29.2% de los habitantes consumen excesivamente los carbohidratos, con lo que están muy por encima de la media recomendada en prevención. (Anderson et al., 2009)⁵⁴.

El factor dieta es muy complejo y para modificarlo en una persona y/o comunidad se requiere de tiempo, para concientizar y mejorar las condiciones que rodean su estilo de vida. Así estos pequeños cambios producen modificaciones metabólicas.

III. METODOLOGÍA

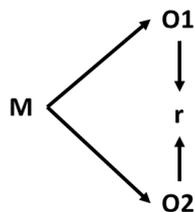
3.1. Tipo y diseño de investigación

Es una investigación básica, con un enfoque cuantitativo, lo que se fundamenta en que buscó conocer la realidad, arribar a conclusiones a partir de hipótesis y proporcionar explicaciones tentativas al problema de investigación que se plantean como proposiciones.

El diseño fue no experimental, de corte transversal, con un diseño descriptivo correlacional; esto se fundamenta en que las variables n

o fueron manipuladas para su investigación

El esquema de este diseño fue:



Donde:

M: Muestra

O1: Gestión

O2: Calidad de atención

R: Relación entre las variables

3.2. Variables y operacionalización:

Las variables fueron:

Variable 1: Gestión directiva

Definición conceptual: Es la síntesis de métodos y formas 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.

Definición operacional: Es la capacidad para administrar el centro de salud, poniendo en juego sus conocimientos, habilidades y actitudes.

Variable 2: Calidad de atención

Definición conceptual: Las partes estructurales de la institución con los que se define la calidad del servicio que la organización brinda a sus usuarios, por lo que la disminución de las principales causas de riesgo contribuirá a ayudar la forma de vida de los usuarios y revertirá la posibilidad de que abandonen el tratamiento médico.

Definición operacional: Aspectos institucionales que se deben cuidar para asegurar que los usuarios con enfermedades crónicas continúen su tratamiento; se mide de acuerdo con la provisión de medicamentos e insumos, calidad del agendamiento y la atención en consultorio.

La matriz de operacionalización se encuentra en el **Anexo 2**.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de analisis

La población 540 usuarios con enfermedad no transmisible del Centro de Salud de Montalvo de la provincia de Los Ríos Ecuador.

La muestra fue aleatoria está compuesta por 91 usuarios que padecen de enfermedades crónicas no transmisibles. La unidad de análisis son los usuarios con enfermedades no transmisibles que acudieron a la casa de salud en la primera mitad del período (junio de 2020). La muestra estuvo es 91 usuarios externos que tenían entre 30 a 80 años de edad.

Los criterios de inclusión fueron: a) Usuarios entre 30 y 80 años de ambos sexos, b) Usuarios que aceptaron participar de forma voluntaria, c) Usuarios que fueron diagnosticado con enfermedades crónicas no transmisibles d) Usuarios que reciben tratamiento para enfermedades no transmisibles en esta casa de salud.

Los usuarios que se exclusión fueron: a) Usuarios que no cumplimentaron el total de respuestas de la encuesta, b) Usuarios que sufrían de otro padecimiento, c) Usuarios que han abandonado el tratamiento.

Se realizó un piloto en 10 usuarios externos para evaluar el tiempo en que se tardaban en contestar, su reacción y detección de posibles errores de redacción. La probabilidad de satisfacción fue de 70% ($p=70\%$) y de insatisfacción de 30% ($q=0,3$), los cuáles fueron usados para el cálculo de tamaño de la muestra.

Se precisó el tamaño de muestra calculado con fórmula para medir una proporción de calidad promedio de los usuarios externos donde: población finita, nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), probabilidad de satisfacción de resultado piloto previo de 70% ($p=0,7$), una precisión de 10% ($d=0,1$) y un 10% de proyección por pérdidas.

(Anexo 3)

Se precisó el tamaño de muestra calculado con fórmula para comparar dos proporciones de nivel de conocimientos y ejecución de medidas de bioseguridad de usuarios internos donde: nivel de confianza de 95% ($Z=1,96$), probabilidad de conocimiento alto en bioseguridad resultado del estudio piloto previo de 80% ($p=0,7$), proporción de aplicación de nivel de bioseguridad alto de 70% ($q=0,7$), poder estadístico de 80% y una proyección por pérdidas de 10%. **(Anexo 3)**

La muestra fue probabilística según muestreo aleatorio simple determinado por tabla de números aleatorios referido del listado de orden de llegada por día durante la atención del servicio (8:00am a 4:00pm), de lunes a viernes, referido al Servicio del Centro de Salud en la primera mitad del mes de junio de 2020.

La unidad de análisis fue los usuarios externos mayores de 30 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

La técnica e instrumentos que se utilizaron para recoger información sobre las variables del estudio fueron los siguientes:

Variable	Técnicas	Instrumento
Gestión directiva	Encuesta: Es decir, la técnica que permite captar datos de manera rápida y anónima	Cuestionario: Instrumento individual compuesto por ítems que hacen factible acceder a datos específicos sobre la variable.
Calidad de atención		

Se utilizó la encuesta como técnica para indagar sobre la calidad del usuario. Asimismo, se usó un instrumento para recolectar datos que fue adaptado del cuestionario original de la herramienta SERVQUAL para percepciones. También, se analizó el cuestionario para calificar la calidad del servicio donde la escala Likert se redujo a cuatro niveles, ya que simplificaba el llenado y facilitaba su interpretación.

El cuestionario quedó en estructura de 15 y 24 preguntas cerradas para cada variable, conformada por 3 dimensiones y medidas según la escala de Likert donde cada nivel de porcentaje constó de 25% (Rangos de porcentaje: En desacuerdo 0-25; Parcialmente en desacuerdo 25-50; De acuerdo 50-75; y Totalmente de acuerdo 75-100). **(Anexo 4)**

Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario sobre Calidad de atención en el centro de salud Montalvo.
Autor	Br. José Tomás Tapia Villalva
Adaptado	No, aplica.
Lugar	Centro de salud Montalvo
Fecha de aplicación	Primera mitad de junio de 2020
Objetivo	Determinar el nivel de calidad de atención en el centro de salud Montalvo.
Dirigido a	Usuarios externos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 15 ítems, con tres dimensiones e indicadores por cada una: A, B y C. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1= En desacuerdo; 2= Parcialmente en desacuerdo; 3= De acuerdo y 4= Totalmente de acuerdo

Ficha técnica del instrumento

Nombre del cuestionario	Cuestionario sobre Gestión directiva en el centro de salud Montalvo.
Autor	Br. José Tomás Tapia Villalva
Adaptado	No, aplica.
Lugar	Centro de salud Montalvo.
Fecha de aplicación	Primera mitad de junio de 2020
Objetivo	Determinar el nivel de Gestión directiva en el centro de salud Montalvo.
Dirigido a	Usuarios externos de forma individual
Tiempo estimado	20 minutos
Margen de error	0,05
Estructura	Compuesto de 24 ítems, con tres dimensiones y 8 indicadores por cada una: A, B y C. Todos con indicadores en escala tipo Likert con valores 1= En desacuerdo; 2= Parcialmente en desacuerdo; 3= De acuerdo y 4= Totalmente de acuerdo.

Para validar los instrumentos se recurrió a la opinión de tres especialistas: Primer experto: Magíster en Gerencia de los Servicios. El segundo experto: Magíster en Recursos humanos. El tercer experto: Doctor en Ciencias Odontológicas y MBA en Gestión del Sector de la Salud. Todos estuvieron de acuerdo en la aplicabilidad de la prueba. **(Anexo 5)**

Tabla 3. Validación de juicio de expertos

Experto	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Dictamen
1	Mg.	Duarte Arteaga Yessenia	Aplicable
2	Mg.	Oviedo Cevallos Gabriela	Aplicable
3	Dr.	Kilder Carranza Samanez	Aplicable

Se realizó un piloto con 10 usuarios que padecen enfermedades crónicas para medir la confiabilidad de los instrumentos:

Estadísticas de fiabilidad		Niveles
Alfa de Cronbach	N° de elementos	
0,875	24 preguntas instrumento 1	Excelente
		Totalmente de acuerdo
0,838	15 preguntas instrumento 2	De acuerdo
		Parcialmente de acuerdo
		Desacuerdo

3.5 Procedimientos:

Los procedimientos incorporaron los siguientes pasos:

- Adaptación del cuestionario Servqual al área explicados antes.
- Validación de contenido por juicio de expertos explicados antes.
- Permisos y autorización para aplicar la encuesta en su institución.: Se solicitó permiso y autorización a la Dirección General del Centro de Salud..., explicándole el propósito del estudio. Se emitió la carta de autorización **(Anexo 7)**.
- Información verbal del consentimiento informado: Se solicitó permiso a los usuarios externos, que fueron plasmados con la explicación del estudio, mostrando su decisión de participación voluntaria con su aceptación verbal

y declarando el investigador sobre el cumplimiento de esta acción. **(Anexo 8)**

- Aplicación de prueba piloto: Durante el desarrollo del procedimiento, se informó sobre el anonimato de la información obtenida y su tratamiento de confidencialidad y no juzgando por la información obtenida.
- El acceso a las historias clínicas para propósitos de investigación requirió que los datos de identificación personal del paciente se mantuvieran separados de los datos clínicos asegurando el anonimato. Esto fue sustentado con un compromiso de investigador para la no divulgación de datos. **(Anexo 9)**
- Determinación del tamaño de la muestra explicado antes.
- Determinación de la frecuencia de aplicación: Planificado y realizado a diferentes días y horas de la semana para la obtención de resultados más confiables. Establecido el horario: lunes, miércoles y viernes de 8am-12am; martes y jueves de 12pm-5pm.

Asimismo, se incorporaron los siguientes pasos:

- Aplicación de cuestionario en el área: Donde el personal de salud fue capacitado para realizar el proceso de recolección de datos aplicando el cuestionario validado, siempre manteniendo un clima de respeto y confidencialidad. **(Anexo 10)**
- Organización de la información. Se recogieron los instrumentos aplicados, salvaguardados en archivo codificado para su lectura, el mismo que fue analizado de forma estadística. **(Anexo 11)**

3.6. Método de análisis de datos:

Se realiza una base de datos anónima y codificada con el programa MS Excell®. El análisis de los datos se hizo con el programa SPSS® v. 20. 0 para Windows.

Los datos del estudio piloto fueron tratados para valorar la fiabilidad de la consistencia interna. El coeficiente de la consistencia interna usado fue el alfa de Cronbach. Para su cálculo se utilizó el procedimiento RELIABILITY del programa estadístico SPSS® que ofreció el valor puntual y su intervalo de confianza al 95%. El valor mínimo considerado fue de 0,7. Las puntuaciones de los coeficientes alfa de Cronbach se calcularon en forma global y por ítems del cuestionario.

Los datos administrativos de la institución y del estudio piloto fueron usados para determinar el tamaño de muestra con el programa Excel de la web Fistera.

La descripción de las variables se realizó con medidas de tendencia central (media, mediana) y de dispersión (desviación estándar, intervalo de confianza al 95%; y rango y rango intercuartil), y para variables cualitativas con proporciones.

