



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## **ESCUELA DE POSGRADO**

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

Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro  
Oncológico Lamas, 2021

#### **TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

#### **AUTORA:**

Reátegui Flores, Jheessee Ghey (ORCID: [0000-0001-8560-9699](https://orcid.org/0000-0001-8560-9699))

#### **ASESORA:**

Dra. Cajan Villanueva, Marina (ORCID: [0000-0002-1559-4556](https://orcid.org/0000-0002-1559-4556))

#### **LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los servicios de la salud

TARAPOTO - PERÚ

2021

## **Dedicatoria:**

A los trabajadores de salud del área oncológica,  
por su incansable labor para brindar atención de  
calidad.

A los pacientes oncológicos, por depositar su fe  
en la ciencia para la recuperación de su salud.

Jheessee

## **Agradecimiento:**

A los maestros, por su sabiduría y paciencia para transmitir los conocimientos y encaminar esta investigación.

La autora.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	13
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	27
VII. RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIAS.....	29
ANEXOS.....	41

## Índice de tablas

Tabla 1: Relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el centro oncológico Lamas 2021.....	20
Tabla 2: Relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021. Prueba de normalidad.....	21
Tabla 3: Relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021. Rho de Spearman.....	22

## Índice de gráficos y figuras

Figura 1: Nivel de Gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas, 2021.....	18
Figura 2: Nivel de calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021.....	19

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021. El tipo de investigación fue básica, contó con un diseño no experimental, descriptivo, correlacional. La población estuvo conformada por 42 pacientes del centro oncológico Lamas y la muestra estuvo constituida por el 100 % de la población. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario con preguntas tipo Likert, la cual se validó con el juicio de 3 expertos, se determinó el grado de confiabilidad mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Los resultados demostraron que el nivel de gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas fue medio por un 50 % de la muestra y el nivel de calidad de atención fue calificada como medio por el 59.52 % de la muestra. Conclusión: No existió relación significativa entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021, debido a que se encontró un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.185 y una significancia bilateral de 0.240, mayor a 0.05.

**Palabras clave:** Calidad de atención, centro oncológico, gestión.

## **ABSTRACT**

The present research aimed to establish the relationship between the management of health services and the quality of care in the Lamas 2021 cancer center. The type of research was basic, it had a non-experimental, descriptive, correlational design. The population consisted of 42 patients from the Lamas cancer center and the sample consisted of 100% of the population. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire with Likert-type questions, which was validated with the judgment of 3 experts, the degree of reliability was determined using the Cronbach's alpha coefficient. The results showed that the level of management of health services in the Lamas cancer center is medium by 50% of the sample and the level of quality of care was rated as medium by 59.52% of the sample. Conclusion: There is no significant relationship between the management of health services and the quality of care in the Lamas 2021 cancer center, due to the fact that a Spearman Rho correlation coefficient of 0.185 and a bilateral significance of 0.240, greater than 0.05, were found.

Keywords: Quality of care, cancer center, management.

## **I. INTRODUCCIÓN:**

Según Tobar (2002), este estudio esboza la teoría del cuidado de la salud. La visión del modelo de gestión se fundamenta en que se debe establecer las cualidades y virtudes del equipo para orientar la atención de la salud. Junto al desempeño del sistema y los indicadores que orientan la gestión, todo esto incluye la asunción de responsabilidad y compromiso del gerente en las decisiones de la organización. Asimismo, se probaron teorías y conceptos de calidad de la atención y, según Lopera (2013), la calidad ha cambiado y mejorado con el tiempo. Históricamente, el primer concepto de calidad de la salud en el siglo XVIII a. C. fue la Declaración del Código de Hammurabi. Esto promovió el derecho del paciente a reclamar y compensar el mal causado.

La idea más importante en la calidad en salud se encuentra en Donabedian (1980), quien introdujo un enfoque técnico y personal a la práctica del conocimiento científico durante la atención del paciente. También reveló que las relaciones entre médicos y pacientes, y entre trabajadores, son un aspecto fundamental de la recuperación de la salud. Asimismo, describe otro factor importante el aspecto del entorno donde se lleva a cabo la atención. Estos se denominan servicios, como comodidad en la sala de estar, camas limpias y un ambiente confortable. Asimismo, según López (2017), la salud en América del Sur es un sistema que en estos tiempos presenta una creciente insatisfacción de los usuarios, manejo ineficiente de los recursos y una coordinación inadecuada con la industria, las organizaciones y la comunidad pública en su conjunto. Esto refleja el desgaste. Este escenario ha propiciado la aparición de enfermedades infecciosas y crónicas que han existido en el pasado, y el colapso del sistema debido a modelos organizacionales defectuosos y mala gestión. Esto aumenta la incertidumbre de la comunidad y vuelve inestables a los trabajadores.

Por otro lado, las partidas presupuestarias de gasto público y planificación tienen muchas deficiencias, incluso la falta de capacitación de los trabajadores afecta la

realidad actual. El estado del sistema de salud es, por tanto, el resultado de las acciones de los actores como las organizaciones de salud, los individuos y las comunidades, de ahí que se revele la necesidad de estrategias innovadoras que contribuyan a una mejor respuesta. Además, dentro del marco de salud pública, el cáncer es la causa de una alta tasa de mortalidad en el mundo, con predominio de los cánceres bronquial y traqueo-bronquial, que ocupa el sexto lugar del año, según el informe de la OMS (2019). Los tratamientos para esta enfermedad son costosos y los hogares con desfavorable economía tienen limitaciones para alcanzar al tratamiento por cuenta propia.

En este contexto, el sistema nacional de salud puso fin a la concentración capitalina del manejo oncológico en su estructura como parte de su política de descentralización. El programa de prevención brinda a los pacientes con esta enfermedad acceso a atención médica especializada, que incluye un diagnóstico y tratamiento temprano, integral, oportuno y gratuito, basado en la protección del SIS. Entonces, el Centro Oncológico Lamas ha confirmado la importancia de este establecimiento especializado en el tratamiento del cáncer y la necesidad de profundizar sus conocimientos en las áreas de gestión y calidad por ser el único establecimiento en la región de San Martín. Sin embargo, las deficiencias en la infraestructura y el equipo especiales de quimioterapia son evidentes para los usuarios debido a la mala conducción de los servicios médicos, las constantes quejas de pacientes, en su mayoría personas de bajos ingresos, y la escasez de medicamentos completos. Personal insuficiente, tiempos de espera prolongados, costos reembolsables elevados, son factores influyentes.

Por tanto, una buena conducción puede optimizar un uso eficiente, eficaz de los recursos públicos con los recursos necesarios como infraestructura, medicamentos y talento. El personal contribuye a la calidad de la atención, aspecto que no se ha mejorado en Lamas, evidenciando que la insatisfacción de los pacientes aumentó cuando asumieron que sus necesidades de salud no se estaban atendiendo adecuadamente. Ante este hecho, surgieron problemas de gestión y en el tipo de

atención, se planteó el siguiente problema general: ¿cuál es la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021?, y los problemas específicos: ¿cuál es el nivel de gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas, 2021?, ¿cuál es el nivel de calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021?, ¿cuál es la relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el centro oncológico Lamas, 2021?.

Por tanto, este estudio es muy beneficioso porque permite conocer el tipo de gestión y calidad del Centro Oncológico Lamas, también el vínculo entre variables. Este análisis está socialmente justificado porque el cáncer constituye una afección que tiene impacto significativo en las familias y la sociedad debido a la corta esperanza de vida. Consecuentemente, el estudio aportó información en el espacio de la calidad y la gestión en salud. También tiene valor teórico porque crea y aporta nuevos conocimientos a las comunidades científica y médica. La información obtenida tiene implicaciones prácticas y metodológicas, ya que puede utilizarse para establecer pautas para mejorar el sistema a nivel comunitario.

El objetivo general en el estudio implicó: establecer la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021 y los objetivos específicos son: identificar el nivel de gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas, 2021, identificar el nivel de calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021, establecer relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el centro oncológico Lamas, 2021; como hipótesis general: existe relación significativa entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el centro oncológico Lamas 2021, e hipótesis específicas: el nivel de gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas es medio; el nivel de calidad de atención en el centro oncológico Lamas es medio, existe relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el centro oncológico Lamas, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Arbeláez, G. y Mendoza, P. (2017). *Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador (artículo científico)*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Quito, Ecuador. Estudio básico, transversal, correlacional. Muestra representada a través de nueve directivos y 652 pacientes. Se usó cuestionario tipo SERVQUAL variado, el cual midió satisfacción y EVAL 01-MRL para gestión. Como resultados se obtuvo lo siguiente: el 56 % considera que la gestión del director ha sido regular y el 44 % considera que ha sido satisfactoria, el 98 % de los pacientes considera a la insatisfacción como moderada y 11 % lo considera leve, el 100 % percibe que la atención es de mala calidad. Como conclusión se obtuvo que existió vínculo entre la gestión inadecuada del directivo y la baja satisfacción del paciente, en forma directa y significativa.

Asimismo, Yépez, M., Ricaurte, M., Jurado, D. (2018). *Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia (artículo científico)*. Universidad Torobajo. Nariño. Colombia. El estudio fue básico, cualitativo, de análisis histórico interpretativo. Muestra representada por 28 usuarios, se usó la entrevista semiestructurada y una agrupación focalizada. Como resultados se identificó factores limitantes que interfieren en la calidad: limitación por trámites de papeles y barreras geográficas, la atención especializada no fue oportuna, sistema de envío traslado de pacientes ineficiente y falta de mejora en la infraestructura. Como conclusión tenemos que, para incrementar la satisfacción, es necesario poner al paciente el centro de las prioridades para garantizar una atención integral.

