



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

**Categorización y la calidad de servicio en los establecimientos de  
salud I4 de la Dirección regional de salud de Piura 2021**

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

**AUTOR:**

Chully Vite, Nicolás Arnaldo (ORCID: 0000-0002-1553-1192)

**ASESOR:**

Dr. Carrión Barco, Gilberto (ORCID: 0000-0002-1104-6229)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

PIURA – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

A mi hija, por ser el motivo de todo mi sacrificio y dedicación; aunque por ahora no veas y entiendas todo lo que hacemos por ti, veras que todo nuestro sacrificio es por ti.

Al amor de mi vida, Lizeth; te dedico este esfuerzo que es la culminación de este escalón que seguirá creciendo más.

A mi madre, hermosa y bella como siempre. Mi inspiración en toda mi vida, tu forma de alentarme a seguir progresando y estudiando más, es motivo de este triunfo que hoy quiero gozar contigo.

A mis hermanas y sobrinos, motivo de mi esfuerzo y dedicación. Ustedes son un pilar fundamental de mi vida, la unión siempre nos hará más grande. Esto también es para y por ustedes.

Y en especial a mi PADRE NICOLAS, aunque no estés con nosotros, sabes que siempre te tengo presente; y mis lágrimas cuando te recuerdo siempre son motivo de alegría y de más esfuerzo.

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por bendecir mi la vida, por guiarme a lo largo de mi existencia, por ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

A los docentes, quienes, con sus sabias palabras, sus conocimientos rigurosos y precisos, me permitieron crecer y desarrollarme como persona y profesional, a ustedes mis maestros queridos, les debo mis conocimientos. Y pueden estar seguros, que donde quiera que vaya, los llevaré conmigo en mí transitar profesional. Su semilla de conocimientos, germinó en el alma y el espíritu. Gracias por su paciencia, por compartir sus conocimientos de manera profesional e invaluable, por su dedicación perseverancia y tolerancia.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento al Dr. Gilberto Carrión Barco, principal colaborador durante todo este proceso, quien, con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de esta investigación.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA .....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	13
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	16
3.5. Procedimientos .....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS .....	19
V. DISCUSIÓN.....	31
VI. CONCLUSIONES .....	37
VII. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS .....	40
ANEXOS.....	45

## Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de la variable.....	14
Tabla 2. Población de estudio. ....	15
Tabla 3. Categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. .....	19
Tabla 4. Nivel de calidad de servicio de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	20
Tabla 5. Nivel de confiabilidad de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	21
Tabla 6. Nivel de seguridad E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	22
Tabla 7. Nivel de atención al cliente de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	23
Tabla 8. Nivel de bienes intangibles de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	24
Tabla 9. Nivel de calidad de serviciosd en los I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	25
Tabla 10. Nivel de confiabilidad de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	26
Tabla 11. Nivel de seguridad los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	27
Tabla 12. Atención al cliente en los I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	28
Tabla 13. Bienes intangibles de los I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400.	29

## Índice de figuras

Figura 1. Categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	19
Figura 2. Calidad de servicio de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	20
Figura 3. Nivel de confiabilidad de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.....	21
Figura 4. Nivel de seguridad en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	22
Figura 5. Nivel de atención al cliente en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	23
Figura 6. Nivel de bienes intangibles de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. ....	24

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de calidad de servicio según la categorización en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. El estudio se desarrolló bajo una metodología cuantitativa, siguiendo el tipo descriptivo y de corte transversal, con un diseño no experimental. Se utilizaron tres instrumentos los que se aplicaron a una muestra compuesta por 8 establecimientos de salud I-4 públicos, del primer nivel de atención, entre categorizados y no categorizados. Los resultados obtenidos develaron que el 62.5% de los establecimientos de salud se encuentran actualmente categorizados, mientras que el 37.5% se encuentra en proceso de categorización o no cuentan con la categorización vigente. Y con respecto al nivel de calidad de servicio se verificó que es mala, tanto, en los establecimientos categorizados (38.57%) como en los que encuentran en proceso de categorización (43.69%). Se concluyó que la calidad de servicio de los establecimientos estudiados es mala o deficiente, así como también es bajo el nivel de confiabilidad y seguridad brindado, y la atención al cliente es mala y los bienes tangibles tanto en los establecimientos categorizados como no categorizados, es deficiente.

**Palabras claves:** Calidad de servicio, confiabilidad, seguridad, atención al cliente, bienes tangibles.

## **Abstract**

The objective of this research was to determine the level of service quality according to the categorization in the I-4 Health establishments of the DIRESA Piura UE 400. The study was developed under a quantitative methodology, following the descriptive and cross-sectional type, with a non-experimental design, two instruments were used which were applied to a sample composed of 8 public I-4 health establishments, of the first level of care, between categorized and uncategorized. The results obtained revealed that 62.5% of health establishments are currently categorized, while 37.5% are in the process of categorization or do not have the current categorization. And with respect to the level of service quality, it was verified that it is bad, both in the categorized establishments (38.57%) and in those that are in the process of categorization (43.69%).

It was concluded that the quality of service of the studied establishments is bad or deficient, as well as the level of reliability and security provided is low, and customer service is poor and tangible goods in both categorized and uncategorized establishments is deficient.

**Keywords:** Quality, reliability, security, customer service, tangible goods.



## I. INTRODUCCIÓN

La calidad de servicio es un factor muy importante en toda empresa, y se define como el resultado de evaluación de un cliente ante un servicio otorgado por una institución, que cumple con sus expectativas. Asimismo, se ha convertido una inquietud latente de directivos de los establecimientos de salud, debido a que la satisfacción del cliente se constituye en uno de los principales evidencias que permite valorar la percepción de la calidad de atención desde el punto de vista de las personas que usan o reciben el servicio (Huarcaya, 2015). Sin embargo, actualmente existe un gran porcentaje de usuarios insatisfechos con los servicios otorgados, como lo manifiesta (Moya, 2016). Para (Proaño, 2018), “en salud, una atención de calidad es sustancial, su ausencia tiene repercusiones no solo en la eficiencia del sistema sanitario o la percepción que los usuarios tienen de él, sino que, esta, puede costarles la vida en muchos casos”.

La calidad de servicio en salud fue planteada por (Donabedian, 1980), reconocido como el precursor de la calidad de la atención en salud, introduce los conceptos de riesgos y beneficios de esta, pero al desarrollar los elementos de calidad (eficacia, eficiencia, aceptabilidad, equidad, optimización, legitimidad y costo); no incorpora a la seguridad. Mientras que, el proceso de categorización en el Perú conlleva a clasificar a los establecimientos del sector salud y las empresas prestadoras de servicio de salud, usando el criterio de relación entre los niveles de dificultad y las particularidades funcionales, para satisfacer necesidades sanitarias en la población. La (Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires, 2017) la define como un mecanismo que procura ordenar la oferta de las condicionantes de salud en categorías, según el criterio de estratificación los que han sido previamente establecido y que permite establecer niveles, centralizar actividades, clasificar las prestaciones de acuerdo con las posibilidades de su realización y que configurar una red de servicios, con la finalidad de la finalidad de establecer opciones en la oferta de servicios. Con el único propósito de establecer redes de derivación, para que cada paciente sea atendido por la empresa prestadora de salud de acuerdo con su capacidad resolutoria para atender de la forma más adecuada sus problema (Castagnaro, 2013). Este proceso de verificación sanitaria evalúa la operatividad de las instituciones del sector salud y servicios médicos de apoyo e igualmente su

infraestructura. Según (García et al., 2015), en los últimos treinta años, el Ministerio de Salud ha utilizado diversas metodologías para mejorar la atención en el primer nivel con la finalidad de extender la cobertura en comunidades de muy pobres tanto socialmente como económicamente. Un porcentaje significativo de especialistas consideran que son muy pocos los logros obtenidos, pues a pesar del tiempo transcurrido sigue latente la escasez de Recursos Humanos en Salud (RHUS), principalmente de personal competente para brindar una atención de salud con calidad y pertinencia.

Por consiguiente, realizar esta categorización es obligatoria y es realizada por el Comité Técnico de Categorización de la Autoridad Sanitaria o quien haga sus veces (DIRESA, GERESA, DIRIS, etc.), la que tiene una duración de tres años, al cabo de los cuales, se debe solicitar la recategorización obligatoriamente ante la supresión de la vigencia de la categoría asignada según resolución. Mediante D.S. N.º 035-2017-SA, las IPRESS tienen plazo hasta el 31 de diciembre del 2018, para que se categoricen. Vencido este plazo, SUSALUD está autorizada para proceder a anular el registro de las IPRESS que a la fecha hayan obtenido la categorización vigente.

Según la (Organización Mundial de la salud, 2020) en los países con bajos ingresos, la atención de calidad es muy precaria, lo que implicó pérdidas de producción por un valor de US\$ 1,4 a US\$ 1,6 billones anuales y anualmente se atribuyen entre 5,7 y 8,4 millones de muertos a gracias a una deficiente atención de calidad. En estos últimos años se señala que los servicios de calidad sanitarios deben ser eficaces, seguros, centrados en la persona, oportunos y equitativos. Al respecto la OMS sugiere que las autoridades del sector salud de cada país direccionen sus políticas hacia una optimización de la mejora de los servicios de salud y establezcan reglas para la medición de los progresos logrados. Estas reglas tienen que estar dirigidas a perfeccionar la prestación de los servicios de salud, utilizando diversas iniciativas, medidas o procesos para la mejora continua. (Syed et al., 2018).

En el Perú, recientemente se ha ejecutado avances significativos en salud pública; como reducción de la desnutrición crónica, mortalidad materna, neonatal e infantil, especialmente en la población más pobre; sin embargo, aún hay varios retos pendientes, siendo uno de ellos la mejora de la calidad de atención, debido a que,

en estas últimas décadas en nuestro país, se elevó el porcentaje de personas que no buscaron atención médica por deficiencias en la atención de los establecimientos. Y dicho problema no ha sido abordado adecuadamente pese a los esfuerzos por mejorar el sistema de salud peruano. En la actualidad las empresas de salud del Perú pueden ser públicas y privadas, ambos administrados por Minsa y supervisados por la Susalud. Tiene cuatro fines esenciales: rectoría, financiar, prestar servicios y generar recursos humanos y físicos (Alcalde et al., 2011).

Por lo anteriormente expuesto, el problema planteado es que hace falta una verificación que permita evaluar el desempeño de las instituciones de salud según su categoría, para mejorar los procesos, verificación y estimación del nivel de atención, satisfacción de la población y recursos humanos, reposición de equipamiento, planes de mantenimiento de infraestructura y equipamiento, para así poder brindar una adecuada atención en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. De no realizar un análisis de los procesos para la categorización de los Establecimientos de Salud esto conllevará a seguir generando usuarios insatisfechos, inconformidades diversas, personal que no cumple su rol, lo que desencadenaría una total desorganización, a la vez que generaría una pérdida de tiempo y recursos.

El presente proyecto de investigación aborda como problema general: ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio según la categorización en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400?, del que se desprenden los siguientes problemas específicos: (1) ¿Cuál es el nivel de confiabilidad según la categorización de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400?, (2) ¿Cuál es el nivel de seguridad según la categorización en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400?, (3) ¿Cuál es nivel de atención al cliente según la categorización en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400? Y (4) ¿Cuál es el nivel de los elementos tangibles según la categorización de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400

La justificación y relevancia de la investigación aportará conocimientos para la elaboración de los planes de reposición, equipamiento y mantenimiento de los equipos biomédicos, mobiliario y de infraestructura; también para verificar la brecha existente del recurso humano tan necesario en estas épocas de pandemia; y para elaborar los respectivos proyectos de inversión pública. Para ello se tomó en cuenta

la información de los responsables, personal asistencial y administrativo de los establecimientos de salud I-4; así como el inventario que se realiza anualmente del equipamiento médico, mobiliario y de infraestructura; y por último la opinión de la población en general.

Como objetivo general la investigación se propuso determinar el nivel de calidad de servicio según la categorización en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, y los siguientes objetivos específicos: (1) Verificar el nivel de confiabilidad de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, según su categorización. (2) Estimar el nivel de seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. (3) Determinar el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. (4) Estimar el nivel de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

La hipótesis general fue: Existen diferencias significativas en la calidad de servicios según la categorización en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, para lo que fue necesario plantear las siguientes hipótesis específicas: (1) Existe diferencias significativas en la confiabilidad entre los establecimientos de salud I-4 categorizados y no categorizados de la DIRESA Piura UE 400. (2) Existe diferencias significativas en la seguridad según la categorización E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. (3) Existe diferencias significativas en la atención al cliente según la categorización de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400. (4) Existe diferencias significativas de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400.

## II. MARCO TEÓRICO

Para sustentar lo expuesto anteriormente, se presentan los diferentes aportes de los artículos científicos y estudios de investigaciones que se constituyen en antecedentes internacionales y nacionales que se consignan a continuación:

(Torres et al., 2018) en su investigación que tuvo como objetivo estimar la apreciación de tres secciones de usuarios que obtuvieron el servicio médico en una institución de salud familiar y estudiar la presencia de medidas de calidad latentes. Se desarrolló bajo la metodología aplicada y exploratoria, asimismo, utilizó una encuesta aplicada a una muestra aleatoria de personas que usaron el servicio durante el mes de octubre en dicho establecimiento en la comuna de Coihueco, Chile. Usó un estudio univariado para estimar las apreciaciones y la técnica de análisis de factores para la identificación de las dimensiones implícitas. Los resultados demostraron que el nivel de calidad del servicio médico recibido fue de 4,05 de una escala evaluativa de 1 a 5 puntos, se identificó dimensiones implícitas entre los tres niveles de usuarios encuestados. Y concluyó que los usuarios de 45 años a más se sintieron más satisfechos que los 44 años a menos.

El estudio realizado por (Pedraja et al., 2019) tuvo como propósito estimar la apreciación de la calidad de servicio en el Hospital Regional Crevani y cinco establecimientos de Salud Familiar de Arica, Chile. La metodología fue de tipo exploratoria y descriptiva, además, se usó como instrumento una encuesta del modelo Servperf, estructurado en cinco aspectos: recursos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, fueron aplicadas considerando tanto el aspecto demográfico como geográfico de Arica; los resultados permitieron determinar las consecuencias actuales de la salud del sector público de esta ciudad, encontrando deficiencias y aspectos a mejorar. Llegando a la conclusión que los recursos tangibles fue la dimensión con mayor grado de satisfacción y la confiabilidad con una aceptación desfavorable lo que genera preocupación en los usuarios frente al servicio otorgado.

Según (Suárez et al., 2019) en su análisis plantea establecer la apreciación de los clientes frente al tipo de atención que se brinda en el establecimiento de Salud CAI III, Milagro Guayas – Ecuador 2018. La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal. Se aplicó una encuesta de escala multidimensional SERVQUAL,

mediante la cual se cuantificó y explicó las percepciones y perspectivas del usuario, con base la guía de calidad de atención; esta fue aplicada a una muestra de 370 habitantes de la unidad en estudio. Concluyó que la calidad de atención del establecimiento es regular y que los usuarios indican que se debe realizar una mejoría en la infraestructura, asimismo solicitaban que el personal sea empático. Según el resultado se exhorta a una mejoría en la calidad del servicio para que este sea eficiente y así satisfaga a los ciudadanos, siendo este un indicador indispensable en la atención del servicio de salud.

Fue (Bustamante, 2016) quien se propuso implantar una mejora en la calidad del servicio recibida en los pacientes atendidos en establecimiento médico ambulatorio privado. El estudio de investigación fue de enfoque cualitativo y en algo cuantitativo; con diseño descriptivo. Determina que la institución debe fortalecer la capacitación al personal, implementar procedimientos transparentes en la contratación del personal y ejecutar auditorías constantes con la finalidad de perfeccionar los procesos.

Por otro lado (Bie et al., 2016) en su análisis sobre como evaluar las alteraciones en el tiempo de la calidad de atención en el hospital desde la óptica del proceso de acreditación en Dinamarca, estudio de multinivel y longitudinal de las dimensiones de desempeño del proceso de evaluación en relación al efecto de la acreditación obligatoria de los establecimientos de salud públicos. La investigación está de acuerdo con el proceso de acreditación hospitalaria ya que esta generará una mejoría en el servicio de atención sanitaria. El programa se implanto en 2009, con el fin de establecer un ambiente de mejora continua de calidad. Se concluye que lo encontrado sustenta la hipótesis de que la acreditación hospitalaria conlleva a mejorar la atención a los pacientes.

La investigación de (Ariyanto et al., 2020) cuyo objetivo fue determinar la impresión del usuario en la atención primaria en las instalaciones de salud primaria BPJS en Malang. El estudio usó los modelos exitosos de DeLone & McLean (D&M), utilizados obligatoriamente por las instituciones de salud, identificando seis dimensiones que miden el prestigio de un servicio de salud: calidad en información, organización del sistema, utilización, cliente, satisfacciones y beneficios netos. Emplearon una metodología cuantitativa usando un cuestionario con una escala Likert, aplicado a una muestra de 42 personas; entre médicos y administrativos,

usando la ecuación de Slovin. Los resultados evidenciaron que todas las hipótesis se relacionaron significativamente, a diferencia de la calidad del sistema, la cual afectó el uso con un valor de ( $\beta = 0.57$ ,  $p < 0.001$ ) y la satisfacción del usuario ( $\beta = 0.17$ ,  $p < 0,001$ ). De la misma manera, se encontró que la calidad del servicio afecta significativamente el uso con valores ( $\beta = 0,27$ ,  $p < 0,001$ ) y la satisfacción del usuario ( $\beta = 0,55$ ,  $p < 0,001$ ). Concluye que existe relaciones significativas entre las variables, siendo las más significativas, la calidad del sistema y del servicio.