Se utilizó la prueba de correlación de Spearman. Este coeficiente permitió estudiar la relación lineal entre dos variables cuantitativas relacionadas a ambos cuestionarios. Una asociación nula resultó en $r=0$, mientras que aumentó la relación a medida que se aproximó a 1 o a -1. El signo del coeficiente indicó el sentido de la asociación, siendo una relación directa cuando fue un signo positivo y una relación inversa cuando el signo fue negativo. En el cálculo de la fuerza de asociación entre variables se brindó a múltiples categorías.

3.7. Aspectos éticos:

Se solicitó permiso a la Universidad Cesar Vallejo para poder realizar este trabajo de investigación sobre Gestión directiva y calidad de atención percibida por los usuarios con enfermedades no transmisibles del centro de salud Montalvo, Ecuador. 2020.

Del mismo modo se solicita permiso a la responsable para poder ejecutar el trabajo de investigación el centro de salud Montalvo, Los Rios Ecuador.

No fue necesario el consentimiento previo de los usuarios ni la aprobación por un Comité de ética, dadas las características del estudio y la legislación vigente: la información del paciente estuvo disponible para fines científicos, garantizando plenamente el derecho a la privacidad. Asimismo, la ética para realizar la siguiente investigación está sustentada con documentaciones académicas que garanticen la originalidad del estudio, respeto de autoría y la divulgación de la misma con fines académicos. **(Anexo 12-16)**

IV. RESULTADOS

4.1 Estadística descriptiva:

Tabla 1

Descripción de la variable Gestión directiva en sus dimensiones conocimientos, habilidades y actitudes percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020

VARIABLE	GESTIÓN DIRECTIVA			
DIMENSIONES	Conocimientos	Habilidades	Actitudes	Total
BUENA	33 (36,26%)	26 (28,57%)	29 (31,87%)	28 (30,77%)
REGULAR	52 (57,15%)	55 (60,44%)	56 (61,54%)	56 (61,54%)
MALA	6 (6,59%)	10 (10,99%)	6 (6,59%)	7 (7,69%)
TOTAL	91 (100%)	91 (100%)	91 (100%)	91 (100%)

Descripción:

En la presente tabla se observa que la percepción de los usuarios sobre la gestión directiva indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, predomina el nivel regular por lo que la variable alcanza 61,54% en este nivel; 30,77% considera que el nivel es bueno y 7,69% indica que el malo.

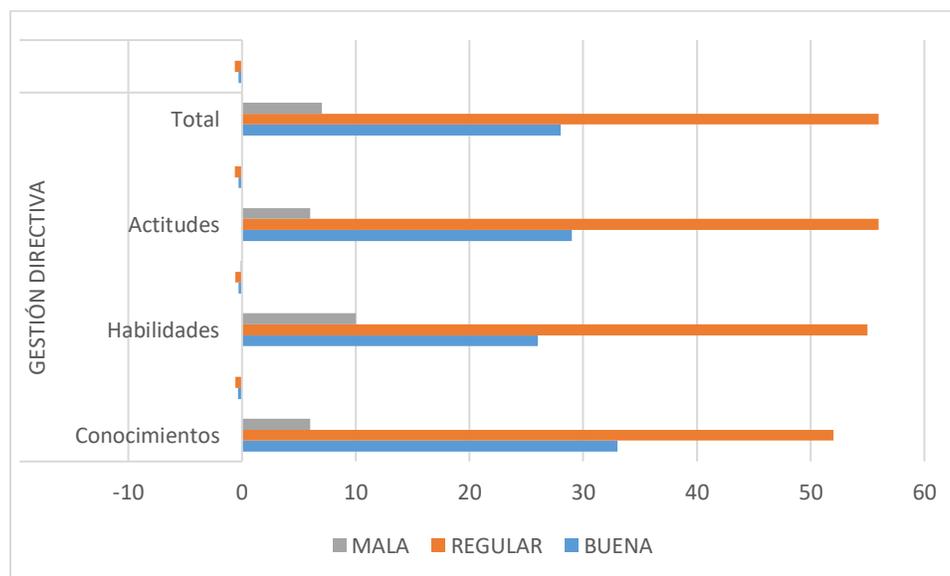


Tabla 2

Evaluación de la calidad de atención en sus dimensiones (medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020

VARIABLE		CALIDAD DE ATENCIÓN					
DIMENSIONES	Medicamentos e insumos	Agendamiento		Consulta externa		Total	
BUENA	31 (34,07%)	30 (32,97%)	34 (37,36%)	33	36,27%		
REGULAR	54 (59,04%)	56 (61,54%)	53 (58,24%)	52	57,14%		
MALA	6 (6,59%)	5 (5,49%)	4 (4,40%)	6	6,59%		
TOTAL	91 (100%)	91 (100%)	91 (100%)	91	100%		

Descripción:

En esta tabla se presenta la percepción de los usuarios sobre la variable calidad de atención; se observa que, en cada una de las dimensiones, predomina el nivel regular; por lo tanto, el nivel de la variable llega a 57,14% en regular; 36,27% lo considera bueno y 6,59% indica que es malo.

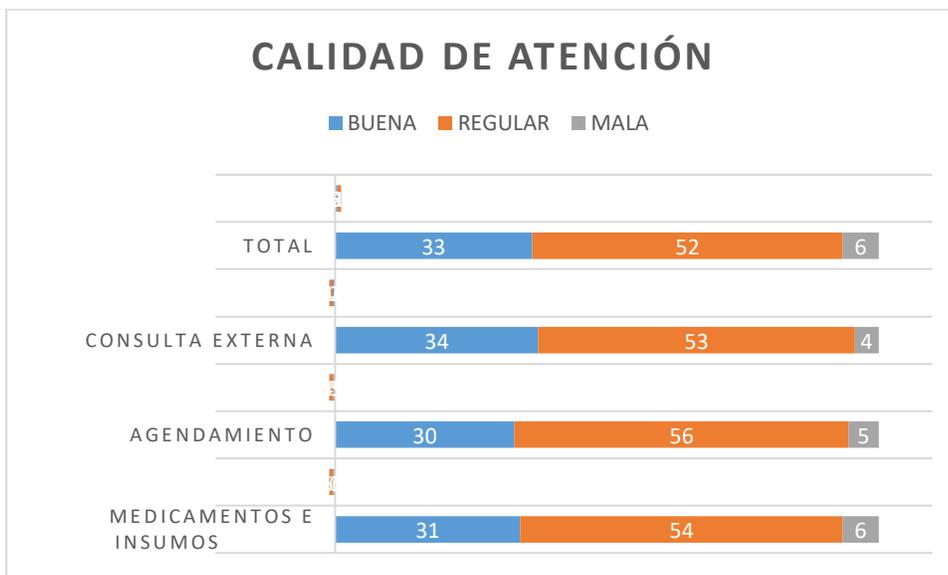


Tabla 3

Comparación de las valoraciones entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

		GESTIÓN DIRECTIVA												
CALIDAD DE ATENCIÓN	Dimensiones	Conocimientos				Habilidades				Actitudes				
	Escala	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	Buena	Regular	Mala	Total	
CALIDAD DE ATENCIÓN	Medicamentos e insumos	Buena	16	15	0	31	17	14	0	31	17	14	0	31
		Regular	17	35	2	54	9	41	4	54	11	42	1	54
		Mala	0	2	4	6	0	0	6	6	1	0	5	6
		Total	33	52	6	91	26	55	10	91	29	56	6	91
	Agendamiento	Buena	13	13	0	30	17	9	0	30	18	12	0	30
		Regular	11	32	1	56	5	38	1	56	11	42	3	56
		Mala	0	2	3	5	0	1	4	5	0	2	3	5
		Total	33	52	6	91	26	55	10	75	29	56	6	75
	Consulta externa	Buena	18	16	0	34	18	16	0	34	19	15	0	34
		Regular	15	36	2	53	8	39	6	53	10	41	2	53
		Mala	0	0	4	4	0	0	4	4	0	0	4	4
		Total	33	52	6	91	26	55	10	91	29	56	6	91

Descripción:

En esta tabla se observa que las dimensiones que se perciben con un mejor nivel son, de la variable gestión directiva, las actitudes (29 de los usuarios las consideran buenas) y los conocimientos (33 los perciben buenos) ,por otro lado, de la calidad de atención se tiene que se perciben como más altas a la consulta externa (34 consideran que es buena) y medicamentos e insumos (31 indican que es bueno)

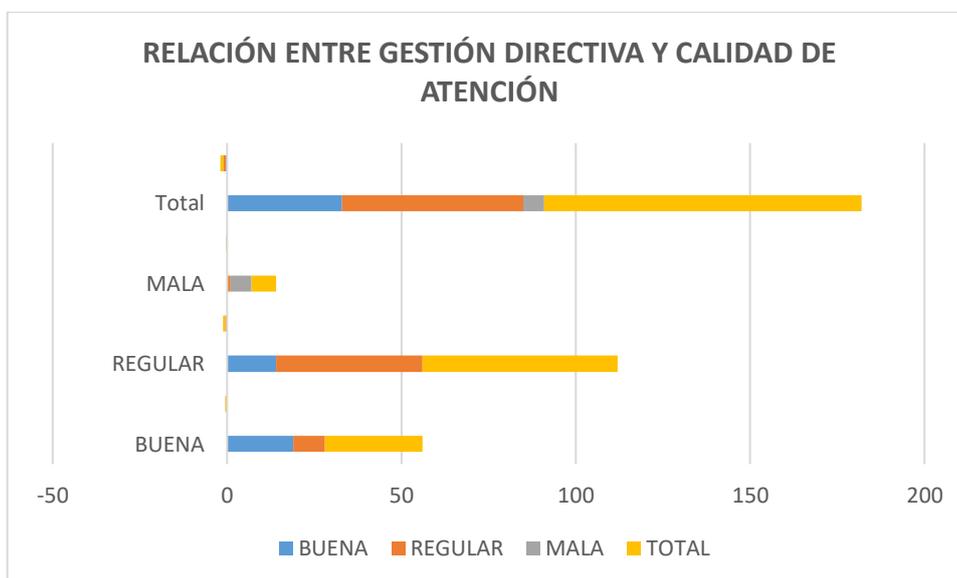
Tabla 4

Determinar la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

CALIDAD DE ATENCIÓN	VARIABLE		GESTIÓN DIRECTIVA				Total	
	DIMENSIONES	BUENA	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR	REGULAR
BUENA	19	(20,88%)	14	(15,38%)	0	(0%)	33	(36,27%)
REGULAR	9	(9,89%)	42	(46,16%)	1	(1,10%)	52	(57,14%)
MALA	0	(0)	0	(0%)	6	(6,59%)	6	(6,59%)
TOTAL	28	(30,77%)	56	(61,54%)	7	(7,69%)	91	(100%)

Descripción:

En esta tabla se observa que el 46,16% de los encuestados percibe que la gestión directiva y la calidad de atención son regulares y que 20,88% las consideran buenas, con lo que se identifica un nivel regular con tendencia hacia bueno, pues, solo 6,59% indica que ambas variables son malas.



