



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el  
personal de la Red de Salud Abancay 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTORA:**

Br. Pedraza Vargas, Maria Silvia (ORCID: 0000-0002-3060-1793)

**ASESORA:**

Mg. Vega Guevara, Miluska Rosario (ORCID:0000-0002-0268-3250)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de los Servicios de Salud

**Lima – Perú**

**2021**

## **Dedicatoria**

A Dios, por guiarme y hacer lo correcto en este mundo.

A mis padres, por su apoyo incondicional y encaminaron a poder culminar el logro de este objetivo en estos largos años.

## **Agradecimiento**

Un especial agradecimiento y gratitud a mis queridos docentes de la universidad Cesar Vallejo, por haber guiado durante el transcurso de la Maestría y convertirse en mis grandes ejemplos de realización personal.

Un agradecimiento a la directora de la Red de Salud de Abancay, por las facilidades brindadas para la ejecución de la presente investigación, como también al personal de salud y administrativo quienes participaron en la investigación.

## Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Página del jurado	IV
Índice de contenidos	V
Resumen	VIII
Abstract	IX
I. Introducción	1
II. Marco Teórico	4
III. Metodología	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	13
3.2.1. Variable 1. Gestión de Servicios de Salud	13
3.2.2. Variable 2. Cultura organizacional	15
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.3.1. Población	16
3.3.2. Muestra	16
3.3.3. Unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.4.1. Técnica de recolección de datos	17
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos	17
3.4.3. Validación y confiabilidad del instrumento	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Métodos de análisis de datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
III. Resultados	20
3.1 Resultados descriptivos	20
3.2. Contrastación de hipótesis.	22
3.2.1. Prueba de hipótesis general	22
3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1	24

3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2	26
3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3	28
3.2.5. Prueba de hipótesis específica 4	30
IV. Discusión.	32
V. Conclusiones	37
VI. Recomendaciones	39
Referencias	41
ANEXOS	46

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Matriz de operacionalización de la variable de gestión de los servicios de salud.</i>	14
Tabla 2: <i>Matriz operacional de la variable cultura organizacional.</i>	15
Tabla 3: <i>Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento evaluación de la gestión de servicios de salud</i>	18
Tabla 4: <i>Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento encuesta de cultura organizacional</i>	18
Tabla 5: <i>Niveles de gestión de los servicios de salud según sus dimensiones</i>	20
Tabla 6: <i>Niveles de cultura organizacional según sus dimensiones</i>	21
Tabla 7: <i>Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión de los servicios de salud en la cultura organizacional</i>	22
Tabla 8: <i>Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la gestión de los servicios de salud en la cultura organizacional</i>	23
Tabla 9: <i>Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la planificación en la cultura organizacional</i>	24
Tabla 10: <i>Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la planificación en la cultura organizacional</i>	25
Tabla 11: <i>Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la organización en la cultura organizacional</i>	26
Tabla 12: <i>Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la organización en la cultura organizacional</i>	27
Tabla 13: <i>Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la dirección en la cultura organizacional</i>	28
Tabla 14: <i>Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la dirección en la cultura organizacional</i>	29
Tabla 15: <i>Determinación del ajuste de los datos para el modelo del control en la cultura organizacional</i>	30
Tabla 16: <i>Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria del control en la cultura organizacional</i>	31

## Resumen

La presente investigación con título, “Gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay 2020”, tiene como objetivo principal, determinar la influencia de la gestión de los servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay; para su desarrollo se optó por el enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, transversal o transeccional, en específico tiene un diseño correlacional-causal. La muestra está conforma por 60 participantes entre varones y mujeres; para su selección el tipo de muestreo empleado fue no probabilístico, de tipo intencional. Para la recolección de datos, se utilizaron dos instrumentos, el cuestionario de Gestión de Servicios de Salud y cuestionario de cultura organizacional, los cuales se les dio una validez de contenido a través de criterio de jueces; para verificar la confiabilidad se ha utilizado el alfa de Cronbach. Los resultados indican que el 65% perciben un nivel aceptable en la gestión de servicios; asimismo, y el 66.7% percibe un nivel aceptable de cultura organizacional. Al aplicar regresión logística ordinal, se ha determinado que la variable predictora de la gestión de servicios influye en un 75.9% sobre la cultura organizacional ( $X^2 = 58.847$ ;  $p < .05$ ).

**Palabras claves:** Gestión de servicios, Cultura organizacional Abancay.

## **Abstract**

The present investigation with title, "Management of health services in the organizational culture in the personnel of the Abancay Health Network 2020", has as main objective, to determine the influence of the management of health services in the organizational culture in the staff from the Abancay Health Network; For its development, the quantitative approach was chosen, with a non-experimental, cross-sectional or transectional research design, specifically it has a correlational-causal design. The sample is made up of 60 participants between men and women; For its selection, the type of sampling used was non-probabilistic, of an intentional type. For data collection, two instruments were used, the Health Services Management questionnaire and the organizational culture questionnaire, which were given content validity through judges' criteria; Cronbach's alpha has been used to verify reliability. The results indicate that 65% perceive an acceptable level in service management; likewise, and 66.7% perceive an acceptable level of organizational culture. When applying logistic regression, it has been determined that service management influences 75.9% ( $X^2 = 58.847$ ;  $p < .05$ ).

**Keywords:** Service management, Organizational culture, Abancay.



## I. Introducción

En la actualidad, nuestro sistema sanitario en el Perú se ve enfrentada a cambios demográficos, a incremento de factores de riesgo, a nuevos patrones de enfermedad; así como la necesidad de innovar los procesos de atención, el abordaje de daños y determinantes en la población. Las políticas sectoriales están en constante modernización e impulsan la gestión por procesos y también la gestión por resultados, promoviendo mejoras en la gestión del presupuesto y consecuentemente la efectividad del gasto público, con un enfoque centrado en mejorar la calidad de los servicios al ciudadano, tal cual lo expresa Borja (2017), al poner en consideración que el desarrollo de las organizaciones deben estar accesibles a su entorno y a las necesidades de la población de manera dinámica y ágil reconociendo la complejidad social de la que forman parte.

La evolución de la gerencia sectorial, cursó por diversas reformas, con lecciones aprendidas, experiencias exitosas y múltiples esfuerzos siempre encaminados a satisfacer la demanda de los ciudadanos, en cumplimiento a lineamientos que cada vez se orientan más hacia la reducción de costos; mientras tanto, se establecen diversos mecanismos que evalúan los resultados sanitarios, desafiando al capital humano en los diferentes niveles de gestión, así como el personal asistencial de las Instituciones Prestadores de Servicios de Salud (IPRESS), quienes a pesar de la brecha persistente de recursos humanos, deficiencias en infraestructura y cumplimiento muchas veces insuficiente de los estándares de calidad, continúan asumiendo desafíos, adecuando las opciones o formatos de atención y experimentando las mejores prácticas para contribuir a mejorar la experiencia de los pacientes.

En este contexto, resulta de gran importancia evaluar múltiples aspectos que contribuyen al adecuado despliegue de los servicios sanitarios, entre los que se resalta la cultura organizacional, coincidiendo con Carrillo, (2016) quien recomienda que la medición de la cultura organizacional debe realizarse eventualmente a través de mecanismos innovadores, de modo que sean

compatibles con los cambios socioeconómicos, tecnológicos, ambientales e incluso los cambios políticos por su impacto en la sociedad; de este modo, se pasaría de ser meros observadores de la transición de los procesos de gestión de servicios tradicionales, a ser impulsados inexorablemente por la evolución del ser humano y las nuevas tecnologías; reconociendo y entendiendo los beneficios de la cultura en la organización y contribuyendo al fortalecimiento de la visión o propósito, cuya utilidad ayudaría a la disminución de las brechas entre la cultura actual y la requerida, para responder con audacia y mejorar el desempeño, la eficiencia y efectividad del sector sanitario, asegurando además de esta manera la sostenibilidad de la organización, para lograr la adherencia a los servicios y mantener una relación duradera y leal con los usuarios internos y externos; estando plenamente de acuerdo con Martínez (2013), que resalta la necesidad de que los gestores de los servicios de salud deben tener competencias y destrezas que les permitan analizar, sistematizar su organización y ser capaces de desarrollar proyectos de intervención en respuesta a la problemática sectorial en la faceta profesional y laboral.

Contextualizados en lo antes expuesto, los lineamientos, la legislación actualizada, las adecuaciones sectoriales, la descentralización y el enfoque territorial, el sistema sanitario cumple en sus diferentes niveles de gestión, funciones de acuerdo a competencias que requiere de la promoción permanente de una cultura organizacional colectiva, liderada y conducida por directivos comprometidos en garantizar el derecho a la salud y lograr la transformación del sistema; sin embargo, en muchos medios de comunicación masiva, muchos usuarios de los servicios de salud, sobre todo del sector público, dan una opinión negativa de la calidad de servicio que se brinda, esto se da en todo el territorio nacional, por lo que Abancay no estaría ajena a esta problemática; esto daría entender que la gestión de la calidad de servicio de salud no sería la adecuada, además que, dentro de la red de salud Abancay no existiría una buena cultura organizacional; ante la problemática que se observa actualmente y las brechas que aún obstaculizan los servicios de salud en la región, se plantea como problema general del presente estudio: ¿Cómo influye la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de salud de la Red de Salud

Abancay-2020?, y como problemas específicos: i) ¿ Existe influencia entre la planeación en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020?, ii) ¿Existe influencia entre la Organización en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay 2020?, iii) ¿ Existe influencia entre la dirección en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay 2020? y iv) ¿Existe influencia entre control en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay 2020?

El presente estudio pretende contribuir con la mejora paulatinamente en la calidad de los procesos y de acuerdo a lo expuesto anteriormente la justificación práctica estará en relación directa al cumplimiento de las recomendaciones que del estudio se generen y se hagan de conocimiento de las instancias correspondientes, la conveniencia se justifica por el aporte de los resultados del análisis de la problemática que permitirá identificar oportunidades de mejora, así como las propuestas de solución respondiendo de esta manera al contexto dinámico y cambiante de los servicios públicos, la relevancia social está orientada puntualmente en el ciudadano beneficiario que debe ejercer sus derechos, debe contar con servicios sanitarios integrales y eficientes, considerando no solamente la normativa sectorial o nacional, sino también la promoción de una cultura organizacional de calidad; por su parte el valor teórico como consecuencia del presente estudio, contribuirá a mejorar la contextualización e implementación de la normativa vigente respecto a la gestión de la organización de salud en sus diferentes dimensiones, así como estrategias de buenas prácticas de gestión que puedan ser sistematizadas y extrapoladas a otros escenarios de gestión.

Los resultados y recomendaciones se publicarán y comunicarán a los directivos de acuerdo a su competencia y relación con las variables estudiadas de la Red de Salud Abancay, para su conocimiento y para poder evaluar la pertinencia y oportunidad de implementación, por último, la justificación de la implicancia metodológica se propone como punto de partida para desarrollar más investigaciones que verifiquen la evolución de las variables en el transcurso del tiempo, asimismo, se investiguen nuevos factores que determinen una mejor

marcha, eficiencia y gestión de la atención sanitaria.

Siendo así, se define como objetivo general: Determinar la influencia de la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020; y como objetivos específicos: a) Establecer la influencia de la planeación en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, b) Establecer la influencia de la Organización en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, c): Establecer la influencia de la dirección en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay -2020 y d) Establecer la influencia del control en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020. Asimismo, se precisó como hipótesis general, la gestión de servicios de salud influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, también se consideran cuatro hipótesis específicas: a) la planeación influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, b) La organización influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, c): la dirección influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020 y d) el control influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020.

## **II. Marco Teórico**

A continuación, se analizan los estudios investigados sobre las variables de estudio y su posible relación, previamente diferenciados por ámbito internacional y nacional, con la intención de contribuir al análisis y descripción de las mismas, sin embargo, se hace mención que se evidenciaron escasos reportes actualizados con la denominación gestión de servicios de salud propiamente dicho.

Entre los antecedentes internacionales de la presente investigación se cuenta con:

Borja (2017) en su investigación con título “Cultura organizacional y gestión pública de los servicios de salud”, analizó de qué manera la cultura organizacional puede influir sobre la gestión pública de los servicios de salud en Colombia, reportando que el personal de salud percibía que los indicadores de cultura organizacional sólo eran de utilidad cuando se evaluaban los indicadores de cobertura de control y no para medir la calidad integral de los servicios. Mendoza (2019) en su tesis “La cultura preventiva, aspecto de la cultura organizacional para optimizar el desempeño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo”, evidenció en su estudio realizado en Colombia, que la cultura organizacional es imprescindible para la planificación de actividades de prevención en materia de gestión de seguridad y salud en el trabajo, ya que la falta de cultura preventiva por parte del personal haría imposible la aceptación y el cumplimiento de las actividades programadas. Calderón, Sánchez-Rodríguez y García-Ubaque (2018), en su investigación sobre “Gestión de la cultura organizacional en el hospital Universitario Nacional de Colombia” destacan por su parte la importancia de la organización en el proceso de gestión de la cultura organizacional en un hospital universitario de Colombia, y sugiere diversas recomendaciones en esta dimensión de la gestión que son de gran importancia para el progreso de las instituciones que se encuentran en este rubro.

Por su parte, Arboleda y López (2017), a través de un estudio de corte transversal realizado en Colombia, con título “Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud”, identificaron que un 79% de servidores reportan la existencia de mecanismos de escucha ante sus inquietudes y aportes, 44% refieren buena comunicación y 62% afirma su predisposición a asumir los cambios; así también, existe una percepción mayoritaria de buen clima laboral, con lo cual concluyen que es importante para el fortalecimiento de la cultura organizacional y se deben adoptar medidas de mejora en torno a la evaluación de inquietudes y sugerencias, sobre todo en instituciones privadas, donde se dan en una menor proporción. Por otro lado, Guerrero (2017) en su tesis “Cultura organizacional como influencia del talento humano para la gestión logística” realizada en la Dirección Provincial de Salud de El Oro, encontró que existen falencias dentro del área de logística, las cuales

se agravan como resultado de una baja cultura de liderazgo e institucional y provocan que el talento humano sufra retrasos en sus actividades laborales, por lo cual, es necesario realizar intervenciones para mejorar la cultura organizacional.

Entre los antecedentes nacionales de la presente investigación se tiene a:

Segovia (2019) en su tesis “Cultura organizacional y gestión por competencias en el Sistema de Recursos Humanos del Ministerio de Salud”, encontró una relación significativa entre la cultura organizacional y la gestión por competencias en el sistema de recursos humanos del Ministerio de Salud del Perú, la cual fue percibida como muy eficiente por la mayoría del personal en sus dimensiones vocación de servicio y orientación a resultados. Morales (2018) en la tesis “Cultura organizacional y gestión institucional en los trabajadores de la dirección general de salud ambiental e inocuidad alimentaria” encontró una relación significativa entre la cultura organizacional y la gestión administrativa en el personal de la Dirección General de Salud Ambiental e inocuidad alimentaria en Lima, destacando especialmente la existencia de una alta correlación entre los valores institucionales y la dirección administrativa. Curillo y Palma (2017) en su tesis “Gerencia del potencial humano y cultura organizacional en el centro de salud” realizada en un centro de salud de Amazonas, encontraron una correlación significativa entre la gerencia del potencial humano y la cultura organizacional, sin embargo, advertían la posibilidad de que algunas variables intervinientes relacionadas con los incentivos y motivaciones propias del personal pudieran afectar estos resultados.

