



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTOR:

Meneses Hospina, Jacqueline (ORCID: 0000-0003-4780-5562)

ASESORA:

Dra. Soria Pérez, Yolanda Felicitas (ORCID: 0000-0002-1171-4768)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por guiarme día a día por el buen camino, a mis padres por estar siempre a mi lado y darme su apoyo incondicional en pagar mis estudios, por sus consejos, amor, ejemplo de trabajo y perseverancia además de su invaluable compañía, a mis hermanos, mi hija por ser parte de este logro, por siempre alegrarme con su linda compañía.

Agradecimiento

Agradecer en primer lugar a Dios, por haberme guiado en este logro, aprendí de su amor y misericordia durante el proceso de la tesis, me dio fuerza, salud y paciencia para llegar a la meta.

A nuestra alma máter, la Universidad César Vallejo, por habernos acogido en sus aulas e impartido las enseñanzas para nuestra vida profesional.

A los docentes de la Escuela de Post Grado.

A mi asesora y dictaminadores, por la orientación, asesoramiento y ayuda incondicional del presente trabajo de investigación.

A mis Padres y Hermanos, por brindarme su apoyo y culminar el presente trabajo de investigación.

Índice de contenidos

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.....	4
III.METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y Diseño de investigación:.....	14
3.2 Variables y operacionalización.....	15
3.3 Población y muestra.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43

Índice de tablas

Tabla 1.	Parámetros del Alfa de Cronbach.....	18
Tabla 2.	Niveles de calificación de la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19.	21
Tabla 3.	Niveles de calificación de la variable calidad de atención.	23
Tabla 4.	Determinación de correlación entre variables.	25
Tabla 5.	Correlación entre planificación y recursos con la calidad de atención.	26
Tabla 6.	Correlación entre organización y calidad de atención.	27
Tabla 7.	Correlación entre dirección y calidad de atención.	28
Tabla 8.	Correlación entre control y calidad de atención.....	29

Índice de figuras

Figura 1	Ilustración del nivel de Gestión de vacunación Covid-19	21
Figura 2	Ilustración de los niveles de calificación de las dimensiones de la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19	22
Figura 3	Ilustración de los niveles de calidad de atención de un centro de vacunación Lima, 2021	23
Figura 4	Ilustración de niveles de las dimensiones para la variable Calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021	24

Resumen

En el desarrollo del presente trabajo de investigación se tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión de los servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021. El tipo de la investigación fue básica, de diseño no experimental, de corte transeccional, descriptivo y correlacional, se aplicó el instrumento a 120 colaboradores que tienen una relación laboral con el Ministerio de Salud y cumplen funciones en centros de vacunación de la ciudad de Lima según sean asignados dentro del ámbito de la DIRIS Lima Sur, de acuerdo a estrategias planificadas por el MINSA, la técnica para recolección de datos fue la encuesta y el instrumento utilizado un cuestionario de 30 ítems para la variable gestión de servicios de vacunación y 20 para la variable calidad de atención, los principales resultados encontrados son que se determinó un grado de correlación positiva significativa entre las variables gestión de servicios de vacunación y calidad de atención, respaldado por el resultado estadístico con un Rho Spearman de $r=0,870$ que demuestra una significativa asociación entre las variables y un Sig. (bilateral) de $0,000 < 0,05$ por lo que se aceptó la hipótesis alterna de la investigación y se rechazó la hipótesis nula, finalmente el 82% de los encuestados alcanzaron un nivel regular de gestión de servicio de vacunación y un 53% lograron un nivel regular en calidad de atención.

Palabras clave : Gestión, vacunación, Covid-19, Calidad de atención.

Abstract

In the development of this research work, the objective was to determine the relationship between the management of Covid-19 vaccination services and the quality of care in a vaccination center in Lima, 2021. The type of research was basic, of non-experimental, cross-sectional, descriptive and correlational design, the instrument was applied to 120 collaborators who have an employment relationship with the Ministry of Health and perform functions in vaccination centers in the city of Lima as assigned within the scope of DIRIS Lima Sur, according to strategies planned by MINSA, the technique for data collection was the survey and the instrument used was a 30-item questionnaire for the variable management of vaccination services and 20 for the variable quality of care, the main results found are that a significant positive degree of correlation was determined between the variables management of vaccination services and quality of attention, supported by the statistical result with a Rho Spearman of $r=0.870$ that shows a significant association between the variables and a Sig. (bilateral) of $0.000 < 0.05$, for which the alternative hypothesis of the investigation was accepted and the null hypothesis was rejected, finally 82% of the respondents reached a regular level of vaccination service management and 53% achieved a regular level of quality of care.