En su investigación (Montalvo et al., 2020) se propone demostrar si se relacionan la calidad de servicio con la satisfacción del usuario en el área de traumatología del Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado (investigación cuantitativa, no experimental). Para medir las variables en estudio se utilizó la encuesta, la que se aplicó a una población de 250 pacientes, se determinó que existe correlación controlada, exacta y reveladora entre las variables del estudio. Igualmente, se precisó que el nivel de calidad de servicio brindada a los pacientes del área de traumatología es regular. También, se evidenció que existe entre: confiabilidad, aptitud de respuesta, estabilidad, empatía, recursos tangibles y la variable satisfacción laboral una relación directa y significativa.

Por su parte, (Ayala, 2018) realizó un estudio cuya finalidad fue conocer el nivel de categorización en los E.S. públicos I-4 de las redes de salud norte y sur Lima en el año 2016; utilizando como dimensiones recursos humanos, equipamiento e infraestructura. El estudio se realizó bajo el enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo comparativo, y el tipo de investigación fue no experimental de corte transversal. Usó una ficha de observación aplicada a una muestra de 07 instituciones de salud de la red de salud norte, y 12 instituciones del sur, llegando a la conclusión de que existe en la red norte un nivel de categorización medio y alto representado por 90.3% y 10% respectivamente y en la del sur los resultados fueron de 90% y 10% de nivel de categorización. En lo que respecta a los recursos humanos el 80% se ubican en un nivel alto y el 70% en el medio de la red norte y sur respectivamente. Con respecto, al equipamiento el 100% obtuvo un nivel alto y el 90% se ubicó en el medio, en ambas redes. Finalmente, infraestructura logro el nivel medio (60%) para ambas redes.

El estudio realizado por (Alcántara & Guevara, 2018) tuvo como finalidad examinar el cumplimiento de la normativa de recategorización de los E.S. I-4 de la Red de

Salud Cajamarca, 2017; usaron las dimensiones de estructura física, equipos, recursos humanos, y organización sanitaria. La investigación fue cualitativa, explicativa, no experimental y de corte transversal. Se usó la ficha de observación, la que se aplicó a una muestra de 03 instituciones de salud I-4. Encontraron que en el año 2017 el número de establecimientos que lograron la recategorización fue 0, debido a que no cumplieron con lo que señalaba la normativa, así como tampoco lo hicieron con los parámetros requeridos para equipamiento y en el caso de la infraestructura se evidenció que ninguna institución de salud posee los ambientes adecuados para su funcionamiento. Asimismo, en lo relacionado a la dimensión de recursos humanos, los establecimientos no poseen un personal idóneo para los servicios, y la organización para la atención incumple con lo establecido.

El estudio de (Ruiz, 2020) tiene como objetivo estructurar la prueba sobre los servicios de atención ofrecida a los clientes en establecimientos de salud a nivel nacional. Se realizó una inspección metódica y se usó como instrumento de análisis el prisma y un formulario de codificación estandarizado para la revisión de 30 artículos, resumiendo los diversos modelos de información. Concluyó que para evaluar la satisfacción de los usuarios y la calidad de atención en salud esta tiene que ser realizada mediante la escala SERVQUAL. Además, se evidenció que la satisfacción de los usuarios fue de nivel regular. Es por ello por lo que recomendó que debe iniciarse una senda al proceso de acreditación de los establecimientos de salud peruanos.

Para sustentar teóricamente la investigación se han seleccionado los siguientes autores:

Según (Duran et al., 2017) define a la calidad de servicio como un sistema altamente empleado por las instituciones, las cuales buscan posicionarse en el mercado, liderazgo, pero sobre todo la satisfacción de los clientes, siendo un factor fundamental para toda empresa prestadora de servicios.

Mientras que, (Parasuraman et al., 1985) citados por (Martín, 2018) indican que la calidad de servicio que se recibe se determina a la desemejanza, la cual se define en el modelo como la diferencia entre las posibilidades y apreciaciones del usuario. Dependiendo del tamaño y direccionamiento de las 04 brechas añadidas con la calidad del servicio que otorga el tratante.



En el campo de los servicios de sanitarios, (Ortiz, 2016) indica que la apreciación de la calidad es el efecto de la adecuación entre los establecimientos y los usuarios. Es así como la calidad no solo depende de la formación profesional si no de la atención al cliente. Las investigaciones relacionadas con la satisfacción del usuario externo o paciente, no solo se dan en el campo de la medición directa, sino han también deben de medirse los otros servicios relacionados con la administración y organizaciones públicas, donde el público objetivo también son los usuarios externos o clientes (Cuadros, 2019).

Por lo anteriormente expuesto, es importante optimizar los recursos en las instituciones, con el fin de cumplir con los objetivos propuestos eficiente y eficazmente, como resultado de un proceso de globalización que se ven obligados a realizar las instituciones con el fin de ser diferentes ante la competencia. En este sentido, (De la Hoz et al., 2019) sostienen que las empresas requieren de la disponibilidad de capital humano apto y disponible para lugares u ocasiones determinadas, siendo esto exigencias del mercado actual. Asociado a esto, el capital humano cumple un rol importante en la realización de objetivos propuestos, exigiendo de una planeación juiciosa considerando la disponibilidad y necesidad de los recursos para una institución; (Moreno et al., 2018); señala que, para atender las necesidades de los pacientes, las entidades prestadoras de salud deben contar con recursos humanos, tecnología, trabajo integrado y sistémico y así ofrecer un servicio óptimo.

Desde esta perspectiva se presentan diversas dimensiones de calidad de servicio, como:

Confiabilidad, se refiere al arte de crear un servicio desarrollado en la excelencia tal como se ofreció en un determinado momento. Es aquí donde los clientes se dan cuenta de la destreza que poseen los profesionales durante la cita médica, la modalidad en recibir la información por parte del médico y sobre todo la confianza transmitida y la respuesta inmediata ante las dudas surgidas en este acto. (Maggi, 2018).

Seguridad, es la confianza ofrecida por el personal hacia el usuario. Es decir, la seguridad transmitida por los colaboradores que laboran en las instituciones de salud, que abarca desde el trato al ingreso, durante la consulta y con el personal administrativo. (Maggi, 2018)

Atención al cliente, es un instrumento de marketing, encargado de constituir el contacto entre los usuarios y los diversos conductos para establecer el antes, durante y después de una transacción. (Da Silva, 2020)

Tangibles, relacionado a la organización interna de una institución, es decir todo lo visible. En esta dimensión se refiere a la percepción que tiene el usuario ante lo que puede visualizar del establecimiento, en relación a la infraestructura y personal, es decir, el estado de los bienes si están operativos, en la información brindada si esta es precisa, concreta y fácil de entender (Maggi, 2018). Como lo menciona (Podestá, 2018) en su estudio sobre la percepción de calidad de los clientes, los bienes tangibles, y la infraestructura del Hospital II EsSalud Vitarte son muy poco atractivas debido a la antigüedad, muy a pesar de que el equipamiento es considerado por la mayoría del personal médico como moderno.

En relación a la segunda variable Categorización, es el proceso que busca uniformizar los diversos establecimientos de salud basados en niveles de dificultad y particularidades funcionales, respondiendo a las necesidades de la población atendida. La Categorización suministra un clasificador que permite determinar las prestaciones que cada establecimiento está en condiciones de realizar. (Marracino, 1993).

En la categorización deben tenerse en cuenta componentes que indiquen tamaño, dependiendo de la magnitud de las exigencias de salud presentadas por los usuarios y de acuerdo a la realidad sanitaria, y que de acuerdo a la RM N° 546-2011/MINSA que aprobó la Norma técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud, con el objetivo de realizar mejoras en el sistema de salud y así satisfacer los requerimientos de la población y que según numeral 8.1 decreta que la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud son las responsables de plantear la Guía para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud. (021-MINSA/DGSP-V.03, 2011).

En el libro Manual de Categorización y Acreditación, se define el proceso de categorización como el procedimiento para clasificar la naturaleza acreedora de productos de los hospitales, relacionado a su complejidad, ya que accede a delimitar categorías de atención, agrupación de actividades y selección de las prestaciones. Asimismo, este proceso pretende organizar a estas instituciones que ofertan servicios de salud en relación a su competencia que accede a la definición

de niveles, concentración de las actividades, clasificación de las prestaciones acorde a los medios de su ejecución; y detallar una organización de servicios por sectores (SUPSALUD, 2009 p.23).

La clasificación de los establecimientos de salud se refiere a determinar el tipo de instituciones que inevitablemente deben de aceptar las solicitudes de salud, ya que esta determina una de las fases más relevantes de la disposición de la oferta, que accederá a los centros asistenciales modulados según su complejidad, en especial para su estructuración del ofrecimiento de productos de salud.

Frente a estas necesidades MINSA busca reforzar con la puesta marcha de las categorías de los servicios de salud, categorías en estas empresas estableciendo así niveles de atención. En el año 2004 según R.M N° 021-MINSA/DGSP. V01 se da a conocer la norma técnica de categorías de establecimientos del sector salud, siendo actualizada en el 2010 y 2011, detallando que el primer nivel de aplicación está definido como el acceso al servicio de salud que oferta: recursos humanos, infraestructura, equipamiento tecnológico y financiero que implantados correctamente suplirán los requerimientos de la ciudadanía.

En relación a las etapas de la categorización en salud en nuestro país, según la normativa y que cuyo motivo es la realización de un proceso recategorización en los establecimientos de salud otorgando los criterios técnicos y metodológicos, se exponen las siguientes etapas: **En la Etapa I: Planeamiento**, el MINSA se encarga de difundir a las direcciones regionales de Lima metropolitana sobre el proceso de clasificación de EE.SS y sus repercusiones, se establece el comité técnico y el equipo operativo, que deben adscribirse a la DSP. Las Diresas designarán a los integrantes primer comité, por un tiempo de doce meses, quien tendrá como función: Planeación, organización, ejecución y evaluación del proceso de categorización. El equipo técnico realizará actividades operativas de la clasificación, verificando la información registrada por los usuarios en el sistema aplicativo, verificando el cumplimiento de los puntos a evaluar para la consignación de la Categoría. **Etapa II: Cumplimiento del proceso**, en esta fase el prestador del servicio debe ingresar su información en el aplicativo para poder categorizar, se chequea lo registrado, finalmente el supervisor, si no se presentan problemas y mediante un documento de inspección, informará la categoría asignada mediante correo. Los prestadores de servicio deben cumplir cabalmente con los requisitos

datos, y así se dará por culminada esta etapa. En caso de existir disconformidad entre el prestador y el comité técnico de categorización, en relación a la categoría otorgada, se presentará una solicitud de dirigencia al comité, para posteriormente elevarla al Ministerio de Salud. Si no se presenta dirigencia, el comité procede a elaborar el expediente para categorizar en Renipress, emite resolución administrativa más los anexos. **Etapa III: Valoración del proceso** de clasificación realizado a través de informes e indicadores, resolución del comité, integrantes del comité técnico, plan operativo anual en donde se indiquen las acciones a realizar de este proceso y documentación. **Etapa IV: Visitas aleatorias**, DIRESA efectuará un muestreo al azar de control de visitas a los establecimientos. (MINSAL, 2014).

Respecto a las dimensiones de la variable categorización tenemos:

Dimensión equipamiento, según la norma son los recursos materiales que posee el establecimiento, comprende instrumentos biomédicos, electromecánicos, informáticos, médicos y unidades de transporte, que son muy importantes en la ejecución de acciones programadas y que deben cumplir con las exigencias de la normatividad vigente y de las necesidades de la población. (NTS N°113/MINSAL/DGIEM, 2015).

Dimensión de recursos humanos, se refiere a los recursos humanos de salud, médicos según sus especialidades, licenciadas en enfermería, obstetras, nutricionistas, psicólogos, tecnólogos, internistas, rehabilitadores, personal de rayos x, entre otros, según lo requerido por la población. Cumplen funciones de atención médica al público, y posee los recursos y la preparación adecuada con los conocimientos de ética y habilidades para el desarrollo de sus actividades; así como el resultado, que dependerá de los servicios otorgados. (021-MINSAL/DGSP-V.03, 2011). Y solucionan la problemática de la población en temas de salud, para lo cual deben cumplir con el perfil establecido.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### **Tipo de investigación:**

El estudio realizado consistió en generar conocimientos y ponerlos en práctica, manteniendo los estudios científicos con un objetivo de encontrar respuestas a posibles aspectos de mejoras en situaciones cotidianas; respecto de la relación que existe entre categorías y calidad del servicio en los establecimientos de salud I-4.

##### **Diseño de investigación:**

El diseño utilizado fue no experimental, descriptivo y de corte transversal. Se realizará estudios en donde se ponen a prueba hipótesis que aseveran relaciones de causa entre variables; no se manipularán las variables, ni mucho menos se afectará las condiciones del medio en donde ocurrieron los hechos, sometiéndose solo a observar y registrar tal y como suceden los hechos en relación con la categoría de los establecimientos de salud. (Hernández et al., 2014).

La investigación descriptiva tiene como finalidad la descripción de la realidad objeto de estudio su relación con otros objetos, con la finalidad de establecer una verdad, la comprobación de una hipótesis. Se entiende como el acto de manifestar mediante palabras lo encontrado, sea esto un hecho, situación, fenómeno, persona o cosa y que al interpretarlas sean entendibles. (Niño, 2011).

En esta investigación se describió la situación actual de la variable en los establecimientos de salud I-4.

Asimismo, es de diseño transversal, ya que se recolectará la información solicitada en un momento determinado.

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Definición conceptual:** Calidad de servicio como un sistema altamente empleado por las instituciones, las cuales buscan posicionarse en el mercado, con liderazgo, pero sobre todo con la satisfacción de los clientes, es un factor fundamental para toda empresa prestadora de servicios (Duran, 2017).

Categorización, es un proceso que tienen como objetivo uniformizar las diversas instituciones de prestadoras de salud de acuerdo a su nivel de complejidad y las

características funcionales, respondiendo de esta forma a cubrir necesidades de la población atendida.

**Definición operacional:** Se refiere al conjunto de procedimientos que explica las actividades observadas, para posteriormente admitir los efectos sensoriales, quienes señalan la efectividad de una teoría en mayor o menor grado (Hernández, 2014).

La variable fue medida a través de la interrelación de dimensiones, sub dimensiones, indicadores, índices y categorías siguientes:

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables

### CATEGORIZACIÓN

Dimensión	Sub dimensión	Indicadores	Escala	Categoría
Infraestructura	Unidad productora de servicio UPS. Unidad productora de servicios de salud UPSS.	Establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normatividad vigente.	Cumple No cumple	Categorizado En proceso de categorización. No categorizado.
Equipamiento	Equipos médicos. Mobiliario. Unidades vehiculares	Establecimiento de salud que posee con los instrumentos idóneos y precisos de acuerdo a las UPSS.	Cumple No cumple	Categorizado En proceso de categorización. No categorizado.
Recursos humanos	Asistenciales Administrativos	Establecimiento de salud que posee los recursos humanos de acuerdo a la norma vigente.	Cumple No cumple	Categorizado En proceso de categorización. No categorizado.

Fuente: Tomada de la Guía Técnica de Categorización del MINSA

### 3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

#### Población

Se define población como el conjunto de todos los individuos de interés para la investigación, que se desprenden directamente de los objetivos trazados (Echevarría, 2016).

La población donde se aplicó el instrumento de categorización está constituida por los 8 establecimientos de salud I-4 y que cuentan con código RENIPRESS.

### **Criterios de inclusión**

Establecimientos de salud I-4 públicos.

### **Criterios de exclusión**

Establecimientos de salud I-4 privados.

### **Muestra**

Conjunto de hechos o personas sustraídas de una población por cierto sistema de muestreo probabilístico o no probabilístico (Sánchez, 2018).

La muestra está compuesta por los 8 E.S I-4 públicos, del primer nivel de atención, entre categorizados y no categorizados.

Tabla 2. Población de estudio.

<b>Establecimiento de Salud I-4</b>	<b>Población Asignada</b>
Santa Julia	29,409
Los Algarrobos	59,951
Pachitea	42,555
San Pedro	20,763
Cesamica	52,700
Catacaos	43,440
La Unión	28,179
Sechura	32,101

Fuente: Dirección Regional de Salud Piura

### **Muestreo**

Es el conjunto de acciones realizadas con el fin de analizar la distribución de definidas características en la generalidad de una población designada como muestra (Sánchez, 2018).

En el estudio no se utilizó un muestreo, ya que se investigará a 8 de los establecimientos de salud I-4, por ser de interés para el investigador.

### **Unidad de análisis**

Para (Marradi et al., 2007) son aquellas que tienen un referente abstracto, es decir que no es exactamente un individuo en particular si no que esta hace referencia a un grupo indeterminado. La investigación contó con las siguientes unidades de análisis; E.S. I-4 públicos, directores, doctores y pacientes.

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

Son procedimientos determinados desarrollados científicamente que se sirven para recolectar la información solicitada (Niño, 2011).

Las técnicas usadas fueron dos:

- 1) Observación, es el registro ordenado, estructurado, válido y confiable de las dimensiones investigadas, para lo que fue necesario establecer indicadores que pueden verse en la tabla de variables.
- 2) Recolección de datos de 8 establecimientos de salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura, mediante la aplicación de los instrumentos de las dimensiones que se encuentran en la guía técnica.