Un estudio similar a la presente investigación fue realizado por Delaó (2019) en la investigación con título “Influencia de la Cultura Organizacional en la Gestión de Servicios según percepción del personal de salud de un Centro de Salud”, relacionando la influencia de la cultura en una organización de salud del primer nivel, encontró un resultado diferente, es decir, no halló la relación esperada entre las variables de acuerdo a la percepción de los colaboradores; a diferencia de la presente tesis, que realizará en personal de una sede

administrativa. Por otro lado, Quispe-Quispe (2019) en su tesis “Factores Organizacionales, Personales y Laborales que influyen en la Cultura Organizacional del Personal de Salud que Labora en el Hospital Antonio Barrionuevo” que se hizo en Lampa-Puno, encontró que los factores organizacionales presentaban una asociación significativa con la cultura organizacional, y que el personal que percibe una falta de metas y control en la organización son los que expresan un menor grado de cultura organizacional o el desconocimiento del mismo.

Respecto a las teorías de la investigación, el sector sanitario se enfrenta al desafío de tener respuestas rápidas y oportunas, con servicios que demuestren la capacidad resolutoria frente a la vorágine de transformación, cumpliendo estándares de calidad en un mundo dinámico y cada vez más tecnológico. Se requiere un abordaje innovador de los procesos de administración de los servicios sanitarios, de su medición e interacción con la cultura organizacional que también debe responder a los cambios sociales.

Chiavenato. (2007), señala que la gestión administrativa, es realizar acciones, con el objetivo de obtener resultados, de la manera eficaz y económicamente posible. Con respecto a la gestión, Robbins y Coulter (2010), señalan que gestión es sinónimo de administración, y que ella se refiere a la coordinación de actividades de trabajo, para una realización eficiente y eficaz con otras personas a través de ellas; por tal razón, se convierte en el objetivo principal de toda gestión. Como se ve, la gestión está directamente relacionado con el concepto de administrar recursos, estos pueden ser humanos. Por su parte, Villar (2012), más específicamente en el sector salud, manifiesta que, se debe dar una concepción integral de la gestión o administración de los servicios de salud; considerando que ésta debe estar dirigida a la satisfacción de los usuarios o la población en general. En relación a la gestión de servicios de salud Hugo Villar, resalta que, la concepción integral de la gestión o administración de los servicios sanitarios, debe cumplir cada una de sus fases: planificación, organización, dirección y control conjugando la eficacia y la productividad con los mejores resultados, medidos en términos de efectividad en el logro del mejor

nivel de salud al que puede aspirar la población.

Robles y Díaz-Urteaga (2017) orientan su mirada a la gestión por procesos, considerando al mapa de procesos como punto inicial para un rediseño de las organizaciones serias y a partir de allí poder replantear la organización del sector, sus dependencias y órganos desconcentrados. Aportes enmarcados a la definición de los términos gestión y servicio consignados en la Real Academia Española (RAE, 2019) como la acción de ocuparse de la administración, organización y funcionamiento de una empresa, actividad económica u organismo y el mérito que se adquiere sirviendo al Estado o a otra entidad o persona; respectivamente. Sin embargo, también podemos hallar una definición en la normativa nacional vigente Resolución de Superintendencia N°114-2014-SUSALUD/S, respecto a las Unidades de Gestión de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS), como las responsables de administrar y gestionar los diferentes recursos destinados al funcionamiento de los establecimientos de salud, siendo estos últimos aquellos encargados de brindar prestaciones de salud desde promocionales hasta de rehabilitación.

El dimensionamiento considerado para el presente estudio en relación a la gestión de servicio de salud, está fundamentado principalmente en bibliografía aún vigente que contempla que para que una entidad sea eficaz necesita planearse, organizarse, dirigirse y controlarse, aplicadas de manera integral, lo cual permite el logro de los objetivos, Fundamentación Teórico: Gestión de recurso humanos: Los recurso humanos se convierten en el más importante recurso organizacional y el factor determinante del éxito empresarial (Chiavenato, 2020), considerando como autor base para las dimensiones en mención a Chiavenato (2007) y Villar (2012), , quienes establecen los pasos del proceso administrativo que determina la gestión de los servicios de la siguiente manera: **planeación** como la función administrativa que establece de manera anticipada los objetivos a alcanzar y qué hacer para conseguirlos; **organizar**, la cual pretende resolver la cuestión de quién debe hacer qué; la organización la conforman personas y está orientada a sus objetivos, porque se halla diseñada para lograr resultados, la generación de utilidades o brindar satisfacción social,



mientras que la **dirección** consiste en poner en marcha las actividades y ejecutarlas, para una entidad dinámica, está relacionada con la acción y la disposición de los recursos humanos de la empresa , finalmente el **control** permite garantizar el logro de lo planificado, organizado y adecuadamente dirigido; siempre ajustado como sea posible a su misión, su razón de ser reside en guiar las acciones hacia un fin determinado. Sin embargo, en los últimos años surgen nuevas tendencias que de seguro contribuirán a la mejora de la gestión del sistema sanitario, como Pulgarín y Tabarquino (2016) que, en un amplio análisis del modelo de gestión y desarrollo de los servicios de salud organizados en una red integrada, enfatiza que no basta con garantizar el cumplimiento de una buena cadena de suministro, si no se requiere considerar un abordaje integral y diferente. Que en el transcurso del tiempo se afianza como una propuesta integradora en el país a través de la Ley N° 30885 de Redes Integradas de Salud que, según Cosavalente et al. (2019), destaca como la relevancia de todo el esfuerzo desplegado por el sector para lograr responder a las necesidades de los ciudadanos a través de la organización en red de los servicios y adicionalmente mejorar el desempeño de los mismos.

Existen numerosas formas de evaluar la gestión sanitaria, cada cual, detalla sus propios méritos y debilidades, planteados para contribuir a mejorar el diseño del sistema de salud. Tal es así que, Knowles et al. (1997) evalúan el desempeño de los servicios sanitarios en América Latina y el Caribe, a través de los siguientes indicadores: acceso, equidad, calidad, eficiencia y sustentabilidad, que pueden ser útiles para redefinir y enriquecer la gestión. Los mismos que serán abordados como dimensiones de evaluación de la variable gestión de servicios de salud y de sus componentes estudiados tratando de englobar las percepciones de todos los colaboradores cumpliendo los indicadores de gestión de estructura, proceso o resultados, que permitirán el control de la calidad del servicio (Erazo, 2019, citado por Vargas-Echevarría & Flores, 2019).

Se puede observar entonces que en el transcurso del tiempo se han realizado cambios en estructura, conformación y organización de los servicios, sin embargo, los principios trascienden y sitúan al ciudadano como fin, conforme

observamos en las políticas que en el marco de la modernización del Estado se emiten, y con el objeto de fortalecer la conformación, la funcionalidad de los establecimientos sanitarios, se aprobó la Ley 30885, sobre las redes integradas de salud (RIS), siendo las organizaciones encargadas de realizar las mejoras o arreglos institucionales correspondientes y brindar servicios integrales, a través de un abordaje territorial, articulado y coordinado.

En relación a la cultura institucional, la definición de Denison (1989), menciona que se atribuye a los valores, las creencias y principios fundamentales que constituyen los cimientos del sistema gerencial de una organización; según Ruíz y Naranjo (2012) es una guía para los empleados de la entidad que brinda las pautas acerca del comportamiento de las personas dentro de éstas. Por su parte, para Robbins y Coulter (2010), la cultura organizacional se ha descrito como los valores, principios, tradiciones y formas de hacer las cosas que influyen en la forma en que tenía los miembros de la organización. Muchas veces es considerada la personalidad de la organización según Llanos (2016).

Posteriormente Contreras y Gómez (2018) realizaron un interesante trabajo de análisis de los cuestionarios diseñados por Denison, contexto en el cual se evidencia que, con este fin, se adecúan las definiciones de las cuatro dimensiones originales del mencionado autor, considerados para el presente estudio, de acuerdo al siguiente detalle: la **implicación** se caracteriza por el poder de sus integrantes, los que están organizados en equipos, son miembros que están comprometidos con su trabajo que, sienten pertenencia en la organización y participan en las decisiones porque están relacionados con los objetivos de la empresa, a esta dimensión Robbins y Coulter (2010) pertenece la orientación de equipos; la **consistencia** se caracteriza por que las actividades de la organización están coordinadas adecuadamente y cuanto más fuerte sea esta dimensión, se presentará estabilidad e integración como resultado de la visión compartida y un alto grado de uniformidad; la **adaptabilidad** se evidencia en las organizaciones adaptativas, pues tienen capacidad y experiencia en introducir cambios, usualmente experimentan crecimiento en las ventas e incremento de las cuotas de mercado, a esta dimensión Robbins y Coulter (2010)

la llama Innovación y toma de riesgos; y por último la **misión** que representa el propósito y la dirección sobre las metas y los objetivos estratégicos que proporcionan una visión clara de cómo será la organización en el futuro.

La cultura organizacional en un aspecto ampliamente estudiado, que en muchos casos las múltiples versiones las consideran a veces percepciones y otros valores, sin embargo, cada vez adquiere más importancia por el mismo hecho de que las organizaciones están conformadas por personas, cada cual con sus propias particularidades y que inevitablemente deben interactuar para contribuir en el progreso de la institución Chiavenato (2007), en sus múltiples publicaciones principalmente las relacionadas a la administración del capital humano y las organizaciones, resalta la importancia de la comprensión y el significado de las vivencias, el trabajo y las diversas actividades de participación activa en la cultura institucional a través de la interacción, actitudes, suposiciones y todo aspecto relevante entre los integrantes de la organización.

En ese sentido, Castellano (2013) destaca también dimensiones que influyen en las organizaciones entre las que se detalla a la identidad organizacional como suma de las identidades individuales, la realidad en la que funciona la organización inmersa en el contexto, la historia que construye la consciencia de permanencia y trascendencia; el desarrollo y aprendizaje que marcan las pautas de la gestión orientada al cambio y la transformación correspondiente y finalmente los lineamientos que definen la naturaleza, los intereses, fuentes de poder y gestión de conflictos, se debe entender como una continuidad y conexión entre sus indicadores, partiendo de un problema u oportunidad, continuando con los supuestos y creencias, seguidamente los valores, símbolos y conductas esperadas o relacionadas al problema oportunidad, reflejando en esta secuencia de manera continua que la organización ante la necesidad de construir o alinear la identidad, requiere el compromiso y lealtad de los trabajadores, que estén dispuestos a dedicar sus mayores esfuerzos y que no solo se identifiquen sino adopten los distintivos de la entidad como personales.

Terán et al. (2017) resaltan el valor del talento humano como parte de la organización y promueve la cultura organizacional como fortaleza para afianzar la relación con los clientes, mientras Reyes-Hernández y Moros (2019) afirman que potenciar la armonía sociopsicológica en las organizaciones contribuye a que los individuos fortalezcan el sistema con un fuerte compromiso y gran convicción para el cambio, y son además factores indispensables en el proceso de transferencia de conocimientos de mayor nivel, como lo mencionan López y Cruz (2018); y la tendencia a favor de la cultura organizacional sigue ganando adeptos, tal es así que Palafox et al. (2018) se suman a la corriente de opinión a favor de las organizaciones promuevan un adecuado ambiente laboral, trabajo en equipo y buena comunicación, sin embargo Vargas-Echeverria y Flores (2019) muestran resultados más específicos diferenciados por sexo, evidenciando que en el caso de los varones el desempeño está determinado por la supervisión a diferencia de las mujeres.

Hay autores como Salazar et. al (2009) que sostienen que la percepción y expectativas de los trabajadores son impredecibles, y la casuística de stress laboral se muestra tal como lo exponen González y Orta (2017), al hablar específicamente del Síndrome de Burnout enfatizan que no es un fenómeno estático, es un ciclo secuencial y responde a muchos factores propios y de la organización, Chávez e Ibarra (2016), recomiendan que las decisiones de gestión no descuiden el componente social en la organización, tampoco los ambientales, pues de ser así impiden la mejora en términos de sustentabilidad. Finalmente, García-Navarro (2017), aclara que no hay un modelo diagnóstico preciso, pues no se cuenta con una activa participación además del involucramiento principalmente de los directivos que consecuentemente platearían las propuestas de solución.

Siendo importante, resaltar que por la diversidad de organizaciones que existen, así como el permanente cambio en el contexto, que, inevitablemente influye en las estructuras, funcionamiento y las relaciones de los seres humanos; las dimensiones planteadas no tienen condición de categóricas o definitivas, tan sólo representan un marco referencial que permite la ordenada ejecución de esta

investigación.

### **III. Metodología**

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

##### **Tipo de investigación**

El presente trabajo, es una investigación básica con enfoque cuantitativo, es básica porque para su desarrollo se compiló información relacionada a las variables en estudio, y luego se le dio un trato estadístico (Valderrama, 2010). fue un enfoque cuantitativo, ya que se usó datos para su procesamiento estadístico y los problemas e hipótesis se encuentran en un marco teórico preexistente (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

##### **Diseño de investigación**

Esta investigación tiene un diseño no experimental, porque para su desarrollo no implicó la manipulación intencional de variables, solo se observó los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos; transversal porque los datos se recogieron en un único momento (Hernández-Sampieri, Fernández, Baptista, 2014) y correlacional causal, porque se determinó la relación entre las dos variables. Por el tipo de diseño, también se pudo averiguar o precisar el sentido de causalidad (Salgado-Lévano, 2018).

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

##### **3.2.1. Variable 1. Gestión de Servicios de Salud**

##### **Definición conceptual**

La concepción integral de la gestión de los servicios de salud se orienta a la producción social de salud, mediante una gestión que desarrolle el proceso de

administración en cada una de sus fases: planificación, organización, dirección y control, de acuerdo a una metodología racional y científica; para lograr los mayores logros de los servicios de salud, con la mayor complacencia del personal y el mayor beneficio para quienes reciben los servicios (Chiavenato, 2007; Villar, 2012).

### **Definición operacional**

Para medir la gestión de servicios de salud se empleó un instrumento de Susan de la Rosa y Andrés Arregoces, 2015, adaptado por Jorge Iván Luna Cárdenas, este instrumento está definido operacionalmente en función a 40 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: a) Planeación, organización, dirección y control. Todos los ítems del cuestionario responden a una escala ordinal de tipo Likert con 4 opciones donde (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) De acuerdo, (4) Totalmente de acuerdo. A mayor puntuación, mayor percepción de ese factor.

**Tabla 1**

***Matriz de operacionalización de la variable de gestión de los servicios de salud.***

<b>Dimensiones</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala</b>	<b>Nivel y rangos</b>
Planeación	Misión y visión	1-10	<b>Escala:</b> ordinal <b>Nivel:</b> politómica  Deficiente = 1 Regular = 2 Buena = 3 Excelente= 4	Nivel de Gestión de servicios de salud:  Por mejorar (40-80) Aceptable (81-120) Bueno (121-160)
	Documentos de gestión Planes estratégicos Estructura organizacional			
Organización	Manual de organización y funciones Capacidades y habilidades	11-20		
Dirección	Satisfacción Comunicación	21-30		
Control	Desempeño Monitoreo Cumplimiento de objetivos	31-40		

### 3.2.2. Variable 2. Cultura organizacional

#### Definición conceptual

La cultura organizacional se refiere a los valores, las creencias y los principios fundamentales que constituyen los cimientos del sistema gerencial de una organización” (Denison, 1989; Contreras & Gómez, 2018).