Por su parte, Suarez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., Anchundia, A. (2019). *Percepción sobre calidad de atención en el centro de salud CAI III (artículo científico)*, Guayas, Ecuador. La investigación fue de tipo básica, con diseño no experimental, enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal. Se constituyó una muestra con 370 habitantes de la provincia de Guayas. Utilizó el

cuestionario tipo SERVQUAL. Como resultado se tuvo una satisfacción de nivel medio: 48 % en expectativa y 48 % en percepción. En conclusión, la infraestructura es la dimensión que resaltó para la mejora, según la percepción del encuestado; así como la habilidad de ponerse en el lugar del paciente.

En tanto, Boada, A., Barboza, A. y Cobo, E. (2019). *Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL (artículo científico)*. Boyacá, Colombia. El estudio fue básico, descriptivo, con diseño transversal. Se usó el cuestionario tipo SERVQUAL. La muestra estuvo conformada por 282 usuarios. Se obtuvo como resultados que el 70 % estuvieron satisfechos con la atención y no hubo vínculo entre la percepción y las cualidades sociales y demográficas. Se concluyó que es necesario trabajar en la mejora de los aspectos de infraestructura, fármacos, equipamiento, profesionales, afiches, higiene y confort al momento de brindar la atención, aplicando estrategias innovadoras.

También Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., Ocaña, A. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud (artículo científico)*. Guayas, Ecuador. El estudio fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, de corte transversal. Se conformó la muestra con 348 pacientes. Como Instrumento se usó cuestionario SERVQUAL con diseño de múltiples repuestas. Como resultados se obtuvo que el 77 % de los encuestados se encontró satisfecho con el equipamiento. El 73 % con la infraestructura, el 71 % manifiesta estar insatisfecho con el tiempo de espera, 65 % estuvo satisfecho con el interés del personal de salud de solucionar problemas, 84 % están satisfechos con la confianza que transmiten los trabajadores, el 92% estuvo satisfecho con la atención al momento de realizar un trámite, el 66 % no está satisfecho con los medicamentos. Como conclusión se tuvo que en el estudio prevalece el sexo femenino, con grado de instrucción secundaria y edad entre 20 a 29 años, siendo la tangibilidad la que tuvo mejores resultados que los otros indicadores.

De igual manera, Terán, G., Mora, E., Gutiérrez, M., Maldonado, S., Delgado, W., Fernández, A. (2017). *La gestión de la innovación en los servicios de salud pública (artículo científico)*. Cuba. La investigación es básica, se usó revisión bibliográfica y metodología teórica, apoyados en el análisis y la síntesis, abstracción e integración de revisiones bibliográficas de 35 fuentes de información en 4 bases de datos: Scielo, Repec, Redalyc y Dialnet. El objetivo fue estudiar cómo se desarrolla la gestión en salud con enfoque innovador. Resultados; se ha fomentado la investigación orientada a solucionar los problemas sanitarios prevalentes en los servicios de salud pública.

Consecuentemente, Basabe, J., Aguiar, Y., Suarez, D., Labrador, J., Nazco, J. (2017). *Sistema de Gestión de la calidad en el servicio de radioterapia del Centro Oncológico en Pinal de Río (artículo científico)*. Pinar del Río, Cuba. El estudio fue de tipo básico. El instrumento fue la entrevista. Teniendo por resultado la implementación de un método de gerencia con registro en la entidad nuclear. Se concluyó que se estableció un cambio en el concepto histórico de la gestión hacia una administración por etapas, con una mayor participación de los trabajadores, mejorando la eficiencia y por consiguiente una mejora significativa en la satisfacción con el servicio que han recibido los pacientes.

Asimismo, Uzuriaga, E. (2019). *Estilos de liderazgo y gestión de calidad en salud, en los profesionales de enfermería del centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco-2018 (artículo científico)*. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú. La investigación es correlacional, tipo prospectivo, se usó la entrevista como técnica y como instrumento un cuestionario. La muestra lo constituyó 43 enfermeros. Los resultados fueron: Chi cuadrado de 0.077, P fue 0.782, mayor a 0.05, el margen de error fue 0.024%, X<sup>2</sup> entrega un valor mayor al punto crítico, se acepta la hipótesis nula. Como conclusiones tenemos que existió un importante vínculo entre los tipos de líder y la gestión de la calidad en salud, cuyo impacto es importante para obtener el éxito de equipo.

Por su parte, Domínguez, C. y Salcedo, R. (2016). *Planificación estratégica como herramienta de gestión para mejorar la calidad de atención a los usuarios en la microred de salud Usquil, provincia de Otuzco, departamento de La Libertad (artículo científico)*. Otuzco, Perú. Investigación básica, descriptiva, no experimental. Muestra conformada por 105 pacientes y 24 profesionales. Se utilizó 4 instrumentos: encuesta, revisión de documentos, entrevista y observación directa. Los resultados fueron: trabajadores identificaron: 91.6 % de fortalezas, 95.8 % de debilidades, 87.5 % de amenazas y 100 % de oportunidades. Usuarios de la microred: 61.9 % percibe que ha mejorado la efectividad y 71.4 % la oportunidad en el momento de la atención, 52.3 % percibe que ha mejorado la seguridad y 71.4 % la equidad, 23.8 % percibe que la atención está centrada en el paciente. Como conclusión final se obtuvo que la calidad de atención ha mejorado utilizando la planificación estratégica.

En tanto Infantes, F. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III-Iquitos (artículo científico)*. Iquitos, Perú. Investigación básica, observacional, retrospectivo. La muestra estuvo representada por 305 encuestados, se utilizó la encuesta SERVQUAL modificada. Como resultados obtenidos: satisfacción global en un 72.9 %, satisfacción con la dimensión seguridad en un 77.1 % y satisfacción en cuanto a la empatía se obtuvo 73.7 %. Como conclusión tenemos que las características asociadas con la satisfacción son la edad, el sexo para pacientes mayores de 58 años y para los pacientes menores de 58 años está relacionado a si es un paciente nuevo o continuador.

Del mismo modo, Montalvo, S., Estrada, E., Mamani, H. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado (artículo científico)*. Madre de Dios, Perú. El estudio fue básico, no experimental, enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. Se conformó la población con los usuarios de traumatología y se obtuvo una muestra de 152 pacientes. Se usó un cuestionario. Como resultados precisaron el 65.1 % de los usuarios precisaron que la calidad fue regular, mientras que un 45.4 % precisaron que la satisfacción fue parcial, existe

vínculo entre las dos variables. Como conclusión se precisó a mayor calidad, los usuarios se sentirán más satisfechos.

Es importante identificar las variables del estudio: gestión del servicio de salud y calidad de la atención. Ayala (2017) define la gestión sanitaria como la capacidad de gestionar y financiar instalaciones, demostrando la cualidad de adaptarse a la realidad de salud de la comunidad, así como la modernización de la infraestructura e integración de políticas descentralizadas. Todos ellos tienen como objetivo mejorar y potenciar las actividades de prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento al tiempo que se protegen todos los aspectos socioeconómicos. Tobar (2013) explica que la atención sanitaria depende de cómo las personas busquen soluciones a sus problemas de salud y de las acciones estratégicas que tomen las organizaciones para atender esta necesidad.

Román (2012) también propone dos modelos de gestión para las organizaciones sanitarias. Los modelos tradicionales enfatizan un sistema vertical de jefe a subordinado, los procesos burocráticos son dominantes y jerárquicos y sus acciones se centran en normas y regulaciones, por lo tanto, controla el proceso y no la medición de resultados, su enfoque no es hacia el usuario. Al mismo tiempo, un modelo de gestión de procesos con un enfoque innovador facilita la colaboración que tiene en cuenta la experiencia de cada empleado al promover la autonomía y la responsabilidad profesional, la planificación y las decisiones de proceso. y comportamiento centrado en el usuario.

Asimismo, la dimensión se establece con esta variable. Recursos y Organizaciones, Hanser (2018), la gestión de recursos es un proceso de planificación y programación que permite la reducción de eventos inesperados luego de designar herramientas para una mayor eficiencia, con seguridad organizacional en el uso de recursos. Al respecto, se han identificado indicadores de infraestructura, medicamentos y talento, Ochoa (2019) sostiene que la infraestructura es un gran desafío en el diseño y construcción de espacios hospitalarios, los espacios adecuados contribuyen a resolver problemas de salud. Insiste en que debe estar ligada a la solución de los

inconvenientes sanitarios. Desde un enfoque humanista, los inconvenientes y necesidades de las personas se dirigen hacia la atención de la salud y no hacia la enfermedad en sí.

Asimismo, Mejía (2018) sostiene que construir una estructura saludable es un gran desafío para los diseñadores de hoy. Los hospitales son los más complejos y necesitan crear un entorno seguro, ya que no solo necesitan integrar tecnología médica, sino también se suman al proceso de atención. También establece que el espacio de desarrollo asistencial debe estar naturalmente equilibrado, lo que contribuye al confort, previene infecciones hospitalarias y aporta beneficios terapéuticos. El indicador de medicamentos, Ponce (2017), explica que la administración de medicamentos es un desafío complejo para los administradores de la salud. Esto se debe a que, siendo un aspecto de la entrega de servicios, es un factor importante, y su importancia incluye un sistema de suministro sostenible, seguro, accesible y eficiente.

Por otro lado, en el índice de recursos humanos, Martín (2017) describe la teoría X e Y de Douglas McGregor. En esta teoría, la teoría X es la teoría absoluta de la sumisión del trabajador, el poder del jefe o gerente, y se define como un modelo riguroso de logro del objetivo propuesto. En el Modelo Y, los gerentes impulsan la satisfacción de los empleados, buscan la calidad en todo el proceso y los líderes utilizan las habilidades y el potencial de cada empleado y proporcionan herramientas para el desempeño. Como puede ver, se trata de dos formas diferentes de gestionar el talento, de la misma forma que utilizan las organizaciones sanitarias. De alguna manera, el modelo tradicional se mantiene incluso cuando el trabajo se considera obligatorio. Por otro lado, algunas organizaciones tienen una visión moderna de que el trabajo es una actividad natural y necesaria para potenciar la creatividad y la competitividad profesional. En algunas organizaciones, los gerentes combinan aspectos de ambas teorías para lograr una mayor efectividad y eficiencia.