El instrumento para recolección de datos por lo general está compuesto por los materiales, las reglas de aplicación, las reglas de interpretación de lo hallado y un sistema de registro (Echevarría, 2016).

Los instrumentos utilizados fueron dos, cada uno correspondiente con una técnica:

- 1) Para la observación se utilizó una ficha técnica, sirvió para ordenar los indicadores de las dimensiones que aplican en la unidad de análisis medios.
- 2) Para la recolección de datos se usó la guía técnica, los informantes fueron los trabajadores de los establecimientos tomados como muestra.

La validez es una cualidad del instrumento que radica su utilidad en la medición de la variable, es decir que sea el instrumento preciso. Según este atributo, un instrumento cuantifica y explica lo esperado a medir o describir (Niño, 2011).

Para este trabajo investigativo se ejecutó la validez de contenido por medio del juicio de dos expertos en la materia.



## **Confiabilidad**

La confiabilidad es la implicancia de las características de seguridad, resistencia, veracidad no solo en los instrumentos sino en datos y técnicas de investigación. Esta puede estar relacionada con el error, ya que, a mayor confiabilidad, menos error. Es capaz de producir resultados convenientes al ser aplicado por segunda vez en situaciones semejantes a lo inicial, expresado en forma de correlaciones. Para la estimación de confiabilidad se muestran tres métodos: por mitades, test-retest y de instrumentos paralelos (Sánchez et al., 2018)

### **3.5. Procedimientos**

El procedimiento es una sección del proyecto de investigación que abarca el tipo de investigación, métodos y técnicas que se usarán durante el desarrollo. En relación al informe final escrito de la investigación, el procedimiento pasa a ser un subcapítulo del reporte de esta, que tiene como finalidad asegurar hasta donde se pueda, la repetitividad del experimento, y de darse el caso, llegar a comprobar los resultados (Sánchez, 2018).

Como primera etapa se coordinó con el Director Regional de Salud Piura para la autorización respectiva que permitió la aplicación de los instrumentos en los E.S. I-4 de la Dirección Regional Piura UE 400.

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

Culminado el proceso de recojo de los datos, el investigador con la data obtenida elaborará las conclusiones generales para sustentar o explicar el problema manifestado al inicio de la investigación. Sin embargo, los datos recolectados por sí solos no nos conducen a las conclusiones, para lo cual será necesario un previo ordenamiento y organización de las actividades. Estas actividades conforman el procesamiento de los datos (Sabino, 1992).

Posteriormente de aplicar los instrumentos, estos se codificó y se procedió a vaciar los datos en tablas de Excel donde se tabularon los datos y se construyeron tablas descriptivas cruzadas. Para el análisis de la información se usó los métodos estadísticos simples, como son la media, moda, frecuencias y porcentajes, que ayuden a evaluar los indicadores planteados.

### **3.7. Aspectos éticos**

Criterios de aspecto éticos nacionales:

Los instrumentos fueron validados por 2 expertos y con la prueba piloto se estableció la confiabilidad.

Se solicitó al Administrador de la Dirección Regional de Salud, la autorización respectiva para la aplicación de los instrumentos en los E.S.

Criterios éticos internacionales:

Se respetó:

- La veracidad de los datos obtenidos.
- Los derechos de autor de acuerdo a APA en su séptima edición.

Se aplicó el consentimiento informado a responsables de los establecimientos de salud para garantizar su participación.

Principios éticos:

Justicia, principio que implica la legitimidad o legalidad, que no afectan a los demás, determinando la conducta justa en el estudio de investigación.

Beneficios, principio que busca el bien común, garantiza a los sujetos de estudio, que los resultados los favorezcan modo directo o indirecto.

No maleficencia, principio que avala la integridad de los E.S.

Autonomía, principio confirma que los colaboradores de la investigación, son libres de decidir para participar o no.

## IV. RESULTADOS

### Resultados descriptivos

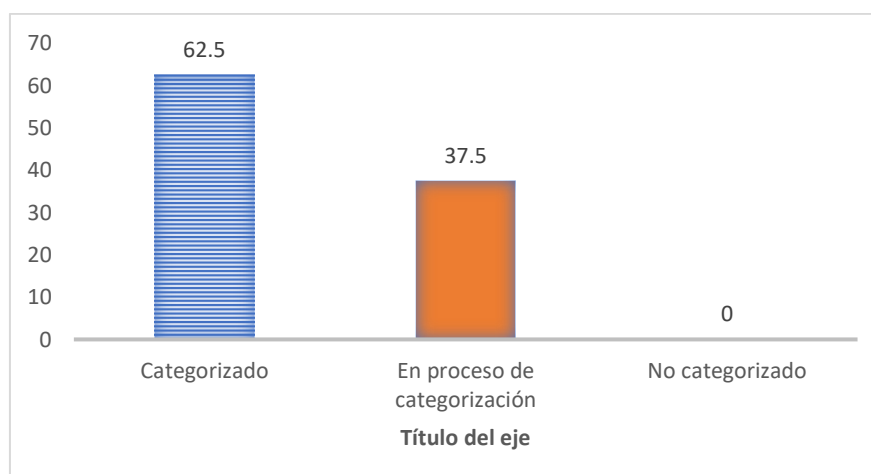
Objetivo general

Determinar el nivel de calidad de servicio según la categorización de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 3. Categorización de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Nivel	Total
Categorizado	62.5
En proceso de categorización	37.5
No categorizado	0

Figura 1. Categorización de los E.I. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.



Interpretación:

En la tabla 3 y figura 1, se evidencia que, de los 8 establecimientos I-4 de la DIRESA Piura UE 400, el 62.5% se encuentran actualmente categorizados.

Mientras que el 37.5% de los establecimientos se encuentra en proceso de categorización o no cuentan con la categorización vigente.

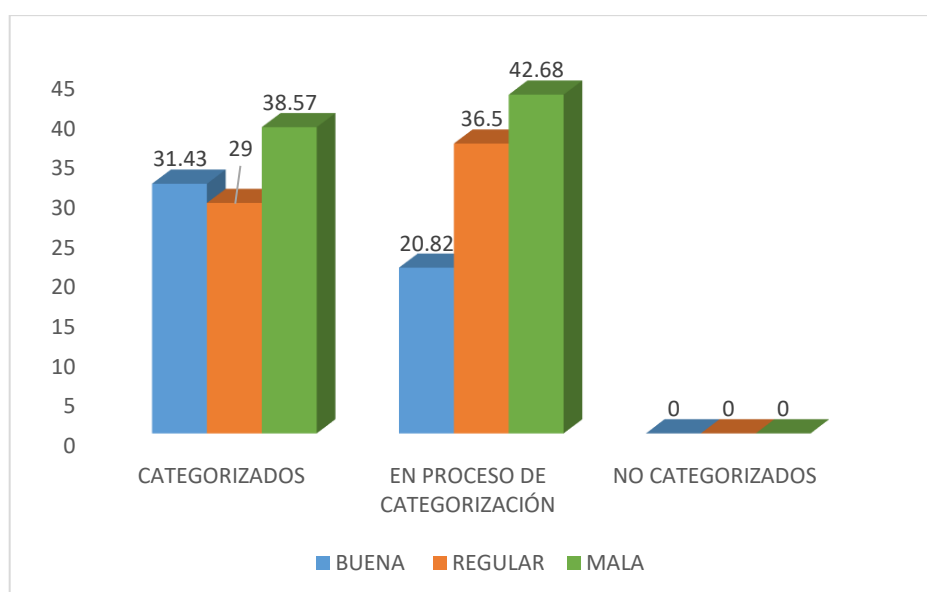
Si se comparan los resultados se puede afirmar que solo el 60% E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400 tienen vigente su categorización, mientras que a los otros se les ha retirado o se encuentran en proceso. Asimismo, es importante señalar que, de cinco establecimientos del distrito de Piura, solo el establecimiento de Santa Julia mantiene su categorización.

Una vez establecida se pasó a determinar el nivel de calidad de servicio.

Tabla 4. Nivel de calidad de servicio en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

CALIDAD DE SERVICIO	CATEGORIZADOS	EN PROCESO DE CATEGORIZACIÓN	NO CATEGORIZADOS
BUENA	31.43	20.82	0.0
REGULAR	29.00	36.50	0.0
MALA	38.57	42.68	0.0

Figura 2. Calidad de servicio en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.



Interpretación:

La tabla 4, figura 2 muestra que los niveles de calidad de servicio en los E.S categorizados el 38.57% de los usuarios respondió que es mala, seguida de 31.45% buena y el 29% regular.

En los que se encuentran en proceso de categorización el 42.68% de los sujetos respondieron que es mala, el 36.5% regular y el 20.82% buena.

En consecuencia, haciendo una comparación entre los resultados obtenidos el nivel de calidad es mala, tanto en los categorizados como los que se encuentran en proceso.

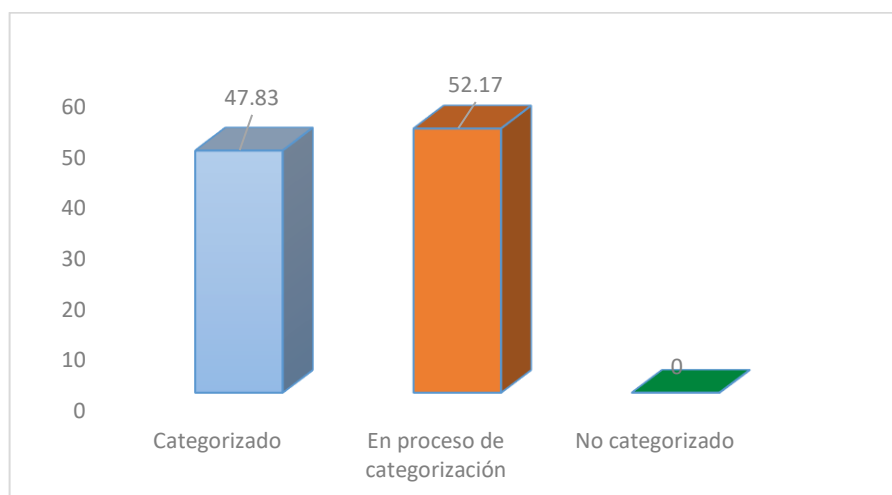
Objetivo específico 1:

Verificar el nivel de confiabilidad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 5. Nivel de confiabilidad de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Confiabilidad	
Nivel	Total
Categorizado	47.83
En proceso de categorización	52.17
No categorizado	0.0

Figura 3. Nivel de confiabilidad de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.



Interpretación:

De la tabla 5 y figura 3, se observó que el nivel de confiabilidad en los E.S. categorizados es de 47.83%. Y en el caso de los que están en proceso el nivel de confiabilidad es de 52.17%.

La comparación de resultados permite afirmar que el nivel de confiabilidad es bajo en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

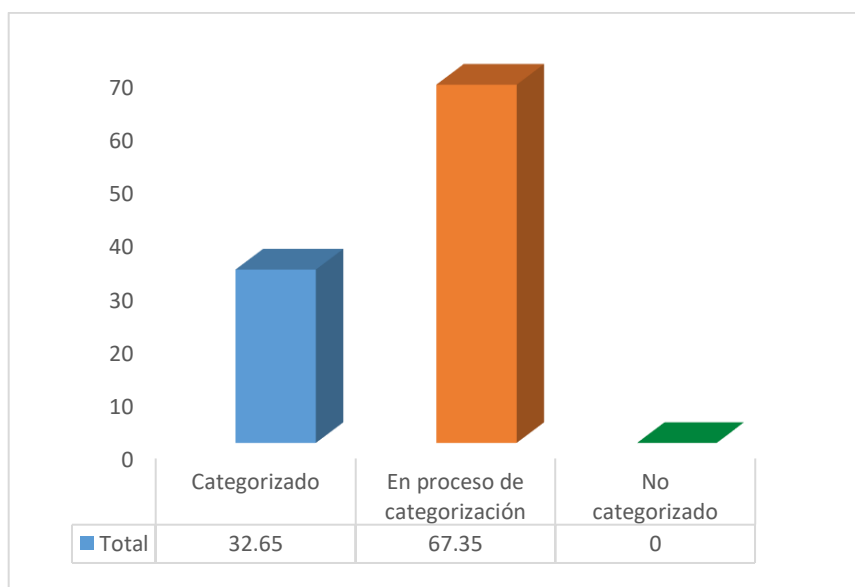
Objetivo específico 2:

Estimar el nivel de seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 6. Nivel de seguridad de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Seguridad	
Nivel	Total
Categorizado	32.65
En proceso de categorización	67.35
No categorizado	0.0

Figura 4. Nivel de seguridad de los I-4 de la DIRESA Piura UE 400.



Interpretación:

La lectura de la tabla 6 y figura 4, evidencia que el nivel de seguridad en los establecimientos categorizados es de 32.65%. Y en los que están en proceso es de 67.35%.

Haciendo una comparación de los resultados se puede afirmar que el nivel de seguridad de los I-4 de la DIRESA Piura UE 400, es muy bajo.

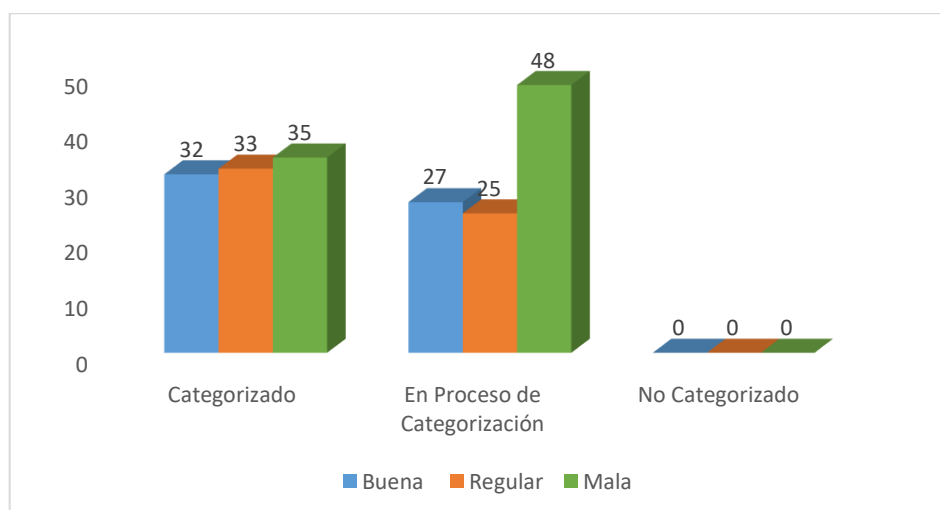
Objetivo específico 3:

Determinar el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 7. Nivel de atención al cliente en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Atención al Cliente			
Atención Cliente	Categorizado	En Proceso de Categorización	No Categorizado
Buena	32.00	27.00	0.00
Regular	33.00	25.00	0.00
Mala	35.00	48.00	0.00

Figura 5. Nivel de atención al cliente de los I-4 de la DIRESA Piura UE 400.



Interpretación:

La tabla 7 y figura 5, presenta el nivel de atención al cliente en los establecimientos categorizados es mala con 35%, seguida de regular 33% y solo el 32% dijo que era buena según los reportado por los encuestados.

Y en aquellos que se encuentran en proceso de categorización, el 48% los encuestados coincidieron al señalar como, seguida de buena 27% y mientras que el 25% manifestó que la atención al cliente era regular.

De la comparación de los resultados se puede inferir que tanto en los establecimientos categorizados y en los que se encuentran en proceso los usuarios perciben que no hay ninguna diferencia significativa.

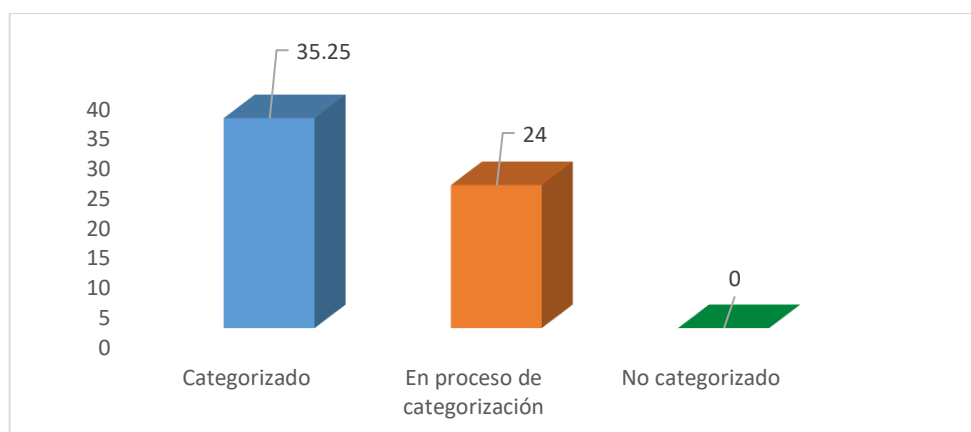
Objetivo 4:

Estimar el nivel de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 8. Nivel de bienes intangibles de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Bienes Intangibles	
Nivel	Total
Categorizado	35.25
En proceso de categorización	24.00
No categorizado	0.0

Figura 6. Nivel de bienes intangibles de los I-4 de la DIRESA Piura UE 400.





Interpretación:

Finalmente la tabla 8 y figura 6 muestra que en los establecimientos categorizados los responsables informaron que los bienes intangibles se encuentran en un porcentaje de 35.25 %.