#### Definición operacional

Se utilizó el cuestionario de Denison (1989), adaptado por Contreras y Gómez (2018). Este instrumento está definido operacionalmente en función a 60 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: a) Implicancia, b) Consistencia, Adaptabilidad y Misión. Asimismo, cuenta con 12 indicadores. Todos los ítems del cuestionario responden a una escala ordinal de tipo Likert con 5 opciones donde (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Neutral, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo. A mayor puntuación, mayor percepción de ese factor.

**Tabla 2**

***Matriz operacional de la variable cultura organizacional.***

Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala	Nivel y rangos
<b>Implicación</b>	-Toma de decisión	1-5	Totalmente en desacuerdo =	<b>Nivel de Cultura Organizacional:</b> Por mejorar (60-140) Aceptable (141-220) Bueno (221-300)
	-Trabajo en equipo	6-10	1	
	-Desarrollo de capacidades	11-15	En desacuerdo =	
<b>Consistencia</b>	-Valores centrales	16-20	2	
	-Acuerdo	21-25	Neutral = 3	
	-Coordinación e integración	26-30	De acuerdo =	
<b>Adaptabilidad</b>			4	
	-Orientación al cambio	31-35	Totalmente de acuerdo =	
	-Orientación al usuario	36-40	5	
	-Aprendizaje organizativo	41-45		

<b>Misión</b>	-Dirección y propósitos estratégicos	46-50
	-Metas y objetivos	51-55
	-Visión	56-60

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### 3.3.1. Población

Estará constituida por un total de 60 trabajadores administrativos que laboran de la sede de la Red de Salud Abancay durante el año 2020.

- **Criterios de inclusión**

Trabajadores que tengan continuidad laboral mínima de 6 meses en cualquiera de las áreas de la Red de salud Abancay.

Trabajadores que otorguen el consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

Trabajadores con capacidades diferentes.

Quienes hayan presentado errores en los instrumentos.

#### 3.3.2. Muestra

El muestreo utilizado fue no probabilístico y por conveniencia, en la investigación participaron los trabajadores que llenaron el formulario de la encuesta. Al respecto, Carrasco (2005) señala que en este tipo de muestreo no existe regla matemática o estadística, y que el investigador procede al seleccionar la muestra en forma intencional, eligiendo aquellos elementos que considere convenientes y cree que son los más representativos.

#### 3.3.3. Unidad de análisis

El trabajador de la Red de Salud Abancay que forma parte de la población



en estudio, es considerado como la unidad de análisis.

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

#### **3.4.1. Técnica de recolección de datos**

Se utilizó la encuesta, la cual está organizada en un conjunto de interrogantes dirigidas a la muestra en estudio, buscando conocer estados de opinión o hechos específicos (Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista, 2014).

#### **3.4.2. Instrumentos de recolección de datos**

De acuerdo a las variables en estudio, son el Cuestionario de Evaluación de Servicios de Salud de De la rosa, S. y Arregoces, A., adaptado por Luna, Y. (2017) y la Encuesta de Cultura Organizacional de Denison, adaptada por Contreras y Gómez (2018) (ver Anexo 4)

### **Ficha técnica del instrumento para medir la gestión de los servicios de salud.**

Nombre:	Evaluación de la gestión de servicios de salud.
Autor (s):	Susan de la Rosa & Anderson Arregoces, 2015
Adaptado por:	Jorge Iván Luna Cárdenas.
Lugar:	Tarapoto
Fecha:	2017.
Objetivo:	Medir el nivel de la gestión de servicios de salud en los trabajadores de la Red de Salud Abancay, 2020.
Tiempo:	25 min.
Evidencia de validez:	Juicio de expertos
Evidencia de confiabilidad:	Coeficiente Alfa de Cronbach

### **Ficha técnica del instrumento para medir la cultura organizacional.**

Nombre:	Encuesta cultura organizacional.
---------	----------------------------------

Autor (s):	Daniel R. Denison (1989)
Adaptado por:	Contreras y Gómez.
Lugar:	México
Fecha:	2018.
Objetivo:	Analizar la cultura organizacional en sus deferentes dimensiones
Tiempo:	25 min.
Evidencia de validez:	Juicio de expertos
Evidencia de confiabilidad:	Coefficiente Alfa de Cronbach

### 3.4.3. Validación y confiabilidad del instrumento

#### ***Validez de los instrumentos***

Relacionado al grado en que el instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Hernández-Sampieri et. Al., 2014). Para tal efecto, se recurrió al juicio de 3 expertos. Los resultados evidencian que los instrumentos presentan suficiente evidencia de validez basada en el contenido, pues los expertos las consideraron aplicables. (ver Anexo 5)

**Tabla 3**

#### ***Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento evaluación de la gestión de servicios de salud***

Experto	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Juez 1	Si	Si	Si	Aplicable
Juez 2	Si	Si	Si	Aplicable
Juez 3	Si	Si	Si	Aplicable

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4**

#### ***Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento encuesta***

### ***de cultura organizacional***

Experto	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Calificación
Juez 1	Si	Si	Si	Aplicable
Juez 2	Si	Si	Si	Aplicable
Juez 3	Si	Si	Si	Aplicable

**Nota.** Fuente: Elaboración propia

### **3.5. Procedimientos**

El presente estudio se realizó, luego de evaluar la situación de la Red de Salud Abancay, en el contexto actual y en relación a otros estudios similares, revisión de información y normativa vinculada, también se mantendrán permanentes coordinaciones con los resultados obtenidos, elaborar las conclusiones y las recomendaciones correspondiente.

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

Los datos obtenidos de la encuesta realizada, fueron calculados y presentados en tablas de frecuencias, considerando su naturaleza, para la contrastación de las hipótesis se empleó y considerando el tipo de investigación, se utilizó la regresión logística ordinal, que requieren mínimamente de un nivel de medición ordinal, cuya muestra será ordenada por rangos. Para el análisis también se empleó el software estadístico SPSS versión 22; se consideró el nivel de significación teórica:  $\alpha = 0.05$  (5%) y la regla de decisión: Si  $p \geq \alpha$ , aceptar la  $H_0$ ; si  $p < \alpha$ ; rechazar la  $H_0$ .

### **3.7. Aspectos éticos**

Para cumplir el objetivo del presente estudio, que es establecer la relación existente entre la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, en tal sentido se sustentó en los

principios éticos y morales establecidos y especificados por las diferentes instancias de la universidad para la maestría en Gestión de los Servicios de la Salud. Además, se solicitó la autorización respectiva a la dirección de la Red de salud Abancay, para la aplicación de los instrumentos en la muestra.

### III. Resultados

#### 3.1 Resultados descriptivos

**Tabla 5**

***Niveles de gestión de los servicios de salud según sus dimensiones***

	Por mejorar		Aceptable		Bueno	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Gestión de los servicios de salud	8	13,3	39	65,0	13	21,7
Planificación	9	15,0	45	75,0	6	10,0
Organización	7	11,7	30	50,0	23	38,3
Dirección	11	18,3	43	71,7	6	10,0
Control	8	13,3	41	68,3	11	18,3

En la tabla 5 se observa que el 65,0% del personal de la Red de Salud Abancay considera que la gestión de los servicios de salud es aceptable, el 21,7% la considera buena y sólo el 13,3% la considera regular. Se observa, además, que en todas las dimensiones existe un predominio del nivel aceptable, siendo la dimensión dirección la que presenta mayores deficiencias con un 18,3% que la calificó como “por mejorar”, mientras que las dimensiones organización y control fueron las dimensiones mejor valoradas, con un 38,3% y 18,3% que las calificaron con un nivel bueno, respectivamente.

**Tabla 6*****Niveles de cultura organizacional según sus dimensiones***

	Mala		Regular		Buena	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cultura Organizacional	9	15,0	40	66,7	11	18,3
Implicación	7	11,7	41	68,3	12	20,0
Consistencia	9	15,0	40	66,7	11	18,3
Adaptabilidad	7	11,7	40	66,7	13	21,7
Misión	7	11,7	36	60,0	17	28,3

En la tabla 6 se observa que el 66,7% del personal de la Red de Salud Abancay considera que la cultura organizacional es regular, el 18,3% la considera buena y sólo el 15,0% la considera mala. Asimismo, además, que en todas las dimensiones existe un predominio del nivel regular, siendo la dimensión consistencia la que presenta mayores deficiencias con un 15,0% que la calificó como “mala”, mientras que las dimensiones adaptabilidad y misión fueron las dimensiones mejor valoradas, con un 21,7% y 28,3% que las calificaron con un nivel buena, respectivamente.

### 3.2. Contrastación de hipótesis.

Los resultados obtenidos proceden de cuestionarios con escala ordinal, se toma el empleo de una prueba no paramétrica para mostrar la dependencia de la variable dependiente (gestión de servicios de salud, en relación a la variable independiente (cultura organizacional). Por la que se emplea la prueba de regresión logística. Los datos para el modelamiento son de carácter cualitativo ordinal, para su presentación se asumió el reporte del software Spss 25.

#### 3.2.1. Prueba de hipótesis general

##### Hipótesis general

H1: La gestión de servicios de salud influye en la cultura organizacional.

**Tabla 7**

***Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional***

	Contraste de razón de verosimilitudes			
	Chi cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Gestión de los servicios de salud	58,847**	2	,001	,625
				,759
				,566

El reporte emitido por el programa explica que el nivel de cultura organizacional depende de la gestión de servicios de salud, de acuerdo al Chi cuadrado= 58,847 y p-valor= 0,000 <  $\alpha=0,05$  y por lo tanto debe rechazarse la hipótesis nula. La prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,759, indicando que la variable predictora gestión de servicios de salud influye en un 75,9% sobre el nivel de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020.

**Tabla 8*****Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional***

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.
Umbral	[Cultura_organizacional = 1]	-7,771	1,386	31,410**	1	,001
	[Cultura_organizacional = 2]	-1,205	0,658	3,348	1	,067
Ubicación	[Gestión_servicio_salud= 1]	-9,717	1,751	30,807**	1	,001
	[Gestión_servicio_salud= 2]	-4,849	1,208	16,123**	1	,001
	[Gestión_servicio_salud= 3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.

Los resultados de la tabla 6 indican los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a los niveles de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020: mala (1), regular (2) y buena (3), así como los niveles de gestión de servicios de salud: por mejorar (1), aceptable (2) y bueno (3). En cuanto a los resultados se tiene: el personal de salud que califica a la gestión como “por mejorar” y “aceptable” consideran que la cultura organizacional es “mala”, tal como lo evidencian el coeficiente de Wald y los niveles de significancia estadística.

### 3.2.2. Prueba de hipótesis específica 1

H1: La planificación influye en la cultura organizacional.

**Tabla 9**

***Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la planificación en la cultura organizacional***

Contraste de razón de verosimilitudes				
	Chi cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Planificación	32,069**	2	,001	,414
				,503
				,309

El reporte emitido por el programa explica que el nivel de cultura organizacional depende de la planificación, de acuerdo al Chi cuadrado= 32,069 y p-valor= 0,000 <  $\alpha=0,05$  y por lo tanto debe rechazarse la hipótesis nula. La prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,503, indicando que la variable predictora planificación influye en un 50,3% sobre el nivel de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020.



**Tabla 10*****Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la planificación en la cultura organizacional***

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.
Umbral	[Cultura_organizacional = 1]	-5,489	1,172	21,945**	1	,001
	[Cultura_organizacional = 2]	-,699	,866	0,652	1	,419
Ubicación	[Planificación=1]	-6,745	1,419	22,603**	1	,001
	[Planificación=2]	-2,398	,958	6,266*	1	,012
	[Planificación=3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.

Los resultados de la tabla 8 indican los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a los niveles de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020: Mala (1), regular (2) y buena (3), así como los niveles de planificación: por mejorar (1), aceptable (2) y bueno (3). En cuanto a los resultados se tiene: el personal de salud que califica a la planificación como “por mejorar” y “aceptable” consideran que la cultura organizacional es “mala”, tal como lo evidencian el coeficiente de Wald y los niveles de significancia estadística.

### 3.2.3. Prueba de hipótesis específica 2

H1: La organización influye en la cultura organizacional.

**Tabla 11**

***Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la organización en la cultura organizacional***

Contraste de razón de verosimilitudes				
	Chi cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Organización	46,819**	2	,001	,542
				,658
				,451

El reporte emitido por el programa explica que el nivel de cultura organizacional depende de la organización, de acuerdo al Chi cuadrado= 46,819 y p-valor= 0,000 <  $\alpha=0,05$  y por lo tanto debe rechazarse la hipótesis nula. La prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,658, indicando que la variable predictora gestión de servicios de salud influye en un 65,8% sobre la variable cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020.

**Tabla 12*****Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la organización en la cultura organizacional***

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.
Umbral	[Cultura_organizacional = 1]	-23,160	0,609	1448,189**	1	,001
	[Cultura_organizacional = 2]	0,087	0,417	0,043	1	,835
Ubicación	[Organización=1]	-24,951	1,240	405,045**	1	,001
	[Organización=2]	-20,962	0,001	.	1	.
	[Organización=3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.

Los resultados de la tabla 12 indican los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a los niveles de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020: Mala (1), regular (2) y buena (3), así como los niveles de organización: por mejorar (1), aceptable (2) y bueno (3). En cuanto a los resultados se tiene: el personal de salud que califica la organización de la calidad de servicio de salud, como “por mejorar” consideran que la cultura organizacional es “mala”, tal como lo evidencian el coeficiente de Wald y los niveles de significancia estadística.

### 3.2.4. Prueba de hipótesis específica 3

H1: La dirección influye en la cultura organizacional.

**Tabla 13**

***Determinación del ajuste de los datos para el modelo de la dirección en la cultura organizacional***

Contraste de razón de verosimilitudes				
	Chi cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Dirección	53,315**	2	,001	,589
				,715
				,513

El reporte emitido por el programa explica que el nivel de cultura organizacional depende de la dirección, de acuerdo al Chi cuadrado= 53,315 y p-valor= 0,000 <  $\alpha=0,05$  y por lo tanto debe rechazarse la hipótesis nula. La prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,715, indicando que la variable predictora dirección influye en un 71,5% sobre la variable cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020.

**Tabla 14*****Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria de la dirección en la cultura organizacional***

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.
Umbral	[Cultura_organizacional = 1]	-25,684	0,782	1079,423	1	,001
	[Cultura_organizacional = 2]	-1,609	1,095	2,159	1	,142
Ubicación	[Dirección=1]	-27,188	0,001	.	1	.
	[Dirección=2]	-3,429	1,181	8,435	1	,004
	[Dirección=3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.

Los resultados de la tabla 14 indican los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a los niveles de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020: mala (1), regular (2) y buena (3), así como los niveles de dirección: por mejorar (1), aceptable (2) y bueno (3). En cuanto a los resultados se tiene: el personal de salud que califica a la dirección como “aceptable” consideran que la cultura organizacional es “mala”, tal como lo evidencian el coeficiente de Wald y los niveles de significancia estadística.