Desde el punto de vista organizativo, se proporcionaron indicadores: organización de la historia clínica, tiempo de cita, tiempo de espera y asistencia gratuita. MINSA (2018) define el historial médico como un documento médico legítimo. Registra la información del paciente sobre la identidad y la atención recibida en diferentes áreas y este registro debe mantenerse en orden cronológico y realizarse de inmediato. Los tratamientos se verifican con la firma de un profesional sanitario y la ejecución de dichos tratamientos es responsabilidad del centro sanitario. Esto significa mantener un almacenamiento adecuado en un espacio que facilite la localización con la finalidad de disminuir el tiempo invertido al esperar el servicio.

Para Rodríguez, Jarillo y Casas (2018), el tiempo de espera en un establecimiento médico es controvertido porque involucra los factores organizativos generales, técnicos y humanos inherentes al mismo y no especifica el tiempo requerido para el proceso de atención que ocasiona. Las organizaciones preventivas deben respetar el programa y el marco asignado y hacer coincidir el tiempo de espera requerido por el sistema médico con el tiempo requerido por el paciente. Esto significa que por un lado hay pacientes que necesitan tratamiento inmediato, y por otro lado se requiere de un tiempo para que el personal médico aplique el protocolo de tratamiento de la institución sin abandonar el componente humano. La tolerancia y la democracia son necesarias para integrar la actitud del profesional en la gestión adecuada y equitativa del periodo de espera.

En tanto Donabedian (1984), describió a la calidad en salud como el resultado de atender las necesidades de salud del paciente, brindando el mayor beneficio posible y minimizando los riesgos para su salud. Este concepto se ha entendido de dos formas: la relación entre individuos o personas y tecnología. El primero se define como el grado de adherencia a los valores, principios, expectativas y aspiraciones del paciente, el segundo se relaciona con el uso del saber científico en la práctica y con máxima productividad para la salud del paciente. Asimismo, Pino (2014) describe el aspecto cualitativo a partir de las ideas de Avedis Donabedian. El factor técnico es la implementación y ejecución de procedimientos con habilidad y destrezas especializadas, y el factor humano es el factor que define el vínculo entre

el profesional y el usuario. Los componentes ambientales están vinculados a las relaciones con los trabajadores y la capacidad para operar los establecimientos. En conclusión, la manera en que se organizan y atienden a los usuarios.

Del mismo modo, en el lado humano, existen indicadores de confidencialidad, comunicación y empatía. Zapata (2017) afirma que la confidencialidad es el respeto y protección de la información que provee del paciente y participa directa o indirectamente en su función. La confidencialidad significa la obligación de guardar el secreto profesional. Naípe, Estopiñán y Martínez (2016) describen la comunicación de salud en un lenguaje claro y respetuoso como la capacidad de educar, informar, persuadir y explicar el comportamiento social y personal saludable. Esto significa el consentimiento informado en los procedimientos médicos y el derecho a tomar decisiones basadas en información completa y oportuna sobre la salud del paciente y los procedimientos que se están desarrollando.

Continuando con el indicador de empatía, Occhiogrosso (2019) sugiere que la empatía es una habilidad que permite a los profesionales de la salud sentir las emociones de otros individuos y desarrollar la capacidad de imaginar emociones, usando pistas no verbales. Responde a ellos con genuino cuidado y profesionalismo. Además, técnicamente, existen indicadores de confiabilidad, seguridad y profesionalismo. Pino (2014) define la credibilidad como la capacidad de mantener un comportamiento honesto en los servicios prestados, disminuyendo la presencia de peligros o riesgos para la salud del paciente. Cuando se trata de profesionalismo, describe poseer los conocimientos y habilidades necesarios para realizar un servicio, incluido el dominio de la tecnología.

Asimismo, en la dimensión entorno se han establecido indicadores de integridad, oportunidad y continuidad. Pino (2014) define la integralidad como la habilidad de determinar los requerimientos del usuario vinculados a su estado de salud, no solo como motivo de consulta, sino también como implementación de los factores asociados a ella y los medios para atenderlos. También definen oportunidades

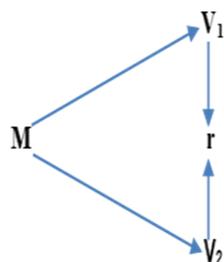
como: Acciones que permitan una intervención oportuna para llamar la atención del usuario. Está vinculado a la accesibilidad y la puntualidad. Asimismo, define la continuidad como una secuencia ininterrumpida y consistente de actividades de salud, desde la exposición inicial hasta la satisfacción de las necesidades de salud.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue de tipo básico debido a que el resultado obtenido aumentó el conocimiento de las variables, el reconocimiento de las características de los fenómenos estudiados y la interpretación de las relaciones entre ellos (CONCYTEC 2018). Por tanto, el enfoque fue cuantitativo y, a diferencia de otras teorías, ha sido objeto de validación estadística para facilitar la cuantificación de los resultados. Es descriptivo porque recopiló información cuantitativa que se utilizó para analizar los datos que representan el verdadero comportamiento del fenómeno. Se usó el diseño no experimental porque las dimensiones y variables no fueron manipuladas, sino correlacionadas porque identificó el vínculo entre ellas. Transversal porque el estudio fue desarrollado en un momento concreto.

El diseño se esquematiza de la siguiente manera:



Donde:

M = Muestra.

V1= Gestión de los servicios de salud.

V2= Calidad de atención.

r = relación de las variables de estudio.

#### 3.2. Variables y Operacionalización.

##### Variable 1 (independiente):

Gestión de los Servicios de Salud

**Variable 2 (dependiente):**

Calidad de atención

**Nota:** La matriz de operacionalización de variables se consideró en anexos.

**3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.**

La población es un grupo de individuos o de casos que poseen caracteres similares las cuales son investigadas y analizadas con la finalidad de obtener un nuevo conocimiento; así tenemos, que la población está conformada por 42 pacientes del centro oncológico Lamas que reciben tratamiento de quimioterapia durante el año 2021. La muestra de estudio está representada por el 100 % de la población, debido a que esta es menor a 50 individuos, Castro (2003).

**Criterios de inclusión:**

Pacientes de sexo femenino y masculino

Mayores de 18 años

Pacientes continuadores, mínimo 1 atención previa.

Paciente que esté de acuerdo en participar de la investigación y haya dado su aceptación mediante su rúbrica.

Paciente lúcido.

**Criterios de exclusión:**

Pacientes menores de 18 años.

Paciente nuevo, es decir aquel que no cuenta con al menos 1 atención previa.

Paciente con limitación para emitir su opinión.

**Unidad de análisis:** paciente del centro oncológico Lamas.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

#### Técnica

Se utilizó la encuesta. Como instrumento el cuestionario, en cuanto a la validez de los instrumentos se ha utilizado el juicio de 3 expertos: Dr. José Manuel Delgado Bardales validó con 47 puntos; el Dr. Gilberto Carrión Barco validó con 43 puntos a ambos instrumentos y el Dr. Edgar Iván Gonzales Nolasco con 47 puntos para ambos instrumentos. Se determinó el grado de confiabilidad utilizando el coeficiente alfa de Crombach, obteniendo 0.749 para la variable 1 y 0.767 para la variable 2, aceptable.

#### Instrumentos

El instrumento se elaboró en dos partes, la primera mide el nivel de la variable 1 y contiene 18 preguntas con las alternativas muy deficiente, deficiente, aceptable, bueno y excelente; el paciente que recibe quimioterapia marcó de acuerdo a su criterio. La segunda parte mide el nivel de la variable 2, contiene 16 preguntas, con alternativas muy deficiente, deficiente, aceptable, bueno y excelente; el paciente que recibe quimioterapia marcó de acuerdo a su percepción. Se desarrolló los instrumentos utilizando la escala de Likert (creada por el psicólogo Rensis Likert) con el modelo de 5 puntos. Se elaboró las preguntas de los cuestionarios utilizando los criterios de la norma que mide satisfacción, Ministerio de Salud (2011).

#### Validez

Se determinó mediante el criterio de un metodólogo y dos especialistas.

Variable	Número	Experto o especialista	Promedio de validez	Criterio de experto
Variable 1	1	Metodólogo	4.3	Es aplicable
	2	Doctor en gestión universitaria	4.7	Es aplicable
	3	Maestro en docencia y gestión educativa	4.7	Es aplicable

Variable 2	1	Metodólogo	4.3	Es aplicable
	2	Doctor en gestión universitaria	4.7	Es aplicable
	3	Magister en docencia.	4.7	Es aplicable

Los cuestionarios han sido sometidos al discernimiento de un metodólogo y 2 especialistas, cuya función principal fue validar la congruencia de las dimensiones y sus respectivos indicadores con las variables de estudio. La tarea encomendada dio como resultado la validez promedio de 4.56, el mismo que representa una coincidencia entre los expertos del 97.02 % de los instrumentos de las dos variables; la interpretación a este resultado es que el instrumento concentra alta validez; en tal sentido posee las cualidades metodológicas mediante la cual se permite su aplicación.

### **Confiabilidad**

#### **Análisis de confiabilidad: Gestión de los servicios de salud.**

##### **Resumen de procesamiento de casos**

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	42	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	42	100.0

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

##### **Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.749	18

#### **Análisis de confiabilidad: Calidad de atención.**

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	42	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	42	100.0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.767	16

### 3.5. Procedimientos.

Se utilizó el padrón nominal de pacientes del centro oncológico Lamas durante al año 2021, se encontró un total de 42 pacientes a quienes se ha aplicado un cuestionario distribuido en dos partes: la primera sirvió para medir el nivel de la variable 1 que contiene 18 preguntas y la segunda parte se usó en la medición del nivel de la variable 2, contiene 16 preguntas. La aplicación del instrumento se realizó en los ambientes del centro oncológico Lamas, para lo cual se utilizó el cuaderno de citas de los pacientes, se elaboró un cronograma de citas que facilitó la aplicación del cuestionario, así mismo se obtuvo los números de teléfono de los pacientes del padrón nominal que maneja la enfermera, lo cual permitió la comunicación previa con el encuestado confirmando la fecha y hora de la cita. Asimismo, previo al cuestionario, se utilizó el formato denominado “consentimiento informado” en donde el paciente autoriza con su firma y huella digital la participación en la investigación en forma libre y voluntaria. En esta investigación el fenómeno no ha sido manipulado.