4.2 Estadística inferencial:

Tabla 4

Relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

		Correlaciones	
		Gestión directiva	Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión directiva	Correlación de Spearman	1
		Sig. (bilateral)	,743**
		N	91
Calidad de atención	Calidad de atención	Correlación de Spearman	,743**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	91

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

Descripción:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación de la correlación de Spearman para establecer la relación entre la gestión directiva y el nivel de calidad de atención, según la percepción de los usuarios con enfermedades no transmisibles; se alcanza un coeficiente de 0,743 es decir una relación alta y directa, la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se acepta la hipótesis general de trabajo.

Tabla 6

Correlación entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

		GESTIÓN DIRECTIVA			
		Conocimientos	Habilidades	Actitudes	
CALIDAD DE ATENCIÓN	Medicamentos e insumos	Rho de Spearman	,803**	,651**	,472**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	91	91	91
	Agendamiento	Rho de Spearman	,590**	,854**	,533**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	91	91	91
	Consulta externa	Rho de Spearman	,378**	,569**	,737**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000
		N	91	91	91

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

Descripción:

En la presente tabla se observa el resultado de la aplicación del Rho de Spearman para establecer la relación entre las dimensiones de la variable gestión directiva y las dimensiones de la variable calidad de atención, según la percepción de los usuarios con enfermedades no transmisibles; se observa que el coeficiente más alto se encuentra entre el agendamiento y las habilidades (0,854) es decir una relación alta y directa; por otro lado, la relación entre conocimientos y consulta externa llega a 0,378, lo que indica una relación baja y directa; en todos los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se aceptan la hipótesis específicas de trabajo.

V. DISCUSIÓN

Esta investigación se realizó con la finalidad de conocer el nivel de la gestión directiva y de la calidad de atención percibidos desde la visión de los usuarios que padecen enfermedades no transmisibles; por esta razón, el objetivo general fue determinar la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020; la hipótesis de trabajo fue que existe una relación positiva entre el nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

Metodológicamente el estudio fue básico, no experimental y diseño descriptivo correlacional; gracias a esta metodología se pudo, además de identificar el nivel de cada variable, relacionarlas descriptiva e inferencialmente, sin la necesidad de recurrir a la manipulación de las variables. Esquemas metodológicos similares fueron asumidos por Magallanes (Loreto, 2015) presentó su tesis titulada «Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios del servicio de farmacia del Hospital Regional de Loreto, Punchana», además, a Ruiz (Tarapoto, 2017) en su estudio «Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016». Se puede asumir que, en este aspecto, la elección fue acertada, pues se pudo recoger la información suficiente para satisfacer la inquietud que motivó el estudio.

Por otro lado, se puede reconocer debilidades en cuanto a la elección de la población, pues podría haber sido mejor que la variable calidad de atención la contesten los usuarios externos que son los que reciben el servicio; por otro lado, la disyuntiva estuvo en que, si se asumía a los usuarios externos, se tendrían problemas para responder sobre la variable gestión directiva que involucra asuntos específicos internos.

En cuanto al objetivo general, se pudo observar, si bien el 46,66% de los encuestados percibe que la gestión directiva y la calidad de atención son regulares, también hay un 21,33% las consideran buenas, con lo que se puede notar una

tendencia hacia bueno. En la aplicación de la estadística inferencial se encontró que, el coeficiente de la Rho de Spearman alcanzó 0,743, es decir una relación alta y directa, la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se acepta la hipótesis general de trabajo que fue mencionada en el párrafo primero.

Los resultados obtenidos son similares a los que encontró Chacón quien con un enfoque descriptivo encontró que la calidad de atención es media y las dimensiones también son medias; se puede deducir que, a pesar de tener otra metodología, cuando se trabaja sobre la percepción de una variable cualitativa que se busca cuantificar (calidad de atención) se puede obtener resultados parecidos porque siempre se anhela o busca que la atención sea mejor.

Sin embargo, se discrepa, en parte, con Magallanes (Loreto, 2015) quien mostró que, en relación a los resultados se reportó que el 60% considera que la calidad de atención es más eficaz, integral y accesible, gracias a que se trabaja colaborativamente; se asume una discrepancia parcial porque esta investigación supedita el resultado a su relación con el trabajo colaborativo que es una variable diferente a la que se trabajó en el presente estudio.

En este mismo aspecto, García, J (2018) se concluye que existe relación directa y significativa entre gestión de recursos humanos y calidad de atención de los usuarios y el desarrollo profesional en los trabajadores de la Clínica Virgen del Rosario, Magdalena, lo que queda demostrado con el estadístico de Spearman (sig. bilateral = $.000 < 0.01$; Rho = $.901^{**}$), es decir, relación significativa y alta, como en el caso de la investigación que nos ocupa. Complementariamente se tiene que hay similitud con los resultados de Muñoz, R (2019) quien concluye que entre la gestión directiva y la variable recursos humanos existe una relación directa y significativa al obtener un valor de correlación se establece un nivel de confiabilidad de 95% se establece un margen de 5% de significancia en la prueba Rho de Spearman para las variables cualitativas; el coeficiente de correlación es de 0,983 lo cual indica una alta correlación entre la gestión directiva y los recursos humanos, asimismo el valor

de significancia de $p=0.000$ que es menor de 0.05 indica que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

En cuanto al objetivo específico en el que se describe la variable Gestión directiva en sus dimensiones conocimientos, habilidades y actitudes percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020, los resultados se presentaron en la tabla 1 en la que se puede observar que la percepción de los usuarios sobre la gestión directiva indica que, en cada una de las dimensiones de la variable, predomina el nivel regular; en el mismo sentido, la variable llega a 61,33% en el nivel regular; complementariamente, el 32% indica que el nivel es bueno y 6,67% indica que el malo.

Con estos resultados se corrobora la tendencia general de que hay una disposición positiva; sin embargo, denota que la mayoría de los usuarios que padecen enfermedades no transmisibles no están del todo contentos con la forma en la que se está gestionando el centro de salud en el que llevan su tratamiento médico.

Estos resultados, que indican una percepción regular de la variable gestión directiva son discrepantes con los que encontró Tola (2015) quien buscó establecer la forma en la que la gestión directiva influye en los servicios de salud de los hospitales de nivel III, es decir, centros más complejos y más grandes que el centro de salud en el que se aplicó el estudio del que nos ocupamos; él llegó a concluir que la gestión directiva no es eficiente ni eficaz, por tal razón, su influencia es muy baja en los servicios de salud; estos resultados se alcanzaron al conseguir un coeficiente de 0,108 y una $p<0,05$ por lo que se determinó que la influencia no es significativa; en cambio, cuando se relaciona con la calidad de atención, en el estudio presente, se consigue una relación alta y directa, con un coeficiente de 0,744 y una significancia bilateral de $p<0,01$ lo que indica que la relación es significativa.

Al estudiar la calidad de atención en cada una de sus dimensiones, como son medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa, medidas desde el punto de vista de los usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, se obtuvo como resultado los datos que se presentan en la tabla

2, en la que se observa que, en cada una de las dimensiones, predomina el nivel regular; por lo tanto, el nivel de la variable llega a 58,67% en regular; 36% lo considera bueno y 5,33% indica que el malo; estos resultados indican que los usuarios, en su mayoría, no están muy de acuerdo con la atención que reciben y el proceso que se sigue para la misma, pues asumen que el proceso de acceder a las citas, la provisión de medicamentos y la consulta misma, satisfacen, en parte, a la mayoría.

En este sentido, se discrepa con Huarcaya (Andahuaylas, 2015) quien obtuvo como resultado que el 50,19 % de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas mencionan que hay una atención en forma regular, un 37,55% tienen una percepción de calidad de atención mala, y solo un 12,27% perciben como una buena atención, entonces se concluye que la atención recibida por los pacientes es poco satisfactoria, lo que es contrario a lo que se consiguió como resultado del presente estudio; en su estudio identifica muchas dificultades para brindar atención de calidad y la necesidad de una gestión adecuada para revertir el resultado. Por otro lado, se coincide en parte con Chacón (Lima, 2018) quien identificó que la calidad de atención en los servicios de salud es media y la dimensión más baja es la capacidad de respuesta con solo 37.7%, en cuanto a los elementos tangibles la satisfacción alcanza 59%; la conclusión general fue que los niveles de calidad de atención son medios o moderados.

Los resultados son diferentes a los de Arroyo J. quien llegó a la conclusión de que la calidad de la atención del puesto de salud de Huacrapuquio del Distrito de Chilca fue percibida por los usuarios en un nivel regular, son iguales con los resultados conseguidos en este estudio en la que la percepción fue que la calidad también llega a nivel regular; si bien es cierto, la variable ha sido trabajada con otras dimensiones, el resultado alcanzado en cada una de ellas también es similar.

Por otro lado, en al comparar los diferentes niveles de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, se puede observar que presentan niveles similares a los que se alcanzaron en las variables de las que forman parte; en ese sentido, las

dimensiones que perciben con un mejor nivel son, de la variable gestión directiva, las actitudes (25 de los usuarios las consideran buenas) y los conocimientos (24 los perciben buenos) ,por otro lado, de la calidad de atención se tiene que se perciben como más altas a la consulta externa (29 consideran que es buena) y medicamentos e insumos (26 indican que es bueno).

Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman para correlacionar las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, es posible observar que, de acuerdo con la percepción de los usuarios con enfermedades no transmisibles, el coeficiente más alto se encuentra entre el agendamiento y las habilidades (0,854) es decir una relación alta y directa; por otro lado, la relación entre conocimientos y consulta externa llega a 0,378, lo que indica una relación baja y directa; en todos los casos la significancia bilateral es $p < 0,01$, por lo que se asume que la relación es significativa y se aceptan la hipótesis específicas de trabajo.