Y en los que se encuentran en proceso informaron que el porcentaje de los bienes tangibles es de 24%.

De la comparación los resultados, se puede inferir que los establecimientos categorizados tienen más y mejores bienes intangibles.

### Contrastación de hipótesis

#### Hipótesis general:

HG: Existen diferencias significativas en la calidad de servicios según la categorización en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 9. Nivel de calidad de servicios de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

<b>Rangos</b>				
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	Categorizado	4	13,50	67,5
	En proceso de categorización	4	7,50	22,50
	Total	8		
<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>				
			Calidad de servicios de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	
	U de Mann-Whitney			21,000
	Sig. asintótica (bilateral)			,023

La tabla 9, presenta los resultados de la contrastación de la hipótesis general, donde el puntaje de  $p\_valor = .023 < .05$  que indica diferencias significativas por lo que se rechaza la hipótesis. De la misma manera se obtuvieron puntuaciones del nivel de calidad de servicio de los E.S: I-4 de la DIRESA Piura UE 400, con un (Promedio = 67.5) para los categorizados, y para los que se encuentran en proceso, las puntuaciones fueron de 22.50. En consecuencia, se afirma que existen diferencias significativas en los niveles de categorización en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

### Hipótesis específica 1:

He1: Existe diferencias significativas en la confiabilidad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 10. Nivel de confiabilidad según la categorización de los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

<b>Rangos</b>				
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	Categorizado	4	13,00	65.0
	En proceso de categorización	4	7,20	21.60
	Total	8		
<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>				
Confiabilidad en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.				
U de Mann-Whitney				21,000
Sig. asintótica (bilateral)				,028

La tabla 10, muestra los resultados de la contrastación de la primera hipótesis específica 1, el puntaje del  $p$  \_value es  $p=.028 < .05$  que indica que existen diferencias significativas, en consecuencia, acepta la hipótesis. Las puntuaciones de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400 categorizados obtuvieron un (Promedio = 65.00) a diferencia de los que se encuentran en proceso cuyas puntuaciones de conocimiento de VPH fue de (Promedio = 21.60). Se afirma que existen diferencias significativas en la confiabilidad según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

### Hipótesis específica 2:

He2: Existe diferencias significativas en la seguridad según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 11. Nivel de seguridad según la categorización de los E.I I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

<b>Rangos</b>				
Grupo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	Categorizado	4	11,47	57.35
	En proceso de categorización	4	8,70	26.10
	Total	8		
<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>				
Seguridad en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.				
U de Mann-Whitney				41,000
Sig. asintótica (bilateral)				,538

En la tabla 11, se analizan los resultados para hipótesis específica 2, el puntaje del  $p$  \_value es  $p=.538 > .05$  que evidencia que no hay diferencias significativas por lo

que se acepta la hipótesis. En los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400 las puntuaciones de seguridad en el caso de los categorizados fueron (Promedio = 57.35) a diferencia de los que están en proceso cuyas puntuaciones de conocimiento de VPH fue (Promedio = 26.10). Lo que permitió afirmar que no existen diferencias significativas en el nivel de seguridad de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

### Hipótesis específica 3:

He3: Existe diferencias significativas en la atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Tabla 12. Atención al cliente según la categorización de los E. S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

<b>Rangos</b>				
	Grupo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	Categorizado	4	11,20	44.8
	En proceso de categorización	4	8,20	32.80
	Total	8		
<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>				
Seguridad en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.				
	U de Mann-Whitney			27,000
	Sig. asintótica (bilateral)			,081

De la tabla 12, se interpreta que, en la tercera hipótesis específica, el puntaje del  $p$  \_value es  $p=.081 > .05$  que muestra que no hay diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Mientras, que en los E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE

400 las puntuaciones para seguridad en los categorizados fueron de (Promedio = 44.8) a diferencia de los que se encuentran en proceso cuyas puntuaciones de VPH fue de (Promedio = 32.80). Por consiguiente, se afirma que no existen diferencias significativas en el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

#### Hipótesis específica 4:

He4: Existe diferencias significativas de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400.

Tabla 13. Bienes intangibles de los E.S. I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400.

<b>Rangos</b>				
Grupo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Categorización de establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.	Categorizado	4	12,47	49.88
	En proceso de categorización	4	6,70	26.8
	Total	8		
<b>Estadísticos de prueba<sup>a</sup></b>				
Seguridad en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.				
U de Mann-Whitney				21,000
Sig. asintótica (bilateral)				,08

De la tabla 13, se infieren los resultados para la cuarta hipótesis específica, donde el puntaje  $p$  \_value es  $p=.08 > .05$  que demuestra que no hay diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 los bienes intangibles en los categorizados fue de (Promedio = 49.88) a diferencia de los que están en proceso que obtuvieron puntuaciones de conocimiento de VPH con un (Promedio = 26.8). Por tanto, se

afirma que no existen diferencias significativas en los bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

## V. DISCUSIÓN

Se determinó que el nivel de calidad de servicio según categorización en los E. S. de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, es mala o deficiente, lo que se contrapone con los estudios realizados por (Montalvo et al., 2020) quien en su investigación concluyó que existe una correlación controlada, exacta y reveladora entre la calidad de servicio y la satisfacción al usuario, realizada en Puerto Maldonado, Perú.

Con respecto a las apreciaciones de calidad y los juicios de satisfacción, reconocidas como aspectos fundamentales para explicar las conductas deseables del consumidor fueron reconocidas por (Zeithaml et al., 1993) (citado en los estudios de Mora, 2012). Desde la década de los 80 los enfoques en torno a la pertinencia de analizar el concepto de calidad de servicio y su evaluación ha sido abordada por (Grönroos, 1984); (Parsu-Parasuraman et al., 1985); (Cronin & Taylor, 1992), generado finalmente un paradigma en el cual se ha consolidado como un aspecto clave en el éxito de cualquier modelo de negocio a decir de (Berry et al., 1988) y (Cronin & Taylor, 1992). Los grandes avances sobre los estudios de la calidad del servicio han servido para establecer la relación entre sus diversas dimensiones y la satisfacción del usuario/consumidor como lo afirman (Cronin & Taylor, 1992); (Alén & Fraiz, 2006) y (Falk et al., 2010), con la intencionalidad de compra y posterior recomendar (Oh, 1999); (Olorunniwo et al., 2006) lo cual, según (Hoffman & Batenson, 1997) repercute en el crecimiento de la cuota de mercado, tal como lo menciona (Mora, 2012).

De acuerdo con (Reeves & Bednar, 1994) se pueden establecer cuatro perspectivas básicas en el concepto de calidad, y la que más se alinea con el presente estudio es la de calidad, entendida como la satisfacción de las expectativas que tienen los usuarios o consumidores de un servicio determinado. Definir la calidad, por lo tanto, no se constituye en una tarea fácil; definiciones como el grado en que se atienden o no las expectativas de los consumidores o usuarios supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el servicio. Si bien es cierto, esta es una definición basada en la percepción de los clientes y en la satisfacción de las expectativas, esta es importante para conocer qué necesitan los usuarios y los consumidores (Mora, 2012).

La literatura especializada presenta ciertas diferencias al definir la satisfacción, sin embargo, se pueden identificar tres componentes generales en la satisfacción, la primera al señalar que es una respuesta (emocional, cognitiva y/o comportamental); la segunda al aceptar que la respuesta que se enfoca en un aspecto determinado (expectativas, producto, experiencia del consumo, etc.); y finalmente, esa respuesta se da en un momento particular (después del consumo, después de la elección, basada en la experiencia acumulada, etc.). De allí que se pudiera tener un primer acercamiento al término de satisfacción al entenderla como una respuesta generada en el individuo bajo un contexto determinado en un momento, también, particular (Giese & Cote, 2000) (citado, por Mora, 2012). El objetivo general que se presentó fue:

Determinar el nivel de calidad de servicio según la categorización en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, para lo que fue necesario en primer lugar identificar los establecimientos que se encontraban categorizados, los resultados demostraron que, de los 8 E.S. I-4 de la DIRESA Piura UE 400, el 62.5% se encuentran actualmente categorizados, mientras que el 37.5% se encuentra en proceso de categorización o no cuentan con la categorización vigente. Y con respecto al nivel de calidad de servicio en los establecimientos categorizados, el 38.57% de los usuarios respondió que es mala, seguida de 31.45% buena y el 29% regular, mientras que en los establecimientos en proceso de categorización el 42.68% de los sujetos respondieron que es mala, el 36.5% regular y el 20.82% buena. En consecuencia, haciendo una comparación de los resultados obtenidos el nivel de calidad de servicio en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, es mala tanto en los establecimientos categorizados como los que se encuentran en proceso. Resultados que se relacionan con la investigación de (Suárez et al., 2019) que concluyó que la calidad de atención del establecimiento es regular y que los usuarios indican que se debe realizar una mejoría en la infraestructura, así mismo que el personal sea empático. Según el resultado se exhorta a una mejoría en la calidad del servicio para que este sea eficiente y así satisfaga a los ciudadanos, siendo este un indicador indispensable en la atención del servicio de salud. Asimismo, (Bustamante, 2016) afirma que es importante que las instituciones de salud fortalezcan la capacitación al personal, implementación de



procedimientos transparentes en la contratación del personal, así como la ejecución de auditorías constantes con la finalidad de perfeccionar los procesos, de la misma manera (Canzio, 2019) concluyó que la calidad de servicio tiene relación muy significativa con la satisfacción de los usuarios externos de los hospitales de la DIRIS LE.

Al comprobar la hipótesis general (tabla 9) los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis general, el puntaje de  $p\_valor = .023 < .05$  lo que indica diferencias significativas por lo que no se rechaza la hipótesis. Asimismo, se obtuvieron puntuaciones del nivel de calidad de servicio de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, con un (Promedio = 67.5) para los establecimientos categorizados y para los establecimientos en proceso de categorización las puntuaciones de fueron de 22.50. Por tanto, se afirma que existen diferencias significativas en los niveles de categorización en los establecimientos de salud públicos I-4 de la DIRESA Piura UE 400.

Al respecto (Torres et al., 2018) considera que el nivel de calidad del servicio médico es muy importante para los usuarios, el mismo que está asociado a varias dimensiones. Y los estudios de (Suárez et al., 2019) concluyeron que la calidad de atención del establecimiento es regular, por lo que se exhorta a una mejoría en la calidad del servicio para que este sea eficiente y así satisfaga a los ciudadanos, siendo este un indicador indispensable en la atención del servicio de salud.

El objetivo específico 1, fue verificar el nivel de confiabilidad según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, los resultados evidenciaron que el nivel de confiabilidad en los establecimientos categorizados fue de 47.83%, y en el caso de los establecimientos que están en proceso el nivel de confiabilidad fue de 52.17%. La comparación de resultados permitió afirmar que el nivel de confiabilidad es bajo en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. Resultados similares los proporcionó el estudio de (Moreno et al., 2018); quien señala que, para satisfacer las necesidades de los usuarios, los empleados deben contar con recursos humanos, tecnología, trabajo integrado y sistémico para poder ofrecer un servicio óptimo, la confiabilidad, es una de las principales dimensiones de la calidad de servicio, y esta se refiere al arte de crear un servicio desarrollado en la excelencia tal como se ofreció en un determinado momento. Es aquí donde los clientes se dan cuenta de la destreza que poseen los

profesionales durante la cita médica, la modalidad en recibir la información por parte del médico y sobre todo la confianza transmitida y la respuesta inmediata ante las dudas surgidas en este acto. (Maggi, 2018).

Al realizar la comprobación de la hipótesis 1 (tabla 10), los resultados demuestran que el puntaje del  $p\_value$  es  $p=.028 < .05$ , lo que indica las diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Asimismo, las instituciones, obtuvieron puntuaciones de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 de los establecimientos categorizados, con un (Promedio = 65.00) a diferencia de los establecimientos en proceso de categorización que obtuvieron resultados en las puntuaciones de conocimiento de VPH con un (Promedio = 21.60). Se afirma que existen diferencias significativas en la confiabilidad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. Lo que se puede afirmar con los estudios realizados por (Pedraja et al., 2019) cuya conclusión fue que la dimensión más desfavorable fue confiabilidad, lo que genera preocupación en los usuarios frente al servicio otorgado.

El objetivo específico 2, fue estimar el nivel de seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, los resultados demostraron que el nivel de seguridad en los establecimientos categorizados es de 52.65%, y en los establecimientos que están en proceso es de 47.35%, y la comparación de estos permitió afirmar que el nivel de seguridad de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, es bajo. Resultados que se asemejan al de (Pedraja et al., 2019), quien en su estudio usó el modelo Servperf, en donde señala que las cinco dimensiones que se tienen en cuenta para evaluar la calidad de servicio, siendo una de ellas la seguridad.

En la comprobación de la hipótesis 2 (tabla 11), el puntaje del  $p\_value$  es  $p=.543 > .05$ , lo que indica que no hay diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Por otro lado, los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 obtuvieron puntuaciones de seguridad en los establecimientos categorizados con un (Promedio = 57.35) a diferencia de los establecimientos en proceso de categorización que obtuvieron resultados en las puntuaciones de conocimiento de VPH con un (Promedio = 26.10). Por tanto, se afirma que no existen diferencias significativas en el nivel de seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. La seguridad, expresada

como los conocimientos y atención mostrados por todos los profesionales y sus habilidades por inspirar credibilidad y confianza o la profesionalidad que no solo consiste en una correcta atención profesional-técnica, sino mediante un proceso de atención correcta (cortesía, credibilidad, seguridad y confidencialidad).

El objetivo específico 3, de la investigación fue determinar el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, los resultados evidenciaron que el nivel de atención al cliente en los establecimientos categorizados es mala o deficiente (35%), seguida de regular (33%) y el (32%) dijo que era buena según lo reportado por los encuestados. Mientras que en los establecimientos que se encuentran en proceso de categorización, el 48% de los encuestados coincidieron al señalar como mala, seguida de buena 27%, mientras que el 25% manifestó que la atención al cliente es regular, en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. Por lo que la comparación de los resultados permitió inferir que tanto en los establecimientos categorizados y en los que se encuentran en proceso de categorización los usuarios perciben que no hay ninguna diferencia significativa en la calidad de atención al cliente. Como afirma, Zeithaml, citado por Cornejo (2010), la satisfacción es la evaluación que realiza un cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si este respondió a sus necesidades y expectativas; la ausencia del cumplimiento de dichas necesidades y expectativas da como resultado la insatisfacción con el producto o servicio adquirido. Asimismo, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y esta debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

La comprobación de la hipótesis 3 (tabla 12), evidenció que el puntaje del  $p\_value$  es  $p=.081 > .05$ , lo que indica que no hay diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 categorizados obtuvieron puntuaciones con un (Promedio = 44.8) a diferencia de los establecimientos en proceso de categorización que obtuvieron resultados en las puntuaciones de conocimiento de VPH con un (Promedio = 32.80). Por tanto, se

afirma que no existen diferencias significativas en el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. Por tanto, la gestión de la calidad es un componente de la gestión institucional y por ello es un deber de todo funcionario en el sector, el determinar y aplicar la política de calidad expresada formalmente por la alta Dirección del MINSA. En consecuencia, las orientaciones normativas del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud deben desarrollarse creativamente y con las especificidades que correspondan a las instituciones y entidades del sector, en los diferentes niveles de su jerarquía organizativa.

El objetivo específico 4, fue estimar el nivel de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, los resultados demostraron que, en los establecimientos categorizados, los bienes intangibles se encuentran en un porcentaje de 35.25 %, y 24% en los establecimientos en proceso de categorización. De la comparación de resultados se puede inferir que los establecimientos categorizados tienen más y mejores bienes intangibles.

Al comprobar la hipótesis 4 (tabla 13), el puntaje del  $p\_value$  es  $p=.08 > .05$ , lo que indica que no hay diferencias significativas por lo que se acepta la hipótesis. Asimismo, los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 obtuvieron puntuaciones de bienes intangibles en los establecimientos categorizados con un (Promedio = 49.88) a diferencia de los establecimientos en proceso de categorización que obtuvieron resultados en las puntuaciones de VPH con un (Promedio = 26.8). Por tanto, se afirma que no existen diferencias significativas en los bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400. A diferencia de lo que menciona (Podestá, 2018) al determinar que dentro de la percepción de calidad en su dimensión de aspectos tangibles, la infraestructura del Hospital II EsSalud Vitarte es poco atractiva por su antigüedad, a pesar de que el equipamiento es considerado por la mayoría del personal médico como moderno y (Maggi, 2018), afirma que los bienes tangibles, están relacionados con la organización interna de una institución, es decir, es todo lo visible. Y se refiere a la percepción que tiene el usuario ante lo que puede visualizar del establecimiento, en relación a la infraestructura y personal.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se demostró que, de los 8 establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, se encuentran actualmente categorizados 5 (CESAMICA, Santa Julia, Catacaos, La Unión y Sechura) y en proceso de categorización o no cuentan con la categorización vigente San Pedro, Los Algarrobos y Pachitea, y con respecto al nivel de calidad de servicio en los establecimientos categorizados y en proceso de categorización los usuarios consideran que es mala, debido a que no les brindan confiabilidad y seguridad, por no contar con los bienes tangibles requeridos.

2. El nivel de confiabilidad es bajo en los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 debido a que no satisfacen las necesidades de los usuarios, no cuentan con los recursos humanos, tecnología, trabajo integrado y sistémico. Consideran que no cuentan con profesionales que a la hora de sus citas médicas les proporcionen la confianza necesaria para que ellos les puedan resolver sus dudas.