### **3.6. Método de análisis de datos:**

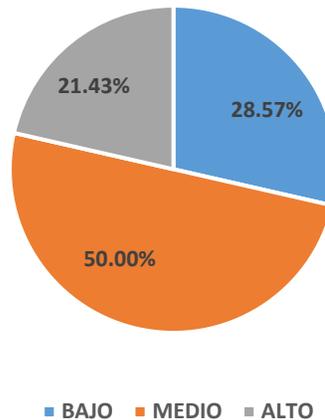
Fue utilizado la tabla Excel, que permitió realizar la distribución y ordenamiento en cuadros estadísticos de los ítems respondidos en el cuestionario.

La información que se ha recolectado fueron analizadas a través del programa estadístico SPSS versión 26, se obtuvo la correlación de las variables y la significancia, los resultados permitieron realizar el análisis y discusión, así como la elaboración de las conclusiones y recomendaciones.

### **3.7. Aspectos éticos.**

En la investigación se han considerado algunos criterios éticos, los mismos que fueron planteados por Martín (2013), quien describe a la autonomía como la facultad de cada individuo de actuar y decidir en forma libre y consciente, sin ningún condicionamiento, este principio se basa en el pensamiento filosófico de Kant, que prioriza al ser humano como el objetivo fundamental, más no se considera la vía para alcanzar la meta, dicho concepto no exime de las obligaciones y consecuencias que emanan de cada uno de ellos, en la presente tesis se utilizó el consentimiento informado con la finalidad de contar con la participación del paciente con conocimiento pleno del proceso en forma voluntaria e informada. Se aplicó el principio de beneficencia, mediante el cual se buscó hacer el mayor bien posible, respetando el derecho a decidir del paciente, sin atentar contra su integridad, asegurando su bienestar en todo el proceso, de esta manera los instrumentos han reflejado la percepción y opinión real de los pacientes participantes del estudio. También se aplicó como principio la justicia, mediante el respeto a los derechos del paciente como la confidencialidad, la privacidad y la integralidad; se brindó un trato equitativo a todos los sujetos, deslindando con cualquier acto que signifique abuso o explotación para el paciente.

#### IV. RESULTADOS

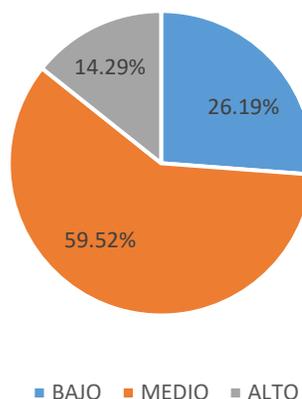


**Figura 1.** Nivel de gestión de los servicios de salud en el centro oncológico Lamas, 2021.

**Fuente:** Instrumento de autoría propia.

#### Interpretación:

En la figura 1, se muestra el nivel gestión de los servicios de salud en el Centro Oncológico Lamas, 2021. El 50 % (21 pacientes) indicaron que la gestión es medio, así también el 28.57 % (12 pacientes) expresaron que el nivel de gestión es bajo y el 21.43 % (9 pacientes) indicaron que el nivel de gestión es alto.



**Figura 2.** Nivel de calidad de atención en el centro oncológico Lamas, 2021.

**Fuente:** Instrumento de autoría propia.

#### Interpretación:

En el gráfico 2, se presenta los resultados de la segunda variable. El 59.52 % (25 pacientes) indicaron que el nivel de la calidad es medio, 26.19 % (11 pacientes) expresan que bajo y el 14.29 % (6 pacientes) indicaron que es alto.

**Tabla 1.**

*Tabla de Correlación gestión y entorno-Centro Oncológico Lamas 2021.*

Variables		Gestión de los servicios de salud	Entorno
<b>Gestión de los servicios de salud</b>	Coeficiente de correlación	1.000	0.054
	Sig. (bilateral)		0.732
	N	42	42
<b>Entorno</b>	Coeficiente de correlación	0.054	1.000
	Sig. (bilateral)	0.732	
	N	42	42

*Fuente:* Instrumento de autoría propia.

### **Interpretación**

En la tabla 1, se indica la relación entre la variable 1 y la dimensión entorno en el centro oncológico Lamas, 2021. Dado el coeficiente de correlación de (Rho Spearman) es 0.054, esto corresponde a una correlación positiva muy baja casi nula, entonces la relación no es significativa entre las variables, debido al resultado de la significancia bilateral de 0.732, es decir, mayor al valor 0.05.

**Tabla 2**

*Tabla de Correlación entre la gestión y calidad de atención-Centro Oncológico Lamas 2021.*

Variables	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de los servicios de salud	0.811	33	0.000
Calidad de atención	0.770	33	0.000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Fuente:** Instrumento de autoría propia.

### Interpretación

Se observa en la Tabla 2 los resultados después de haber sometido a las variables el test de normalidad, se usó Shapiro – Wilk, debido a que la tenemos a 42 individuos participantes, es decir menor a 50, se obtuvo 0.000 como resultado, el mismo que es menor a 0.05, determinado que no existe una normal distribución, entonces fue aplicado el coeficiente Rho de Spearman para determinar el vínculo de variables.

**Tabla 3**

*Tabla de Correlación entre gestión y calidad de atención-Centro Oncológico Lamas, 2021.*

Variables		Gestión de los servicios de salud	Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión de los servicios de salud	1.000	0.185
	Coefficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)		0.240
	N	42	42

Calidad de atención	Coeficiente de correlación	0.185	1.000
	Sig. (bilateral)	0.240	
	N	42	42

**Fuente:** Instrumento de autoría propia.

### **Interpretación**

Lo presentado en la tabla 3, muestra el grado de correlación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas 2021, dio como resultado 0.185 equivalente a una correlación positiva muy baja, asimismo, no es significativa, debido a que la significancia bilateral es 0.240, superior que 0.05.

#### **IV. DISCUSIÓN:**

Este capítulo presenta los hallazgos de la investigación, donde la percepción de los investigados sobre el nivel establecido, ubica a la gestión en medio con un 50 %, consecuentemente, bajo con un 28.57 % y en el nivel considerado alto con un 21.43 %. En relación a los hallazgos, los pacientes del centro oncológico Lamas tienen una percepción de que la gestión es medio ya que se obtuvo un 50 %. Tan solo el 21.43 % reconoce la gestión como buena, muestra que menos de la cuarta parte de los pacientes tiene esta percepción. En tanto, el 28.57 % percibe que es malo, este resultado se debe tomar en consideración para implementar mejoras ya que sobrepasa al nivel alto.

Al comparar con el estudio de Arbeláez y Mendoza (2017), donde definió un importante vínculo entre la inadecuada gestión de un directivo y la insatisfacción del paciente, dichos resultados no guardan coincidencia con la investigación realizada puesto que la variable gestión se correlaciona con la variable satisfacción, en la cual la mala gestión del director repercute en la insatisfacción del usuario en esa realidad. En nuestro estudio podemos resaltar que la percepción en el rango bajo (28.57% para gestión y 26.19% para calidad) presentar porcentajes similares y elevados, por lo que es imperioso trabajar en la mejora de estas variables que si bien es cierto no guardan una correlación significativa, se debe tomar acciones para disminuir el nivel de insatisfacción del usuario.

Asimismo, Terán (2017) en su estudio sobre gestión de la innovación, ha logrado establecer soluciones a los problemas de gestión incorporando herramientas innovadoras orientada a solucionar los problemas sanitarios prevalentes, nuestros resultados indican que el nivel de gestión es bajo en un 28.57 %, teniendo como referente el estudio de Terán se puede incorporado herramientas de gestión innovadoras para lograr disminuir este porcentaje y así los pacientes tengan una mejor percepción y el uso de los recursos sea más eficiente, teniendo en consideración que las responsabilidades gerenciales recae en el especialista del

nosocomio, quien desempeña doble función: la asistencial y la gerencial, se hace imperiosa la necesidad de implementar el área administrativa en el centro oncológico Lamas.

También comparamos nuestro estudio con el trabajo de Uzuriaga, E. (2019) que identificó los diferentes tipos de liderazgo, así como el grado de calidad de los enfermeros y determinó la existencia de un importante vínculo de los tipos de dirección y calidad, con un importante impacto en el éxito de equipo, dichos resultados sirven para establecer la relación con la variable gestión de nuestro trabajo, la misma que presenta una percepción de regular por los usuarios del centro oncológico Lamas. Es importante revisar este tipo de estudios con la finalidad no solo de comparar resultados sino también de rescatar los conocimientos que se pueden implementar, es así que el aporte de este estudio puede ser utilizado para implementar estilos de liderazgo que si bien es cierto esta dimensión no se ha incorporado en nuestro estudio, se ha evidenciado a través de los resultados que tiene una importante relación con la calidad en salud, por lo que es tarea de los directivos impulsar nuevos estudios en este campo, así como su implementación que redundará en el grado de satisfacción del usuario.

Al comparar nuestro estudio con la investigación de Basabe, J. et al. (2017), en donde se estableció un cambio en el concepto histórico de la gestión hacia una administración por etapas, con una mayor participación de los trabajadores, mejorando la eficiencia y por consiguiente una mejora significativa en la satisfacción con el servicio que han recibido los pacientes, podemos reforzar gestión en el centro oncológico Lamas y la calidad del de atención, esta experiencia impulsa a mayores y mejores investigaciones con aplicación en la práctica diaria, sobre todo rescatar la administración por etapas que se ha desarrollado en este estudio, priorizando la participación del personal de salud, puesto que son los que conocen en la práctica la problemática y la solución a las dificultades. El centro oncológico Lamas presenta deficiencias en la cantidad de recursos humanos, factor que fue incluido en el planteamiento del problema y se identificó mediante la observación directa.