Con estos resultados se puede asumir que el modelo de gestión directiva por competencias permite llevar adelante la evaluación de las macrocapacidades (conocimientos, habilidades y actitudes) que requiere un puesto de trabajo, con ello, es posible responder de mejor manera a las demandas de una atención de calidad; por otro lado, es un instrumento que permite a los usuarios a intervenir en los procesos de cambio de las empresas y finalmente, contribuir a crear ventajas competitivas de la organización. Al mismo tiempo, se pudo demostrar que hay otras alternativas de gestión diferente a la propuesta de administración clásica.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: Con los resultados obtenidos se pudo demostrar que se ligó positiva la gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020, lo que se corroboró con la aplicación de la prueba “rs” cuyo coeficiente alcanzó 0,743 y una $p < 0,01$.
- Segunda: Quedó demostrado que la gestión directiva alcanzó un nivel regular y que las dimensiones conocimientos (32%) y actitudes (33,33%) son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.
- Tercera: Quedó demostrado que la calidad de atención fue percibida en un nivel regular y que las dimensiones medicamentos e insumos (34,67%) y consulta externa (34,67%) son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.
- Cuarta: Se pudo ver qué relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020, pues al aplicar la prueba “r” se encontró coeficientes que indican relación alta en seis de las relaciones y media en tres relaciones. Los coeficientes variaron entre 0,854, entre agendamiento y habilidades, y 0,378, entre conocimiento y consulta externa; todas obtuvieron $p < 0,01$.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: A los directivos del centro de salud Montalvo, para que, teniendo en cuenta los resultados del presente estudio, identifiquen y pongan en práctica las estrategias de gestión más adecuadas, con la finalidad de impactar positivamente en la mejora de la calidad de la atención a los usuarios.
- Segunda: Que los directivos del centro de salud Montalvo motiven el compromiso de todo su personal, con la finalidad de identificar las virtudes y defectos del sistema de gestión directiva y, con ello, tender a mejorarla.
- Tercera: Que los profesionales de la casa de salud de Montalvo se puedan reunir para asumir los mecanismos necesarios para que la calidad de atención responda a las demandas del servicio y de los usuarios, según la percepción recogida en este estudio.
- Cuarta: Que los miembros de la comunidad laboral del centro de salud Montalvo, participen en un taller en el que se pueda planificar las estrategias para que los usuarios conozcan los esfuerzos por mejorar el servicio y participen en el cambio alcanzando sus sugerencias.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. O. Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas. Ginebra: OMS; 2015. Informe Técnico 1016. Ginebra;; 2015.
2. MSP del Ecuador. Freire W.B. RM,BP,MM,SM,RN,SK,PP,GL,MR. RESUMEN EJECUTIVO. TOMO I. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador. ENSANUT-ECU 2011-2013 Quito.: Ministerio de Salud Pública/; 2013.
3. OPS M. Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No 347. [Online].; 2011 [cited 2020 abril 6. Available from: [3. http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=386:pre_vencion-control-enfermedades-cronicas-no-transmisibles&Itemid= pdf.](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=386:pre_vencion-control-enfermedades-cronicas-no-transmisibles&Itemid=pdf)
4. James WP. The fundamental drivers of the obesity epidemic.. *Obes Rev.* 2015; 1021.
5. Turner RC,MH,NHAW,SIM,MSE,MDR,&HRR. Risk factors for coronary artery disease in non-insulin dependent diabetes mellitus:. , United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS: 2; 1998).
6. Ministerio de Salud Pública (MSP). Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No 347. [Online].; 2011 [cited 2020 abril 6. Available from: [http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=386:pre_vencion-control-enfermedades-cronicas-no-transmisibles&Itemid= pdf.](http://www.paho.org/uru/index.php?option=com_content&view=article&id=386:pre_vencion-control-enfermedades-cronicas-no-transmisibles&Itemid=pdf)
7. Turner RC,MH,NHAW,SIM,MSE,MDR,&HRR. Risk factors for coronary artery disease in non-insulin dependent diabetes mellitus: United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS: 2 KINGDOM; (1998).
8. Muñoz R. Relación entre la gestión directiva y la evaluación de los recursos humanos en el servicio de farmacia del Hospital de Emergencias Grau. Tesis de pos grado. Lima.: Universidad César Vallejo.; 2019.
9. Neyra F. Factores en la deserción de madres de niños de 0 a 3 años al programa de lucha contra la anemia en dos establecimientos de salud, Lima 2019. : Universidad César Vallejo. Lima. ; (2020).
- 10 Magallanes P. Relación entre la calidad de atención y la satisfacción del . servicio de los usuarios del servicio de Farmacia. tesis no publicada. Loreto.: Universidad Nacional de la Amazonía.; 2015.

- 11 Mendoza DAy. Factores motivacionales para que las madres inscritas en el programa de suplementación nutricional lo abandonen en el Centro de salud Gustavo Lanatta Luján. Lima.: Universidad César Vallejo; (2017).
- 12 Chacón, P. Relación entre la calidad del servicio en salud en el consultorio del adulto mayor en el hospital Marino Molina de EsSalud. Lima: Universidad Cesar Vallejo.; 2017.
- 13 Ruiz R.. Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo del Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín, 2016. (Tesis de maestría en gestión de Servicios de Salud). Universidad César Vallejo, sede Tarapoto. Tarapoto; (2017).
- 14 Tola C. Influencia de la gestión directiva en los servicios de salud en un hospital de ESSalud. Tesis de maestría. Lima.: Universidad César Vallejo; 2015.
- 15 Huarcaya. Nivel de calidad de atención a los usuarios del servicio de Emergencia en el Hospital I, Santa Margarita de Andahuaylas. Andahuaylas: Universidad César Vallejo.; (2000.).
- 16 García J. Relación entre la gestión de personal y la calidad de atención del usuario en la Clínica Virgen del Rosario. Tesis de maestría. Lima.: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
- 17 Aquino. Py. Evlución del Plan Operativo sobre autocuidado del paciente con enfermedades crónicas no transmisibles. Milagro.: Universidad Estatal de Milagro; (2019).
- 18 Salud. OPdl. Recomendaciones de la Consulta de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud sobre la promoción y publicidad de alimentos y bebidas alcohólicas dirigida a los niños de la Región de las Américas Washington; 2011.
- 19 OMS OmdIS. Fomento del consumo mundial de frutas y verduras. [Online].; 2020. Available from: [17. https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/fruit/es/). [Acceso 11 de mayo de 2020].
- 20 Obesity. TECo. Access Economics Ltd. Access Economics Ltd: Canberra . Australia; 2016.
- 21 Association. AD. Factors for Successful Management of Type II Diabetes. [Online].; 2013.. Available from: [: https://www.diabetes.org](https://www.diabetes.org). [Acceso 3 de mayo 2020].
- 22 Freire WB REPLTSBPSJÁPWWyFM. SABE I. Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento SABE I Ecuador 2009-2010. (p. 258). Quito -

Ecuador: QUITO: Ministerio de Inclusión Económica y social- programa alimentate ECUADOR/ USFQ; 2010.

- 23 Donabedian, A. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad: En . Calidad de Atención a la Salud. Sociedad Mexicana de Calidad de Atención a la Salud. MEXICO DF; Feb. 2011.
- 24 F. A. Satisfacción del usuario hospitalizado y su relación con la calidad de . atención de la enfermera en el servicio de cirugía general y trauma del Hospital Regional docente de Trujillo [Tesis]. Trujillo- Perú. Trujillo: Universidad Católica Los Ángeles Católica Los Ángeles Chimbote; 2015.
- 25 Organización Mundial de la Salud. Informe de salud en América Latina . Ginebra: OMS; 2018.
- 26 Rodríguez.. Cómo enfrentar las principales enfermedades no transmisibles. [Online].; (2018). Available from: <https://www.gestiopolis.com/modeloparaenfrentarenfermedadesnotransmisibles>.
- 27 Ruiz J(. Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en . consultorios externos de Obstetricia del Hospital Regional de Loreto, enero a marzo 2017, (tesis para optar el título de Obstetricia). Loreto: Universidad científica del Perú.; 2017.
- 28 OMS , Organización Mundial de la Salud. Crecimiento acelerado de la . población adulto de 60. [Online].; 2016. Available from: <http://www.paho.org/hq/index.php?option=com>.
- 29 OMS. 10 DATOS SOBRE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. [Online].; 2015. Available from: http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/.
- 30 OMS , Organización Mundial de la Salud. 10 datos sobre las enfermedades . no transmisibles. [Online].; (2015). Available from: http://www.who.int/features/factfiles/noncommunicable_diseases/es/.
- 31 Abujilban SHRyASS. the impact of a planned health educational program on . the compliance and knowledge. [Online].; 2018. Available from: <https://doi.org/10.1080/03630242.2018.1549644>.
- 32 Ahankary AMPFADJTJ. Prevalence. [Online].; 2017. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.07.010>.
- 33 MESH. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. [Online].; 2002. Available from: <http://www.nlm.nih.gov/mesh/MBrowser.html>.
- 34 S. K. Cronbach's alpha reliability coefficient. Journal of Mood Disorders . 2016;6(1):47-8. ZURICH; 2016.

- 35 (OMS). OMdIS. Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas. . Ginebra: OMS; 2015. Pág. 17. Ginebra; 2015.
- 36 I C. Mejorando los hábitos alimentarios de la madres con niños menores de 3 años con anemia del centro poblado Santa Rosa de Paquirca- Ancash. [Online].; 2019. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14035>.
- 37 (OMS). OMdIS. Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas. . Ginebra: OMS; 2015.; 2015.
- 38 OMS. Dieta, Nutrición y Prevención de enfermedades crónicas. [Online].; . 2015. Available from: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
- 39 AHA.. Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Volumen 1: The . Definition of Quality and Aproxches to its Assesment. Ann Arbor, Michigan: Health Administration Presss, p.81.; 2008.
- 40 Janakiraman HyV. A descripve study to aces the prevalence of sedent . among the adolescent. [Online].; 2018. Available from: <https://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&aut type=crawler&jrnl=09749349&AN=129672817&h=VSU9eFjAXr6qZzBWB4L>.
- 41 Jones G,SRW,BRE,BZA,yMSS.. How many child deaths can we prevent this . year? Lancet, 362(9377), 65–71. doi:10.1016/S01406736(03)13811-1. USA; (2003).
- 42 H A. Principios éticos de la práctica médica. [Online].; 2014. Available from: . <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc2004/cc046m.pdf>.
- 43 Bernuy J CLYRL. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de . conocimientos de las madre de niños de 6 a 23 meses sobre anemia. [Online].; 2017. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_BernuyVil_la_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
- 44 Hernández R. Prevención de la Salud: Estudio Comunitario México DF; 2014.
- 45 Salud. OOMdl. Factores de riesgos para las enfermedades cronicas no . transmisibles. Ginebra: OMS.; 2019.
- 46 OMS. Ettehad D ECKAASCTEJ. Blood pressure lowering for prevention of . cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. Lancet. 2015;387:957-967.; 2015.

- 47 AHA Salud B. Enfermedades crónicas. [Online].; 2009. Available from:
. http://www.bbc.com/mundo/noticias/2011/04/110427_enfermedades_cronicas_mortalidad_men.shtml.
- 48 Censos. I(NDEy. Factores de muerte en el Ecuador: Enfermedades no
. transmisibles. [Online].; 2013. Available from:
<http://www.andes.info.ec/es/sociedad/ecuador-6-cada-10-muertes-correspondenenfermedades-no-transmisibles.html>.
- 49 Herrera JJ. Avances en promoción de la salud y prevención de las
. enfermedades crónicas. [Online].; 2006. Available from:
<http://www.scielo.sa.cr/pdf/rcsp/v19n1/a09v19n1.pdf>.
- 50 Stewart. El sedentarismo Madrid; 2002.
.
- 51 SERVICE NH. RIESGOS DEL ALCOHOL Washington, D.C.; 2008.
.
- 52 Organización Mundial de la Salud , oms. Sobrepeso, obesidad y
. enfermedades crónicas Suiza; 2013.
- 53 Hospitalaria N. La valoración nutricional Madrid; 2010.
.
- 54 Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecu. Censo nutricional y de
. salud. Ecuador; 2009.
- .