3. El nivel de seguridad de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, es bajo, pues los usuarios consideran que esta no se ve expresada en la profesionalidad del personal, manifiestan que no que les inspiran credibilidad y confianza debido a que no tiene una atención correcta (cortesía, credibilidad, seguridad y confidencialidad).

4. El nivel de atención al cliente en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400 es regular, los usuarios consideran que no hay diferencia en la atención en los establecimientos categorizados y los que se encuentra en proceso de categorización. La satisfacción es la evaluación que realiza un cliente respecto de un producto o servicio, en términos de si este respondió a sus necesidades y expectativas; la ausencia del cumplimiento de dichas necesidades y expectativas da como resultado la insatisfacción con el producto o servicio adquirido.

5. Los establecimientos categorizados tienen mejores bienes intangibles que aquellos que se encuentran en proceso de categorización, los usuarios consideran que los establecimientos categorizados tienen profesionales capacitados, actualizados y con mayor profesionalidad. El nivel de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de Salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400, los resultados demostraron que en los establecimientos categorizados los bienes intangibles se encuentran en un porcentaje de 35.25 %, y 24% en los establecimientos en proceso de categorización. De la comparación de resultados se puede inferir que los establecimientos categorizados tienen más y mejores bienes intangibles.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. La categorización como proceso es de gran importancia, pues permite a los establecimientos de salud la organización de los servicios para abordar la demanda de la población. En consecuencia, están supeditados a la inversión del Estado, para que puedan contar con las exigencias de infraestructura, equipamiento y sobre todo recursos humanos, para así estar orientados a satisfacer las necesidades de la población de acuerdo a sus características y problemáticas.
2. El Equipo directivo de los establecimientos, es uno de los elementos claves, pues son ellos los llamados a ejecutar planes de mejora para superar los niveles deficientes, con la finalidad de recuperar la confianza y credibilidad de los usuarios.
3. A las autoridades y jefes de los establecimientos, capacitarse en gestión pública de salud hospitalaria, para ello deben tomar como modelo las experiencias exitosas, que orienten hacia la búsqueda de nuevos capitales y proveedores diferentes al estado peruano, para que se trabaje con un objetivo común, que en este caso es la atención de las comunidades con verdaderas y reales condiciones de calidad y equidad.

## REFERENCIAS

- Alcalde, J. (2011). *Scielo*. Obtenido de Sistema de Salud de Perú: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000800019](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000800019)
- Alcántara, S., & Guevara, E. (2018). *Cumplimiento de normatividad para recategorización de los establecimientos de salud I-4 Red de Salud Cajamarca, 2017*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27784>
- Alén, E., & Fraiz, J. (2006). *Relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del consumidor: Su evaluación en el ámbito del turismo termal. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/28186564\\_Relacion\\_entre\\_la\\_calidad\\_de\\_servicio\\_y\\_la\\_satisfaccion\\_del\\_consumidor\\_Su\\_evaluacion\\_en\\_el\\_ambito\\_del\\_turismo\\_termal](https://www.researchgate.net/publication/28186564_Relacion_entre_la_calidad_de_servicio_y_la_satisfaccion_del_consumidor_Su_evaluacion_en_el_ambito_del_turismo_termal)
- Ariyanto, R. (2020). *The effect of information quality, system quality, service quality on intention to use and user satisfaction, and their effect on net benefits primary care application at primary health facilities in Malang*. Obtenido de <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1757-899X/732/1/012084/pdf>
- Ayala, V. (2018). *Categorización de los establecimientos de salud públicos I-4 de las redes Norte y Sur Lima, 2016*. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14349/Ayala\\_EV.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14349/Ayala_EV.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Berry, L. (1988). *SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. Journal of Retailing*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/200827786\\_SERVQUAL\\_A\\_Multiple-item\\_Scale\\_for\\_Measuring\\_Consumer\\_Perceptions\\_of\\_Service\\_Quality](https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality)
- Bie, S. (2016). *Mejora de la calidad de la atención hospitalaria durante la acreditación: un estudio de cuña escalonada a nivel nacional*. Obtenido de <https://academic.oup.com/intqhc/article/28/6/715/2607799>
- Bustamante, G. (2016). *Plan de mejora en la calidad de atención a pacientes en centro médico ambulatorio-Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/16391/1/TRABAJO%20TITULACION%20ESPECIAL%20BUSTAMANTE%20ALVARADO%20GABRIELA.pdf>
- Canzio, C. (2019). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018*. Obtenido de [http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019\\_Canzio-Meneses.pdf](http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019_Canzio-Meneses.pdf)



- Castagnaro, L. e. (2013). *Acreditación y Categorización de los servicios de salud*. Obtenido de <http://www.auditoriamedicahoy.net/biblioteca/Acreditaci%C3%B3n%20y%20Categorizaci%C3%B3n%20%202013.pdf>
- Cronin, J., & Taylor, S. (1992). *Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension*. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/1252296>
- Cuadros, M. (2019). *Satisfacción del usuario externo en relación al proceso de categorización de establecimientos de salud privados ubicados en los distritos de Santa Anita y la Molina en los años 2016 y 2017*. Obtenido de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10631/Cuadros\\_vm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10631/Cuadros_vm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Da Silva, D. (2020). *¿Qué es atención al cliente? Definición, elementos e importancia para las empresas en la actualidad*. Obtenido de <https://www.zendesk.com.mx/blog/que-es-atencion-al-cliente/>
- De la Hoz, J. (2019). *Modelo de gestión para la logística y competitividad de las pymes de la ciudad de Barranquilla*. Obtenido de [https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-981-15-1564-4\\_37](https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-981-15-1564-4_37)
- Donabedian, A. (1980). *Calidad Asistencial. Revista de Calidad Asistencial*. Obtenido de <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
- Duran, S. (2017). *Estrategias para la formación de equipos de trabajos en empresas constructoras del Caribe colombiano*. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a17v38n13/a17v38n13p24.pdf>
- Echevarría, H. (2016). *Diseños de investigación cuantitativa en psicología y educación*. Obtenido de <http://www.unirioeditora.com.ar/wp-content/uploads/2018/10/978-987-688-166-1.pdf>
- Falk, T. (2010). *The service quality-satisfaction link revisited: exploring asymmetries and dynamics. Journal of the Academy of Marketing Science*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/225110555\\_The\\_service\\_quality-satisfaction\\_link\\_revisited\\_Exploring\\_asymmetries\\_and\\_dynamics](https://www.researchgate.net/publication/225110555_The_service_quality-satisfaction_link_revisited_Exploring_asymmetries_and_dynamics)
- García, H. (2015). *La Reforma del Sector Salud y los recursos humanos en salud*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832015000100002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832015000100002)
- Giese, J., & Cote, J. (2000). *Defining Customer satisfaction. Academy of Marketing Science Review*. Obtenido de <https://www.proserv.nu/b/Docs/Defining%20Customer%20Satisfaction.pdf>
- Grönroos, C. (1984). *A Service Quality Model and its Marketing Implications. European Journal of Marketing*. Obtenido de

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/EUM0000000004784/full/html>

- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta ed.). Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hoffman, K., & Batenson, K. (1997). *Essentials of Services marketing*. Forth Worth, The Dryden Press. Obtenido de <https://www.amazon.com/Essentials-Services-Marketing-Dryden-marketing/dp/0030152178>
- Huarcaya, R. (2015). *Percepción de atención de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015*. Obtenido de <https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Marracino, C. (1993). *Desarrollo productivo y tecnológico empresarial de la Argentina*. Obtenido de Acreditación y categorización de los servicios de salud.: <https://www.fundaciondpt.com.ar/site//index.php/noticias-y-novedades/boletin-dpt/boletin-dpt-17/50-referencias/1268>
- Marradi, A. (2007). *Metodología de las ciencias sociales*. Obtenido de <https://desarrollomedellin.files.wordpress.com/2017/03/marradi-a-archentina-piovani-j-2007.pdf>
- Martín, J. (2018). *CEREM-International Business School*. Obtenido de ¿Cómo medir tu servicio con SERVQUAL?: <https://www.cerem.es/blog/como-medir-tu-servicio-con-servqual>
- Montalvo, S. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Revistas U.A.P.* Obtenido de <http://revistas.uap.edu.pe/ojs/index.php/CYD/article/view/2085>
- Moreno, M. (2018). *Autoestima: Desarrollo de la autonomía personal en estudiantes del área técnica*. Obtenido de <https://revistaespacios.com/a18v39n46/a18v39n46p06.pdf>
- Moya, M. (2016). *Logistec*. Obtenido de Estrategia: Calidad de servicio: <https://www.revistalogistec.com/index.php/scm/estrategia-logistica/item/2278-estrategia-calidad-de-servicio>

- Niño, V. (2011). *Metodología de la investigación*. Obtenido de [https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION\\_DISENO\\_Y\\_EJECUCION](https://www.academia.edu/35258714/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_DISENO_Y_EJECUCION)
- Oh, H. (1999). *Service quality, customer satisfaction, and customer value: A holistic perspective*. *International Journal of Hospitality Management*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0278431998000474#!>
- Olorunniwo, F. (2006). *Service Quality, customer satisfaction, and behavioral intentions in the service factory*. *Journal of Services Marketing*. Obtenido de <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/08876040610646581/full/html>
- Organización Mundial de la salud. (2020). *Organización Mundial de la salud*. Obtenido de Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw\\_8mHBhCIARIsABfGpiL12YlHafG5XP0UrVr5M3Ws2w7VMo25uhqJhIW8RfG31Ugn7Q0GBsaAmNXEALw\\_wcB](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=Cj0KCQjw_8mHBhCIARIsABfGpiL12YlHafG5XP0UrVr5M3Ws2w7VMo25uhqJhIW8RfG31Ugn7Q0GBsaAmNXEALw_wcB)
- Ortiz, P. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud según encuesta SERVQUAL, en la micro red Villa-Chorrillos en el año 2014*. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/457>
- Parasuraman, A. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/1251430>
- Parsu-Parasuraman, A. (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. *Journal of Marketing*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/225083670\\_A\\_Conceptual\\_Model\\_of\\_Service\\_Quality\\_and\\_its\\_Implication\\_for\\_Future\\_Research\\_SERVQUAL](https://www.researchgate.net/publication/225083670_A_Conceptual_Model_of_Service_Quality_and_its_Implication_for_Future_Research_SERVQUAL)
- Pedraja, L. (2019). *Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejor*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>
- Podestá, L. (2018). *Calidad percibida del servicio y cultura de seguridad en salud en el personal médico del Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017*. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000300008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008)
- Proaño, A. (2018). *La mala calidad de la atención de salud mata*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>

- Reeves, C., & Bednar, D. (1994). *Defining Quality: Alternatives and Implications*. *The Academy of Management Review*. Obtenido de <https://www.jstor.org/stable/258934>
- Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires. (2017). *Seguridad del paciente*. Obtenido de <http://revistapediatria.com.ar/wp-content/uploads/2018/01/267-10-Seguridad.pdf>
- Ruiz, M. (2020). *Revisión sistemática de estudios de calidad de atención a usuarios externos en los establecimientos de salud a nivel nacional*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/50316>
- Sabino, C. (1992). *El proceso de investigación*. Obtenido de <https://hormigonuno.files.wordpress.com/2010/10/el-proceso-de-investigacion-carlos-sabino.pdf>
- Sánchez, H. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Obtenido de <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Suárez, G. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*. Obtenido de <http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/286/0>
- Syed, S. (2018). *Mejora de la calidad de la atención sanitaria en todo el sistema de salud*. Obtenido de <https://doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Torres, C. (2018). *Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud chileno*. Obtenido de <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/RI/article/view/3812>
- Zeithaml, V. (1993). *The Nature and Determinant of Customer Expectation of Service*. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/235361574\\_The\\_Nature\\_and\\_Determinant\\_of\\_Customer\\_Expectation\\_of\\_Service](https://www.researchgate.net/publication/235361574_The_Nature_and_Determinant_of_Customer_Expectation_of_Service)

## ANEXOS

### ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** “CARACTERIZACIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400”

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es el nivel de calidad del servicio según la categorización de los Establecimiento de Salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de confiabilidad de los Establecimientos de Salud I-4 de la Dirección Regional de salud Piura UE 400?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de seguridad según su categorización de los establecimientos de salud I-4 de la Dirección Regional de salud Piura UE 400?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de atención al cliente según la categorización en los Establecimientos de Salud I-4 de la Dirección Regional de salud Piura UE 400?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de bienes intangibles según la</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar el nivel de calidad de servicio según la categorización en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</b></p> <p><b>O<sub>1</sub>:</b> Determinar el nivel de confiabilidad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>O<sub>2</sub>:</b> Determinar el nivel de seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>O<sub>3</sub>:</b> Determinar el nivel de atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>O<sub>4</sub>:</b> Estimar el nivel de bienes intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b></p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existen diferencias significativas en la calidad de servicios según la categorización en los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe diferencias significativas en la confiabilidad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>H<sub>2</sub>:</b> Existe diferencias significativas en la seguridad según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>H<sub>3</sub>:</b> Existe diferencias significativas en la atención al cliente según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la DIRESA Piura UE 400.</p> <p><b>H<sub>4</sub>:</b> Existe diferencias significativas de bienes</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>VARIABLE I:</u></b></p> <p style="text-align: center;">CALIDAD DEL SERVICIO</p>	<p style="text-align: center;">Confiabilidad</p>	<p style="text-align: center;">Puntualidad Confianza</p>
				<p style="text-align: center;">Seguridad</p>	<p style="text-align: center;">Profesionalismo Protocolo de atención</p>
				<p style="text-align: center;">Atención al cliente</p>	<p style="text-align: center;">Comunicación Empatía.</p>

<p>categorización de Establecimientos de Salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400?</p>		<p>intangibles según la categorización de los establecimientos de salud I-4 de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400</p>		<p>Elementos tangibles</p>	<p>Ambiente Personal Infraestructura</p>
			<p><b><u>VARIABLE II:</u></b> CATEGORIZACION</p>	<p>Recurso Humano</p>	<p>El Establecimiento de Salud de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400 cuenta con el personal asistencial y administrativo de acuerdo a la norma vigente.</p>
				<p>Recurso Humano</p>	<p>El Establecimiento de Salud de la Dirección Regional de Salud Piura UE 400 cuenta con el personal asistencial y administrativo de acuerdo a la norma vigente.</p>

## ANEXO 02: INSTRUMENTO DE INFRAESTRUCTURA

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los ambientes mínimos requeridos para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

CÓDIGO ÚNICO RENAES: \_\_\_\_\_

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL RESPONSABLE:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

CARGO O FUNCIÓN: \_\_\_\_\_

UPSS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
<b>CONSULTA EXTERNA</b>	Consultorio físico con lavamanos.		
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>	El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha.		
	Cuenta con estación de enfermeras / obstetras.		
<b>EMERGENCIA</b>	El establecimiento cuenta con señalización externa e interna visible del tópico /área de emergencia / ti PSS Emergencia.		
	El tópico /área de emergencia / UPSS Emergencia es accesible y se cuenta con un flujo para la atención de urgencias / emergencias.		
	Cuenta con ambiente/ área Triage.		

	Cuenta con ambiente Tópico.		
<b>CENTRO OBSTÉTRICO</b>	Sala de Partos.		
	Área de Atención del recién nacido.		
<b>PATOLOGÍA CLÍNICA</b>	Área Atención Pre Analítica (Toma de muestras).		
	Área Analítica (Procesamiento de muestras).		
	Área de Lavados y esterilización.		
<b>DIAGNÓSTICO POR IMAGEN</b>	Puertas amplias y corredores de ancho mínimo 2.20rnts.		
	Señales de advertencia luminosa.		
	Señalización con símbolo de radio protección (áreas controladas y supervisadas).		
	Ambiente de Radiología convencional con Sala de examen. Sala de control/mando, Sala de revelado o cuarto oscuro (sólo Equipos Analógicos), área de lectura.		
	Ambiente de Ecografía.		
<b>FARMACIA</b>	Área específica para dispensación / expendio.		
	Área específica para gestión de programación.		
	Ambiente para almacenamiento especializado.		
	Ambiente para Farmacotecnia.		
	Área específica para Farmacia clínica.		
<b>CENTRAL DE EXTERILIZACIÓN</b>	Ambiente para realizar los procesos de esterilización y desinfección.		
	Área roja o área contaminada: recepción, clasificación, descontaminación y lavado.		
	Lavamanos y poza o lavadero profundos.		
	Área azul o área limpia o de preparación, empaques y carga en los esterilizadores.		
	Área verde o restringida: descarga de los esterilizadores, almacenamiento, distribución y despacho o entrega.		
<b>MEDICINA DE REHABILITACIÓN</b>	Gimnasio para adultos y niños.		
	Consultorio (para terapias).		
	Cubículo de agentes físicos para el desarrollo de las terapias de rehabilitación.		
	Área para hidroterapia.		
<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	Área de control y recepción de materia prima e insumos con Área de carga y descarga de suministros.		
	Ambiente de almacenamiento.		
	Ambiente de Almacén de productos no perecibles.		
	Ambiente de Almacén de productos perecibles.		