### 3.2.5. Prueba de hipótesis específica 4

H1: El control influye en la cultura organizacional.

**Tabla 15**

***Determinación del ajuste de los datos para el modelo del control en la cultura organizacional***

Contraste de razón de verosimilitudes				
	Chi cuadrado	gl	Sig.	Pseudo R cuadrado
Control	47,810**	2	,001	,549
				,667
				,460

El reporte emitido por el programa explica que el nivel de cultura organizacional depende del control, de acuerdo al Chi cuadrado= 47,810 y p-valor=  $0,000 < \alpha=0,05$  y por lo tanto debe rechazarse la hipótesis nula. La prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,667, indicando que la variable predictora control influye en un 66,7% sobre el nivel de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020.

**Tabla 16*****Presentación de los coeficientes de la regresión logística ordinaria del control en la cultura organizacional***

		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.
Umbral	[Cultura_organizacional = 1]	-6,510	1,130	33,161**	1	,001
	[Cultura_organizacional = 2]	-,983	0,677	2,107	1	,147
Ubicación	[Control=1]	-8,456	1,556	29,547**	1	,001
	[Control=2]	-3,529	0,904	15,248**	1	,001
	[Control=3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.

Los resultados de la tabla 16 indican los coeficientes de la expresión de la regresión con respecto a los niveles de cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020: Mala (1), regular (2) y bueno (3), así como los niveles de control: por mejorar (1), aceptable (2) y bueno (3). En cuanto a los resultados se tiene: el personal de salud que califica al control como “por mejorar” consideran que la cultura organizacional es “mala”, tal como lo evidencian el coeficiente de Wald y los niveles de significancia estadística.

#### **IV. Discusión.**

En la presente Investigación denominada Gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en los trabajadores de la Red de salud Abancay-2020, tiene como objetivo determinar la influencia de la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay-2020, en este punto, se realizará la discusión de los resultados; en esta se presentan en primer lugar el análisis de la implicancia de la información hallada, ya que posteriormente se presenta la contrastación de la información obtenida con las investigaciones nacionales e internacionales relacionadas

De acuerdo con los resultados obtenidos en la hipótesis general, existe influencia de la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional, de acuerdo al Chi cuadrado= 58,847 y p-valor= 0,001 <  $\alpha=0,05$ , con la prueba Pseudo R cuadrado, muestra un coeficiente de Nagelkerke = 0,759, indicando que la variable predictora gestión de servicios de salud influye o puede predecir en un 75,9% en la cultura organizacional; por tal motivo, se acepta la hipótesis de investigación planteada, rechazando la hipótesis nula.

Un resultado diferente fue presentado por Delaó (2019) en el personal de salud de un establecimiento de nivel I-4 de Trujillo, en el cual se reportó una correlación no significativa entre la gestión de servicios de salud en la cultura organizacional con un coeficiente de correlación de Pearson de -0,197 ( $p=0,212$ ); lo cual se infiere que la gestión no repercute en la cultura organizacional. Posiblemente esta diferencia se deba al análisis de ambas variables, pues se realizó por niveles y no por puntajes, lo cual limitó considerablemente el análisis, ya que todo el personal encuestado en dicho estudio manifestó una percepción de nivel medio para la variable gestión de los servicios de salud.

El estudio realizado por Curillo y Palma (2017), en su tesis realizada en un centro de salud de Amazonas, encontraron una correlación directa, moderada y significativa entre la gerencia del potencial humano y la cultura organizacional, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,492 ( $p=0,001$ ), pero



destacando la existencia de posibles variables intervinientes que afectarían este resultado, como los incentivos y las motivaciones, por lo que se deben realizar en el futuro estudios más específicos en torno a estas variables.

Por otro lado, Segovia (2019) encontró una correlación directa, moderada y significativa entre la gestión por competencias y la cultura organizacional en el sistema de recursos humanos del Ministerio de Salud del Perú, con un coeficiente de correlación de Pearson de 0,402 ( $p < 0,001$ ), ello da entender que la gestión por competencias repercute en niveles elevados en la cultura organizacional. Asimismo, según el investigador, manifiesta mientras mayor sea la regulación de la coordinación, de las funciones, de la línea de autoridad, de la estructura orgánica y de los procesos, más efectiva será la implementación del modelo de Gestión por Competencias.

En relación al objetivo específico 1, se ha podido establecer la planificación explica la cultura organizacional, de acuerdo al Chi cuadrado= 32,069 y  $p$ -valor= 0,001  $< \alpha = 0,05$  y la prueba Pseudo R cuadrado, Nagelkerke = 0,503, indicando que la variable predictora planificación influye en un 50,3% sobre la cultura organizacional. Un estudio que coincide con este resultado es el reportado por Mendoza (2019) quien halló que la cultura organizacional en una empresa es muy importante para la planificación preventiva de los posibles riesgos laborales que puede ocurrir en el personal, la cual consta de actividades que no podrán llevarse cabo si no se acompaña con una base cultural que les permita valorar de manera positiva las mismas. Un resultado diferente fue presentado por Delaó (2019) en el personal de salud de un establecimiento de nivel I-4 de Trujillo, en el cual se reportó una correlación no significativa de -0,271 entre la planificación y la cultura organizacional con un coeficiente de correlación de Pearson ( $p = 0,083$ ).

En relación al objetivo específico 2, se ha establecido que la dimensión organización de la gestión de calidad de servicios influye en la cultura organizacional, ello según la prueba Chi cuadrado= 46,819 con  $p$ -valor= 0,001  $< \alpha = 0,05$  y la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,658, indicando que la

variable predictora organización de la gestión de servicios de salud influye en un 65,8% sobre el nivel de cultura organizacional. En el mismo sentido, Calderón, Sánchez y García (2018) encontraron una conclusión que complementa este resultado, en su estudio realizado en un hospital universitario de Colombia, en el cual indican la importancia de la organización en la gestión de la cultura organizacional, la cual necesita el cumplimiento de actividades como la definición y difusión de los niveles de poder y autoridad de cada puesto, de manera especial los responsables de la gestión, así como la formalización de los cuadros organizacionales de jerarquía, con el fin de definir claramente las relaciones entre posiciones y funciones.

Un resultado diferente fue presentado por Delaó (2019), en el personal de salud de un establecimiento de nivel I-4 de Trujillo, en el cual se reportó una correlación inversa, baja y no significativa de -0,212 entre la organización y la cultura organizacional con el coeficiente de correlación de Pearson ( $p=0,178$ ).

En relación al objetivo específico 3, los resultados indican que la dirección influye en la cultura organizacional, pues la prueba Chi cuadrado= 53,315 con  $p$ -valor= 0,001 <  $\alpha=0,05$ ; y la prueba Pseudo R cuadrado, prueba Nagelkerke = 0,715, indicando que la variable predictora dirección influye en un 71,5% sobre el nivel de cultura organizacional. De forma similar, Morales (2018) halló en su tesis realizada en la Dirección General de Salud Ambiental e inocuidad alimentaria, que la dimensión valores institucionales de la cultura organizacional presenta una correlación directa, alta y significativa de 0,848 con la dirección administrativa en dicha entidad ( $p<0,001$ ), evidenciando así que las mejores percepciones en torno a las funciones directivas del personal a cargo se dan cuando el personal percibe a su vez un alto grado de valores en pro de la institución. Otro aspecto que se relaciona estrechamente con la dirección en la gestión de servicios de salud corresponde al liderazgo percibido por el personal, tal como menciona Guerrero (2017) en su estudio realizado en la Dirección Provincial De Salud De El Oro de Ecuador, y en el cual menciona que, una baja cultura institucional y de liderazgo pueden provocar que el talento humano se retrase en sus actividades laborales, especialmente en el área de gestión

logística, por lo cual es necesario realizar intervenciones para mejorar la cultura organizacional.

De manera opuesta a los estudios antes mencionados, un resultado no significativo fue presentado por Delaó (2019), en el personal de salud de un establecimiento de nivel I-4 de Trujillo, en el cual se reportó una correlación directa, baja y no significativa de 0,279 entre la dirección y la cultura organizacional con el coeficiente de correlación de Pearson ( $p=0,074$ ).

En relación al objetivo específico 4, se ha establecido que el control influye en la cultura organizacional, ello según los resultados de la prueba Chi cuadrado= 47,810 con  $p\text{-valor}= 0,001 < \alpha=0,05$  y la prueba Pseudo R cuadrado de Nagelkerke = 0,667, indicando que la variable predictora control influye en un 66,7% sobre el nivel de cultura organizacional del personal. Este hallazgo coincide con la conclusión reportada por Borja (2017) en su estudio realizado en Colombia, en el cual analizó la relación que existe entre la cultura organizacional y la gestión pública de los servicios de salud de dicho país, destacando que los indicadores provenientes de la cultura organizacional no pueden ser considerados para medir la calidad integral, sino que deben limitarse a medir la cobertura de control.

De forma complementaria debe destacarse la conclusión reportada por Arboleda y López (2017), quienes, en su estudio realizado en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Valle de Aburrá, Colombia, mencionaron la importancia de que la cultura organizacional active los procesos de gestión de conocimiento institucional, para lo cual deben fortalecerse los mecanismos que permiten a los directivos evaluar las inquietudes y sugerencias del personal como parte del control que ellos ejercen para el establecimiento de propuestas de mejora, sobre todo en las instituciones del sector privado, en donde se encuentra un menor porcentaje de comunicación asertiva y oportunidad de respuesta. Asimismo, Quispe (2019) en su tesis realizada en un hospital de Puno, encontró que los factores de tipo organizacional como las metas trazadas y el control de la organización tienen una asociación significativa con la cultura organizacional

( $p=0,021$  y  $p<0,001$ , respectivamente), y que el personal que percibe la carencia de estos factores en el establecimiento de salud son los que reportan menores calificaciones para la cultura organizacional o un desconocimiento del mismo.

Por otro lado, un resultado diferente fue presentado por Delaó (2019), en el personal de salud de un establecimiento de nivel I-4 de Trujillo, en el cual se halló una correlación inversa, muy baja y no significativa de  $-0,145$  entre la organización y la cultura organizacional con el coeficiente de correlación de Pearson ( $p=0,360$ ).

## V. Conclusiones

### **Primera:**

Según los resultados, se ha establecido que la gestión de servicio de salud influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay ( $X^2 = 58,847$  con  $p = ,001$ ), por la prueba Nagelkerke ( $,759$ ), la gestión de servicio predice en un 75.9% el nivel de la cultura organizacional; lo cual quiere decir, cuando el personal califique que la gestión de servicios de salud esté por mejorar o sea aceptable, es muy probable que ellos consideren que la cultura organizacional es mala.

### **Segunda:**

Se ha podido establecer que la dimensión planificación influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay ( $X^2 = 32,069$  con  $p = 0,001$ ), adicional a ello, por la prueba Nagelkerke ( $,503$ ), se establece que la planificación explica en un 50.3% a la variable cultura organizacional; ello significa que, cuando el trabajador de salud considere que la planificación está por mejorar y aceptable, hay una probabilidad que indique que la cultura organizacional es mala.

### **Tercera:**

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que la dimensión organización de la gestión de servicio de salud, influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay ( $X^2 = 46,819$  con  $p = ,001$ ), asimismo, por la prueba Nagelkerke ( $,658$ ) se puede establecer la organización influye en un 65,8% a la variable cultura organizacional, esto quiere decir, cuando el personal de salud califique la organización como por mejorar, existe una probabilidad que ello perciban que la cultura organizacional en la Red de Salud es mala.

### **Cuarta:**

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que la dimensión dirección influye en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud

Abancay ( $X^2= 53,315$  con  $p = 0,001$ ); también se establece por la prueba Nagelkerke ( $,715$ ), que la dirección predice en un 71.5% a la cultura organizacional, además, se establece que cuando los trabajadores de salud califiquen a la dirección como aceptable, hay una probabilidad de que perciban a la cultura organizacional como mala.

**Quinta:**

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede establecer que la dimensión control influye en cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020 ( $X^2 = 47,810$  con  $p = 0,001$ ); la prueba Nagelkerke ( $,667$ ) indica que la variable control predice en un 66,7% a la cultura organizacional; así también, se establece que, cuando el personal de salud califique al control como por mejorar, sus respuestas en la percepción de la cultura organizacional serán malas.

## **VI. Recomendaciones**

### **Primera:**

Realizar nuevas investigaciones a cerca de la influencia de la gestión de servicios de salud sobre la cultura organizacional en otro tipo de organizaciones (no solo en el sector salud), para poder determinar con certeza el comportamiento de estas variables.

### **Segunda:**

Realizar acciones administrativas que ayuden a mejorar la gestión en la calidad de servicios, al realizar dichas acciones, habrá una mejora sustancial en la percepción de la cultura organizacional, y así también se mejorará la productividad y la prestación de servicios.

### **Tercera:**

Fortalecer las actividades de planificación en la Red de Salud de Abancay a través de actividades que incluyan los valores de la cultura organizacional que son aceptados por el personal de salud, de tal forma que estos se conviertan en compromisos de carácter moral y no exclusivamente laboral.

### **Cuarta:**

Establecer una delimitación de las funciones que el personal debe cumplir, así como la organización jerárquica de las mismas, para fortalecer la gestión de la cultura organizacional en la Red de Salud de Abancay.

### **Quinta:**

Incentivar la realización de capacitaciones al personal directivo y administrativos de la Red de Salud de Abancay, para el desarrollo de sus habilidades de liderazgo y la identificación de aquellas debilidades en su labor que pudieran afectar la percepción del personal a cargo en base a la cultura organizacional que existe en la institución.

**Sexta:**

Estimular la participación activa del personal directivo y administrativo a través de actividades de comunicación y recepción de sugerencias que permitan un control más efectivo y horizontal en la gestión de servicios de salud.

**Séptima:**

Realizar otra investigación utilizando el muestreo probabilístico aleatorio para que los resultados se puedan generalizar a otras poblaciones, pues el presente trabajo sus resultados obtenidos están restringidos a la muestra estudiada.



## Referencias

- Arboleda G. & López, J. (2017). Cultura organizacional en las instituciones prestadoras de servicios de salud del Valle de Aburrá. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(2), 247-258. <https://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.5761>
- Borja, L. (2017). Cultura organizacional y gestión pública de los servicios de salud en Colombia. *Revista Administración y Desarrollo* 47(2), 136-159. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6403421>
- Calderón, C. Sánchez-Rodríguez, L., & García-Ubaque, J. (2018). Gestión de la cultura organizacional en el hospital Universitario Nacional de Colombia. *Revista, Salud, Historia y Sanidad Online*, 13 (1), 9 – 13
- Carrasco, S. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Carrillo, A. (2016). Medición de la Cultura Organizacional. *Revista Ciencias Administrativas* (8), 61-73.
- Castellano, P. (2013). Dimensiones Genéricas de las Culturas Organizacionales. *Sinergia E Innovación*, 1(04). Consultado de <http://revistas.upc.edu.pe/index.php/sinergia/article/view/116/81>
- Chávez, J. e Ibarra, J. (2016). Leadership and cultural change in the organization towards sustainability. *Telos* 18(1), 138-158.
- Chiavenato, I. (2007) *Introducción a la teoría general de la administración*. 7ma Ed. McGraw Hill, Colombia.
- Contreras, A., & Gómez, A. (2018) *Aplicación de los cuestionarios de Denison para determinar las características de la cultura organizacional*. *Revista de investigación Sigma* (59) 59-86.
- Cosavalente, O., Zevallos, L., Fasanando J., & Cuba, S. (2019). Proceso de transformación hacia las Redes Integradas de Salud en el Perú. *Revista Peru, Medicina Exp Salud Publica*. ;36(2):319-25. doi: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4623>
- Curillo, C., & Palma, M. (2017). *Gerencia del potencial humano y cultura organizacional en el centro de salud Pomacochas, Amazonas-2016*.