ANEXOS

ANEXO 1

Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	ÍTEMS	MÉTODO
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General				Tipo de Investigación: Básica Diseño de Investigación: Descriptivo correlacional Población: 540 personas detectadas con alguna ECNT. Muestra: 75 pacientes controlados Muestreo: No aplica (Población censal) Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario.
¿Cuál es la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?	Determinar la relación del nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	Existe una relación positiva entre el nivel de gestión directiva y el nivel de calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	Calidad de atención	Medicamentos e insumos	1 al 4	
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				
1) ¿Cómo es la gestión directiva en sus dimensiones (conocimientos, habilidades y actitudes) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?	1) Describir la gestión directiva en sus dimensiones (conocimientos, habilidades y actitudes) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	1) La gestión directiva en sus dimensiones conocimientos y actitudes son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.		Agendamiento	5 al 8	
			Atención en consultorio	9 al 15		
2) ¿Cómo es la calidad de atención en sus dimensiones (medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa) percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?	2) Evaluar la calidad de atención en sus dimensiones medicamentos e insumos, agendamiento y consulta externa percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	2) La calidad de atención en sus dimensiones medicamentos e insumos y consulta externa son más valoradas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	Gestión directiva	Conocimientos	1 al 8	
3) ¿Cuáles son las diferencias de las valoraciones entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020?	3) Comparar las valoraciones entre las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.	3) Existe un relación directa entre las valoraciones de las dimensiones de la gestión directiva y la calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro		Habilidades	9 al 16	
				Actitudes	17 al 24	

		de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.				
--	--	--------------------------------------	--	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Tabla1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categoría	Nivel y rango
Calidad de Atención	Medicamentos e insumos	<ul style="list-style-type: none"> Abastecimiento y distribución Servicio de farmacia Servicio de laboratorio 	1, 2, 3 y 4	<ul style="list-style-type: none"> Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Parcialmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) 	Buena (49 – 60 puntos) Regular (37 – 48 puntos) Baja (26 – 36 puntos)
	Agendamiento	<ul style="list-style-type: none"> Agendamiento presencial. Agendamiento telefónico. 	5,6,7 y 8		
	Atención en consultorio	<ul style="list-style-type: none"> Triaje Previo. Trato personal Calidad de la atención 	9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15		
Gestión directiva	Conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> Políticas de salud. Servicios del centro de salud Comunidad que atiende Sistema de información. Distribución de los servicios. 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8	<ul style="list-style-type: none"> Totalmente de acuerdo (4) De acuerdo (3) Parcialmente en desacuerdo (2) En desacuerdo (1) 	Buena (79 – 96 puntos) Regular (61 – 78 puntos) Baja (42 – 60 puntos)
	Habilidades	<ul style="list-style-type: none"> Comunicación adecuada. Identificación de problemas Solución a problemas Creatividad laboral Empatía Trabajo en equipo Manejo de programas 	9, 10, 11, 12,13, 14, 15 y 16		
	Actitudes	<ul style="list-style-type: none"> Presta atención Actitud escucha Creatividad y apertura Facilitador Iniciativo Proyección comunal Actitud positiva y tolerancia 	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24		

Anexo 3. Cálculo de tamaño de la muestra

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN

Total de la población (N) (Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	540
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	10%
Proporción (valor aproximado del parámetro que queremos medir)	70%
TAMAÑO MUESTRAL (n)	67

EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS

Proporción esperada de pérdidas (R)	10%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	75

Fuente: Fisterra. Calculadora en Excel para tamaño muestral

Autores: *Beatriz López Calviño*
Salvador Pita Fernández
Sonia Pértega Díaz
Teresa Seoane Pillado
Unidad de epidemiología clínica y bioestadística
Complejo Hospitalario Universitario A Coruña

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos

RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO



INFORMACIÓN GENERAL

Cuestionario sobre Calidad de atención en el centro de salud Montalvo

Estimado usuario del consultorio externo para enfermedades crónicas no transmisibles, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines académicos y busca recoger su percepción sobre la calidad de atención que recibe en el centro de salud Montalvo. Le recuerdo que es anónimo, por lo que se puede sentir libre de contestar con absoluta sinceridad.

Marque un aspa (X) sobre el puntaje que considere más cercano a su respuesta.

1. En desacuerdo
2. Parcialmente en desacuerdo
3. De acuerdo
4. Totalmente de acuerdo

N°	Dimensiones e ítems	Puntaje			
		1	2	3	4
	Dimensión 1: Medicamentos e insumos				
1	¿Usted considera que el centro de salud cuenta con la medicina necesaria para tratar su enfermedad?				
2	¿Usted considera que el centro de salud cuenta con equipos para realizar un buen examen físico?				
3	¿Según su apreciación, el horario y la atención en el servicio de farmacia son adecuados?				
4	¿Considera que el horario y la atención en el servicio de laboratorio clínico son adecuados?				
	Dimensión 2: Agendamiento				
5	¿Considera que las citas para atención en consulta externa son adecuadas?				

6	¿Considera usted que las citas para la revisión de exámenes de laboratorio son adecuadas?				
7	¿Considera usted que el personal del área de estadísticas colabora de forma adecuada en el agendamiento de citas?				
8	¿Considera usted que el agendamiento telefónico de citas para consulta externa es adecuado?				
Dimensión 3: Consulta externa					
9	¿Considera usted que se tienen a la mano las historias clínicas antes de la consulta externa?				
10	¿Considera que el resultado de la toma de los signos vitales es necesario en el momento de la consulta con el médico?				
11	¿Considera usted que el trato del médico es amable y respetuoso?				
12	¿Considera que el trato del personal asistencial es el correcto?				
13	¿Considera usted que el médico mostró interés en solucionar su problema de salud?				
14	¿Considera que el consultorio brinda las facilidades para una buena valoración médica?				
15	¿Considera que la sala de espera y el consultorio son cómodos y limpios?				

Cuestionario sobre Gestión Directiva en el centro de salud Montalvo

Estimado usuario del consultorio externo para enfermedades crónicas no transmisibles, el presente cuestionario ha sido elaborado con fines académicos y busca recoger su percepción sobre la gestión del centro de salud Montalvo. Le recuerdo que es anónimo, por lo que se puede sentir libre de contestar con absoluta sinceridad.

Marque un aspa (X) sobre el puntaje que considere más cercano a su respuesta.

1. En desacuerdo
2. Parcialmente en desacuerdo
3. De acuerdo
4. Totalmente de acuerdo

N°	Dimensiones e ítems	Puntaje			
		1	2	3	4
	Dimensión 1: Conocimientos				
1	¿Considera que la administración del centro de salud Montalvo conoce las políticas de salud?				
2	¿Considera que la administración del centro de salud conoce los servicios desarrollados en el centro de salud?				
3	¿Considera que la administración del centro de salud demuestra conocer la población asignada?				
4	¿Usted considera que la administración conoce los sistemas de información para difundir los programas del centro de salud?				
5	¿Considera que la administración conoce cómo mejorar la distribución de los servicios del centro de salud?				
6	¿Considera que la administración se interesa en mantener buenas relaciones con su personal?				
7	¿Considera que la administración toma en cuenta las capacidades de cada trabajador para asignar funciones?				
8	¿Considera que la administración conoce el estado de las instalaciones físicas del centro de salud?				

Dimensión 2: Habilidades					
9	¿Considera que la administración mantiene una comunicación adecuada con el equipo y los usuarios del centro de salud?				
10	¿Considera que la administración muestra habilidad para identificar problemas en el centro de salud?				
11	¿Considera que la administración tiene la habilidad para encontrar solución a los problemas identificados.				
12	¿Considera que la administración del centro de salud muestra creatividad en su trabajo y con el equipo?				
13	¿Considera que la administración se comunica empáticamente con el equipo y los usuarios?				
14	¿Considera que la administración del centro de salud promueve el trabajo en equipo?				
15	¿Considera que la administración promueve relaciones cordiales con el equipo y los usuarios?				
16	¿Considera que la administración muestra pericia en el manejo de los programas de salud?				
Dimensión 3: Actitudes					
17	¿Considera que la administración del centro de salud muestra efectividad prestando atención al equipo y usuarios?				
18	¿Considera que la administración mantiene una actitud de escucha a los trabajadores y a los usuarios?				
19	¿Considera que la administración promueve la creatividad y está abierta a los cambios?				
2	¿Considera que la administración promueve y lidera el trabajo en la comunidad?				
21	¿Considera que la administración propicia que los trabajadores tengan iniciativa y creatividad?				
22	¿Considera que la administración se compromete en el trabajo de proyección comunal?				
23	¿Considera la administración muestra actitud para solucionar los problemas?				
24	¿Considera que la administración muestra tolerancia y sabe aceptar las críticas?				

Anexo 5. Validez del instrumento de recolección de datos

DECLARACIÓN JURADA EXPERTO 1

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO EN EL TEMA

DECLARACIÓN JURADA EXPERTO 1

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO EN EL TEMA

Yo, Duarte Arteaga Yessenia Narcisa, identificada con C.I. N.º 1204612277 y con domicilio en Babahoyo, Los Ríos, Ecuador; **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Magister	Licenciada en Enfermería	Gerencia de servicio de la salud		Provisión de salud Hace 15 años	

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Babahoyo, 2 de junio del 2020

Yessenia Duarte Arteaga

Yessenia Narcisa Duarte Arteaga

C.I. 1204612277



Identificación: 1204612277

Imprimir Información

Nombres: DUARTE ARTEAGA YESSENIA NARCISA

Género: FEMENINO

Nacionalidad: ECUADOR

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro
DIPLOMA SUPERIOR EN GESTION DE DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-09-686578	2009-01-15
ESPECIALISTA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-10-716572	2010-09-27
MAGISTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-2016-1737017	2016-09-27