En tanto, Domínguez, C. y Salcedo, R. (2016) realizaron un estudio para incrementar la calidad, usando una herramienta de planificación. El uso de esta herramienta dio como resultado que la calidad de atención ha mejorado utilizando la planificación estratégica como herramienta de gestión, al comparar con los resultados de nuestro estudio establecemos que no existe coincidencia con los resultados obtenidos, debido a que una mejora en la gestión ha tenido influencia en la calidad de atención de dicho estudio. Si bien, en nuestro estudio no se usó herramienta para influenciar sobre la otra variable, se pudo establecer que no existe relación significativa entre ambas, es decir si mejoramos los factores que incrementan una buena gestión, este no tendrá un impacto significativo sobre la calidad de atención, por lo que podemos afirmar que se puede establecer mejoras en ambas variables en forma independiente priorizando ciertas dimensiones de la calidad para incrementar el confort y en gestión efectivizar los procesos y el uso de los recursos.

La figura 2, muestra el resultado del nivel en la variable calidad, refleja la percepción de los pacientes fue que el nivel está en un nivel medio de 59.52 %, el 26.19 % expresó que es bajo y el 14.29 % indican que alto. Esto indica que el nivel medio predomina en la percepción de los pacientes, seguido del nivel bajo y solo el 14.29 % percibe que la calidad es alta. Estos niveles de calidad están relacionados con la satisfacción del paciente que si bien es cierto es de carácter subjetivo, permite conocer la mirada del usuario, ello nos permitirá la mejora de la calidad en este servicio en forma significativa.

Asimismo, se encontró coincidencias con el estudio de Suarez (2019), que tuvo como resultado en la dimensión satisfacción una percepción medio de la variable calidad, predominando la falta de mejora en la dimensión de infraestructura y el factor empatía, en nuestro estudio la calidad se encuentra en un nivel regular (59.52%) en la cual se ha incluido las dimensiones: humana, técnica y entorno. Como podemos apreciar la coincidencia de ambos estudios en países y tiempos distintos nos ubica el contexto de que la realidad de la calidad en salud tiene un

largo camino por recorrer y que se está cumpliendo en forma regular, el sector salud presenta grandes retos en este campo de la calidad por su naturaleza subjetiva e individualista se convierte en una labor difícil para los directivos.

También comparamos los resultados con el estudio de Fariño (2018) que midió el grado de confort de usuarios en las dimensiones de equipamiento, infraestructura, tiempo de espera, empatía, confianza, medicamentos y grado de satisfacción al momento de realizar un trámite, como resultado presenta niveles altos de satisfacción y calidad (más del 70 %), las cuales no coinciden con los resultados de nuestro trabajo, en donde la calidad presenta un nivel bueno solo en un 14.29%, las dimensiones estudiadas en el centro oncológico Lamas en cuanto a la calidad son la humana, técnica y entorno, los resultados obtenidos nos indican claramente que se debe mejorar estos 3 aspectos para disminuir el grado de insatisfacción del usuario.

Por su parte, Infantes, F. (2017) realizó un trabajo que vinculó calidad y satisfacción, en donde la satisfacción global presenta un 72.9 % de percepción, predominando los aspectos protección y afectividad, al comparar con nuestro estudio podemos observar que fueron incorporadas estos factores y no existe coincidencia con el estudio de Infantes, puesto que obtuvimos un nivel de calidad bueno en 14.9 %, resultado que dista de dicho estudio y es en estos aspectos que se debe incidir el trabajo para la mejora continua, otros aspectos incluidos en este porcentaje son el entorno y la dimensión técnica, factores importantes que deben ser medidos en forma periódica para el estudio de su comportamiento, así como la implementación de mejoras para que el porcentaje considerado malo 26.19 %, para la calidad, disminuya significativamente.

## **V. CONCLUSIONES:**

- 5.1. La relación entre las variables no es significativa, debido a la correlación obtenida mediante de Rho Spearman es 0.185 equivalente a un resultado positivo muy bajo y la significancia bilateral de 0.240 mayor a 0.05.
- 5.2. El nivel obtenido en la primera variable fue medio en 50.00 %, bajo en 28.57 % y alto en 21.43 %. La mitad de los pacientes percibe que es medio, presenta un importante porcentaje con un nivel bajo, en tanto que menos de la cuarta parte reconoce un nivel alto.
- 5.3. El nivel de calidad de atención del Centro Oncológico Lamas 2021 es medio 59.52 %, bajo 26.19 % y alto 14.29%. Se obtuvo un importante porcentaje con nivel medio, más de la mitad de los pacientes percibe que la calidad está en este nivel, mientras que el nivel bajo alcanza también un nivel importante, aspecto que debe ser tomado en cuenta por los directivos para implementar mejoras y un porcentaje menor reconoce al nivel calidad como alto, variable que puede ser mejorada.
- 5.4. El resultado obtenido entre la primera variable y la dimensión entorno no es significativo, porque el Rho Spearman dio un resultado de 0.054, así mismo el P-Valor es 0.732, mayor a 0.05. Ello implica que la percepción de calidad en la dimensión entorno no está relacionada a la gestión, por lo que se puede mejorar otras dimensiones de la calidad, como el aspecto técnico y humano para incrementar la satisfacción del usuario.

## **VI. RECOMENDACIONES:**

- 6.1. A los directivos del centro oncológico Lamas, implementar acciones de mejora en la gestión que conduzcan hacia el consumo eficiente de los recursos y la solución de los inconvenientes, así como establecer estrategias que contribuyan a la calidad en sus diferentes dimensiones para incrementar el grado de satisfacción del usuario.
- 6.2. A los directivos establece estrategias innovadoras en gestión, debido a que el centro oncológico tiene un nivel medio en mayor porcentaje.
- 6.3. A los responsables del área de calidad del centro oncológico, implementar un instrumento que permita medir la calidad en el Centro Oncológico Lamas, con la finalidad de estandarizar los criterios de satisfacción y mejorar continuamente las políticas que puedan contribuir a la satisfacción de los pacientes; tomando en consideración el elevado porcentaje en el nivel malo (26.19%) en esta variable.
- 6.4. A los directivos del centro oncológico Lamas, fortalecer los factores técnicos y humanos para incrementar el grado de satisfacción del paciente del centro oncológico Lamas, debido a que la dimensión entorno no presento relación significativa con la gestión.

## REFERENCIAS:

- Arbeláez, G. y Mendoza, P. (2017). *Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador*. (Artículo científico). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Ecuador. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Aiquipa, A. (2003), *Calidad de atención de enfermería según la opinión de los pacientes sometidos a quimioterapia en la Unidad de Tratamiento Multidisciplinario del INEN*. (Monografía). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/monografias/salud/aiquipa\\_ma/contenido.htm](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/monografias/salud/aiquipa_ma/contenido.htm)
- Aguirre, R. (2012). *Enfermería transcultural*. (Artículo científico) Universidad Iberoamericana. México. <http://es.slideshare.net/rosadalia/enfermeria-transcultural>
- Arciniegas, J.A., y Mejías, A.A. (2017). Perception of the quality of services provided by the Military University of Granada based on the Servqualing scale, with factorial analysis and multiple regression. (artículo científico). Universidad de Granada. <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682017000100003&script>
- Aspiazu, E. (2018). *Gestión Hospitalaria*. (Artículo científico). Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1119>
- Ayalo, C. y Caycho, F. (2016). Calidad de atención y calidad de vida en salud oral de los usuarios del servicio de odontología del centro de salud La Flor, Carabayllo. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/6903>

- Basabe, S. Aguiar, Y., Suarez, D., Labrador, J., Nazco, J. (2017). *System of Quality Management in Radiotherapy Service at Cancer Patient Care Center*. (Artículo científico). Pinar del Río. Cuba. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000200013&lng=es&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000200013&lng=es&tlng=en).
- Bedi, R., Gulati, N., & McGrant, C. (2015). A study of satisfaction with dental services among adults in the United Kingdom. *British dental journal*.
- Beltrán, B., Vega, T., Sarduy, G. y Santandreu, E. (2018). *Gestión por procesos en los servicios de salud y el trabajo en equipo: consideraciones metodológicas*. (Artículo científico). Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. La Habana, Cuba. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742018000100017&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742018000100017&script=sci_arttext&tlng=en)
- Boada, A., Barboza, A. y Cobo, E. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. (Artículo científico). Universidad de Boyacá. Boyacá, Colombia.
- Carreras, M. (2015). *Instrumentos cualitativos criterios de credibilidad*. (Artículo de lectura). Buenos Aires, Argentina. <https://es.slideshare.net/mariaacarreras/instrumentos-cualitativos-criterios-de-credibilidad-52506410>
- Campbell, S., & Tickle, M. (2013). What is quality primary dental care? (scientific article). *Revista dental británica*. <https://www.nature.com/articles/sj.bdj.2013.740#citea>
- Castillo, M. (2016). *Calidad del servicio de atención en la unidad de laboratorio de emergencia y laboratorio central, hospital público de Lima*. (Tesis de maestría).

Universidad César Vallejo. Lima, Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/7013>

Conexión ESAN, (2016). *Los Diferentes Conceptos e la Calidad en Salud*. (Artículo de lectura). Universidad ESAN. Lima, Perú. <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/>

Congreso de la República, (2009). *Ley N° 29459 Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios*. Lima, Perú.