- [Tesis de Maestría] Repositorio de la Universidad Nacional del Callao, Lima, Perú.
- Denison, D. (1989) *What is organizational culture? Why culture Matters to your organization* [Video] Disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=Rd0kf3wd120>.
- Delaó, K. (2019) *Influencia de la Cultura Organizacional en la Gestión de Servicios según percepción del personal de salud de un Centro de Salud nivel I-4*. [Tesis de Maestría Universidad César Vallejo]
- García-Navarro, V.A. (2017) *Desarrollo de un modelo de diagnóstico de cultura organizacional*. Perspectivas, año 20-N° 39 pp 75-102. Universidad Católica Boliviana “San Pablo”
- González, L., & Orta, Y. (2017). Organizational culture and professional Burnout Síndrome in university professors. *Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades*, 1430.
- Guerrero, J. (2017) *Cultura organizacional como influencia del talento humano para la gestión logística en la Dirección Provincial De Salud De El Oro*. [Tesis] Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.
- Hernández-Sampieri, Fernández y Baptista (2014) *Metodología de la Investigación 6ta Ed.* McGraw Hill, Colombia.
- Huerta Riveros, P., Paul Espinoza, I.R. y Leyton Pávez, C.E. *The impact of health management indicators on a public health service's strategies*. *Revista de Salud Pública*, 14(2), 248-259.
- Knowles, J., Leighton, Ch., & Stinson, Wayne. (1997) *Indicadores del Desempeño del Sistema de Salud*. PAHO.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, Diario Oficial EL peruano, Lima, Perú, 17 enero del 2002.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las redes integradas de salud (RIS). Diario Oficial EL peruano, Lima, Perú, 19 de diciembre del 2018.
- Luna, J. Y. (2017) *Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud picota, 2017*. [Tesis de Maestría] Repositorio de la Universidad César Vallejo.

- Martínez, M (2013), Metodologías innovadoras para la enseñanza en gestión de servicios de salud. *Revista Ciencia y Sociedad*, 38(4), 815-827.
- Marulanda, L.L. y Cruz, G. (2018). *The Organizational Culture, a Key Factor for the Transfer of Knowledge in the Coffee Triangle Research Centers of Colombia*. *Información tecnológica*, 29(6).
- Mendoza, J. (2019) *La cultura preventiva, aspecto de la cultura organizacional para optimizar el desempeño del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo*. [Tesis] Repositorio de la Universidad Militar Nueva Granada: Colombia.
- Morales, J. (2018). *Cultura organizacional y gestión institucional en los trabajadores de la dirección general de salud ambiental e inocuidad alimentaria, Lima-2016*. [Tesis de Maestría] Repositorio de la Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- Palafox, M., Ochoa, S. & Jacobo, C. (2019). *Organizational culture as a basis for the permanence of organizations*. *Revista San Gregorio*, (35), 198-207.
- Pulgarín, D., & Tabarquino, R. (2016). *Análisis del diseño de una Red Integrada de Servicios de Salud*. *Revista Semestre Económico*, 19 (40), 175-212.
- Quispe-Quispe, E. (2019). *Factores Organizacionales, Personales y Laborales que influyen en la Cultura Organizacional del Personal de Salud que Labora en el Hospital Antonio Barrionuevo de Lampa 2017*. [Tesis de maestría] Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Puno.
- Real Academia Española (2020) *Diccionario de la lengua española*, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.3 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [13 de octubre 2020].
- Resolución de Superintendencia N°114-2014-SUSALUD/S *Crean el Registro de Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y aprueban el Reglamento para el registro de UGIPRESS* (publicado el 2015/Enero/23). *Diario Oficial El Peruano*.
- Reyes-Hernández, J., & Moros, H. (2019). *Organizational Culture: Main Theoretical and Methodological Challenges for its Study*. *Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina*, 7(1), 201-217. Epub 01 de septiembre de 2019.

- Rodríguez-Araínga, W. (2011). *Guía de Investigación Científica*. Lima: Fondo Editorial UCH.
- Robbins, S. & Coulter M. (2010). *Administración*. México: Pearson Educación.
- Robles, L., & Díaz-Urteaga, P. (2017). *Aplicando la Gestión por Procesos*. Revista ACAD Perú Salud (24)1.
- Ruíz, Y., & Naranjo J. (2012). *La investigación sobre cultura organizacional en Colombia: una mirada desde la difusión de revistas científicas*. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, Vol. 8, núm. 2, pp285-307.
- Salazar, J. Guerrero, J., Machado, Y., & Cañedo, R. (2009). *Climate and organizational culture: two essential components in the working productivity* *ACIMED*, 20(4), 67-75.
- Salgado-Lévano, C. (2018) *Manual de investigación, Teoría y práctica para hacer la tesis según la metodología cuantitativa*. Universidad Marcelino Champagnat.
- Sanabria Estrada, F.R., Vergara Apolinario, M., Santa Cruz Mora, M y Lucin Borbor, J.M. (2019) *Influence of the organizational culture in the quality management system: State of the art*. *Revista Ciencia Digital* (3) 239-256.
- Segovia, C. (2019). *Cultura organizacional y gestión por competencias en el Sistema de Recursos Humanos del Ministerio de Salud, 2017*. *Lex: Revista de la Facultad de Derecho y Ciencia Política de la Universidad Alas Peruanas*, 17(24), 337-364.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7417175>
- Terán, G.J., Mora Chuquer, E.J., Gutiérrez Villarreal, M., Maldonado Tapia, S., Delgado, W.A., & Fernández Lorenzo, A. (2017). *Gestión de la innovación en los servicios de salud pública*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 36(3).
- Valderrama, S. (2010). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. cuantitativa, cualitativa y mixta*. Lima: Editorial San Marcos.

- Vargas-Echeverría, S., & Flores, M. (2019). Organizational culture and labor satisfaction as predictors of job performance in librarians. *Investigación bibliotecológica*, 33(79), 149-176. Epub 08 de enero de 2020. <https://doi.org/10.22201/iibi.24488321xe.2019.79.57913>.
- Villar, H. (2012). *Gestión de Servicios de Salud*. Montevideo: Editorial Zona Editorial.

## **Anexos**

### Anexo 3

#### Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Gestión de los servicios de salud	La concepción integral de la gestión de los servicios de salud se orienta a la producción social de salud, mediante una gestión que desarrolle el proceso de administración en cada una de sus fases:	Para medir la gestión de servicios de salud se empleará un instrumento de Susan de la rosa & Andres Arregoces, 2015, adaptado por Jorge Iván Luna Cárdenas, este instrumento está definido operacionalmente en función a 40 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: a) Planeación, organización, dirección y control. Todos los ítems del cuestionario	Planificación. - Como la función administrativa que establece de manera anticipada los objetivos a alcanzar y qué hacer para conseguirlos  Organizar. - pretende resolver la cuestión de quien debe hacer qué; la organización la conforman personas y está	-Misión y -visión  -Documentos de gestión  -Planes estratégicos.  - Estructura organizacional  -Manual de organización y	<b>Escala:</b> ordinal  <b>Nivel:</b> politómica  Deficiente = 1  Regular = 2  Buena = 3  Excelente= 4

<p>planificación, organización, dirección y control, de acuerdo a una metodología racional y científica; para lograr los mayores logros de los servicios de salud, con la mayor complacencia del personal y el mayor beneficio para quienes reciben los servicios. (Villar, 2012).</p>	<p>responden a una escala de Likert con 4 opciones donde (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) De acuerdo, (4) Totalmente de acuerdo. A mayor puntuación, mayor percepción de ese factor.</p>	<p>orientada a sus objetivos, porque se halla diseñada para lograr resultados, la generación de unidades o brindar satisfacción social.</p> <p>Dirección. – consiste en poner en marcha las actividades y ejecutarlas, para una entidad dinámica, está relacionada con la acción y la disposición de los recursos humanos de la empresa.</p> <p>Control. – Permite garantizar el logro</p>	<p>funciones.</p> <p>-Capacidades</p> <p>-habilidades</p> <p>-satisfacción</p>
--	--	--	--



de lo planificado,  
organizado y  
adecuadamente  
dirigido; siempre  
ajustado como sea  
posible a su  
misión, su razón de  
ser reside en guiar  
las acciones hacia  
un fin determinado

-comunicación

-Desempeño

-Monitoreo

-Cumplimiento de  
objetivos

Variable 2  
Cultura

La cultura  
organizacional se

Se utilizará el  
cuestionario de  
Implicación. -se  
caracteriza por el

-Toma de decisión

Totalmente en  
desacuerdo = 1

organizacional

refiere a los valores, las creencias y los principios fundamentales que constituyen los cimientos del sistema gerencial de una organización” (Denison, 1989), (Contreras y Gómez, 2018).

Denison (1989), adaptado por Contreras Gómez (2018). Este instrumento está definido operacionalmente en función a 60 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: a) Implicancia, b) Consistencia, Adaptabilidad y Misión. Asimismo, cuenta con 12 indicadores. Todos los ítems del cuestionario

poder de sus integrantes, los que están organizados en equipos, son miembros que están comprometidos con su trabajo que, sienten pertenencia en la organización y participan en las decisiones porque están relacionados con los objetivos de la empresa.

Consistencia. – se caracteriza porque las actividades de la organización

-Trabajo en equipo  
-Desarrollo de capacidades.

En desacuerdo = 2

Neutral = 3

De acuerdo = 4

Totalmente de acuerdo = 5

<p>responden a una escala de Likert con 5 opciones donde (1) Totalmente en desacuerdo, (2) En desacuerdo, (3) Neutral, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo. A mayor puntuación, mayor percepción de ese factor.</p>	<p>están coordinadas adecuadamente y cuanto más fuerte sea esta dimensión, se presentará estabilidad e integración como resultado del a visión compartida y un alto grado de uniformidad.</p>	<p>-Valores centrales -Acuerdo -Coordinación e integración</p>
	<p>Adaptabilidad. -se evidencia en las organizaciones adaptativas, pues tienen capacidad y experiencia en introducir cambios, usualmente experimentan</p>	<p>-orientación al</p>

crecimiento en las  
ventas e  
incremento de las  
cuotas de mercado

cambio  
-orientación al  
usuario  
  
-Aprendizaje  
organizativo

Misión. –  
Representa el  
propósito y la  
dirección sobre las  
metas y los  
objetivos  
estratégicos que  
proporcionan una  
visión clara de  
cómo será la  
organización en el  
futuro.

-dirección y

propósitos  
estratégicos

-metas y objetivos

- Visión.

#### Anexo 4

#### Ficha técnica del instrumento para medir gestión de servicios de salud

<b>Nombre del instrumento</b>	<b>Evaluación de la gestión de servicios de salud</b>
Autor (s):	Susan de la Rosa & Anderson Arregoces, 2015
Adaptado por:	Jorge Yván Luna Cárdenas
Lugar:	Tarapoto
Fecha:	2017
Objetivo:	Medir el nivel de la gestión de servicios de salud en los trabajadores de la Red de Salud Abancay.
Tiempo	25 min
Evidencia de validez	Juicio de expertos
Evidencia de confiabilidad	Coeficiente Alfa de Cronbach

#### Ficha técnica para medir cultura organizacional

<b>Nombre del instrumento</b>	<b>Encuesta Cultura Organizacional</b>
Autor (s):	Daniel R. Denison (1989)
Adaptado por:	Contreras y Gómez
Lugar:	México
Fecha:	2018
Objetivo:	Analizar la cultura organizacional en sus diferentes dimensiones.

Tiempo	25 min
Evidencia de validez	Juicio de expertos
Evidencia de confiabilidad	Coeficiente Alfa de Cronbach

**Anexo 5**  
**Instrumentos de recolección de datos**  
**Instrumentos**

**Cuestionario de gestión de servicios de salud**

**Distinguido(a) trabajador(a):**

El presente cuestionario forma parte de un trabajo de investigación (tesis) que tiene como finalidad recoger información sobre **“Gestión de los servicios de salud y cultura organizacional en la Red de Salud Abancay, 2020”**. Su participación voluntaria es fundamental debiendo responder a cada afirmación con la mayor sinceridad, objetividad y veracidad posible, en el marco de la situación actual de la institución.

**“Gestión de servicios de salud – Red de Salud Abancay 2020”**

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los siguientes enunciados:

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

N°	DIMENSIÓN 1	1	2	3	4
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión de la Red de Salud Abancay.				
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión en la Red de Salud Abancay.				
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la Red de Salud Abancay				
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas en la Red de Salud Abancay				
5	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.				
6	Se formulan y emplean estrategias, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay				
7	Se formulan y emplean cronogramas de actividades, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay				
8	Se formulan y emplean presupuestos, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay				
9	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación en las actividades de la Red de Salud Abancay				
<b>DIMENSIÓN 2</b>					
10	Conozco la estructura organizacional de la Red de Salud Abancay				
11	El organigrama de la Red de Salud Abancay está actualizado				
12	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones en la Red de Salud Abancay				
13	Me siento parte importante de la estructura de la Red de Salud Abancay				
14	Tengo claridad de quiénes conforman la dirección en la que laboro				
15	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal				
16	Existe claridad en la unidad de mando en la institución				
17	Existe un manual de funciones actualizado en la institución				
18	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en la institución.				
19	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las				



	habilidades				
20	Existe una buena comunicación en la institución				
<b>DIMENSION 3</b>					
21	La Unidad de Recursos Humanos realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal				
22	La dirección reconoce los logros y el compromiso en el trabajo.				
23	En mi unidad o área se evalúan la eficiencia y eficacia				
24	Existe un líder en mi unidad o área				
25	Me siento bien recompensado por mi trabajo				
26	Son respetados los espacios de esparcimiento				
27	Tomo mis vacaciones anuales				
28	Estoy satisfecho (a) con mi trabajo				
29	La relación con mi jefe directo es adecuada				
30	En mi unidad o área se trabaja en equipo				
<b>DIMENSION 4</b>					
31	Considero que en mi unidad o área los objetivos y metas son alcanzados				
32	Considero que el tiempo es bien utilizado en la institución				
33	La institución evalúa el desempeño en base a un estándar				
34	Existen mecanismos de monitoreo en mi unidad o área				
35	El presupuesto y los gastos de mi área o unidad son controlados.				
36	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión				
37	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada				
38	Los resultados obtenidos en los procesos evaluación son satisfactorios				
39	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades				
40	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.				