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: GESTIÓN DIRECTIVA							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Conocimientos							
1	¿Considera que la administración del centro de salud Montalvo conoce las políticas de salud?	X		X		X		
2	¿Considera que la administración del centro de salud conoce los servicios desarrollados en el centro de salud?	X		X		X		
3	¿Considera que la administración del centro de salud demuestra conocer la población asignada?	X		X		X		
4	¿Usted considera que la administración conoce los sistemas de información para difundir los programas del centro de salud?	X		X		X		
5	¿Considera que la administración conoce cómo mejorar la distribución de los servicios del centro de salud?	X		X		X		
6	¿Considera que la administración se interesa en mantener buenas relaciones con su personal?	X		X		X		
7	¿Considera que la administración toma en cuenta las capacidades de cada trabajador para asignar funciones?	X		X		X		
8	¿Considera que la administración conoce el estado de las instalaciones físicas del centro de salud?	X		X		X		
	Dimensión 2: Habilidades							
9	¿Considera que la administración mantiene una comunicación adecuada con el equipo y los usuarios del centro de salud?	X		X		X		
10	¿Considera que la administración muestra habilidad para identificar problemas en el centro de salud?	X		X		X		
11	¿Considera que la administración tienen la habilidad para encontrar solución a los problemas identificados.	X		X		X		
12	¿Considera que la administración del centro de salud muestra creatividad en su trabajo y con el equipo?	X		X		X		
13	¿Considera que la administración se comunica empáticamente con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
14	¿Considera que la administración del centro de salud promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
15	¿Considera que la administración promueve relaciones cordiales con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
16	¿Considera que la administración muestra pericia en el manejo de los programas de salud?	X		X		X		
	Dimensión 3: Actitudes							
17	¿Considera que la administración del centro de salud muestra efectividad prestando atención al equipo y usuarios?	X		X		X		
18	¿Considera que la administración mantiene una actitud de escucha a los trabajadores y a los usuarios?	X		X		X		
19	¿Considera que la administración promueve la creatividad y está abierta a los cambios?	X		X		X		
20	¿Considera que la administración promueve y lidera el trabajo en la comunidad?	X		X		X		
21	¿Considera que la administración propicia que los trabajadores tengan iniciativa y creatividad?	X		X		X		
22	¿Considera que la administración se compromete en el trabajo de proyección comunal?	X		X		X		
23	¿Considera la administración muestra actitud para solucionar los problemas?	X		X		X		
24	¿Considera que la administración muestra tolerancia y sabe aceptar las críticas?	X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Medicamentos e insumos							
1	El centro de salud cuenta con la medicina necesaria para tratar su enfermedad.	X		X		X		
2	El centro de salud cuenta con equipos para realizar un buen examen físico.	X		X		X		
3	El horario y la atención en el servicio de farmacia son adecuados.	X		X		X		
4	El horario y la atención en el servicio de laboratorio clínico son adecuados.	X		X		X		
	Dimensión 2: Agendamiento							
5	Las citas para atención en consulta externa son adecuadas.	X		X		X		
6	Las citas para la revisión de exámenes de laboratorio son adecuadas.	X		X		X		
7	El personal del área de estadísticas colabora de forma adecuada en el agendamiento de citas.	X		X		X		
8	El agendamiento telefónico de citas para consulta externa es adecuado.	X		X		X		
	Dimensión 3: Consulta externa							
11	Le toma los signos vitales previos a cada turno en consulta externa.	X		X		X		
12	El resultado de la toma de los signos vitales es necesario en el momento de la consulta con el médico.	X		X		X		
13	El trato del médico es amable y respetuoso.	X		X		X		
14	El trato del personal es el correcto.	X		X		X		
15	El médico mostró interés en solucionar su problema de salud.	X		X		X		
16	El consultorio brinda las facilidades para una buena valoración médica.	X		X		X		
17	La sala de espera y el consultorio son cómodos y limpios.	X		X		X		

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	<u>6</u>	7

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 1

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020

OBJETIVO: Medir la gestión directiva y la calidad de atención de los usuarios externos.

DIRIGIDO A: Usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Duarte Arteaga Yessenia Narcisca

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en gerencia de los servicios de la salud

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Licenciada en enfermería con 16 años de experiencia, he cursado diplomado en desarrollo de los servicios de la salud.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 02 de junio de 2020

Yessenia Duarte A
Duarte Arteaga Yessenia Narcisca
C.I. 1204612277



DECLARACIÓN JURADA EXPERTO 2

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO EN EL TEMA

Yo, Oviedo Cevallos Gabriela del Rocío, identificada con C.I. N.º 1204251753 y con domicilio en Babahoyo, Los Ríos, Ecuador; **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Magister	Ingeniera de Banca y Finanzas	Gestión en Recursos Humanos		Talento Humano Hace 19 años	

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Babahoyo, 2 de junio del 2020


Oviedo Cevallos Gabriela del Rocío

C.I. 1204251753



Información Personal

Identificación: 1204251753

Imprimir Información

Nombres: OVIEDO CEVALLOS GABRIELA DEL ROCIO

Género: FEMENINO

Nacionalidad: ECUADOR

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Título	Institución de Educación Superior	Tipo	Reconocido Por	Número de Registro	Fecha de Registro	Observación
MAGISTER EN GESTION DE RECURSOS HUMANOS	UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO	Nacional		1013-15-86070745	2015-10-29	

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: GESTIÓN DIRECTIVA							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Conocimientos							
1	¿Considera que la administración del centro de salud Montalvo conoce las políticas de salud?	X		X		X		
2	¿Considera que la administración del centro de salud conoce los servicios desarrollados en el centro de salud?	X		X		X		
3	¿Considera que la administración del centro de salud demuestra conocer la población asignada?	X		X		X		
4	¿Usted considera que la administración conoce los sistemas de información para difundir los programas del centro de salud?	X		X		X		
5	¿Considera que la administración conoce cómo mejorar la distribución de los servicios del centro de salud?	X		X		X		
6	¿Considera que la administración se interesa en mantener buenas relaciones con su personal?	X		X		X		
7	¿Considera que la administración toma en cuenta las capacidades de cada trabajador para asignar funciones?	X		X		X		
8	¿Considera que la administración conoce el estado de las instalaciones físicas del centro de salud?	X		X		X		
	Dimensión 2: Habilidades							
9	¿Considera que la administración mantiene una comunicación adecuada con el equipo y los usuarios del centro de salud?	X		X		X		
10	¿Considera que la administración muestra habilidad para identificar problemas en el centro de salud?	X		X		X		
11	¿Considera que la administración tienen la habilidad para encontrar solución a los problemas identificados.	X		X		X		
12	¿Considera que la administración del centro de salud muestra creatividad en su trabajo y con el equipo?	X		X		X		
13	¿Considera que la administración se comunica empáticamente con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
14	¿Considera que la administración del centro de salud promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
15	¿Considera que la administración promueve relaciones cordiales con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
16	¿Considera que la administración muestra pericia en el manejo de los programas de salud?	X		X		X		
	Dimensión 3: Actitudes							
17	¿Considera que la administración del centro de salud muestra efectividad prestando atención al equipo y usuarios?	X		X		X		
18	¿Considera que la administración mantiene una actitud de escucha a los trabajadores y a los usuarios?	X		X		X		
19	¿Considera que la administración promueve la creatividad y está abierta a los cambios?	X		X		X		
20	¿Considera que la administración promueve y lidera el trabajo en la comunidad?	X		X		X		
21	¿Considera que la administración propicia que los trabajadores tengan iniciativa y creatividad?	X		X		X		
22	¿Considera que la administración se compromete en el trabajo de proyección comunal?	X		X		X		
23	¿Considera la administración muestra actitud para solucionar los problemas?	X		X		X		
24	¿Considera que la administración muestra tolerancia y sabe aceptar las críticas?	X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Medicamentos e insumos							
1	El centro de salud cuenta con la medicina necesaria para tratar su enfermedad.	X		X		X		
2	El centro de salud cuenta con equipos para realizar un buen examen físico.	X		X		X		
3	El horario y la atención en el servicio de farmacia son adecuados.	X		X		X		
4	El horario y la atención en el servicio de laboratorio clínico son adecuados.	X		X		X		
	Dimensión 2: Agendamiento							
5	Las citas para atención en consulta externa son adecuadas.	X		X		X		
6	Las citas para la revisión de exámenes de laboratorio son adecuadas.	X		X		X		
7	El personal del área de estadísticas colabora de forma adecuada en el agendamiento de citas.	X		X		X		
8	El agendamiento telefónico de citas para consulta externa es adecuado.	X		X		X		
	Dimensión 3: Consulta externa							
11	Le toma los signos vitales previos a cada turno en consulta externa.	X		X		X		
12	El resultado de la toma de los signos vitales es necesario en el momento de la consulta con el médico.	X		X		X		
13	El trato del médico es amable y respetuoso.	X		X		X		
14	El trato del personal es el correcto.	X		X		X		
15	El médico mostró interés en solucionar su problema de salud.	X		X		X		
16	El consultorio brinda las facilidades para una buena valoración médica.	X		X		X		
17	La sala de espera y el consultorio son cómodos y limpios.	X		X		X		

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 2

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020

OBJETIVO: Medir la gestión directiva y la calidad de atención de los usuarios externos.

DIRIGIDO A: Usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Oviedo Cevallos Gabriela del Rocío

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Magister en gestión de recursos humanos.

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: Ingeniera de Banca y Finanzas que se desempeña como líderes del departamento de talento humano del Distrito de Salud 12D01.

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
	X			

LUGAR Y FECHA: Babahoyo, 02 de junio de 2020


Oviedo Cevallos Gabriela del Rocío
C.I. 1204251753



DECLARACIÓN JURADA EXPERTO 3

DECLARACIÓN JURADA DEL EXPERTO EN EL TEMA

Yo, Kilder Maynor Carranza Samanez, identificado con DNI N.º 40320045 y con domicilio en Av. Balta 025, Chiclayo, Lambayeque - Perú; **DECLARO BAJO JURAMENTO** tener la siguiente información:

Grado o Título (1)	Carrera o programa	Especialización (de ser el caso)	Tiempo de experiencia docente relacionada al tema (años)	Tiempo de experiencia laboral específica vinculada al tema (años)	Tiempo de experiencia en investigación relacionado al tema
Odontólogo	Bachiller Odontólogo	Odontólogo	12 Años	12 Años	12 Años
Cirujano	Cirujano Dentista	Cirujano Dentista	11 Años	11 Años	11 Años
Magister	Estomatología	Estomatología	8 Años	8 Años	8 años
Magister	Ciencias Odontológicas	Ciencias Odontológicas	5 Años	5 Años	5 Años
Magister	Ciencias Forense	Ciencias Forenses	2 Años	2 Años	2 Años
Doctor	Doctor en Ciencias Odontológicas	Doctorado en Ciencias Odontológicas	2 Años	2 Años	2 Años

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

Lima, 2 de junio del 2020

Kilder Maynor Carranza Samanez

DNI 40320045

REGISTRO DE GRADOS Y TÍTULOS EXPERTO 3



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

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

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
CARRANZA SAMANEZ KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO UNIVERSITARIO OFICIAL DE DOCTOR DENTRO DEL PROGRAMA DE DOCTORADO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS, "DOCTORADO INTERNACIONAL" Fecha de diploma: 17/12/2018 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:21/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	CIRUJANO DENTISTA Fecha de Diploma:02/03/2009	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN CIENCIAS ODONTOLÓGICAS Fecha de diploma: 13/07/2015 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:13/05/2019	UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MÁSTER PROPIO EN CIENCIAS FORENSES Fecha de diploma: 10/04/2018 TIPO: <ul style="list-style-type: none"> • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento:17/05/2019	UNIVERSITAT DE VALENCIA
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	BACHILLER EN ODONTOLOGIA Fecha de Diploma:03/04/2008	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
CARRANZA SAMANEZ, KILDER MAYNOR DNI 40320045	MAGISTER EN ESTOMATOLOGIA Fecha de Diploma:27/06/2012	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: GESTIÓN DIRECTIVA							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Conocimientos							
1	¿Considera que la administración del centro de salud Montalvo conoce las políticas de salud?	X		X		X		
2	¿Considera que la administración del centro de salud conoce los servicios desarrollados en el centro de salud?	X		X		X		
3	¿Considera que la administración del centro de salud demuestra conocer la población asignada?	X		X		X		
4	¿Usted considera que la administración conoce los sistemas de información para difundir los programas del centro de salud?	X		X		X		
5	¿Considera que la administración conoce cómo mejorar la distribución de los servicios del centro de salud?	X		X		X		
6	¿Considera que la administración se interesa en mantener buenas relaciones con su personal?	X		X		X		
7	¿Considera que la administración toma en cuenta las capacidades de cada trabajador para asignar funciones?	X		X		X		
8	¿Considera que la administración conoce el estado de las instalaciones físicas del centro de salud?	X		X		X		
	Dimensión 2: Habilidades							
9	¿Considera que la administración mantiene una comunicación adecuada con el equipo y los usuarios del centro de salud?	X		X		X		
10	¿Considera que la administración muestra habilidad para identificar problemas en el centro de salud?	X		X		X		
11	¿Considera que la administración tienen la habilidad para encontrar solución a los problemas identificados.	X		X		X		
12	¿Considera que la administración del centro de salud muestra creatividad en su trabajo y con el equipo?	X		X		X		
13	¿Considera que la administración se comunica empáticamente con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
14	¿Considera que la administración del centro de salud promueve el trabajo en equipo?	X		X		X		
15	¿Considera que la administración promueve relaciones cordiales con el equipo y los usuarios?	X		X		X		
16	¿Considera que la administración muestra pericia en el manejo de los programas de salud?	X		X		X		
	Dimensión 3: Actitudes							
17	¿Considera que la administración del centro de salud muestra efectividad prestando atención al equipo y usuarios?	X		X		X		
18	¿Considera que la administración mantiene una actitud de escucha a los trabajadores y a los usuarios?	X		X		X		
19	¿Considera que la administración promueve la creatividad y está abierta a los cambios?	X		X		X		
20	¿Considera que la administración promueve y lidera el trabajo en la comunidad?	X		X		X		
21	¿Considera que la administración propicia que los trabajadores tengan iniciativa y creatividad?	X		X		X		
22	¿Considera que la administración se compromete en el trabajo de proyección comunal?	X		X		X		
23	¿Considera la administración muestra actitud para solucionar los problemas?	X		X		X		
24	¿Considera que la administración muestra tolerancia y sabe aceptar las críticas?	X		X		X		