Corrales, F. (2009). *Modelo de gerencia por procesos para el servicio de Pediatría y neonatología del Hospital Dr. Gustavo Domínguez*. (Tesis de maestría). Escuela Politécnica Nacional. Santo Domingo de los Colorados, Ecuador. <http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/8225>

Correa, A. (2020). *Calidad de atención (expectativas vs percepción) de los usuarios del Clas Batanes*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Piura, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/56262>

Changa, H., & Wen, J. (2013). *Patient satisfaction analysis: Identifying key drivers and enhancing service quality of dental care*. (scientific article). Journal of Dental Sciences.

De Souza, B. (2019). *Clima organizacional y gestión administrativa en la red de salud Condorcanqui*. (Artículo científico). Universidad Alas peruanas. Amazonas, Perú. <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/LEX/article/view/1828>

Del Carmen, J. (2019). *Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud*. (Artículo científico). Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>

- Delgado, A. (2007). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. (Artículo científico). Lima, Perú.
- Díaz, M. (2020). *La calidad de atención y el tiempo de espera del usuario externo de SALUDMED Durán*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Durán, Ecuador. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61409>
- Eraso, B., Chávez, M., Herrera, D., Torres, J., Gallo, J. y Armijos, L. (2017). *¿Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud?* (Artículo científico). Universidad Internacional SEK. La Habana, Cuba. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002017000300017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002017000300017&lng=es).
- Hernández, M., Londoño, M., Soto, M., (2020). *Costos de la calidad y costos de la no calidad en salud*. (Artículo de revisión). Universidad Cooperativa de Colombia. Pereira, Colombia. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/20458>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., Ocaña, A. (2018). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud*. (Artículo científico). Universidad Estatal de Milagro. Guayas, Ecuador. <http://ww.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- Font, L., Lega, B., Torres, T., Buduen, P., Sánchez, B. (2014). *Evaluación de la calidad de la atención de enfermería en pacientes oncológicos tratados con quimioterapia*. (Artículo científico). Santiago de Cuba, Cuba.

Gutarra, C. (2016). *Percepción del usuario de la calidad de atención en los servicios de rehabilitación de la clínica San Juan de Dios*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/18258>

Hansen, B. (2018). *¿Qué es la gestión de recursos y por qué es importante?* (Artículo de lectura). <https://www.wrike.com/es/blog/que-es-la-gestion-de-recursos-y-por-que-es-importante/>

Huayra, M. (2021). *Gestión logística y calidad de atención en el servicio de enfermería durante la COVID-19 en un hospital de Lambayeque*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lambayeque. Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/64242>

Infosalus, (2021). *Tipos de Enfermedades Oncológicas*. (Artículo de lectura). Madrid, España. <https://www.infosalus.com/enfermedades/oncologia/>

Inga, F., Arosquipa, C. (2019). *Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención*. (Artículo científico). Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>

Instituto Nacional del Cáncer, (2019). *Diccionario de cáncer*. Estados Unidos. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/oncologo-medico>

Jacobson, J., Polovick, M., Gilmore, T., Schulmeister, L., Esper, P., Lefebvre, K., Neuss, M. (2012). *Time to focus on inpatient safety: revision of the American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society chemotherapy administration safety standards*. *Journal of Clinical Oncology*. (Artículo científico). Estados Unidos. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22201653/>

- Krudthong, S. (2017). *A measurement of customer satisfaction towards service quality in a small sized hotel: a case of Silom Village Inn, Bangkok, Thailand. Proceedings of 49th IASTEM*. International Conference, San Francisco, USA, [http://www.worldresearchlibrary.org/up\\_proc/pdf/714-14912984841-4.pdf](http://www.worldresearchlibrary.org/up_proc/pdf/714-14912984841-4.pdf)
- Latif, A. (2017). *Impact of service quality on customer satisfaction. Australian Journal of Basic and Applied Sciences*. (Artículo científico). University of Craiova. Rumania. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/880/88055200020/88055200020.pdf>
- López, G. (2019). *Gestión y calidad de los servicios de salud del centro de salud Posope Alto*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Chiclayo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38783>
- López, M. (2017). *Una mirada reflexiva sobre gestión y salud pública desde el paradigma de la complejidad*. (Artículo científico). Universidad de Carabobo, Venezuela. [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1316-71382017000100005](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382017000100005)
- Mejía, H. (2018). *7 tendencias actuales de infraestructura hospitalaria*. (Artículo de lectura). Bogotá, Colombia. <https://www.elhospital.com/temas/7-tendencias-actuales-en-infraestructura-hospitalaria+124899>
- Mendoza, A. (2021). *Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia, hospital II Chocope, en tiempo COVID-19*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Trujillo, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/59165>

MINSA (2011) *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo*. Lima, Perú.

MINSA (2018). *Norma técnica de salud para la gestión de la historia clínica*. Lima, Perú.

Mira, J., Pérez, V., Ibañez, J., Guilabert, M., Cuevas, D., Salas, D., (2012). *Calidad de la atención al paciente oncológico: Tiempos asistenciales recomendables entre sospecha clínica y definición del plan terapéutico en cáncer de mama y colorrectal*. (artículo científico). Navarra. España. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000300004>

Montalvo, S., Estrada, E., Mamani, H. (2020). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado*. (Artículo científico). Universidad Alas Peruanas. Madre de Dios, Perú. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7437230>

Morales, E. (2018). *Gestión del capital humano y satisfacción del usuario del seguro social de salud EsSalud*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Huánuco, Perú. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26371>

Morocco, E. (2018). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, hospital regional Manuel Núñez Butrón*. (Artículo científico). Puno, Perú.

Mouse, L. (2006). *Calidad de atención obstétrica en los servicios de salud reproductiva*. (Artículo científico). Universidad San Martín de Porres. Cabo Delgado, Mozambique.

Moya, M. (2020). *Factores asociados a la calidad de atención en consultorios externos durante la pandemia del COVID-19*. (Tesis de maestría). Universidad Peruana

Cayetano Heredia. La Libertad, Perú.  
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/8600>

Occhiogrosso, J. (2019). *La empatía en la atención médica: ¿Hay espacio para ella en la era tecnológica?* (Artículo de lectura). Dakota del Norte, Estados Unidos.

Ochoa, R. (2014). *Infraestructura para la salud del futuro*. México.

Olivera, C. y Dávalos, R. (2017). *Planificación estratégica como herramienta de gestión para mejorar la calidad de atención a los usuarios en la Microred de Salud Usquil Provincia de Otuzco Departamento de La Libertad*. (Artículo científico). La Libertad, Perú. <file:///C:/Users/HP/Downloads/1523-Texto%20del%20art%C3%ADculo-4416-1-10-20170824.pdf>

Palomino, A., Rivera, E. y Tocto, P. (2018). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del hospital Cayetano Heredia*. (Tesis de maestría). Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú.  
<http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/6361>

Pérez, J. y Merino, M. (2016). *Definición de Servicios de Salud*, Colombia.  
<https://definicion.de/servicios-de-salud/>.

Pino, W. (2014). *Dimensiones de la calidad en salud*. Universidad Católica de Santa María. (Artículo de lectura). Arequipa, Perú.  
<https://es.eslideshare.net/wopch/dimensiones-de-la-calidad-en-salud>

Ponce, C. (2017). *Sistema de suministro de medicamentos e insumos médicos, gestión y procesos*. Ministerio de Salud. Cajamarca, Perú.

- Puchi, C., Paravic, T., y Salazar, A. (2018). *Indicators of the Quality of Health Care in Home Hospitalization: An Integrative Review*. (Artículo científico). University of Concepción. Chile. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.2.6>
- Robles, L. y Diaz, P. (2017). *Aplicando la gestión por procesos en el sector salud en el Perú*. (Artículo científico). Lima, Perú.
- Rojas, N. (2016). *Factores sociodemográficos relacionados a la calidad de atención y satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de la clínica Good Hope*. (Tesis de maestría). Universidad Peruana Unión. Lima, Perú. <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1102>
- Rojas, X. y Osorio, B. (2017). *Criterios de Calidad y Rigor en la Metodología Cualitativa*. (Artículo de lectura). Universidad Pedagógica Experimental Libertador. Caracas, Venezuela. [https://www.researchgate.net/publication/337428163\\_Criterios\\_de\\_Calidad\\_y\\_Rigor\\_en\\_la\\_Metodologia\\_Cualitativa](https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa)
- Roque, R., Guerra, R., Torres, R. (2018). *Gestión integrada de seguridad del paciente y calidad en servicios de salud*. (Artículo científico). Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. La Habana, Cuba.
- Ruiz, R. (2016). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Tarapoto, San Martín. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/1597>
- Salazar, M., Icaza, M. y Alejo, O. (2018). *La Importancia de la Ética en la Investigación*. (Artículo científico). Universidad de Cienfuegos. Cienfuegos, Cuba.

Salazar, F. (2014). *Modelo de gerencia por procesos para el servicio de infectología del Hospital de niños Baca Ortiz de la ciudad de Quito*. (Tesis de maestría). Escuela Politécnica Nacional. Ecuador  
<http://bibdigital.epn.edu.ec/handle/15000/8526>

Sánchez, L. (2019). *Gestión administrativa en el centro de salud militar*. (Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Rímac, Perú.  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/43543>

Schwappach, D., Hochreutener, M., Wernli, M. (2010). *Oncology nurses' perceptions about involving patients in the prevention of chemotherapy administration errors*. (Artículo científico). EE. UU.

Silva, R. (2013). *Percepción sobre la calidad de atención y factores bio-socioeconómicos de los adultos afiliados al seguro integral de salud del puesto de salud de Marcac*. (Tesis de maestría). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaráz, Perú.  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/360>

Suarez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., Anchundia, A. (2019). *Percepción sobre calidad de atención en el centro de salud CAI III* (Artículo científico). Universidad estatal de Milagro. Guayas, Ecuador.

Superintendencia de Salud (2013). *Intendencia de Prestadores en Salud. Manual del estándar general de acreditación para unidades de quimioterapia ambulatoria*. Lima, Perú [http://www.supersalud.gob.cl/568/articles -4530\\_Pauta\\_AA\\_pdf.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/568/articles -4530_Pauta_AA_pdf.pdf)

Taiwo Adebayo, E. (September de 2014). Patient assessment of the quality of dental care services in a Nigerian hospital.