## Cuestionario de cultura organizacional

Coloque una (X) en el recuadro correspondiente de acuerdo a los siguientes enunciados:

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	DIMENSIÓN 1	1	2	3	4	5
1	La mayoría de los servidores de la institución están muy comprometidos con su trabajo					
2	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información					
3	Se puede conseguir la información que se necesita					
4	Cada miembro cree que puede tener un impacto positivo en la institución					
5	La planificación de nuestro trabajo es continua e implica a todo el mundo en algún grado					
6	Se fomenta activamente la cooperación entre las diferentes unidades o áreas de la institución					
7	Trabajar en esta unidad/área es como formar parte de un equipo					
8	Acostumbramos a realizar las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección					
9	Los grupos son los principales pilares de esta institución					
10	El trabajo se organiza de modo que cada persona entiende la relación entre su trabajo y los objetivos de la institución					
11	La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas					
12	Se les proporciona capacitación a los futuros líderes de la unidad /área					
13	Esta institución invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros					
14	La capacidad de las personas es vista como una fuente importante de ventaja competitiva					
15	Disponemos de las habilidades necesarias para hacer el trabajo					
<b>DIMENSIÓN 2</b>						
16	Los líderes y directores practican lo que pregonan					
17	Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas					
18	Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que nos conducimos					
19	Se consideran los valores esenciales del equipo					
20	Existe un código ético que guía nuestro comportamiento y nos ayuda a distinguir lo correcto					
21	Cuando existen desacuerdos, trabajamos intensamente para encontrar soluciones donde todos ganen					
22	Este equipo tiene una cultura «fuerte»					
23	Nos resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles					
24	A menudo tenemos dificultades para alcanzar acuerdos en temas clave					
25	Existe un claro acuerdo acerca de la forma correcta e incorrecta de hacer las cosas					
26	Nuestra manera de trabajar es consistente y predecible					
27	Las personas de diferentes unidades o áreas de esta institución tienen una perspectiva común					
28	Es sencillo coordinar proyectos entre las diferentes unidades de					

	esta organización					
29	Trabajar con alguien de otra unidad de esta institución es como trabajar con alguien de otra organización					
30	Existe una buena alineación de objetivos entre los diferentes niveles jerárquicos					
<b>DIMENSIÓN 3</b>						
31	La forma que tenemos de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar					
32	Respondemos bien a los cambios del entorno					
33	Adoptamos continuamente nuevas y mejores formas de hacer las cosas					
34	Los intentos de realizar cambios, suelen generar resistencia por parte del equipo					
35	Los diferentes grupos de esta organización cooperan a menudo para introducir cambios					
36	Los comentarios y recomendaciones de nuestros usuarios conducen a menudo a introducir cambios					
37	La información sobre nuestros usuarios influye en nuestras decisiones					
38	Todos tenemos una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno					
39	Nuestras decisiones ignoran con frecuencia los intereses de los usuarios					
40	Fomentamos el contacto directo de nuestra gente con los usuarios					
41	Consideramos el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar					
42	La innovación es algo que fomenta la institución					
43	Muchas ideas «se pierden por el camino»					
44	El aprendizaje es un objetivo importante en nuestro trabajo cotidiano					
45	Nos aseguramos que «la mano derecha sepa lo que está haciendo la izquierda»					
<b>DIMENSIÓN 4</b>						
46	Esta institución tiene un proyecto y una orientación a largo plazo					
47	Nuestra estrategia sirve de ejemplo a otras instituciones					
48	Esta institución tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo					
49	Esta institución tiene una clara estrategia de cara al futuro					
50	La orientación estratégica de esta institución no me resulta clara					
51	Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir					
52	Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas					
53	La Dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar					
54	Comparamos continuamente nuestro progreso con los objetivos fijados					
55	Las personas de esta institución comprenden lo que hay que hacer para tener éxito a largo plazo					
56	Tenemos una visión compartida de cómo será esta institución en el futuro					
57	Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo					
58	El cumplimiento de metas a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo					
59	Nuestra visión genera entusiasmo y motivación entre nosotros					
60	Podemos satisfacer las demandas a corto plazo sin comprometer nuestra visión a largo plazo.					

**Anexo 6**  
**certificado de validez del instrumento**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>							
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión de la Red de Salud Abancay.	X		X		X		
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión en la Red de Salud Abancay.	X		X		X		
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
5	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
6	Se formulan y emplean estrategias, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
7	Se formulan y emplean cronogramas de actividades, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
8	Se formulan y emplean presupuestos, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
9	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación en las actividades de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
10	Conozco la estructura organizacional de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
11	El organigrama de la Red de Salud Abancay está actualizado	X		X		X		
12	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
13	Me siento parte importante de la estructura de la Red de Salud Abancay	X		X		X		

14	Tengo claridad de quiénes conforman la dirección en la que laboro	X		X		X		
15	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal	X		X		X		
16	Existe claridad en la unidad de mando en la institución	X		X		X		
17	Existe un manual de funciones actualizado en la institución	X		X		X		
18	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en la institución.	X		X		X		
19	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades	X		X		X		
20	Existe una buena comunicación en la institución	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
21	La Unidad de Recursos Humanos realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal	X		X		X		
22	La dirección reconoce los logros y el compromiso en el trabajo.	X		X		X		
23	En mi unidad o área se evalúan la eficiencia y eficacia	X		X		X		
24	Existe un líder en mi unidad o área	X		X		X		
25	Me siento bien recompensado por mi trabajo	X		X		X		
26	Son respetados los espacios de esparcimiento	X		X		X		
27	Tomo mis vacaciones anuales	X		X		X		
28	Estoy satisfecho (a) con mi trabajo	X		X		X		
29	La relación con mi jefe directo es adecuada	X		X		X		
30	En mi unidad o área se trabaja en equipo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
31	Considero que en mi unidad o área los objetivos y metas son alcanzados	X		X		X		
32	Considero que el tiempo es bien utilizado en la institución	X		X		X		
33	La institución evalúa el desempeño en base a un estándar	X		X		X		
34	Existen mecanismos de monitoreo en mi unidad o área	X		X		X		

35	El presupuesto y los gastos de mi área o unidad son controlados.	X		X		X	
36	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión	X		X		X	
37	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X	
38	Los resultados obtenidos en los procesos evaluación son satisfactorios	X		X		X	
39	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades	X		X		X	
40	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MILUSKA VEGA GUEVRA      DNI: 28284526

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

29 de octubre del 2020



-----  
Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA ORGANIZACIONAL

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>							
1	La mayoría de los servidores de la institución están muy comprometidos con su trabajo	X		X		X		
2	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información	X		X		X		
3	Se puede conseguir la información que se necesita	X		X		X		
4	Cada miembro cree que puede tener un impacto positivo en la institución	X		X		X		
5	La planificación de nuestro trabajo es continua e implica a todo el mundo en algún grado	X		X		X		
6	Se fomenta activamente la cooperación entre las diferentes unidades o áreas de la institución	X		X		X		
7	Trabajar en esta unidad/área es como formar parte de un equipo	X		X		X		
8	Acostumbramos a realizar las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección	X		X		X		
9	Los grupos son los principales pilares de esta institución	X		X		X		
10	El trabajo se organiza de modo que cada persona entienda la relación entre su trabajo y los objetivos de la institución	X		X		X		
11	La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas	X		X		X		
12	Se les proporciona capacitación a los futuros líderes de la unidad /área	X		X		X		
13	Esta institución invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros	X		X		X		
14	La capacidad de las personas es vista como una fuente importante de ventaja competitiva	X		X		X		
15	Disponemos de las habilidades necesarias para hacer el trabajo	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Los líderes y directores practican lo que pregonan	X		X		X		
17	Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas	X		X		X		
18	Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que nos conducimos	X		X		X		
19	Se consideran los valores esenciales del equipo	X		X		X		
20	Existe un código ético que guía nuestro comportamiento y nos ayuda a distinguir lo correcto	X		X		X		
21	Cuando existen desacuerdos, trabajamos intensamente para encontrar soluciones donde todos ganen	X		X		X		
22	Este equipo tiene una cultura «fuerte»	X		X		X		

23	Nos resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles	X		X		X	
24	A menudo tenemos dificultades para alcanzar acuerdos en temas clave	X		X		X	
25	Existe un claro acuerdo acerca de la forma correcta e incorrecta de hacer las cosas	X		X		X	
26	Nuestra manera de trabajar es consistente y predecible	X		X		X	
27	Las personas de diferentes unidades o áreas de esta institución tienen una perspectiva común	X		X		X	
28	Es sencillo coordinar proyectos entre los diferentes unidades de esta organización	X		X		X	
29	Trabajar con alguien de otra unidad de esta institución es como trabajar con alguien de otra organización	X		X		X	
30	Existe una buena alineación de objetivos entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X	
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
31	La forma que tenemos de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar	X		X		X	
32	Respondemos bien a los cambios del entorno	X		X		X	
33	Adoptamos continuamente nuevas y mejores formas de hacer las cosas	X		X		X	
34	Los intentos de realizar cambios, suelen generar resistencia por parte del equipo	X		X		X	
35	Los diferentes grupos de esta organización cooperan a menudo para introducir cambios	X		X		X	
36	Los comentarios y recomendaciones de nuestros usuarios conducen a menudo a introducir cambios	X		X		X	
37	La información sobre nuestros usuarios influye en nuestras decisiones	X		X		X	
38	Todos tenemos una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno	X		X		X	
39	Nuestras decisiones ignoran con frecuencia los intereses de los usuarios	X		X		X	
40	Fomentamos el contacto directo de nuestra gente con los usuarios	X		X		X	
41	Consideramos el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar	X		X		X	
42	La innovación es algo que fomenta la institución	X		X		X	
43	Muchas ideas «se pierden por el camino»	X		X		X	
44	El aprendizaje es un objetivo importante en nuestro trabajo cotidiano	X		X		X	
45	Nos aseguramos que «la mano derecha sepa lo que está haciendo la izquierda»	X		X		X	



	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No
46	Esta institución tiene un proyecto y una orientación a largo plazo	X		X		X	
47	Nuestra estrategia sirve de ejemplo a otras instituciones	X		X		X	
48	Esta institución tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo	X		X		X	
49	Esta institución tiene una clara estrategia de cara al futuro	X		X		X	
50	La orientación estratégica de esta institución no me resulta clara	X		X		X	
51	Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir	X		X		X	
52	Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas	X		X		X	
53	La Dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar	X		X		X	
54	Comparamos continuamente nuestro progreso con los objetivos fijados	X		X		X	
55	Las personas de esta institución comprenden lo que hay que hacer para tener éxito a largo plazo	X		X		X	
56	Tenemos una visión compartida de cómo será esta institución en el futuro	X		X		X	
57	Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo	X		X		X	
58	El cumplimiento de metas a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo	X		X		X	
59	Nuestra visión genera entusiasmo y motivación entre nosotros	X		X		X	
60	Podemos satisfacer las demandas a corto plazo sin comprometer nuestra visión a largo plazo.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: MILUSKA VEGA GUEVRA      DNI: 28284526

Especialidad del validador: Metodología de la investigación

29 de octubre del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>							
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión de la Red de Salud Abancay.	X		X		X		
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión en la Red de Salud Abancay.	X		X		X		
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
5	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
6	Se formulan y emplean estrategias, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
7	Se formulan y emplean cronogramas de actividades, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
8	Se formulan y emplean presupuestos, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
9	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación en las actividades de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2</b>							
10	Conozco la estructura organizacional de la Red de Salud Abancay	X		X		X		
11	El organigrama de la Red de Salud Abancay está actualizado	X		X		X		
12	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones en la Red de Salud Abancay	X		X		X		
13	Me siento parte importante de la estructura de la Red de Salud Abancay	X		X		X		

14	Tengo claridad de quiénes conforman la dirección en la que laboro	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
15	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
16	Existe claridad en la unidad de mando en la institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
17	Existe un manual de funciones actualizado en la institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en la institución.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
19	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
20	Existe una buena comunicación en la institución	<input checked="" type="checkbox"/>					
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
21	La Unidad de Recursos Humanos realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
22	La dirección reconoce los logros y el compromiso en el trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
23	En mi unidad o área se evalúan la eficiencia y eficacia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
24	Existe un líder en mi unidad o área	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
25	Me siento bien recompensado por mi trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
26	Son respetados los espacios de esparcimiento	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
27	Tomo mis vacaciones anuales	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
28	Estoy satisfecho (a) con mi trabajo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
29	La relación con mi jefe directo es adecuada	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
30	En mi unidad o área se trabaja en equipo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
31	Considero que en mi unidad o área los objetivos y metas son alcanzados	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
32	Considero que el tiempo es bien utilizado en la institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
33	La institución evalúa el desempeño en base a un estándar	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
34	Existen mecanismos de monitoreo en mi unidad o área	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

35	El presupuesto y los gastos de mi área o unidad son controlados.	X		X		X	
36	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión	X		X		X	
37	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X	
38	Los resultados obtenidos en los procesos evaluación son satisfactorios	X		X		X	
39	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades	X		X		X	
40	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: *Mag. Ballón Alvarado Wilfredo* DNI: *09379019*

Especialidad del validador: *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

12 de noviembre del 2020

*[Firma]*  
Mag. Wilfredo Ballón Alvarado

C.E.P. 24700  
PROYECTISTA

Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1</b>								
1	La mayoría de los servidores de la institución están muy comprometidos con su trabajo	X		X		X		
2	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información	X		X		X		
3	Se pueda conseguir la información que se necesita	X		X		X		
4	Cada miembro cree que puede tener un impacto positivo en la institución	X		X		X		
5	La planificación de nuestro trabajo es continua e implica a todo el mundo en algún grado	X		X		X		
6	Se fomenta activamente la cooperación entre las diferentes unidades o áreas de la institución	X		X		X		
7	Trabajar en esta unidad/área es como formar parte de un equipo	X		X		X		
8	Acostumbramos a realizar las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección	X		X		X		
9	Los grupos son los principales pilares de esta institución	X		X		X		
10	El trabajo se organiza de modo que cada persona entienda la relación entre su trabajo y los objetivos de la institución	X		X		X		
11	La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas	X		X		X		
12	Se les proporciona capacitación a los futuros líderes de la unidad /área	X		X		X		
13	Esta institución invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros	X		X		X		
14	La capacidad de las personas es vista como una fuente importante de ventaja competitiva	X		X		X		
15	Disponemos de las habilidades necesarias para hacer el trabajo	X						
<b>DIMENSIÓN 2</b>								
16	Los líderes y directores practican lo que progonan	X		X		X		
17	Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas	X		X		X		
18	Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que nos conducimos	X		X		X		
19	Se consideran los valores esenciales del equipo	X		X		X		
20	Existe un código ético que guía nuestro comportamiento y nos ayuda a distinguir lo correcto	X		X		X		
21	Cuando existen desacuerdos, trabajamos intensamente para encontrar soluciones donde todos ganen	X		X		X		
22	Este equipo tiene una cultura «fuerte»	X		X		X		