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

N°	Dimensiones e ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Observación
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	
	VARIABLE 1: CALIDAD DE ATENCIÓN							Puede Aplicarse
	Dimensión 1: Medicamentos e insumos							
1	El centro de salud cuenta con la medicina necesaria para tratar su enfermedad.	X		X		X		
2	El centro de salud cuenta con equipos para realizar un buen examen físico.	X		X		X		
3	El horario y la atención en el servicio de farmacia son adecuados.	X		X		X		
4	El horario y la atención en el servicio de laboratorio clínico son adecuados.	X		X		X		
	Dimensión 2: Agendamiento							
5	Las citas para atención en consulta externa son adecuadas.	X		X		X		
6	Las citas para la revisión de exámenes de laboratorio son adecuadas.	X		X		X		
7	El personal del área de estadísticas colabora de forma adecuada en el agendamiento de citas.	X		X		X		
8	El agendamiento telefónico de citas para consulta externa es adecuado.	X		X		X		
	Dimensión 3: Consulta externa							
11	Le toma los signos vitales previos a cada turno en consulta externa.	X		X		X		
12	El resultado de la toma de los signos vitales es necesario en el momento de la consulta con el médico.	X		X		X		
13	El trato del médico es amable y respetuoso.	X		X		X		
14	El trato del personal es el correcto.	X		X		X		
15	El médico mostró interés en solucionar su problema de salud.	X		X		X		
16	El consultorio brinda las facilidades para una buena valoración médica.	X		X		X		
17	La sala de espera y el consultorio son cómodos y limpios.	X		X		X		

Muy insatisfecho	Bastante insatisfecho	Algo insatisfecho	Indiferente	Algo satisfecho	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5	6	7

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO EXPERTO 3

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Gestión directiva y calidad de atención percibidas por usuarios con enfermedades no transmisibles del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020.

OBJETIVO: Medir la gestión directiva y calidad de atención percibida por usuarios externos.

DIRIGIDO A: Usuarios con enfermedades crónica no transmisibles.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Carranza Samanez, Kilder Maynor

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Doctor

ESPECIALIDAD Y/O CAMPO: MBA en Gestión del Sector de la Salud

VALORACIÓN GENERAL DEL CUESTIONARIO:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
X				

LUGAR Y FECHA: Lima, 02 de junio de 2020



Kilder Maynor Carranza Samanez
DNI 40320045

Anexo 6. Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA POR ANÁLISIS ÍTEM POR ÍTEM (APLICANDO SPERMAN)

VARIABLE GESTIÓN

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
1	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	85	0.7274837
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	74	0.7556434
3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	81	0.8248428
4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	82	0.8852415
5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	77	0.7704784
6	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	87	0.7070762
7	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	82	0.8310218
8	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	87	0.7692371
9	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	84	0.7274837
10	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	87	0.6897489

0.8319552

0.7463104

CONFIABILIDAD (APLICACIÓN DEL ALFA DE CRONBACH)

0.7985641

0.6985681

Resumen de procesamiento de casos

0.7183697

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

0.7508178

0.8692371

0.7661882

0.6688475

0.6672119

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

0.6831305

0.7194656

0.751203

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,875	24

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	79,4000	18,711	,134	,835
VAR00002	78,9000	17,211	,482	,831
VAR00003	79,2000	18,622	,110	,849
VAR00004	79,3000	17,122	,506	,850
VAR00005	79,1000	16,544	,596	,811
VAR00006	79,4000	18,044	,323	,834
VAR00007	79,1000	17,656	,326	,822
VAR00008	79,2000	17,511	,370	,819
VAR00009	79,4000	18,711	,134	,835
VAR00010	79,3000	16,678	,625	,821
VAR00011	79,2000	19,733	-,136	,856
VAR00012	78,9000	18,989	,037	,843
VAR00013	79,1000	18,100	,223	,830
VAR00014	78,9000	18,767	,090	,839
VAR00015	79,1000	16,322	,652	,796
VAR00016	78,9000	18,544	,144	,835
VAR00017	79,2000	17,511	,370	,819
VAR00018	79,0000	18,889	,050	,843
VAR00019	78,9000	16,767	,601	,823
VAR00020	79,3000	18,900	,058	,841
VAR00021	79,1000	17,656	,326	,822
VAR00022	79,1000	17,878	,274	,846
VAR00023	79,3000	18,678	,112	,858
VAR00024	79,5000	18,500	,286	,827

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA POR ANÁLISIS ÍTEM POR ÍTEM (APLICANDO SPERMAN)

VARIABLE CALIDAD DE ATENCIÓN

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	3	4	2	3	3	3	2	2	3	2	4	3	3	3	3	43	0.741641875
2	3	3	1	4	4	2	3	2	2	4	3	3	3	3	3	43	0.766283737
3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	4	3	42	0.724780722
4	2	3	3	4	3	3	2	2	3	3	3	2	4	4	4	45	0.818548443
5	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	4	3	4	4	3	47	0.764367285
6	3	3	2	4	3	4	2	2	3	4	3	2	3	3	4	45	0.675748469
7	3	4	4	4	4	4	4	2	4	3	4	3	4	4	4	55	0.617744328
8	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	55	0.694178579
9	3	4	2	3	3	4	1	2	3	3	3	4	4	4	3	46	0.680483636
10	3	4	2	4	4	4	2	3	2	3	3	3	4	3	4	48	0.822865427
																	0.773337231
																	0.716298586
																	0.675058353
																	0.797637112
																	0.849679117

CONFIABILIDAD (APLICACIÓN DEL ALFA DE CRONBACH)

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,838	15

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	44,0000	19,778	,308	,827
VAR00002	43,4000	19,156	,482	,813
VAR00003	44,4000	16,044	,599	,888
VAR00004	43,5000	20,722	,070	,852
VAR00005	43,6000	19,822	,229	,835
VAR00006	43,6000	17,156	,560	,896
VAR00007	44,6000	17,600	,489	,806
VAR00008	44,5000	18,278	,483	,808
VAR00009	43,9000	17,878	,591	,897
VAR00010	43,6000	20,711	,080	,850
VAR00011	43,5000	19,167	,491	,813
VAR00012	43,9000	22,544	-,211	,776
VAR00013	43,3000	18,678	,607	,803
VAR00014	43,3000	20,011	,098	,828
VAR00015	43,5000	20,722	,042	,840

Anexo 7. Autorización de la aplicación del instrumento

MINISTERIO DE SALUD

Montalvo, 2 de junio del 2020

Lcda. Yessica Sarmiento Torres
Directora del Centro de Salud Montalvo
Presente.-

Yo, Br. José Tomás Tapia Villalva con numero de C.I. 1206341263 me dirijo a Ud. Lcda. Yessica Sarmientos Torres directora del Centro de Salud Montalvo, para que me permita realizar estudio a los usuarios crónicos no transmisibles para poder solucionar algunos de los problemas mas frecuente con la atención de este grupo vulnerabel, mi tema a investigar es "Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisible del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020".

Con la aplicación de encuestas que serán tomadas en la sala de espera de la unidad de la misma manera le solicito que me permita tomar fotografías en el momento que se este realizando las encuestas con previa autorización de los usuarios.

De antemano muy agradecido con el apoyo para mejorar a su personal.

LABORATORIO CLINICO

.....
Lcda. Yessica Sarmiento Torres
C.I.1205579384



CONSENTIMIENTO INFORMADO

VERBAL

Título: Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisible del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020

Investigador principal: José Tomás Tapia Villalva

Estimado(a) Señor(a):

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisible del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020». Este estudio es desarrollado por investigador de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. En la actualidad, pueden existir problemas en la gestión directiva y calidad de atención, esto se ha convertido en una preocupación en las organizaciones. Por tanto, consideramos importante conocer los resultados de cómo funcionan y cómo perciben esto sus usuarios. Sin duda, será un punto de partida para para tomar las medidas necesarias para mejorar su calidad de atención.

El estudio consta de una encuesta anónima de datos generales e información sanitaria. Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. No existe riesgo al participar, no tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio y no recibirá pago por participar del mismo. Si tienen dudas, le responderemos gustosamente. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

Si decide participar del estudio, esto les tomará aproximadamente 15 minutos, realizados en la sala de espera del área de espera de las instalaciones del Centro de Salud Montalvo, y se tomará una fotografía solo si usted lo autoriza. Para que los datos obtenidos sean de máxima fiabilidad, le solicitamos cumplimente de la forma más completa posible el cuestionario adjunto Si al momento de estar participando, se desanima y desea no continuar, no habrá comentarios ni reacción alguna por ello. Los resultados agrupados de este estudio podrán ser publicados en documentos científicos, guardando estricta confidencialidad sobre la identidad de los participantes.

Entendemos que las personas que devuelvan cumplimentado el cuestionario adjunto, dan su consentimiento para la utilización de los datos en los términos detallados previamente. Agradecemos anticipadamente su valiosa colaboración

Declaración del Investigador:

Yo, José Tomás Tapia Villalva declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de este estudio de investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos.

José Tapia V.