Tobar, F. (2017). *La Atención de la Salud*. (Artículo científico). Universidad del Salvador. El Salvador.

Torres, A., Mejía, M. y Chipia, J. (2017). *Calidad de la atención en medicina familiar. Centro de atención médica integral*. (Artículo científico). Universidad de los Andes. Bogotá, Colombia.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6359780>

US Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute. (2009). *Common terminology criteria for adverse events*. Bethesda, Estados Unidos.  
[http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE\\_4.03\\_2010-06-14\\_QuickReference\\_5x7.pdf](http://evs.nci.nih.gov/ftp1/CTCAE/CTCAE_4.03_2010-06-14_QuickReference_5x7.pdf)

Uzuriaga, E. (2019). *Estilos de liderazgo y gestión de calidad en salud, en los profesionales de enfermería del centro de salud Aparicio Pomares, Huánuco*. (Artículo científico). Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco, Perú.

Vallejos, C. (2014). *Situación del cáncer en el Perú*. (Artículo científico). Oncosalud. Lima, Perú. <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v59i2.221>

Wald, G., Camarotti, A.C., Capriati, A.J., y Kornblit, A.L. (2017). *Community model for promoting, preventing, assisting and protecting children and adolescents from sexual abuse. Physis*. (Artículo científico). Revista de Salud Pública. [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312018000400609&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312018000400609&script=sci_abstract)

Yépez, M., Ricaurte, M., Jurado, D. (2018). *Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia*. (Artículo científico).

Universidad Torobajo. Nariño. Colombia.  
<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>

Zapata, J. (2017). *Confidencialidad un derecho en la atención en salud. Ministerio de salud pública.* (Artículo de lectura). Quito, Ecuador.  
<https://es.slideshare.net/pomicin/confidencialidad-un-derechoenlaatencione de salud>

## **ANEXOS**

**Título: Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021.**

**Cuadro de Operacionalización de Variables**

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala De Medición</b>
<b>Gestión de los Servicios de Salud</b>	Es un proceso mediante el cual se articula los servicios sanitarios con un sistema dirigido a mantener, restaurar y promocionar el adecuado cuidado de la salud de las personas. (Julián Pérez Porto y María Merino, 2014).	Proceso referido a la valoración de las acciones administrativas y gerenciales en relación a los recursos y organización de los servicios de salud del Centro Oncológico Lamas  Se hará uso del cuestionario "Gestión de los servicios de salud"	Recursos	Infraestructura	Ordinal
				Medicamentos	
				Recursos humanos	
			Organización	Organización de las historias clínicas	
				Programación de citas	
				Tiempo de espera	
Gratuidad de la atención.					
<b>Calidad de atención</b>	La calidad de atención es el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención con enfoque humano y científico para alcanzar los efectos deseados en las personas, con los principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario. (MINSa, 2011)	Proceso referido a la valoración de las actividades de atención en salud, así como el nivel de cumplimiento del Centro Oncológico Lamas en relación a las expectativas del paciente que recibe quimioterapia.  Se hará uso del cuestionario "Calidad de Atención"	Humana	Confidencialidad. Comunicación Empatía	Ordinal
			Técnica	Credibilidad. Seguridad. Profesionalidad.	
			Entorno	Integralidad Oportunidad Continuidad	

## Título: Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021.

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Técnicas e Instrumentos									
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de gestión de los servicios de salud en el Centro Oncológico Lamas, 2021? ¿Cuál es el nivel de calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021? ¿Cuál es la relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el Centro Oncológico Lamas, 2021?</p>	<p>Objetivo General: Establecer la relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas 2021.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar el nivel de gestión de los servicios de salud en el Centro Oncológico Lamas, 2021. Identificar el nivel de calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021. Establecer la relación entre la gestión de los servicios de salud y el entorno en el Centro Oncológico Lamas 2021.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación entre la gestión de los servicios de salud y la calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas: H1: El nivel de gestión de los servicios de salud en el Centro Oncológico Lamas, 2021, es regular. H2: El nivel de calidad de atención en el centro Oncológico Lamas, 2021, es regular. H3: Existe relación entre la gestión de los servicios de salud ya el entorno en el Centro Oncológico Lamas, 2021.</p>	<p><b>Técnica:</b> <b>Encuesta.</b></p> <p><b>Instrumento:</b> <b>Cuestionario</b></p>									
Diseño de Investigación	Población y Muestra	Variables y Dimensiones										
<p>Tipo de Investigación: Básica Diseño de investigación. Descriptivo – Correlacional.</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Donde:  <b>M</b> = Muestra.  <b>V1</b> = Gestión de los servicios de salud  <b>V2</b> = Calidad de atención  <b>r</b> = relación de las variables</p>	<p><b>Población:</b> La población objeto de estudio está conformada por 42 pacientes diagnosticados de cáncer que reciben tratamiento de quimioterapia en el Oncológico Lamas.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra está constituida por los 42 pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia en el Oncológico Lamas, por ser una población pequeña se toma como muestra la totalidad de la población.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">Gestión de los Servicios de Salud</td> <td style="text-align: center;">Recursos</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Organización</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">Calidad de atención</td> <td style="text-align: center;">Humana</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Técnica</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Entorno</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Gestión de los Servicios de Salud	Recursos	Organización	Calidad de atención	Humana	Técnica	Entorno
Variables	Dimensiones											
Gestión de los Servicios de Salud	Recursos											
	Organización											
Calidad de atención	Humana											
	Técnica											
	Entorno											

## Instrumento de Recolección de Datos

### Cuestionario: Gestión de los servicios de salud.

Datos Generales:

N° de cuestionario: ..... Fecha de recolección: ...../...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer la gestión de los servicios de salud en el Centro Oncológico Lamas, 2021.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que considere la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. Así mismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”, solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión:

Muy deficiente	1
Deficiente	2
Aceptable	3
Bueno	4
Excelente	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de Calificación				
		1	2	3	4	5
<b>Dimensión Recursos</b>						
01	¿Su atención se realizó en un ambiente de confort?					
02	¿La infraestructura favorece los procesos asistenciales?					
03	¿La infraestructura sostiene equilibrio con la naturaleza y el paisajismo?					
04	¿El diseño favorece la accesibilidad y visibilidad de los ambientes?					

05	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?					
06	¿La señalización es adecuada para orientar a los pacientes o familiares?					
07	¿El área de farmacia contó con todos los medicamentos indicados por el proveedor?					
08	¿El personal de farmacia le explicó a usted y/o familiares con palabras fáciles de entender sobre los medicamentos recetados?					
09	¿Cómo considera usted la disponibilidad de profesionales de la salud en el Centro Oncológico Lamas?					
<b>Dimensión Organización</b>						
10	¿Su atención se realizó respetando la programación de las consultas?					
11	¿Usted encontró citas disponibles?					
12	¿Su historia clínica se encontraba disponible para su atención?					
13	¿La atención en admisión fue rápida?					
14	¿La atención en farmacia fue rápida?					
15	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?					
16	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido en el consultorio fue corto?					
17	¿El tiempo de espera utilizado para recibir tratamiento de quimioterapia fue corto?					
18	¿Cómo considera la gratuidad de la atención en el Centro Oncológico Lamas?					

## Cuestionario: Calidad de atención

Datos Generales:

N° de cuestionario: ..... Fecha de recolección: ...../...../.....

Introducción:

El presente instrumento tiene como finalidad conocer la calidad de atención en el Oncológico Lamas, 2021.

Instrucciones:

Lea detenidamente cada ítem y seleccione una de las alternativas, la que considere la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 al 5 que corresponda a su respuesta. Así mismo, debe marcar con un aspa la alternativa elegida.

No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”, solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad y marque todos los ítems.

Escala de conversión:

Muy deficiente	1
Deficiente	2
Aceptable	3
Bueno	4
Excelente	5

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de Calificación				
		1	2	3	4	5
<b>Dimensión Humana</b>						
01	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					
02	¿El médico que la atendió le inspiró confianza?					
03	¿El personal fue empático en todo el proceso de su atención?					
04	¿El personal le mantuvo informado en todo el proceso de su atención?					

05	¿El interés del personal por solucionar sus problemas ha sido constante?					
<b>Dimensión Técnica</b>						
06	¿El médico le realizó un examen físico completo y minuciosos?					
07	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas sobre su estado de salud?					
08	¿El personal que le atendió le explico a usted o a sus familiares en palabras fáciles de entender acerca de los problemas de salud que tiene?					
09	¿El personal que le atendió le explicó a usted o familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos que realizaran?					
10	¿Los ambientes están equipados para facilitar el lavado de manos?					
11	¿Los ambientes disponen de tachos rotulados para la disposición de residuos sólidos?					
12	¿Existe información visible sobre los mecanismos de protección para evitar el contagio de enfermedades transmisibles?					
13	¿El área de atención cuenta con buzón de sugerencias o libro de reclamaciones para el registro de las quejas o reclamos de los usuarios?					
<b>Dimensión Entorno</b>						
14	¿Su atención se realizó sin interrupciones?					
15	¿La atención recibida durante el proceso fue oportuna?					
16	¿La atención recibida resolvió su problema de salud en forma integral?					

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Gilberto Carrión Barco

Institución donde labora : Universidad César Vallejo

Especialidad : Metodólogo.

Instrumento de evaluación : Para evaluar la gestión de los servicios de salud y calidad de atención del Oncológico Lamas.