23	Nos resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles	X		X		X	
24	A menudo tenemos dificultades para alcanzar acuerdos en temas Clave	X		X		X	
25	Existe un claro acuerdo acerca de la forma correcta e incorrecta de hacer las cosas	X		X		X	
26	Nuestra manera de trabajar es consistente y predecible	X		X		X	
27	Las personas de diferentes unidades o áreas de esta institución tienen una perspectiva común	X		X		X	
28	Es sencillo coordinar proyectos entre las diferentes unidades de esta organización	X		X		X	
29	Trabajar con alguien de otra unidad de esta institución es como trabajar con alguien de otra organización	X		X		X	
30	Existe una buena alineación de objetivos entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X	
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
31	La forma que tenemos de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar	X		X		X	
32	Respondemos bien a los cambios del entorno	X		X		X	
33	Adoptamos continuamente nuevas y mejores formas de hacer las cosas	X		X		X	
34	Los intentos de realizar cambios, suelen generar resistencia por parte del equipo	X		X		X	
35	Los diferentes grupos de esta organización cooperan a menudo para introducir cambios	X		X		X	
36	Los comentarios y recomendaciones de nuestros usuarios conducen a menudo a introducir cambios	X		X		X	
37	La información sobre nuestros usuarios influye en nuestras decisiones	X		X		X	
38	Todos tenemos una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno	X		X		X	
39	Nuestras decisiones ignoran con frecuencia los intereses de los usuarios	X		X		X	
40	Fomentamos el contacto directo de nuestra gente con los Usuarios	X		X		X	
41	Consideramos el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar	X		X		X	
42	La innovación es algo que fomenta la institución	X		X		X	
43	Muchas ideas «se pierden por el camino»	X		X		X	
44	El aprendizaje es un objetivo importante en nuestro trabajo Cotidiano	X		X		X	
45	Nos aseguramos que «la mano derecha sepa lo que está haciendo la izquierda»	X		X		X	

DIMENSIÓN 3		Si	No	Si	No	Si	No
46	Esta institución tiene un proyecto y una orientación a largo plazo	X		X		X	
47	Nuestra estrategia sirve de ejemplo a otras instituciones	X		X		X	
48	Esta institución tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo	X		X		X	
49	Esta institución tiene una clara estrategia de cara al futuro	X		X		X	
50	La orientación estratégica de esta institución no me resulta clara	X		X		X	
51	Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir	X		X		X	
52	Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas	X		X		X	
53	La Dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar	X		X		X	
54	Comparamos continuamente nuestro progreso con los objetivos fijados	X		X		X	
55	Las personas de esta institución comprenden lo que hay que hacer para tener éxito a largo plazo	X		X		X	
56	Tenemos una visión compartida de cómo será esta institución en el futuro	X		X		X	
57	Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo	X		X		X	
58	El cumplimiento de metas a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo	X		X		X	
59	Nuestra visión genera entusiasmo y motivación entre nosotros	X		X		X	
60	Podemos satisfacer las demandas a corto plazo sin comprometer nuestra visión a largo plazo.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: *Mag. Ballón Alvarado Wilfredo*      DNI: *09379019*

Especialidad del validador: *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.*      12 de noviembre del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 .....  
 Mag. Wilfredo Ballón Alvarado  
 C.E.P. 24780  
 PROYECTISTA  
 Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Conozco y están claramente definidas y establecidas la misión y la visión de la Red de Salud Abancay.	✓		✓		✓		
2	Están claramente definidas las políticas de la gestión en la Red de Salud Abancay.	✓		✓		✓		
3	Conozco el manual de procedimientos establecidos en la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
4	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas en la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
5	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	✓		✓		✓		
6	Se formulan y emplean estrategias, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
7	Se formulan y emplean cronogramas de actividades, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
8	Se formulan y emplean presupuestos, como elemento de los planes de trabajo de la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
9	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación en las actividades de la Red de Salud Abancay	✓						
	<b>DIMENSIÓN 2</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Conozco la estructura organizacional de la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
11	El organigrama de la Red de Salud Abancay está actualizado	✓		✓		✓		
12	Están formalmente definidas las direcciones y coordinaciones en la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		
13	Me siento parte importante de la estructura de la Red de Salud Abancay	✓		✓		✓		



14	Tengo claridad de quiénes conforman la dirección en la que laboro	✓		✓		✓	
15	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal	✓		✓		✓	
16	Existe claridad en la unidad de mando en la institución	✓		✓		✓	
17	Existe un manual de funciones actualizado en la institución	✓		✓		✓	
18	Tengo claridad en las tareas y funciones que desempeño en la institución.	✓		✓		✓	
19	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades	✓		✓		✓	
20	Existe una buena comunicación en la institución	✓		✓			
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
21	La Unidad de Recursos Humanos realiza planes para el desarrollo de capacidades del personal	✓		✓		✓	
22	La dirección reconoce los logros y el compromiso en el trabajo.	✓		✓		✓	
23	En mi unidad o área se evalúan la eficiencia y eficacia	✓		✓		✓	
24	Existe un líder en mi unidad o área	✓		✓		✓	
25	Me siento bien recompensado por mi trabajo	✓		✓		✓	
26	Son respetados los espacios de esparcimiento	✓		✓		✓	
27	Tomo mis vacaciones anuales	✓		✓		✓	
28	Estoy satisfecho (a) con mi trabajo	✓		✓		✓	
29	La relación con mi jefe directo es adecuada	✓		✓		✓	
30	En mi unidad o área se trabaja en equipo	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 4</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
31	Considero que en mi unidad o área los objetivos y metas son alcanzados	✓		✓		✓	
32	Considero que el tiempo es bien utilizado en la institución	✓		✓		✓	
33	La institución evalúa el desempeño en base a un estándar	✓		✓		✓	
34	Existen mecanismos de monitoreo en mi unidad o área	✓		✓		✓	

35	El presupuesto y los gastos de mi área o unidad son controlados.	✓	✓	✓		
36	La institución cuenta con un plan de monitoreo y supervisión	✓	✓	✓		
37	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	✓	✓	✓		
38	Los resultados obtenidos en los procesos evaluación son satisfactorios	✓	✓	✓		
39	Existen mecanismos de soporte para el cumplimiento de actividades	✓	✓	✓		
40	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	✓	✓	✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): **ES SUFICIENTE**

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir []      No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Rosa Emilia López Peña      DNI: 15390954

Especialidad del validador: *Master en Gobierno y Gerencia en Salud.*

12 de noviembre del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.

## CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CULTURA ORGANIZACIONAL

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1</b>							
1	La mayoría de los servidores de la institución están muy comprometidos con su trabajo	✓		✓		✓		
2	Las decisiones con frecuencia se toman en el nivel que dispone de la mejor información	✓		✓		✓		
3	Se puede conseguir la información que se necesita	✓		✓		✓		
4	Cada miembro cree que puede tener un impacto positivo en la institución	✓		✓		✓		
5	La planificación de nuestro trabajo es continua e implica a todo el mundo en algún grado	✓		✓		✓		
6	Se fomenta activamente la cooperación entre las diferentes unidades o áreas de la institución	✓		✓		✓		
7	Trabajar en esta unidad/área es como formar parte de un equipo	✓		✓		✓		
8	Acostumbramos a realizar las tareas en equipo, en vez de descargar el peso en la dirección	✓		✓		✓		
9	Los grupos son los principales pilares de esta institución	✓		✓		✓		
10	El trabajo se organiza de modo que cada persona entienda la relación entre su trabajo y los objetivos de la institución	✓		✓		✓		
11	La autoridad se delega de modo que las personas puedan actuar por sí mismas	✓		✓		✓		
12	Se les proporciona capacitación a los futuros líderes de la unidad /área	✓		✓		✓		
13	Esta institución invierte continuamente en el desarrollo de las capacidades de sus miembros	✓		✓		✓		
14	La capacidad de las personas es vista como una fuente importante de ventaja competitiva	✓		✓		✓		
15	Disponemos de las habilidades necesarias para hacer el trabajo	✓						
	<b>DIMENSION 2</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Los líderes y directores practican lo que pregonan	✓		✓		✓		
17	Existe un estilo de dirección característico con un conjunto de prácticas distintivas	✓		✓		✓		
18	Existe un conjunto de valores claro y consistente que rige la forma en que nos conducimos	✓		✓		✓		
19	Se consideran los valores esenciales del equipo	✓		✓		✓		
20	Existe un código ético que guía nuestro comportamiento y nos ayuda a distinguir lo correcto	✓		✓		✓		
21	Cuando existen desacuerdos, trabajamos intensamente para encontrar soluciones donde todos ganen	✓		✓		✓		
22	Este equipo tiene una cultura «fuerte»	✓		✓		✓		

23	Nos resulta fácil lograr el consenso, aun en temas difíciles	✓		✓		✓	
24	A menudo tenemos dificultades para alcanzar acuerdos en temas Clave	✓		✓		✓	
25	Existe un claro acuerdo acerca de la forma correcta e incorrecta de hacer las cosas	✓		✓		✓	
26	Nuestra manera de trabajar es consistente y predecible	✓		✓		✓	
27	Las personas de diferentes unidades o áreas de esta institución tienen una perspectiva común	✓		✓		✓	
28	Es sencillo coordinar proyectos entre las diferentes unidades de esta organización	✓		✓		✓	
29	Trabajar con alguien de otra unidad de esta institución es como trabajar con alguien de otra organización	✓		✓		✓	
30	Existe una buena alineación de objetivos entre los diferentes niveles jerárquicos	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 3</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
31	La forma que tenemos de hacer las cosas es flexible y fácil de cambiar	✓		✓		✓	
32	Respondemos bien a los cambios del entorno	✓		✓		✓	
33	Adoptamos continuamente nuevas y mejores formas de hacer las cosas	✓		✓		✓	
34	Los intentos de realizar cambios, suelen generar resistencia por parte del equipo	✓		✓		✓	
35	Los diferentes grupos de esta organización cooperan a menudo para introducir cambios	✓		✓		✓	
36	Los comentarios y recomendaciones de nuestros usuarios conducen a menudo a introducir cambios	✓		✓		✓	
37	La información sobre nuestros usuarios influye en nuestras decisiones	✓		✓		✓	
38	Todos tenemos una comprensión profunda de los deseos y necesidades de nuestro entorno	✓		✓		✓	
39	Nuestras decisiones ignoran con frecuencia los intereses de los usuarios	✓		✓		✓	
40	Fomentamos el contacto directo de nuestra gente con los Usuarios	✓		✓		✓	
41	Consideramos el fracaso como una oportunidad para aprender y mejorar	✓		✓		✓	
42	La innovación es algo que fomenta la institución	✓		✓		✓	
43	Muchas ideas «se pierden por el camino»	✓		✓		✓	
44	El aprendizaje es un objetivo importante en nuestro trabajo Cotidiano	✓		✓		✓	
45	Nos aseguramos que «la mano derecha sepa lo que está haciendo la izquierda»	✓		✓		✓	

	DIMENSIÓN 3	Si	No	Si	No	Si	No
46	Esta institución tiene un proyecto y una orientación a largo plazo	✓		✓		✓	
47	Nuestra estrategia sirve de ejemplo a otras instituciones	✓		✓		✓	
48	Esta institución tiene una misión clara que le otorga sentido y rumbo a nuestro trabajo	✓		✓		✓	
49	Esta institución tiene una clara estrategia de cara al futuro	✓		✓		✓	
50	La orientación estratégica de esta institución no me resulta clara	✓		✓		✓	
51	Existe un amplio acuerdo sobre las metas a conseguir	✓		✓		✓	
52	Los líderes y directores fijan metas ambiciosas pero realistas	✓		✓		✓	
53	La Dirección nos conduce hacia los objetivos que tratamos de alcanzar	✓		✓		✓	
54	Comparamos continuamente nuestro progreso con los objetivos fijados	✓		✓		✓	
55	Las personas de esta institución comprenden lo que hay que hacer para tener éxito a largo plazo	✓		✓		✓	
56	Tenemos una visión compartida de cómo será esta institución en el futuro	✓		✓		✓	
57	Los líderes y directores tienen una perspectiva a largo plazo	✓		✓		✓	
58	El cumplimiento de metas a corto plazo compromete a menudo nuestra visión a largo plazo	✓		✓		✓	
59	Nuestra visión genera entusiasmo y motivación entre nosotros	✓		✓		✓	
60	Podemos satisfacer las demandas a corto plazo sin comprometer nuestra visión a largo plazo.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X ]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Rosa Emilia López Peña DNI: 15390954

Especialidad del validador: Máster en Gobierno y Gerencia en Salud.

12 de noviembre del 2020

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. <sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



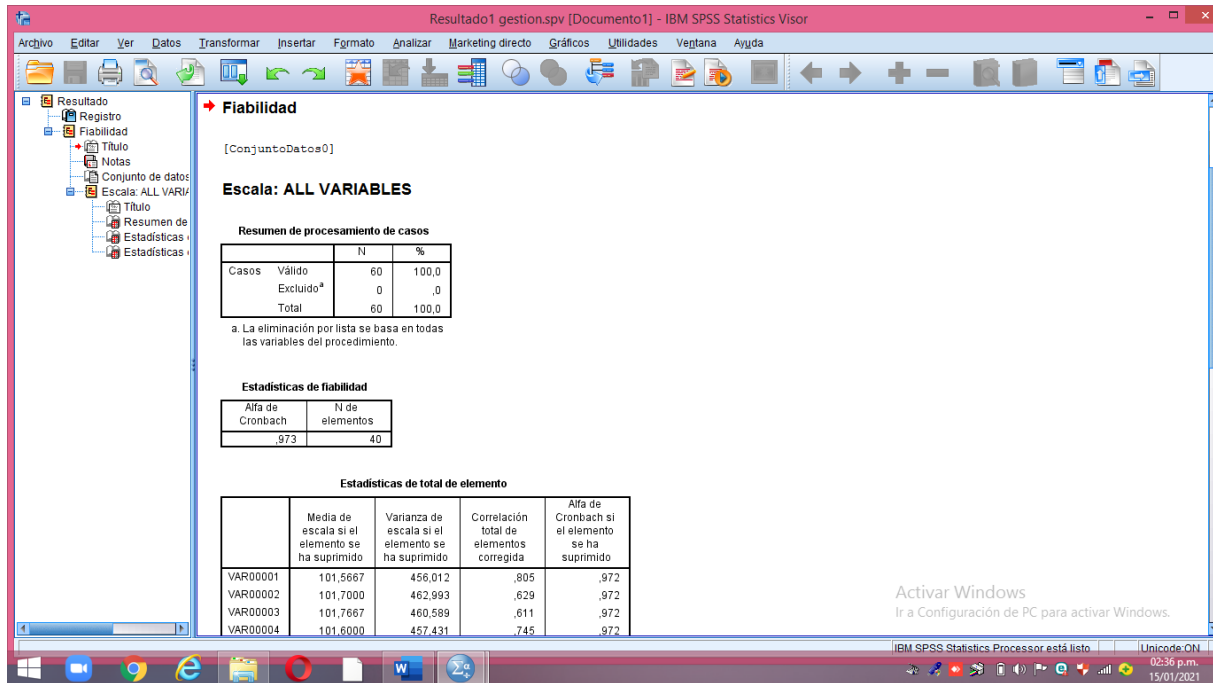
Firma del Experto Informante.