Firma del Investigador

Ecuador 1 de junio
2020

País y Fecha

Anexo 9. Compromiso del Investigador

COMPROMISO DEL INVESTIGADOR INVESTIGADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Título: Gestión directiva y calidad de atención de los usuarios con enfermedades crónicas no transmisible del Centro de Salud Montalvo, Ecuador, 2020
Investigador principal: José Tomás Tapia Villalva

Declaración del Investigador:

Yo, José Tomás Tapia Villalva en mi propio nombre, me comprometo en todo momento a guardar el anonimato de los individuos estudiados, al estricto cumplimiento de la confidencialidad de los datos obtenidos, y al uso exclusivo de los mismos con fines estadísticos y científicos, tanto en la recogida como en el tratamiento y utilización final de los datos de usuarios correspondientes a historias clínicas y/o base datos institucionales autorizadas con motivos del estudio de investigación. Solo haré usos de estos datos y en caso requiera disponer de datos adicionales deberé contar con su consentimiento informado. Asimismo, mantendré seguridad de ellos y no serán accesibles a otras personas o investigadores. Garantizo el derecho de los usuarios, del respeto de valores éticos de sus datos, su anonimato y el respeto de la institución de salud involucrada, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú.

José Tapia V.

Firma del Investigador

**Ecuador 1 de junio
del 2020**

País y Fecha

Anexo 10. Base de datos de la recolección de datos

BASE DE DATOS

CALIDAD DE ATENCIÓN



	1	2	3	4		5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15		
1	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
2	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
3	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
4	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
5	3	2	2	2	9	2	2	3	2	9	2	2	2	2	2	2	2	14	33
6	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
7	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
8	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	3	25	51
9	3	2	2	3	10	3	4	2	3	12	4	3	3	2	4	3	3	22	44
10	2	3	3	2	10	2	2	3	3	10	3	2	3	2	3	3	3	19	39
11	4	3	4	4	15	4	4	3	3	14	4	3	4	4	3	3	3	24	53
12	2	3	3	2	10	2	2	3	3	10	3	2	3	2	3	3	3	19	39
13	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
14	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	4	3	3	24	52
15	2	2	1	2	7	2	2	2	1	7	2	1	2	2	1	2	2	12	26
16	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
17	3	2	3	3	11	2	3	2	3	10	2	3	2	2	2	3	2	16	37
18	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
19	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
20	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	4	24	48
21	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
22	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
23	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
24	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
25	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
26	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	3	3	2	21	45
27	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
28	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37

29	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	3	3	3	23	51
30	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
31	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
32	3	4	2	3	12	3	3	3	2	11	3	4	4	3	3	4	3	24	48
33	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
34	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
35	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
36	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
37	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
38	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	4	3	3	24	52
39	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
40	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
41	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
42	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
43	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
44	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
45	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
46	2	1	1	2	6	2	2	2	1	7	2	2	1	2	2	2	2	13	26
47	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
48	2	2	2	2	8	2	1	2	2	7	2	2	1	2	2	2	2	13	28
49	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	4	4	4	4	27	53
50	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
51	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
52	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
53	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
54	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	4	3	3	24	52
55	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
56	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
57	3	2	2	3	10	3	4	2	3	12	4	3	3	2	4	3	3	22	44
58	2	3	3	2	10	2	2	3	3	10	3	2	3	2	3	3	3	19	39
59	4	3	4	4	15	4	4	3	3	14	4	3	4	4	3	3	3	24	53
60	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
61	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
62	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52

63	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
64	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
65	2	3	3	2	10	2	2	3	3	10	3	2	3	2	3	3	3	19	39
66	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
67	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	4	3	3	24	52
68	2	4	2	3	11	2	3	2	2	9	2	2	2	3	2	2	3	16	36
69	3	2	2	3	10	3	4	2	3	12	4	3	3	2	4	3	3	22	44
70	2	3	3	2	10	2	2	3	3	10	3	2	3	2	3	3	3	19	39
71	4	3	4	4	15	4	4	3	3	14	4	3	4	4	3	3	3	24	53
72	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
73	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
74	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
75	2	1	2	2	7	2	2	1	2	7	2	2	3	2	2	1	2	14	28
76	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
77	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
78	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
79	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
80	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
81	4	3	3	3	13	4	3	4	4	15	4	3	3	4	4	3	3	24	52
82	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
83	2	3	2	2	9	2	3	3	2	10	3	2	2	2	3	3	2	17	36
84	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
85	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
86	3	4	4	3	14	3	3	3	3	12	3	4	4	3	4	4	4	26	52
87	3	2	3	3	11	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	3	3	23	47
88	2	2	3	2	9	2	2	2	3	9	3	2	3	2	3	3	3	19	37
89	2	1	1	2	6	2	2	2	1	7	2	2	1	2	2	2	2	13	26
90	3	2	3	3	11	2	2	3	3	10	2	3	2	2	2	2	3	16	37
91	2	2	2	2	8	2	1	2	2	7	2	2	1	2	2	2	2	13	28

BASE DE DATOS
GESTIÓN DIRECTIVA

	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16		17	18	19	20	21	22	23	24		
1	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	2	19	3	2	2	2	3	2	2	2	18	59
2	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
3	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	2	3	2	3	23	3	3	3	3	3	3	3	4	25	70
4	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	3	4	4	3	3	4	29	81
5	4	3	3	3	4	3	3	3	26	4	3	4	4	2	3	4	4	28	3	3	4	3	3	3	4	4	27	81
6	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
7	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	2	3	19	3	2	2	2	3	2	2	2	18	59
8	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	2	3	3	3	3	3	3	23	4	4	3	4	3	4	3	4	29	78
9	3	2	2	3	3	2	2	3	20	3	4	2	3	3	3	2	3	23	3	3	2	4	3	3	2	4	24	67
10	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	3	3	2	2	3	3	20	2	3	2	3	2	3	2	3	20	60
11	3	3	4	3	3	3	3	4	26	4	4	3	3	4	3	3	3	27	3	4	4	3	3	4	3	3	27	80
12	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	3	3	2	2	3	3	20	2	3	2	3	2	3	2	3	20	60
13	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
14	4	3	3	3	2	3	3	3	24	3	3	4	4	4	3	3	4	28	3	3	4	4	3	3	4	4	28	80
15	2	2	2	2	2	2	1	2	15	2	2	2	1	2	2	2	1	14	1	2	2	1	2	2	2	1	13	42
16	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
17	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	3	2	3	2	3	2	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
18	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	2	3	19	3	2	2	2	3	2	2	2	18	59
19	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	3	4	4	3	3	4	29	81
20	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	3	3	3	3	4	3	3	25	3	3	3	4	3	3	3	4	26	73
21	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
22	2	3	2	2	2	2	2	2	17	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	55
23	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
24	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
25	3	3	3	3	3	4	4	3	26	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	3	4	4	3	3	4	29	79
26	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	3	3	3	3	25	3	3	3	3	3	3	3	3	24	71
27	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56

28	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
29	4	3	3	3	4	3	3	3	26	3	3	4	4	3	3	4	4	28	3	3	4	4	3	3	4	4	28	82
30	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
31	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
32	3	4	2	3	3	4	2	3	24	3	3	3	2	3	3	3	2	22	4	4	3	3	4	4	3	3	28	74
33	3	2	3	3	2	2	3	3	21	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	4	3	3	3	4	26	73
34	2	2	3	2	2	2	2	2	17	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	3	3	2	3	21	56
35	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
36	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	3	2	2	19	61
37	2	2	3	2	2	2	2	2	17	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	55
38	3	3	2	3	3	3	3	3	23	4	3	4	4	4	3	4	4	30	3	3	4	3	3	3	4	4	27	80
39	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
40	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
41	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
42	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
43	3	4	3	3	3	2	3	3	24	3	3	3	3	2	3	3	3	23	4	4	3	3	4	3	3	4	28	75
44	3	2	3	2	3	2	3	3	21	3	3	3	3	3	4	3	3	25	3	3	3	4	3	3	3	3	25	71
45	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
46	2	1	2	2	2	1	2	2	14	2	2	2	1	2	2	2	1	14	2	1	2	2	2	1	2	2	14	42
47	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
48	2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	1	2	2	2	1	2	2	14	2	1	2	2	2	3	2	2	16	46
49	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	4	4	4	4	4	4	32	84
50	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	3	3	3	3	4	25	73
51	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
52	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
53	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
54	4	3	3	3	4	3	3	3	26	4	3	4	4	4	3	4	4	30	3	3	4	3	3	3	4	4	27	83
55	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
56	2	2	2	2	2	1	2	2	15	2	2	1	2	3	1	2	2	15	2	1	2	2	2	1	2	2	14	44
57	3	2	2	3	3	2	2	3	20	3	4	2	3	3	4	2	3	24	3	3	2	4	3	3	2	4	24	68
58	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	3	3	2	2	3	3	20	2	3	33	3	2	3	2	3	51	91
59	4	3	4	2	4	3	4	4	28	4	4	3	3	4	4	3	3	28	3	4	4	3	3	4	4	3	28	84
60	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
61	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
62	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	4	3	4	3	4	3	3	28	80

63	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	3	3	3	3	4	25	73
64	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	3	3	2	3	2	3	21	57
65	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	3	3	2	2	3	3	20	2	3	2	3	2	3	2	3	20	60
66	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	3	3	2	3	2	3	2	3	21	57
67	4	3	3	3	4	3	3	3	26	4	3	4	4	4	3	4	4	30	3	3	4	4	3	3	4	4	28	84
68	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	3	4	3	4	4	4	3	4	29	81
69	3	2	2	3	3	2	2	3	20	3	4	2	3	3	4	2	3	24	3	3	2	4	3	3	2	4	24	68
70	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	3	3	2	2	3	3	20	2	3	2	3	2	3	2	3	20	60
71	4	3	4	4	4	3	4	4	30	4	4	3	3	4	4	3	3	28	3	4	4	3	3	4	4	3	28	86
72	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
73	3	4	4	3	3	4	4	3	28	3	3	3	3	3	3	3	3	24	4	3	3	4	4	4	3	4	29	81
74	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	4	3	3	3	3	25	73
75	2	1	2	2	2	1	2	2	14	2	2	1	2	2	2	1	2	14	2	3	2	2	2	3	2	2	18	46
76	3	2	3	3	3	2	3	3	22	3	4	3	3	3	3	3	3	25	3	3	3	3	3	3	3	3	24	71
77	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
78	2	2	3	2	2	2	3	2	18	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	56
79	4	3	3	3	4	3	3	3	26	3	3	4	4	3	3	4	4	28	3	3	4	4	3	3	4	4	28	82
80	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
81	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60
82	3	4	2	3	3	4	2	3	24	3	3	3	2	3	3	3	2	22	4	4	3	3	4	4	3	3	28	74
83	3	2	3	3	2	2	3	3	21	3	4	3	3	3	4	3	3	26	3	3	3	4	3	3	3	4	26	73
84	2	2	3	2	2	2	2	2	17	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	3	3	2	3	21	56
85	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
86	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	3	2	2	19	61
87	2	2	3	2	2	2	2	2	17	2	2	2	3	2	2	2	3	18	2	3	2	3	2	3	2	3	20	55
88	3	3	2	3	3	3	3	3	23	4	3	4	4	4	3	4	4	30	3	3	4	3	3	3	4	4	27	80
89	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
90	2	3	2	2	2	3	2	2	18	2	3	3	2	2	3	3	2	20	2	2	2	3	2	2	2	3	18	56
91	3	2	3	3	3	2	3	3	22	2	2	3	3	2	2	3	3	20	3	2	2	2	3	2	2	2	18	60

Anexo 11. Fotos del trabajo de campo