Ambientes / Cámaras de conservación para productos lácteos.		
Ambientes / Cámaras de conservación para productos cárnicos de 8m2, con temperatura de 3 y 10°C.		
Ambientes / Cámaras de conservación para pescados de 8m2, con temperatura de 3 y 10°C.		
Ambientes / Cámaras de conservación para verduras y hortalizas de 8m2, con temperatura de 3 y 10°C.		
Ambiente de Sala de conservación de productos congelados: ambiente de 8m2, con temperatura de -10°C y 2°C		
Ambiente de producción de regímenes dietéticos y dieto terapéuticos.		
Área de preparación de alimentos.		
Ambiente de Sala de cocina, mínima de 40m2.		
Área de distribución de alimentos preparados, mínima de 10m2.		
Área de lavado y almacenamiento de coches térmicos transportadores de alimentos.		
Ambiente periférico de distribución de alimentos en Hospitalización / Internamiento.		

### ANEXO 03: INSTRUMENTO DE EQUIPAMIENTO

**OBJETIVO:** Si se cuenta con el equipamiento mínimo requerido para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

CÓDIGO ÚNICO RENAES: \_\_\_\_\_

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

**DATOS DE LA PERSONA:**

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

CARGO O FUNCIÓN: \_\_\_\_\_

UPSS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
CONSULTA EXTERNA	Balanza.		
	Camilla.		
	Tensiómetro.		
	Termómetro.		
	Estetoscopio.		
	Tallímetro.		
	Unidad dental.		
	Inlantómetro.		
HOSPITALIZACIÓN	Cama clínica (colocar número).		
	Cunas.		

	Número de camas clínicas con baranda que cuentan en el ambiente de Pediatría.		
	Balón de oxígeno.		
	Equipo aspirador de secreciones.		
	Cuenta como mínimo con un coche de curaciones.		
<b>EMERGENCIA</b>	Camillas de observación (colocar número).		
	oxígeno y aspirador de secreciones.		
	Dispone de Unidad de transporte asistido tipo I (Urbana / Rural, según ámbito del establecimiento de salud).		
	Cuenta con equipo de soporte básico vital (Coche de paro básico).		
<b>CENTRO OBSTÉTRICO</b>	Cama para atención de parto en posición horizontal o vertical.		
	Balón de oxígeno medicinal con manómetro y accesorios (si no se dispone de oxígeno empotrado).		
	Set de instrumental para Episiotornia.		
	Set de instrumental para atención del parto.		
	Incubadora de calor radiante o servo cuna.		
	Doppler fetal portátil.		
	Fetoscopio.		
	Balanza pediátrica neonatal.		
	Tallímetro o cinta métrica o mesa de somatometría.		
	Estetoscopio Pediátrico o Neonatal.		
	Aspirador de secreciones portátil o empotrado con manómetro.		
Cuna acrílica rodaba para recién nacido.			
<b>PATOLOGÍA CLÍNICA</b>	Microscopio binocular estándar.		
	Centrifuga universal de tubos.		
	Centrifuga para hematocrito.		
	Equipo de Baño María.		
	Contador de células sanguíneas.		
	Espectrómetros / Fotómetro digital.		
	Refrigeradora.		
	Termómetro para refrigeradora.		
<b>DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES</b>	Para Radiología Convencional.		
	Equipo de Rayos X Estacionario, no menor de 30C mAs (miliamperio/segundo).		
	Equipo de Rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs. (m).		
	Revelador automático de películas radiográficas e impresora de películas radiográficos.		
	Equipo de oxigenoterapia.		
	Negatoscopio de dos o más cuerpos, con brillo de 1500 cd/m y monitores de resolución no menor a 2.5 Mega Pixeles.		

	Delantales, collarines, lentes, protectores fecales para los trabajadores de salud, y protector de gónadas y tiroides emplomado para los pacientes.		
	Para Ecografía.		
	Ecógrafo.		
<b>FARMACIA</b>	Mobiliario para dispensación/ expendio.		
	Mostrador.		
	Anaqueles.		
	Mobiliario y equipos para almacenamiento especializado.		
	Parihuela.		
	Anaqueles.		
	Refrigeradora Doméstica.		
	Termo higrómetro.		
	Mobiliario y equipos para Farmacotecnia.		
	Mesa de trabajo.		
	Balanza.		
	Equipos para Farmacia clínica.		
	Sistema de aire acondicionado.		
<b>CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN</b>	Esterilización de Alta Temperatura.		
	Esterilizador de calor seco o estufa.		
	Esterilizador por Calor húmedo. Autoclave a vapor automatizado p.o. de mesa eléctrico.		
	Control de temperatura del ambiente del área verde.		
<b>MEDICINA DE REHABILITACIÓN</b>	Bicicleta estacionaria niños.		
	Barras paralelas graduables adultos / niños.		
	Escalera combinada con rampa.		
	Rueda para ejercicios de hombros.		
	Escalera Sueca.		
	Espejos de pared.		
	Equipo de Sonido.		
	Tanque de parafina.		
	Tanque de compresas calientes.		
	Set de compresas calientes.		
Lampará de terapia con rayos infrarrojos.			
<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	Balanza con sensibilidad mínima de 100 g y máxima de 1 tonelada.		
	Termómetro para alimentos.		
	Anaqueles de acero quirúrgico.		
	Equipo deshumecedor.		
	Balanza con sensibilidad de 1g y máxima de 5 kg.		

Cámara de refrigeración.		
Cámara de congelación.		
Mesas de trabajo con superficies de acero quirúrgico		
Cocina de alta presión con quemadores industriales, parilla o plancha.		
Horno Industrial.		
Campana con extractora de grasa de acero quirúrgico.		
Licadoras industriales volcables.		
Licadoras semi industriales.		
Coches térmicos transportadores de alimentos de acero quirúrgico.		
Coches térmicos trasportadores de bandejas de acero quirúrgico.		
Lavadero doble cuba con grifería combinada.		
Lavamanos empotrado de acero inoxidable con combinación de agua fría y caliente.		
Unidad de tratamiento de pacientes en hospitalización / internamiento.		
Balanza de pie / de plato para lactantes.		
Tallímetro.		
Infantometro.		
Plicometro estandarizado.		
Bioimpedanciometro mullifrecuencia, como mínimo 5kHz, 50kHz, 1 00kHz, 200kHz.		

## ANEXO 04: INSTRUMENTO DE RECURSOS HUMANOS

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los recursos humanos necesarios para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

### DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

CÓDIGO ÚNICO RENAES: \_\_\_\_\_

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL DIRECTOR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN: \_\_\_\_\_

### DATOS DEL RESPONSABLE:

NOMBRE Y APELLIDOS: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

CARGO O FUNCIÓN: \_\_\_\_\_

UPSS	DESCRIPCIÓN	CUMPLE	
		SI	NO
CONSULTA EXTERNA	MÉDICO CIRUJANO		
	MC. con competencias en Salud Familiar y Comunitaria		
	MC. capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica.		
	MÉDICO ESPECIALISTA.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Medicina Familiar.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría.		
	LIC. EN ENFERMERÍA.		

	Profesional de Obstetricia.		
	LIC. NUTRICIÓN.		
	LIC. PSICOLOGÍA.		
	TECNICO DE ENFERMERÍA.		
<b>HOSPITALIZACIÓN / INTERNAMIENTO</b>	MÉDICO CIRUJANO.		
	MC. capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Medicina Familiar.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría.		
	LIC. EN. ENFERMERÍA.		
	Profesional de Obstetricia.		
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA.		
<b>EMERGENCIA</b>	MÉDICO CIRUJANO.		
	MC. entrenado en Reanimación Cardiopulmonar.		
	MC. capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonata) y pediátrica.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría.		
	LIC. EN ENFERMERÍA.		
	LIC. EN ENFERMERÍA entrenado en Reanimación Cardiopulmonar.		
	Profesional de Obstetricia.		
	Profesional de Obstetricia entrenado en Reanimación Cardiopulmonar.		
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA.		
<b>CENTRO OBSTÉTRICO</b>	MÉDICO CIRUJANO.		
	MC. capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal pediátrica.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Medicina Familiar.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia.		
	MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría.		

	LIC. EN ENFERMERÍA.		
	El capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención neonatal y pediátrica.		
	Profesional de Obstetricia.		
	TÉCNICO DE ENFERMERA.		
<b>FARMACIA</b>	QUÍMICO – FARMACÉUTICO.		
	TÉCNICO DE FARMACIA.		
<b>CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN</b>	LIC. EN ENFERMERÍA.		
	LIC. EN ENFERMERÍA capacitada en esterilización y desinfección.		
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA.		
	T.E. capacitado en Esterilización y Desinfección.		
<b>PATOLOGÍA CLÍNICA</b>	TECNÓLOGO MÉDICO EN:		
	LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA.		
	BIOLOGÍA.		
	QUÍMICO FARMACÉUTICO.		
	TÉCNICO DE LABORATORIO.		
<b>DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES</b>	MÉDICO CIRUJANO.		
	MC. entrenado en Ecografía.		
	TECNÓLOGO MÉDICO EN:		
	RADIOLOGÍA.		
<b>NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</b>	LIC. EN NUTRICIÓN.		
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA.		
	Personal entrenado en manipulación y preparación de alimentos.		
<b>MEDICINA DE REHABILITACIÓN</b>	MÉDICO CIRUJANO.		
	MC. capacitado en Rehabilitación.		
	LIC. EN ENFERMERÍA.		
	LIC. EN ENFERMERÍA capacitada en Rehabilitación.		
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA.		
	Capacitado en Rehabilitación.		





## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Mediante la presente, se deja constancia de haber revisado los ítems de los instrumentos establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normatividad vigente, establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS), y establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente; que el investigador **CHULLY VITE NICOLÁS ARNALDO** realizara para su trabajo de tesis de la maestría en Gestión Pública denominada "**CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400**".

Los instrumentos miden, respectivamente, las variables de **Infraestructura, Equipamiento y Recursos Humanos**. Los ítems de los instrumentos muestran en general 1. Claridad (se comprende fácilmente, su sintáctica y semántica son adecuadas); 2 Coherencia (tienen relación lógica con la dimensión o indicador que miden) y 3. Relevancia (son esenciales o importantes, deben ser incluidos); y son consecuentes con mediciones previas que han surgido de investigaciones precedentes en el tema.

En tal sentido, se garantiza la validez de dichos instrumentos presentados por el referido investigador.

01 de octubre del 2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA  
Escuela de Posgrado y Maestrías

**Nombres y apellidos**

Cargo, experticia u otro

**BLANCA V. ABAD JET VITE**  
CEP 10587.



**Evaluación por juicio de expertos**

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CARACTERIZACIÓN DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa en CIENCIAS DE LA SALUD como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

**1. DATOS GENERALES DEL JUEZ**

Nombre del juez:

BLANCA VICTORIA ABAD DE VITE

Grado profesional:	Maestro ( )	Bachiller ( )
	Doctor (X)	Titulado ( )
Área de Formación académica:	Clínico (X)	Educativa ( )
	Social ( )	Organizacional ( )

Áreas de experiencia profesional: ASISTENCIA, ADMINISTRACIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACION.

Institución donde labora: HIRISA PIURA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

Tiempo de experiencia profesional en el área : 2 a 4 años ( )

Más de 5 años (X)

Experiencia en Investigación: REGISTRO DINA

DOCENTE DEL CURSO DE INVESTIGACION DE LA EAFE-FCS-UNP.  
GANADORA DEL CONCURSO IDRHES - HIRISA "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LOS TRABAJADORES DE SALUD HACIA EL MODELO DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PIURA.

**2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:**

- a. Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.

UNIVERSIDAD NACIONAL  
César Vallejo  
Escuela Profesional de Psicología  
*Blanca Victoria Abad de Vite*  
Dra. Blanca V. Abad de Vite  
DIRECTORA



3. DATOS DEL INSTRUMENTO "CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400".

Nombre de la Prueba:	CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400.
Autor:	Chully Vite Nicolás Arnaldo
Procedencia:	Estandarizado en Perú.
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	45 a 60 min.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores de E.S. I-4.
Significación:	Este instrumento está compuesto por 190 ítems, contiene tres dimensiones con un indicador cada uno. <ul style="list-style-type: none"> <li>• La dimensión <b>Infraestructura</b> con su indicador "Establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normatividad vigente" consta de 46 ítems.</li> <li>• La dimensión <b>Equipamiento</b> con su indicador "Establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS)" consta de 92 ítems.</li> <li>• La dimensión <b>Recursos Humanos</b> con su indicador "Establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente" consta de 52 ítems.</li> </ul>

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/VARIABLE	Dimensión	Definición / Explicación
CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400	<b>Infraestructura</b>	Es el conjunto organizado de elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra de una edificación que permite el desarrollo de prestaciones y actividades de salud. También se le considera a los medios técnicos, espacios, ambientes, servicios e instalaciones necesarias para el desarrollo de las diferentes actividades de salud preventiva y de recuperación en un establecimiento de salud.
	<b>Equipamiento</b>	Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud necesario para el desarrollo de prestaciones de salud o actividades administrativas. Comprende equipos, mobiliario, instrumental y vehículos. Entre los principales tenemos:

UNIVERSIDAD NACIONAL  
 Facultad de Educación  
 Escuela de Psicología  
  
 Dra. Blanca V. Alvarado  
 DIRECTORA



		<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipos biomédicos, que son los dispositivos médicos operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.</li><li>• Equipos médicos, que se usa con fines diagnósticos o tratamiento de enfermedades o de rehabilitación después de una enfermedad o lesión; se les puede usar individualmente con cualquier accesorio o consumible, o con otro equipo médico; requiere calibración y mantenimiento continuo.</li></ul>
	<b>Recursos Humanos</b>	<p>El recurso humano ayuda a solucionar los problemas de salud que la población requiere de acuerdo a la oferta de la cartera de servicios, es de suma importancia que el personal de salud se encuentre capacitado o fortalecido de acuerdo a su perfil. El personal de la salud está compuesta por:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Profesionales de la salud; el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública, considerándose a los médicos cirujanos, cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos, obstetras, enfermeros, médicos veterinarios, biólogos, psicólogos, nutricionistas, ingenieros sanitarios, asistente social, y tecnólogos médicos.</li><li>• Personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial de la salud; el que desarrolla funciones en los servicios de enfermería, obstetricia, laboratorio, farmacia, rayos x, medicina física y rehabilitación, nutrición y odontología, y otras actividades vinculadas a la salud individual o salud pública.</li></ul>

##### 5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación a usted le presento el instrumento "CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400" elaborado por Chully Vite Nicolás Arnaldo. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.

  
Dra. Blanca V. Abad Guillot  
DIRECTORA



Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

  
 Dra. Blanca V. Abad Galtraga  
 DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

• Primera dimensión: INFRAESTRUCTURA

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normativa vigente	CONS. EXT.	1. Consultorio físico con lavamanos	4	4	
	HOSP.	2. El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha	4	4	
		3. Cuenta con estación de enfermeros/obstetricias	4	4	
	EMERGENCIA	4. El establecimiento cuenta con señalización externa e interna visible del tópico /área de emergencia / ti PSS Emergencia	4	4	
		5. El tópico /área de emergencia / UPSS Emergencia es accesible y se cuenta con un flujo para la atención de urgencias / emergencias	4	4	
		6. Cuenta con ambiente/ área Triaje	4	4	
		7. Cuenta con ambiente Tópico	4	4	
	CENT. OBST.	8. Sala de Partos	4	4	
	PAT. CLINICA	9. Área de Atención del recién nacido	4	4	
		10. Área Atención Pre Analítica (Toma de muestras)	4	4	
		11. Área Analítica (Procesamiento de muestras)	4	4	
	DIAG. X IMAGEN	12. Área de Lavados y esterilización	4	4	
		13. Puertas amplias y corredores de ancho mínimo 2,20mts	4	4	
		14. Señales de advertencia luminosa	4	4	
		15. Señalización con símbolo de radio protección (áreas controladas y supervisadas)	4	4	
		16. Ambiente de Radiología convencional	4	4	

*Handwritten signature*

UNIVERSIDAD NACIONAL CÉSAR VALLEJO  
 Instituto de Promoción, Mantenimiento y Seguridad  
 de las Edificaciones  
*Handwritten signature*  
 DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

	con Sala de examen. Sala de controlmado, Sala de revelado o cuarto oscuro (sólo Equipos Analógicos), área de lectura					
	17. Ambiente de Ecografía					✓
	18. Área específica para dispensación / expendio					✓
	19. Área específica para gestión de programación					✓
	20. Ambiente para almacenamiento especializado					✓
	21. Ambiente para Farmacotécnia					✓
	22. Área específica para Farmacia clínica					✓
	23. Ambiente para realizar los procesos de esterilización y desinfección.					✓
	24. Área roja o área contaminada: recepción, clasificación, descontaminación y lavado					✓
	25. Lavamanos y poza o lavadero profundos					✓
	26. Área azul o área limpia o de preparación, empaques y carga en los esterilizadores					✓
	27. Área verde o restringida: descarga de los esterilizadores, almacenamiento, distribución y despacho o entrega.					✓
	28. Gimnasio para adultos y niños					✓
	29. Consultorio (para terapias)					✓
	30. Cubículo de agentes físicos para el desarrollo de las terapias de rehabilitación					✓
	31. Área para hidroterapia					✓
	32. Área de control y recepción de materia prima e insumos con Área de carga y descarga de suministros					✓
	33. Ambiente de almacenamiento					✓
FARMACIA						
CENTRAL DE ESTERILIZACION						
MED. REHAB.						
DIETETIC						
N Y						

UNIVERSIDAD NACIONAL CESAR VALLEJO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Dra. Blanca Y. Albad Quiroga  
DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