## **Anexo 7**

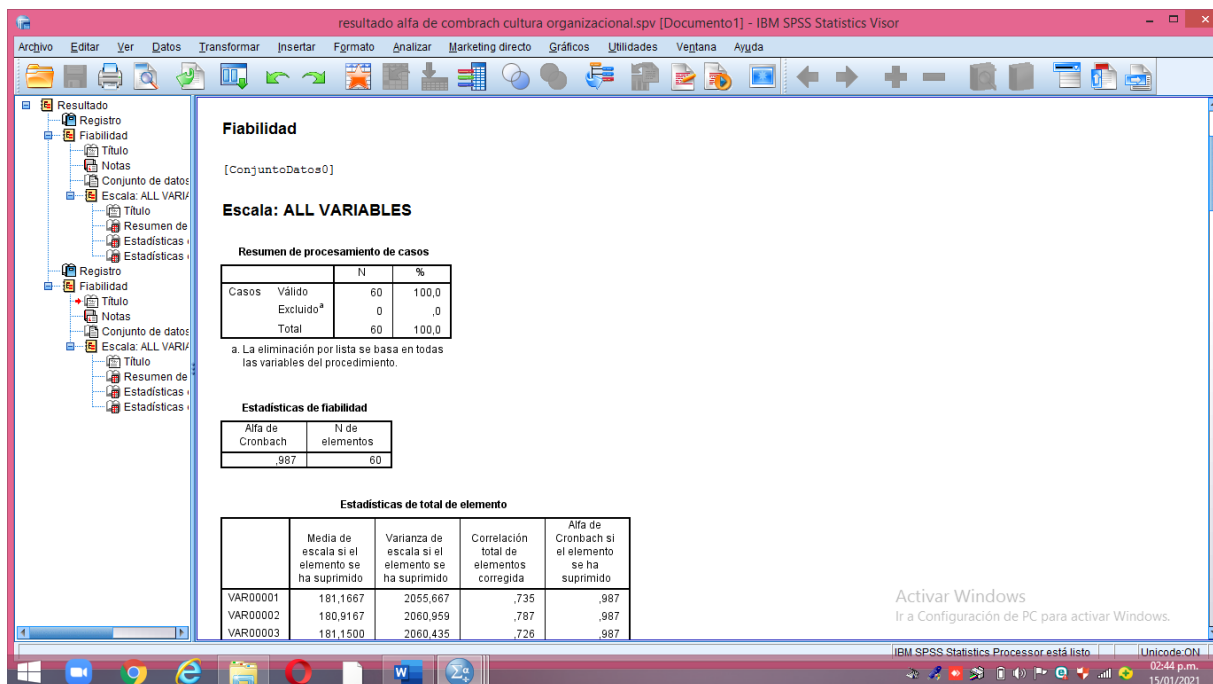
### **Autorización de aplicación del instrumento**

## Anexo 8

### Análisis de fiabilidad del instrumento para medir la Gestión de servicios de salud.



### Análisis de fiabilidad del instrumento para medir la Cultura Organizacional.



**Anexo 9**  
**Evidencia de tratamiento estadísticos.**



# Base de datos

	Orden	Plan1	Plan2	Plan3	Plan4	Plan5	Plan6	Plan7	Plan8	Plan9	Organ10	Organ11	Organ12	Organ13	Organ14	Organ15
1	11	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	6	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
5	5	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
6	18	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	3	2	3	2
7	4	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	48	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	2
9	54	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3
10	14	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3
11	15	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2
12	12	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2
13	19	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2
14	22	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3
15	43	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
16	36	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2
17	17	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2
18	8	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3
19	7	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3
20	21	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2
21	9	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
22	57	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4
23	27	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4	3	3
24	46	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4
25	56	3	2	2	2	2	4	4	3	3	1	2	2	3	4	4
26	13	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
27	16	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1
28	39	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
29	37	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
30	1	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	3	4	4
31	55	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
32	42	3	2	2	3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	4	4
33	25	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	2	2	2	3	3
34	29	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2
35	26	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3
36	31	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2
37	33	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
38	38	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
39	35	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3
40	32	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3
41	34	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2
42	10	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
43	28	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3
44	30	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3
45	47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
46	49	4	3	3	4	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
47	60	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
48	58	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3
49	23	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	4	3	3
50	53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
51	52	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
52	40	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53	41	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
54	59	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4
55	44	3	3	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
56	50	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3
57	20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
58	51	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
59	24	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4
60	45	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4

# Análisis descriptivo de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resultado  
 LOG  
 Frecuencias  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Estadísticos  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivmpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

Resultado  
 Log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Advertencia  
 Resumen del procesam  
 Información sobre el aj  
 Bondad de ajuste  
 Pseudo R-cuadrado

Resultado  
 Log  
 Frecuencias  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Estadísticos  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivmpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

Resultado  
 Log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Advertencia  
 Resumen del procesam  
 Información sobre el aj  
 Bondad de ajuste  
 Pseudo R-cuadrado  
 Estimaciones de los pa

Resultado  
 Log  
 Frecuencias  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Estadísticos  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivmpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

Resultado  
 Log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Advertencia  
 Resumen del procesam  
 Información sobre el aj  
 Bondad de ajuste  
 Pseudo R-cuadrado  
 Estimaciones de los pa

Resultado  
 Log  
 Frecuencias  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Estadísticos  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivmpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

Resultado  
 Log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activ  
 Advertencia  
 Resumen del procesam  
 Información sobre el aj  
 Bondad de ajuste  
 Pseudo R-cuadrado  
 Estimaciones de los pa

FRECUENCIAS VARIABLES=Nivplanif Nivorgan Nivdirec Nivcontr Nivgestion Nivcultura Nivmpli Nivconsis Nivadap Nivmision /ORDER=ANALYSIS.

### Frecuencias

[Conjunto\_de\_datos1] D:\EMILIO 2\TRABAJOS DE TESIS\TESIS SILVA PEDRAZA UCV\Matriz Silva.sav

		Nivplanif	Nivorgan	Nivdirec	Nivcontr	Nivgestion	Nivcultura	Nivmpli	Nivconsis	Nivadap	Nivmision
N	Válidos	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
	Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

### Estadísticos

#### Tabla de frecuencia

##### Nivplanif

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	9	15,0	15,0	15,0
aceptable	45	75,0	75,0	90,0
bueno	6	10,0	10,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivorgan

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	7	11,7	11,7	11,7
aceptable	30	50,0	50,0	61,7
bueno	23	38,3	38,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivdirec

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	11	18,3	18,3	18,3
aceptable	43	71,7	71,7	90,0
bueno	6	10,0	10,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivcontr

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	8	13,3	13,3	13,3
aceptable	41	68,3	68,3	81,7
bueno	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivgestion

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	8	13,3	13,3	13,3
aceptable	39	65,0	65,0	78,3
bueno	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivcultura

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	9	15,0	15,0	15,0
aceptable	40	66,7	66,7	81,7
bueno	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivmpli

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	7	11,7	11,7	11,7
aceptable	41	68,3	68,3	80,0
bueno	12	20,0	20,0	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivconsis

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	9	15,0	15,0	15,0
aceptable	40	66,7	66,7	81,7
bueno	11	18,3	18,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivadap

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	7	11,7	11,7	11,7
aceptable	40	66,7	66,7	78,3
bueno	13	21,7	21,7	100,0
Total	60	100,0	100,0	

##### Nivmision

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos por mejorar	7	11,7	11,7	11,7
aceptable	36	60,0	60,0	71,7
bueno	17	28,3	28,3	100,0
Total	60	100,0	100,0	

# Prueba de regresión logística.

Resultados pedraza logistica.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resumen del procesamiento de los casos

	N	Porcentaje marginal
Nivcultura por mejorar	9	15,0%
aceptable	40	66,7%
bueno	11	18,3%
Nivgestion por mejorar	8	13,3%
aceptable	39	65,0%
bueno	13	21,7%
Válidos	60	100,0%
Perdidos	0	
Total	60	

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	67,999			
Final	9,151	58,847	2	,000

Función de vínculo: Logit.

Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,007	2	,996
Desviación	,014	2	,993

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,625
Nagelkerke	,759
McFadden	,566

Función de vínculo: Logit.

Estimaciones de los parámetros

	Estimación	Error tp.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Umbral [Nivcultura = 1]	-7,771	1,386	31,410	1	,000	-10,488	-5,053
[Nivcultura = 2]	-1,205	,658	3,348	1	,067	-2,495	,086
Ubicación [Nivgestion=1]	-9,717	1,751	30,807	1	,000	-13,148	-6,286
[Nivgestion=2]	-4,849	1,208	16,123	1	,000	-7,216	-2,482
[Nivgestion=3]	0 <sup>a</sup>			0			

Función de vínculo: Logit.  
a. Este parámetro se establece en cero porque es redundante.

```

PLUM Nivcultura BY Nivplanif
/CRITERIA=CIN(95) DELTA(0) LCONVERGE(0) MXITER(100) MXSTEP(5) FCONVERGE(1.0E-6) SINGULAR(1.
0E-8)
/LINK=LOGIT
/PRINT=FIT PARAMETER SUMMARY.
    
```

Resultados pedraza logistica.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resumen del procesamiento de los casos

	N	Porcentaje marginal
Nivcultura por mejorar	9	15,0%
aceptable	40	66,7%
bueno	11	18,3%
Nivplanif por mejorar	9	15,0%
aceptable	45	75,0%
bueno	6	10,0%
Válidos	60	100,0%
Perdidos	0	
Total	60	

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	42,952			
Final	10,883	32,069	2	,000

Función de vínculo: Logit.

Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,048	2	,976
Desviación	,094	2	,954

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,589
Nagelkerke	,715
McFadden	,513

Función de vínculo: Logit.

Estimaciones de los parámetros

	Estimación	Error tp.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Umbral [Nivcultura = 1]	-25,684	,782	1079,423	1	,000	-27,216	-24,151
[Nivcultura = 2]	-1,609	1,095	2,159	1	,142	-3,756	,538
Ubicación [Nivdirec=1]	-27,188	,000		1		-27,188	-27,188
[Nivdirec=2]	-3,429	1,181	8,435	1	,004	-5,742	-1,115
[Nivdirec=3]	0 <sup>a</sup>			0			

Función de vínculo: Logit.  
a. Este parámetro se establece en cero porque es redundante.

Resultados pedraza logistica.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resumen del procesamiento de los casos

		N	Porcentaje marginal
Nivcultura	por mejorar	9	15,0%
	aceptable	40	66,7%
	bueno	11	18,3%
Nivorgan	por mejorar	7	11,7%
	aceptable	30	50,0%
	bueno	23	38,3%
Válidos		60	100,0%
Perdidos		0	
Total		60	

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	55,163			
Final	8,344	46,819	2	,000

Función de vínculo: Logit

Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,000	2	1,000
Desviación	,000	2	1,000

Función de vínculo: Logit

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,542
Nagelkerke	,658
McFadden	,451

Función de vínculo: Logit

Estimaciones de los parámetros

	Estimación	Error típ.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Nivcultura = 1]	-23,160	,609	1448,189	1	,000	-24,352	-21,967
	[Nivcultura = 2]	,087	,417	,043	1	,835	-,731	,905
Ubicación	[Nivorgan = 1]	-24,951	1,240	405,045	1	,000	-27,381	-22,521
	[Nivorgan = 2]	-20,962	,000	.	1	.	-,20,962	-,20,962
	[Nivorgan = 3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit

a. Este parámetro se establece en cero porque es redundante.

Resultados pedraza logistica.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Resumen del procesamiento de los casos

		N	Porcentaje marginal
Nivcultura	por mejorar	9	15,0%
	aceptable	40	66,7%
	bueno	11	18,3%
Nivdirec	por mejorar	11	18,3%
	aceptable	43	71,7%
Válidos		60	100,0%
Perdidos		0	
Total		60	

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	61,063			
Final	7,747	53,315	2	,000

Función de vínculo: Logit

Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,000	2	1,000
Desviación	,000	2	1,000

Función de vínculo: Logit

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,589
Nagelkerke	,715
McFadden	,513

Función de vínculo: Logit

Estimaciones de los parámetros

	Estimación	Error típ.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%		
						Límite inferior	Límite superior	
Umbral	[Nivcultura = 1]	-25,684	,782	1079,423	1	,000	-27,216	-24,151
	[Nivcultura = 2]	-1,609	1,095	2,159	1	,142	-3,756	,538
Ubicación	[Nivdirec = 1]	-27,188	,000	.	1	.	-27,188	-27,188
	[Nivdirec = 2]	-3,429	1,181	8,435	1	,004	-5,742	-1,115
	[Nivdirec = 3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit

a. Este parámetro se establece en cero porque es redundante.

Resultados pedraza logistica.spv [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Estado  
 .log  
 Frecuencias  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activo  
 Estadísticos  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivimpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

.log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activo  
 Advertencia  
 Resumen del procesamiento de los casos  
 Información sobre el ajuste de los modelos  
 Bondad de ajuste  
 Pseudo R-cuadrado  
 Estimaciones de los parámetros

.log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Tabla de frecuencia  
 Título  
 Nivplanif  
 Nivorgan  
 Nivdirec  
 Nivcontr  
 Nivgestion  
 Nivcultura  
 Nivimpli  
 Nivconsis  
 Nivadap  
 Nivmision

.log  
 PLUM: Regresión ordinal  
 Título  
 Notas  
 Conjunto de datos activo  
 Advertencia  
 Resumen del procesamiento de los casos  
 Información sobre el ajuste de los modelos

### Resumen del procesamiento de los casos

	N	Porcentaje marginal
Nivcultura por mejorar	9	15,0%
aceptable	40	66,7%
bueno	11	18,3%
Nivcontr por mejorar	8	13,3%
aceptable	41	68,3%
bueno	11	18,3%
Válidos	60	100,0%
Perdidos	0	
Total	60	

### Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	57,877			
Final	10,067	47,810	2	,000

Función de vínculo: Logit.

### Bondad de ajuste

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	,021	2	,989
Desviación	,042	2	,979

Función de vínculo: Logit.

### Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,549
Nagelkerke	,667
McFadden	,460

Función de vínculo: Logit.

### Estimaciones de los parámetros

	Estimación	Error tp.	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Umbral [Nivcultura = 1]	-6,510	1,130	33,161	1	,000	-8,725	-4,294
[Nivcultura = 2]	-,983	,677	2,107	1	,147	-2,310	-,344
Ubicación [Nivcontr=1]	-0,456	1,556	29,547	1	,000	-11,505	-5,407
[Nivcontr=2]	-3,529	,904	15,248	1	,000	-5,300	-1,758
[Nivcontr=3]	0 <sup>a</sup>	.	.	0	.	.	.

Función de vínculo: Logit.  
 a. Este parámetro se establece en cero porque es redundante.

**Anexo 2**  
**Declaratoria de autenticidad**


Yo, Miluska Vega Guevara docente de la Escuela de posgrado y Programa académico de Gestión de los Servicios de la salud de la Universidad César Vallejo Lima Norte, asesor (a) de la Tesis titulada:

**“Gestión de servicios de salud en la cultura organizacional en el personal de la Red de Salud Abancay, 2020”** de la autora **Pedraza Vargas María Silvia**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

Lima Este, 18 de enero del 2021.

Vega Guevara, Miluska Rosario Asesor	
DNI 28284526	Firma 
ORCID <a href="https://orcid.org/0000-0002-0268-3250">https://orcid.org/0000-0002-0268-3250</a>	