Autor (s) del instrumento (s): Br. Jheessee Ghey Reátegui Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Habilidades gerenciales.</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.			X		
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Habilidades gerenciales.</b>				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Habilidades gerenciales.</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>43</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

---



---



---

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 43



**Dr. Gilberto Carrión Barco**

Sello personal y firma

Tarapoto 12 de mayo de 2021

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Delgado Bardales, José Manuel  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo  
 Especialidad : Doctor en gestión universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario para evaluar la gestión de los servicios de salud  
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Reátegui Flores, Jheessee Ghey

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: Gestión de los servicios de salud				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: Gestión de los servicios de salud					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: Gestión de los servicios de salud					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>47</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE VALORACIÓN: **4.7**



Sello personal y firma

Tarapoto, 13 de mayo de 2021

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Delgado Bardales, José Manuel  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo  
 Especialidad : Doctor en gestión universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario para evaluar la calidad de atención del Oncológico Lamas.  
 Autor (s) del instrumento (s) : Br. Reátegui Flores, Jheessee Ghey

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: calidad de atención				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: calidad de atención.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: calidad de atención.					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>47</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación \_\_\_\_\_

PROMEDIO DE VALORACIÓN **4.7**



Dr. José Manuel Delgado Bardales  
DOCENTE POS GRADO

Sello personal y firma

Tarapoto, 13 de mayo de 2021

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Gonzales Nolasco, Edgar Iván  
 Institución donde labora : Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública de Huaraz  
 Especialidad : Maestro en docencia y gestión educativa  
 Instrumento de evaluación : Para evaluar la gestión de los servicios de salud  
 Autor (s) del instrumento (s): Dr. Jhessee Ghey Redéaga Flores

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: gestión de los servicios de salud.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: gestión de los servicios de salud.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: gestión de los servicios de salud.				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovador.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>47</b>

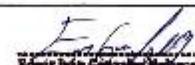
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

De acuerdo a los criterios de evaluación el instrumento cumple con la función de medir la variable, se aprueba su aplicación.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7**

Tampco, 11 de mayo del 2021



**EDGAR IVÁN GONZALES NOLASCO**  
**MAESTRO EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**  
**REG. N.º 201479**

Sello personal y firma

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Dr. Gonzales Nolasco, Edgar Iván  
 Institución donde labora : Escuela de Educación Superior Pedagógica Pública de Huaraz  
 Especialidad : Maestro en docencia y gestión educativa  
 Instrumento de evaluación : Para evaluar la calidad de atención del Oncólogo Lamas.  
 Autor (s) del instrumento (s): Dr. Jhessica Ghay Mathega Flores

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**
**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: calidad de atención					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organización lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: calidad de atención			X		
CONSISTENCIA	La información que se recoge a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: calidad de atención					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>47</b>

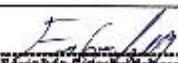
(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; en embargo, un puntaje menor al anterior se considera el instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

De acuerdo a los criterios de evaluación el instrumento cumple con la función de medir la variable, se aprueba su aplicación.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7**

Tarma, 11 de mayo del 2021



**EDGAR IVÁN GONZALES NOLASCO**  
**MAESTRO EN DOCENCIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**  
 REG. N.º 102476

Sello personal y firma

**Coefficiente de fiabilidad: Alfa de Cronbach.**

**Resumen de procesamiento de casos**

		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Válido	42	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	0.0
	Total	42	100.0

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

**Gestión de los servicios de salud:**

**Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.749	18

**Calidad de atención:**

**Estadísticas de fiabilidad**

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
0.767	16

TRAMITE N° 023-2021.....

Lamas, 04 de Junio del 2021.

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INVESTIGACIÓN

OFICIO N°0817-2021-RED-LAMAS

SEÑORA: BR. JHEESSEE GHEY REÁTEGUI FLORES

LAMAS. -

Por medio del presente remito a usted la respuesta referente a su pedido de aplicar un cuestionario de recolección de datos a los pacientes que reciben tratamiento en el Centro Oncológico del Hospital II-E Lamas, como parte de su formación académica en la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud que cursa en la Universidad Cesar Vallejo, en tal sentido le informo que esta dirección otorga la Autorización para la aplicación del instrumento de recolección de datos del proyecto de investigación titulado “Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021”.

Hago propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente:

Atentamente,



REGION SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD LAMAS  
*[Handwritten Signature]*  
Dra. Enj. Mariangela Lucero Bustamante Tineo  
DIRECTORA RED DE LAMAS

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha.....

Yo.....

DNI.....

Declaro lo siguiente:

He sido informado (a) sobre la aplicación del presente cuestionario para la investigación "Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021". Luego de haber recibido instrucciones por parte de la investigadora doy mi consentimiento en forma libre y voluntaria para la aplicación de dicho cuestionario en mi condición de paciente que recibe tratamiento de quimioterapia en este nosocomio.

\_\_\_\_\_  
Firma y huella del paciente

BASE DE DATOS RECOLECTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD DE ATENCION EN EL CENTRO ONCOLÓGICO LAMAS, 2021.

Variable 1: Gestión de los servicios de salud

CUEST/ÍTEM	ítem 1	ítem 2	ítem 3	ítem 4	ítem 5	ítem 6	ítem 7	ítem 8	ítem 9	ítem 10	ítem 11	ítem 12	ítem 13	ítem 14	ítem 15	ítem 16	ítem 17	ítem 18	
sujeto 1	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	5	4	4	4	5	3	2	4	3
sujeto 2	4	4	5	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	2
sujeto 3	4	3	4	4	3	4	4	5	2	5	4	4	4	4	3	3	3	2	
sujeto 4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	
sujeto 5	3	5	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	1	
sujeto 6	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	2	
sujeto 7	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	5	5	3	4	3	3	4	3	
sujeto 8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
sujeto 9	4	4	4	4	3	3	3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	1	
sujeto 10	4	4	3	4	4	3	3	4	3	5	4	5	5	5	4	4	5	2	
sujeto 11	4	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	1	
sujeto 12	4	4	4	5	4	5	3	4	2	4	4	4	3	4	3	4	3	3	
sujeto 13	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
sujeto 14	3	3	5	3	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	4	2	
sujeto 15	4	4	4	3	3	4	3	4	2	4	3	3	3	3	3	3	4	2	
sujeto 16	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	4	3	3	3	3	3	3	2	
sujeto 17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
sujeto 18	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	1	
sujeto 19	4	3	3	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	5	3	
sujeto 20	4	4	5	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
sujeto 21	3	3	3	4	2	3	2	3	3	4	4	2	3	3	4	3	4	1	
sujeto 22	5	4	5	4	4	3	2	4	1	5	4	4	4	5	2	2	3	2	
sujeto 23	4	4	5	3	4	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	1	
sujeto 24	4	3	4	4	3	4	4	5	1	5	4	4	4	4	3	3	3	1	
sujeto 25	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	
sujeto 26	3	5	3	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	3	3	3	3	2	
sujeto 27	4	3	3	3	3	3	3	4	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	
sujeto 28	4	4	4	4	3	3	3	4	1	4	5	5	3	4	3	3	4	3	
sujeto 29	4	5	4	4	5	4	3	4	2	4	4	5	4	3	4	4	3	2	
sujeto 30	4	5	4	5	3	3	3	4	2	4	4	5	3	4	3	4	3	1	
sujeto 31	4	4	3	5	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	5	1	
sujeto 32	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	4	3	4	4	2	
sujeto 33	4	4	4	5	4	5	3	4	1	4	4	4	3	4	3	4	3	3	
sujeto 34	4	5	4	4	3	5	4	3	2	4	4	4	4	4	3	3	4	3	
sujeto 35	3	4	5	3	4	4	3	3	1	4	4	5	4	3	3	3	4	3	
sujeto 36	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	
sujeto 37	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	1	
sujeto 38	4	4	5	4	3	4	4	3	2	4	4	5	4	3	4	4	3	1	
sujeto 39	4	4	4	5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	
sujeto 40	4	3	3	3	3	4	3	4	1	4	4	4	4	4	4	4	5	3	
sujeto 41	4	4	5	4	4	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	
sujeto 42	4	5	4	4	2	3	2	3	3	5	4	2	3	3	4	4	4	1	

**BASE DE DATOS RECOLECTADOS DE LA INVESTIGACIÓN: GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y CALIDAD DE ATENCION EN EL CENTRO ONCOLÓGICO LAM**

**Variable 2: Calidad de atención**

CUEST/ÍTEM	ítem 19	ítem 20	ítem 21	ítem 22	ítem 23	ítem 24	ítem 25	ítem 26	ítem 27	ítem 28	ítem 29	ítem 30	ítem 31	ítem 32	ítem 33	ítem 34
sujeto 1	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	1	4	3
sujeto 2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4
sujeto 3	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	3	2	4	4
sujeto 4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4
sujeto 5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	2	4	4
sujeto 6	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	4
sujeto 7	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	3	3	4	3	4	3
sujeto 8	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
sujeto 9	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	1	4	3
sujeto 10	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	1	5	5
sujeto 11	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	4	4
sujeto 12	4	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	3	3	3	5	4
sujeto 13	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
sujeto 14	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	2	4	3
sujeto 15	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	1	3	3
sujeto 16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	4	4
sujeto 17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	4
sujeto 18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
sujeto 19	4	5	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4
sujeto 20	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4
sujeto 21	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4
sujeto 22	2	5	5	4	3	2	5	4	4	4	4	3	4	2	4	3
sujeto 23	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4
sujeto 24	4	5	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	3	2	4	4
sujeto 25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	4	4
sujeto 26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	1	4	4
sujeto 27	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	2	4	4
sujeto 28	3	5	4	4	4	4	4	5	5	4	3	3	4	3	4	3
sujeto 29	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
sujeto 30	3	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	3
sujeto 31	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	4	1	5	5
sujeto 32	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	1	4	4
sujeto 33	4	5	4	4	4	4	5	5	5	3	4	3	3	2	5	4
sujeto 34	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4
sujeto 35	4	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	3	2	3	4	3
sujeto 36	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	2	3	3
sujeto 37	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	2	4	4
sujeto 38	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
sujeto 39	4	5	4	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	1	4	4
sujeto 40	4	5	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	2	4	4
sujeto 41	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	1	4	4
sujeto 42	4	3	5	4	5	3	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4