34. Ambiente de Almacén de productos no perecibles					
35. Ambiente de Almacén de productos perecibles					
36. Ambientes / Cámaras de conservación para productos lácteos.					
37. Ambientes / Cámaras de conservación para productos cárnicos de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.					
38. Ambientes / Cámaras de conservación para pescados de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.					
39. Ambientes / Cámaras de conservación para verduras y hortalizas de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.					
40. Ambiente de Sala de conservación de productos congelados: ambiente de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de -10°C y 2°C					
41. Ambiente de producción de regímenes dietéticos y dieto terapéuticos					
42. Área de preparación de alimentos					
43. Ambiente de Sala de cocina, mínima de 40m <sup>2</sup>					
44. Área de distribución de alimentos preparados, mínima de 10m <sup>2</sup>					
45. Área de lavado y almacenamiento de coches térmicos transportadores de alimentos					
46. Ambiente periférico de distribución de alimentos en Hospitalización / Internamiento					



Dra. Blanca V. Alvarado Quiroga  
DIRECTORA



## MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "INFRAESTRUCTUTA".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los ambientes mínimos requeridos para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chuly Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** BLANCA VICTORIA ABAD DE VITE

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
---------------------------	------------	----------------	------------

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TAMBORA  
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
Dra. Blanca V. Abad Quiroga  
DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

• Segunda dimensión: EQUIPAMIENTO

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES	
ESTABLECIMIENTO de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS)	CONSULTA EXTERNA					
		47. Balanza	J	J		
		48. Camilla	J	J		
		49. Tensiometro	J	J		
		50. Termómetro	J	J		
		51. Estetoscopio	J	J		
		52. Tallmetro	J	J		
		53. Unidad dental	J	J		
		54. Infantómetro	J	J		
		55. Cama clinica (colocar número)	J	J		
HOSPITALIZACION		56. Cunas	J	J		
		57. Número de camas clinicas con baranda que cuentan en el ambiente de Pediatría	J	J		
		58. Balón de oxígeno	J	J		
		59. Equipo aspirador de secreciones	J	J		
		60. Cuenta como mínimo con un coche de curaciones	J	J		
	EMERGENCIA		61. Camillas de observación (colocar número)	J	J	
			62. Oxígeno y aspirador de secreciones.	J	J	
			63. Dispone de Unidad de transporte asistido tipo I (Urbana / Rural, según ámbito del establecimiento de salud)	J	J	
			64. Cuenta con equipo de soporte básico vital (Coche de paro básico)	J	J	
		CENTRO OBSTET		65. Cama para atención de parto en posición horizontal o vertical	J	J
			66. Balón de oxígeno medicinal con manómetro y accesorios (si no se	J	J	

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
 Facultad de Medicina y Odontología  
 Escuela Profesional de Odontología  
 Dra. Blanca Y. Albad Quiroga  
 DIRECTORA



		dispone de oxígeno empotrado)					
PAT. CLIN.		67. Set de instrumental Para episiotomía	✓	✓	✓	✓	✓
		68. Set de instrumental para atención del parto	✓	✓	✓	✓	✓
		69. Incubadora de calor radiante o servo cums	✓	✓	✓	✓	✓
		70. Doppler fetal portátil	✓	✓	✓	✓	✓
		71. Fetoscopio	✓	✓	✓	✓	✓
		72. Balanza pediátrica neonatal	✓	✓	✓	✓	✓
		73. Talímetro o cinta métrica o masa de somatometría	✓	✓	✓	✓	✓
		74. Estetoscopio Pediátrico o Neonatal	✓	✓	✓	✓	✓
		75. Aspirador de secreciones portátil o empotrado con manómetro	✓	✓	✓	✓	✓
		76. Cuna acrílica rodaba para recién nacido	✓	✓	✓	✓	✓
		77. Microscopio binocular estándar	✓	✓	✓	✓	✓
		78. Centrifuga universal de tubos	✓	✓	✓	✓	✓
		79. Centrifuga para hematocrito	✓	✓	✓	✓	✓
		80. Equipo de Baño María	✓	✓	✓	✓	✓
		81. Contador de células sanguíneas	✓	✓	✓	✓	✓
		82. Espectrofotómetro / Fotómetro digital	✓	✓	✓	✓	✓
		83. Refrigeradora	✓	✓	✓	✓	✓
		84. Termómetro para refrigeradora	✓	✓	✓	✓	✓
DIAGNOSTICO POR		Para Radiología Convencional					
IMÁGENES		85. Equipo de Rayos X Estacionario, no menor de 30C mAs (miliamperio/segundo)	✓	✓	✓	✓	✓
		86. Equipo de Rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs. (m)	✓	✓	✓	✓	✓
		Revelador automático de películas radiográficas e impresora de películas radiográficas					



CENTRAL DE ESTERILIZ.						
<b>FARMACIA</b>						
	87. Equipo de oxigenoterapia	4	4	4	4	4
	88. Negoscopio de dos o más cuerpos, con brillo de 1500 cd/m y monitores de resolución no menor a 2.5 Mega Pixels	4	4	4	4	4
	89. Delantales, collarines, lentes, protectores faciales para los trabajadores de salud, y protector de gonadas y trocides empleado para los pacientes	4	4	4	4	4
	Para Ecografía					
	90. Ecógrafo	4	4	4	4	4
	91. Mobiliario para dispensación/ expendio	4	4	4	4	4
	92. Mostrador	4	4	4	4	4
	93. Anaquel	4	4	4	4	4
	94. Mobiliario y equipos para almacenamiento especializado	4	4	4	4	4
	95. Parihuela	4	4	4	4	4
	96. Anaquel	4	4	4	4	4
	97. Refrigeradora Doméstica	4	4	4	4	4
	98. Termo higrometro	4	4	4	4	4
	99. Mobiliario y equipos para Farmacotecnia	4	4	4	4	4
	100. Mesa de trabajo	4	4	4	4	4
	101. Balanza	4	4	4	4	4
	102. Equipos para Farmacia clinica	4	4	4	4	4
	103. Sistema de aire acondicionado	4	4	4	4	4
	Esterilización de Alta Temperatura					
	104. Esterilizador por Calor Húmedo. Autoclave a vapor automatizado y/o de mesa eléctrico	4	4	4	4	4
	105. Control de temperatura del ambiente	4	4	4	4	4



	del área verde				
<b>MEDICINA DE REHABILITACION</b>					
106.	Bicicleta estacionaria niños	4	4	4	4
107.	Barra paralelas graduables adultos / niños	4	4	4	4
108.	Escalera combinada con rampa	4	4	4	4
109.	Rueda para ejercicios de hombros	4	4	4	4
110.	Escalera Sueca	4	4	4	4
111.	Especios de pared	4	4	4	4
112.	Equipo de Sonido	4	4	4	4
113.	Tanque de parafina	4	4	4	4
114.	Tanque de compresas calientes	4	4	4	4
115.	Set de compresas calientes	4	4	4	4
116.	Lámpara de terapia con rayos infrarrojos	4	4	4	4
117.	Balanza con sensibilidad mínima de 100 g y máxima de 1 tonelada	4	4	4	4
118.	Termómetro para alimentos	4	4	4	4
119.	Anaqueles de acero quirúrgico	4	4	4	4
120.	Equipo deshidratador	4	4	4	4
121.	Balanza con sensibilidad de 1g y máxima de 5 kg	4	4	4	4
122.	Cámara de refrigeración	4	4	4	4
123.	Cámara de congelación	4	4	4	4
124.	Mesas de trabajo con superficies de acero quirúrgico	4	4	4	4
125.	Cocina de alta presión con quemadores industriales, parrilla o plancha	4	4	4	4
126.	Horno Industrial	4	4	4	4
127.	Campana con extractora de grasa de acero quirúrgico	4	4	4	4
128.	Liquidadoras industriales volcables	4	4	4	4
<b>NUTRICION Y DIETETICA</b>					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

129. Licuadoras semi industriales	4	4	4	4
130. Coches térmicos transportadores de alimentos de acero quirúrgico	4	4	4	4
131. Coches térmicos transportadores de bandejas de acero quirúrgico	4	4	4	4
132. Lavadero doble cuba con grifería combinada	4	4	4	4
133. Lavamanos empotrado de acero inoxidable con combinación de agua fría y caliente	4	4	4	4
134. Balanzá de pie / de plato para lactantes	4	4	4	4
135. Tallinero	4	4	4	4
136. Infantómetro	4	4	4	4
137. Plicómetro estandarizado	4	4	4	4
138. Bioimpedanciometro multifrecuencia, como mínimo 5kHz, 50kHz, 1 00kHz, 200kHz.	4	4	4	4

UNIVERSIDAD NACIONAL  
CÉSAR VALLEJO  
Escuela de Ingeniería de Alimentos

Dra. Blanca V. Abad Quiroga  
DIRECTORA

## MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "EQUIPAMIENTO".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con el equipamiento mínimo requerido para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chully Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** BLANCA VICTORIA ABAD DE VITE

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
---------------------------	------------	----------------	------------

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA  
Facultad de Medicina Humana  
Escuela de Medicina y Obstetricia  
  
Dra. Blanca V. Abad Quiroga  
DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

• Tercera dimensión: RECURSOS HUMANOS

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente	139. MEDICO CIRUJANO	4	4	4	
	140. MC con competencias en Salud Familiar y Comunitaria	4	4	4	
	141. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica	4	4	4	
	142. MÉDICO ESPECIALISTA	4	4	4	
	143. MÉDICO ESPECIALISTA en Med. Fam.	4	4	4	
	144. MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	4	4	4	
	145. MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría	4	4	4	
	146. LIC EN ENFERMERÍA	4	4	4	
	147. Profesional de Obstetricia	4	4	4	
	148. LIC. NUTRICIÓN	4	4	4	
	149. LIC. PSICOLOGÍA	4	4	4	
	150. TÉCNICO DE ENFERMERÍA	4	4	4	
	151. MEDICO CIRUJANO.	4	4	4	
	152. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica	4	4	4	
	153. MEDICO ESPECIALISTA en Med. Fam.	4	4	4	
	154. MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	4	4	4	
	155. MEDICO ESPECIALISTA en Pediatría	4	4	4	
	156. LIC EN ENFERMERÍA	4	4	4	
157. Profesional de Obstetricia	4	4	4		
158. TÉCNICO DE ENFERMERÍA	4	4	4		

UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA  
 Facultad de Medicina  
 Escuela de Especialidades  
 Dra. Elena V. Abad Quiroga  
 DIRECTORA





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

EMERGENCIA	MEDICO CIRUJANO				
	159. MC entrenado en Reanimación Cardiopulmonar	4	4	4	4
	180. MC capacitado en aplicación de Guías de Prácticas Clínicas para atención (materna, neonata) y pediátrica.	4	4	4	4
	161. MEDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	4	4	4	4
	162. MEDICO ESPECIALISTA en Peciatria	4	4	4	4
	LIC EN ENFERMERIA				
	163. LIC EN ENFERMERIA entrenado en Reanimación Cardiopulmonar Profesional de Obstetricia	4	4	4	4
	164. Profesional de Obstetricia entrenado en Reanimación Cardiopulmonar	4	4	4	4
	165. TECNICO DE ENFERMERIA	4	4	4	4
	MEDICO CIRUJANO				
	166. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal pediátrica.	4	4	4	4
	167. MEDICO ESPECIALISTA en Med. Fam.	4	4	4	4
	168. MEDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	4	4	4	4
	169. MEDICO ESPECIALISTA en Peciatria	4	4	4	4
	LIC EN ENFERMERIA				
	170. E capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención neonatal y pediátrica.	4	4	4	4
	171. Profesional de Obstetricia	4	4	4	4
	172. TECNICO DE ENFERMERIA	4	4	4	4
	173. QUIMICO - FARMACUTICO	4	4	4	4
FARM	174. TÉCNICO DE FARMACIA	4	4	4	4

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CARLOS DE PERU  
 Facultad de Medicina  
 Unidad Académica Regional de PUCV  
  
 Dra. Blanca V. Abad Quiroga  
 DIRECTORA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	LIC EN ENFERMERÍA.					
	175. LIC EN ENFERMERÍA capacitada en esterilización y desinfección	4	4	4	4	4
PAT. CLIN.	TECNICO DE ENFERMERIA					
	176. TE capacitado en Esterilización y Desinfección	4	4	4	4	4
	TECNÓLOGO MÉDICO EN:					
	177. LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMÍA PATOLÓGICA	4	4	4	4	4
DIAG. POR IMÁGENES	178. BIOLOGIA	4	4	4	4	4
	179. QUIMICO FARMACEUTICO	4	4	4	4	4
	180. TECNICO DE LABORATORIO	4	4	4	4	4
	MEDICO CIRUJANO					
NUT. Y DIETETICA	181. MC. entrenado en Ecografía	4	4	4	4	4
	TECNÓLOGO MÉDICO EN:					
	182. RADIOLOGÍA	4	4	4	4	4
	183. LIC EN NUTRICION	4	4	4	4	4
MEDICINA DE REHABILITACION	184. TÉCNICO DE ENFERMERÍA	4	4	4	4	4
	185. Personal entrenado en manipulación y preparación de alimentos	4	4	4	4	4
	MEDICO CIRUJANO					
	186. MC capacitado en Rehabilitación	4	4	4	4	4
REHABILITACION	187. MEDICO ESPECIALISTA en Medicina de Rehabilitación	4	4	4	4	4
	LIC EN ENFERMERIA					
	188. LIC EN ENFERMERIA capacitada en Rehabilitación	4	4	4	4	4
	TECNICO DE ENFERMERIA					
	189. capacitado en Rehabilitación	4	4	4	4	4
	190. TECNICO EN FISIOTERAPIA	4	4	4	4	4

JURISDICCION NACIONAL DE LA  
Escuela Superior Politécnica de  
Dra. Blandina Abad Quiroga  
DIRECTORA

## MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "RECURSOS HUMANOS".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los recursos humanos necesarios para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chully Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** BLANCA VICTORIA ABAD DE VITE

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
---------------------------	------------	----------------	------------

  
UNIVERSIDAD NACIONAL DEL TAMBORA  
Facultad de Medicina y Odontología  
Escuela Profesional de Odontología  
-Dra. Blanca V. Abad Quisroga  
DIRECTORA

## CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

Mediante la presente, se deja constancia de haber revisado los ítems de los instrumentos establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normatividad vigente, establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS), y establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente; que el investigador **CHULLY VITE NICOLÁS ARNALDO** realizara para su trabajo de tesis de la maestría en Gestión Pública denominada "CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400".

Los instrumentos miden, respectivamente, las variables de **Infraestructura, Equipamiento y Recursos Humanos**. Los ítems de los instrumentos muestran en general 1. Claridad (se comprende fácilmente, su sintáctica y semántica son adecuadas); 2. Coherencia (tienen relación lógica con la dimensión o indicador que miden) y 3. Relevancia (son esenciales o importantes, deben ser incluidos); y son consecuentes con mediciones previas que han surgido de investigaciones precedentes en el tema.

En tal sentido, se garantiza la validez de dichos instrumentos presentados por el referido investigador.

01 de octubre del 2020

**Nombres y apellidos**  
Cargo, experticia u otro

  
JORGE ARMANDO VALERIN FLORES  
Especialista en Planificación  
ECONOMISTA

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CARACTERIZACIÓN DE LA CATEGORIZACIÓN EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa en CIENCIAS DE LA SALUD como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

<b>Nombre del juez:</b>			
JORGE ARMANDO VALERIN FLORES			
<b>Grado profesional:</b>	Maestro ( )	Bachiller ( )	
	Doctor ( )	Titulado (X)	
<b>Área de Formación académica:</b>	Clinico ( )	Educativa ( )	
	Social (X)	Organizacional ( )	
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	Planificación de Inversiones		
<b>Institución donde labora:</b>	Dirección Regional de Salud de Piura		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área :</b>	2 a 4 años ( )		
	Más de 5 años (X)		
<b>Experiencia en Investigación:</b>			

#### 2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

- Validar lingüísticamente el contenido de instrumento, por juicio de expertos.



3. DATOS DEL INSTRUMENTO "CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400".

Nombre de la Prueba:	CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400.
Autor:	Chuly Vite Nicolás Arnaldo
Procedencia:	Estandarizado en Perú.
Administración:	Individual o colectiva.
Tiempo de aplicación:	45 a 60 min.
Ámbito de aplicación:	Trabajadores de E.S. I-4.
Significación:	Este instrumento está compuesto por 190 ítems, contiene tres dimensiones con un indicador cada uno. <ul style="list-style-type: none"> <li>• La dimensión <b>Infraestructura</b> con su indicador "Establecimiento de salud cumple con la infraestructura según la normatividad vigente" consta de 46 ítems.</li> <li>• La dimensión <b>Equipamiento</b> con su indicador "Establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS)" consta de 92 ítems.</li> <li>• La dimensión <b>Recursos Humanos</b> con su indicador "Establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente" consta de 52 ítems.</li> </ul>

4. SOPORTE TEÓRICO

Escala/VARIABLE	Dimensión	Definición / Explicación
CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400	<b>Infraestructura</b>	Es el conjunto organizado de elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra de una edificación que permite el desarrollo de prestaciones y actividades de salud. También se le considera a los medios técnicos, espacios, ambientes, servicios e instalaciones necesarias para el desarrollo de las diferentes actividades de salud preventiva y de recuperación en un establecimiento de salud.
	<b>Equipamiento</b>	Es el conjunto de bienes de un establecimiento de salud necesario para el desarrollo de prestaciones de salud o actividades administrativas. Comprende equipos, mobiliario, instrumental y vehículos. Entre los principales tenemos:



*(Handwritten signature)*

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Equipos biomédicos, que son los dispositivos médicos operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctricos, electrónicos, hidráulicos y/o híbridos, incluidos los programas informáticos que intervengan en su buen funcionamiento, destinado por el fabricante a ser usado en seres humanos con fines de prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación.</li><li>• Equipos médicos, que se usa con fines diagnósticos o tratamiento de enfermedades o de rehabilitación después de una enfermedad o lesión; se les puede usar individualmente con cualquier accesorio o consumible, o con otro equipo médico; requiere calibración y mantenimiento continuo.</li></ul>
	<p><b>Recursos Humanos</b></p>	<p>El recurso humano ayuda a solucionar los problemas de salud que la población requiere de acuerdo a la oferta de la cartera de servicios, es de suma importancia que el personal de salud se encuentre capacitado o fortalecido de acuerdo a su perfil. El personal de la salud está compuesta por:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Profesionales de la salud; el que ocupa un puesto vinculado a la salud individual o salud pública, considerándose a los médicos cirujanos, cirujanos dentistas, químicos farmacéuticos, obstetras, enfermeros, médicos veterinarios, biólogos, psicólogos, nutricionistas, ingenieros sanitarios, asistente social, y tecnólogos médicos.</li><li>• Personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial de la salud; el que desarrolla funciones en los servicios de enfermería, obstetricia, laboratorio, farmacia, rayos x, medicina física y rehabilitación, nutrición y odontología, y otras actividades vinculadas a la salud individual o salud pública.</li></ul>

**5. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:**

A continuación a usted le presento el instrumento **“CARACTERIZACION DE LA CATEGORIZACION EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA UE 400”** elaborado por **Chully Vite Nicolás Arnaldo**. De acuerdo con los siguientes indicadores, califique cada uno de los ítems según corresponda.



Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Handwritten signature*

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel





• Primera dimensión: **INFRAESTRUCTURA**

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
CONS. EXT.	1. Consultorio físico con lavamanos	✓	✓	✓	
	2. El área de internamiento dispone de ambiente(s) exclusivos y con servicios higiénicos que incluye ducha	✓	✓	✓	
	3. Cuenta con estación de enfermeras/obstetricias	✓	✓	✓	
EMERGENCIA	4. El establecimiento cuenta con señalización externa e interna visible del tópico / área de emergencia / UPSS Emergencia	✓	✓	✓	
	5. El tópico / área de emergencia / UPSS Emergencia es accesible y se cuenta con un flujo para la atención de urgencias / emergencias	✓	✓	✓	
CENT. OBST.	6. Cuenta con ambiente/ área Traje	✓	✓	✓	
	7. Cuenta con ambiente Tópico	✓	✓	✓	
	8. Sala de Partos	✓	✓	✓	
PAT. CLINICA	9. Área de Atención del recién nacido	✓	✓	✓	
	10. Área Atención Pre Analítica (Toma de muestras)	✓	✓	✓	
	11. Área Analítica (Procesamiento de muestras)	✓	✓	✓	
DIAG. X IMAGEN	12. Área de Lavados y esterilización	✓	✓	✓	
	13. Puertas amplias y corredores de ancho mínimo 2.20mts	✓	✓	✓	
	14. Señales de advertencia luminosa	✓	✓	✓	
	15. Señalización con símbolo de radio protección (áreas controladas y supervisadas)	✓	✓	✓	
	16. Ambiente de Radiología convencional	✓	✓	✓	





34. Ambiente de Almacén de productos no perecibles	✓	✓	✓	✓
35. Ambiente de Almacén de productos perecibles	✓	✓	✓	✓
36. Ambientes / Cámaras de conservación para productos lácteos.	✓	✓	✓	✓
37. Ambientes / Cámaras de conservación para productos cárnicos de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.	✓	✓	✓	✓
38. Ambientes / Cámaras de conservación para pescados de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.	✓	✓	✓	✓
39. Ambientes / Cámaras de conservación para verduras y hortalizas de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de 3 y 10°C.	✓	✓	✓	✓
40. Ambiente de Sala de conservación de productos congelados: ambiente de 8m <sup>2</sup> , con temperatura de -10°C y 2°C	✓	✓	✓	✓
41. Ambiente de producción de regímenes dietéticos y dieto terapéuticos	✓	✓	✓	✓
42. Área de preparación de alimentos	✓	✓	✓	✓
43. Ambiente de Sala de cocina, mínima de 40m <sup>2</sup>	✓	✓	✓	✓
44. Área de distribución de alimentos preparados, mínima de 10m <sup>2</sup>	✓	✓	✓	✓
45. Área de lavado y almacenamiento de coches térmicos transportadores de alimentos	✓	✓	✓	✓
46. Ambiente periférico de distribución de alimentos en Hospitalización / Internamiento	✓	✓	✓	✓

117

### MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "INFRAESTRUCTUTA".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los ambientes mínimos requeridos para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chully Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** VALERIA FLORES JORGE ARMANDO

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** ECONOMISTA

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
---------------------------	------------	----------------	------------



• Segunda dimensión: EQUIPAMIENTO

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES	
Establecimiento de salud que cuenta con los equipos adecuados y necesarios de acuerdo a las unidades productoras de servicios de salud (UPSS)	CONSULTA EXTERNA					
		47. Balanza	✓	✓	✓	
		48. Camilla	✓	✓	✓	
		49. Tensiómetro	✓	✓	✓	
		50. Termómetro	✓	✓	✓	
		51. Estetoscopio	✓	✓	✓	
		52. Tallmetro	✓	✓	✓	
		53. Unidad dental	✓	✓	✓	
		54. Infantómetro	✓	✓	✓	
		55. Cama clínica (colocar número)	✓	✓	✓	
		56. Cunas	✓	✓	✓	
		57. Número de camas clínicas con baranda que cuentan en el ambiente de Pediatría	3	3	3	
		58. Bañón de oxígeno	✓	✓	✓	
		59. Equipo aspirador de secreciones	✓	✓	✓	
		60. Cuenta como mínimo con un coche de curaciones	✓	✓	✓	
		EMERGENCIA				
	61. Camillas de observación (colocar número)	✓	✓	✓		
	62. Oxígeno y aspirador de secreciones	✓	✓	✓		
	63. Dispone de Unidad de transporte asistido tipo I (Urbana / Rural, según ámbito del establecimiento de salud)	✓	✓	✓		
	64. Cuenta con equipo de soporte básico vital (Coche de paro básico)	✓	✓	✓		
CENTRO OBSTETRICIO	65. Cama para atención de parto en posición horizontal o vertical	3	3	3		
	66. Bañón de oxígeno medicinal con manómetro y accesorios (si no se	✓	✓	✓		

10



	dispone de oxígeno empotrado)				
67. Set de instr. mental Para episiotomía					✓
68. Set de instr. mental para atención del parto					✓
69. Incubadora de calor radiante o servo cuna					✓
70. Doppler fetal portátil					✓
71. Fetoscopio					✓
72. Balanza pediátrica neonatal					✓
73. Tallmetro o cinta métrica o mesa de somatometría					✓
74. Estetoscopio Pediátrico o Neonatal					✓
75. Aspirador de secreciones portátil o empotrado con manómetro					✓
76. Cuna acrílica rodaba para recién nacido					✓
77. Microscopio binocular estándar					✓
78. Centrifuga universal de tubos					✓
79. Centrifuga para hematocrito					✓
80. Equipo de Baño María					✓
81. Contador de células sanguíneas					✓
82. Espectrolabmetro / Fotómetro digital					✓
83. Refrigeradora					✓
84. Termómetro para refrigeradora					✓
Para Radiología Convencional					
85. Equipo de Rayos X Estacionario, no menor de 30C mAs (miliamperio/segundo)	3	3	3	3	3
86. Equipo de Rayos X portátil o móvil, no menor de 50 mAs. (m)	3	3	3	3	3
Revelador automático de películas radiográficas e impresora de películas radiográficas					

PAT. CLIN.

DIAGNOSTICO POR  
IMÁGENES



CENTRAL DE ESTERILIZ.		FARMACIA				
87.	Equipo de oxigenoterapia					
88.	Negoscopio de dos o más cuerpos, con brillo de 1500 cd/m y monitores de resolución no menor a 2.5 Mega Pixels	✓	✓	✓	✓	
89.	Delantales, collarines, lentes, protectores faciales para los trabajadores de salud, y protector de gónadas y tróides emplomado para los pacientes.	✓	✓	✓	✓	
	Para Ecografía					
90.	Ecógrafo	✓	✓	✓	✓	
91.	Mobiliario para dispensación/pendio	✓	✓	✓	✓	
92.	Mostrador	✓	✓	✓	✓	
93.	Anaqueles	✓	✓	✓	✓	
94.	Mobiliario y equipos para almacenamiento especializado	✓	✓	✓	✓	
95.	Parihuela	3	3	3	3	
96.	Anaqueles	✓	✓	✓	✓	
97.	Refrigeradora Doméstica	✓	✓	✓	✓	
98.	Termo higrómetro	✓	✓	✓	✓	
99.	Mobiliario y equipos para Farmacotecnia	✓	✓	✓	✓	
100.	Mesa de trabajo	✓	✓	✓	✓	
101.	Balanza	✓	✓	✓	✓	
102.	Equipos para Farmacia clínica	✓	✓	✓	✓	
103.	Sistema de aire acondicionado	✓	✓	✓	✓	
	Estilización de Alta Temperatura					
104.	Estilizador por calor húmedo. Autoclave e vapor automatizado y/o de mesa eléctrica	✓	✓	✓	✓	
105.	Control de temperatura del ambiente	✓	✓	✓	✓	



MEDICINA DE REHABILITACION		del área veicos					
106.	Bicicleta estacionaria niños						
107.	Barra paralelas graduables adultos / niños						
108.	Escalera combinada con rampa						
109.	Rueda para ejercicios de hombros						
110.	Escalera Sueca						
111.	Especios de pared						
112.	Equipo de Sonido						
113.	Tanque de parafina						
114.	Tanque de compresas calientes						
115.	Set de compresas calientes						
116.	Lámpara de terapia con rayos infrarrojos						
117.	Balanza con sensibilidad mínima de 100 g y máxima de 1 tonelada						
118.	Termómetro para alimentos						
119.	Anaqueles de acero quirúrgico						
120.	Equipo deshumidificador						
121.	Balanza con sensibilidad de 1g y máxima de 5 kg						
122.	Cámara de refrigeración						
123.	Cámara de congelación						
124.	Mesas de trabajo con superficies de acero quirúrgico						
125.	Cocina de alta presión con quemadores industriales, parrilla o plancha						
126.	Horno Industrial						
127.	Campana con extractora de grasas de acero quirúrgico						
128.	Licudadoras industriales volcables						

*(Handwritten signature)*





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

129. Licuadoras semi industriales									
130. Cocinas térmicos transportadores de alimentos de acero quirúrgico									
131. Cocinas térmicos transportadores de bandejas de acero quirúrgico									
132. Lavadero doble cuba con grifería combinada									
133. Lavamanos empotrado de acero inoxidable con combinación de agua fría y caliente									
134. Balanza de pie / de plato para lactantes									
135. Talismetro									
136. Infantometro									
137. Flicómetro estandarizado									
138. Bioimpedanciometro multifrecuencia, como mínimo 5kHz- 50kHz, 1 00kHz, 200kHz.									

11

### MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "EQUIPAMIENTO".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con el equipamiento mínimo requerido para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chully Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** VALEPIN FUOREZ JORGE ARMANDO

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** ECONOMISTA

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	<del>Alto nivel</del>
---------------------------	------------	----------------	-----------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

• Tercera dimensión: RECURSOS HUMANOS

INDICADORES	ITEM	CLARIDAD	COHERENCIA	RELEVANCIA	OBSERVACIONES / RECOMENDACIONES
Establecimiento de salud cuenta con recursos humanos de acuerdo a la norma vigente	139. MEDICO CIRUJANO	5	5	5	
	140. MC con competencias en Salud Familiar y Comunitaria	5	5	5	
	141. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica.	5	5	5	
	142. MÉDICO ESPECIALISTA	5	5	5	
	143. MÉDICO ESPECIALISTA en Med. Fam.	5	5	5	
	144. MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	5	5	5	
	145. MÉDICO ESPECIALISTA en Pediatría	5	5	5	
	146. LIC EN ENFERMERIA	5	5	5	
	147. Profesional de Obstetricia	5	5	5	
	148. LIC. NUTRICIÓN	3	3	3	
	149. LIC. PSICOLOGIA	5	5	5	
	150. TECNICO DE ENFERMERIA	5	5	5	
	151. MEDICO CIRUJANO.	5	5	5	
	152. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica.	5	5	5	
	153. MEDICO ESPECIALISTA en Med. Fam.	5	5	5	
	154. MÉDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	5	5	5	
	155. MEDICO ESPECIALISTA en Pediatría	5	5	5	
	156. LIC EN ENFERMERIA	5	5	5	
157. Profesional de Obstetricia	5	5	5		
158. TÉCNICO DE ENFERMERIA	5	5	5		
	CONSULTA EXTERNA				
	HOSPITALIZACION / INTERRAMAMIENTO				

111



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

EMERGENCIA	MEDICO CIRUJANO				
	159. MC. entrenado en Reanimación Cardiopulmonar	✓	✓	✓	✓
	160. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal y pediátrica.	✓	✓	✓	✓
	161. MEDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	✓	✓	✓	✓
	162. MEDICO ESPECIALISTA en Pediatría	✓	✓	✓	✓
	LIC EN ENFERMERÍA				
	153. LIC EN ENFERMERÍA entrenado en Reanimación Cardiopulmonar	✓	✓	✓	✓
	Profesional de Obstetricia				
	164. Profesional de Obstetricia entrenado en Reanimación Cardiopulmonar	✓	✓	✓	✓
	165. TECNICO DE ENFERMERÍA	✓	✓	✓	✓
CENTRO OBSTETRICO	MEDICO CIRUJANO				
	166. MC capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención materna, neonatal pediátrica.	✓	✓	✓	✓
	167. MEDICO ESPECIALISTA en Med. Farm.	✓	✓	✓	✓
	168. MEDICO ESPECIALISTA en Ginecología y Obstetricia	✓	✓	✓	✓
	169. MEDICO ESPECIALISTA en Pediatría	✓	✓	✓	✓
	LIC EN ENFERMERIA				
	170. E capacitado en aplicación de Guías de Práctica Clínica para atención neonatal y pediátrica.	✓	✓	✓	✓
	171. Profesional de Obstetricia	✓	✓	✓	✓
	172. TECNICO DE ENFERMER A	✓	✓	✓	✓
	173. QUIMICO - FARMAC UTICO	✓	✓	✓	✓
FARM	174. TÉCNICO DE FARMACIA	✓	✓	✓	✓

*[Handwritten signature]*



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CENTRAL DE ESTERILIZACION	LIC EN ENFERMERIA					
	175. LIC EN ENFERMERIA capacitada en esterilización y desinfección	4	4	4	4	4
PAT. CLIN.	TECNICO DE ENFERMERIA					
	176. TE capacitado en Esterilización y Desinfección	4	4	4	4	4
	TECNÓLOGO MEDICO EN:					
	177. LABORATORIO CLINICO Y ANATOMIA PATOLÓGICA	4	4	4	4	4
PAT. CLIN.	178. BIOLOGIA	4	4	4	4	4
	179. QUIMICO FARMACEUTICO	3	3	3	3	3
	180. TECNICO DE LABORATORIO	4	4	4	4	4
	MEDICO CIRUJANO					
DIAG. POR IMÁGENES	181. MC entrenado en Ecografía	4	4	4	4	4
	TECNÓLOGO MÉDICO EN:					
NUT. Y DIETÉTICA	182. RADIOLOGÍA	4	4	4	4	4
	183. LIC EN NUTRICION	4	4	4	4	4
	184. TÉCNICO DE ENFERMERIA	4	4	4	4	4
	185. Personal entrenado en manipulación y preparación de alimentos	4	4	4	4	4
MEDICINA DE REHABILITACION	MEDICO CIRUJANO					
	186. MC capacitado en Rehabilitación	4	4	4	4	4
	187. MEDICO ESPECIALISTA en Medicina de Rehabilitación	4	4	4	4	4
	LIC EN ENFERMERIA					
	188. LIC EN ENFERMERIA capacitada en Rehabilitación	4	4	4	4	4
MEDICINA DE REHABILITACION	TECNICO DE ENFERMERIA					
	189. capacitado en Rehabilitación	4	4	4	4	4
190. TECNICO EN FISIOTERAPIA		5	5	5	5	5

11/11/2011

### MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:** "RECURSOS HUMANOS".

**OBJETIVO:** Si se cuenta con los recursos humanos necesarios para brindar una adecuada atención del servicio de salud integral.

**DIRIGIDO A:** Trabajadores de los establecimientos de salud I-4.

**ADMINISTRACION:** Individual.

**DURACION:** 15 minutos.

**AUTOR:** Chully Vite Nicolás Arnaldo.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** VALEPIN FLORES JORGE ARMANDO

**GRADO ACADEMICO DEL EVALUADOR:** ECONOMISTA

**VALORACION:**

No cumple con el criterio	Bajo nivel	Moderado nivel	<del>Alto nivel</del>
---------------------------	------------	----------------	-----------------------