Keywords: Management, vaccination, Covid-19, Quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión de los servicios de vacunación en el mundo hasta antes de la pandemia causada por el SARS-CoV-2, se venía gestionando bajo políticas globales monitoreadas por la ONU a través de la OMS, adaptada y aplicada por cada gobierno, de acuerdo a sus propias características como país dentro de su jurisdicción, los sistemas sanitarios en el mundo tienen una estructura y un plan de acción como parte de la gestión de servicios de salud, y dentro de éste sistema es imprescindible las acciones de inmunizaciones frente a enfermedades conocidas y reguladas por la OMS.

La realidad problemática de la gestión de los servicios de vacunación y calidad de atención, cobró protagonismo en países en vías de desarrollo y subdesarrollados, considerando la llegada de la pandemia por el COVID-19, se observa que la organización de servicios sanitarios en todo el mundo no estuvo preparada para tal magnitud de necesidad de inmunización, afectando a sistemas tan sofisticados como los de salud en Estados Unidos, Europa y otros considerados como países del primer mundo, entre tanto en América latina se observa una mayor crisis en la gestión de los sistemas sanitarios, mostrándose a la vista de cualquier habitante el colapso del sistema de salud, según la OMS, al 20 de mayo del 2021 las estadísticas oficiales daban cuenta que en el mundo al menos 3.4 millones de personas habrían fallecido por causa de la pandemia COVID-19, sin embargo, esta cifra según la misma fuente sería mucho mayor, Asma (2021), quien se desempeña como subdirectora general de datos, de la OMS, manifestó que el número real de muertes en el mundo por coronavirus llegaría a triplicar la estadística oficial y se animó a estimar una cifra de 8 millones de muertes como una cantidad prudente de muertes, en Europa se estima 1.2 millones de muertes, en América las muertes en exceso serían hasta 1.5 millones durante el 2020.

Ante tales problemas de muertes, colapso de los sistemas de salud y otros, Cruz et al. (2020), afirmaron que el acceso a una vacuna sería la respuesta mas prioritaria para contrarrestar los efectos de la pandemia por COVID-19 y así disminuir las consecuencias sobre todo de mortalidad causada por el virus SARS-CoV-2, sobre todo en poblaciones consideradas por la OMS como vulnerables.

En el mundo se inició una carrera sin precedentes en investigar para crear una vacuna en tiempo récord, luego de un esfuerzo mundial, las vacunas una a una fueron aprobadas con cierta incertidumbre de su eficacia, las autoridades mundiales como la OMS tuvieron que aprobar su inoculación gradual, se viene el reto de la aplicación de las vacunas y se enfrenta a un nuevo problema, la gestión de inmunizaciones, la cual no estuvo preparada para atender esta necesidad mundial de acceso y aplicación de la vacuna.

Asimismo, en cuanto al problema de calidad de atención en los distintos establecimientos del sistema de salud de nuestro país, en la producción científica de Soto (2019) se da cuenta de que el problema de la calidad de atención es latente en el Perú, que la calidad de atención tiene que ver principalmente con la capacidad de resolución de problemas y la dotación de recursos materiales por parte del sistema de salud, más allá de los esfuerzos del personal sanitario por brindar un buen trato, humanismo y calidez como parte del factor humano.

Por lo cual también resultó imperiosa la necesidad de investigar el problema de los servicios de vacunación Covid 19 y calidad de atención, en el desarrollo de la gestión pública como política nacional de velar por el bienestar ciudadano, así como el tema de la calidad de atención en la prestación del servicio abordado en la presente investigación.

En el contexto mencionado se propuso investigar las variables gestión de servicios de vacunación COVID-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima en el periodo 2021, para lo cual se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?, una vez planteado el problema general, es muy pertinente el estudio de las dimensiones de la variable gestión de servicios de vacunación, en sus dimensiones recursos disponibles y organización, las cuales nos indujeron a plantearnos las siguientes problemas específicos; ¿Cuál es la relación entre los recursos disponibles y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021? y ¿Cuál es la relación entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?

El presente estudio justificó su ejecución porque se evidenció que tanto los servicios de vacunación como la calidad de atención en el sistema de salud amerita un trabajo científico que determine la relación entre estos, teóricamente se justificó el trabajo porque busca el aporte de conocimientos de naturaleza científica para respaldar el trabajo de investigación con teorías que ayuden a entender las variables de estudio como problema de investigación. Metodológicamente se justifica por permitió el uso del método científico general a través de la aplicación de instrumentos confiables que permitieron lograr los objetivos planteados, se justificó desde el punto de vista práctico porque la presente investigación buscó su aplicación en un escenario real, con cuyos resultados es posible contribuir al conocimiento del problema.

Para dar respuesta a las preguntas planteadas, se formuló el objetivo general que es; describir la relación entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021; de forma similar se plantearon los objetivos específicos: Determinar cuál es la relación entre los recursos disponibles y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021 y determinar la relación entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021

Además, se plantea la siguiente hipótesis de la investigación: Existe una relación moderada entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.

Las hipótesis específicas planteadas son: Existe una relación moderada entre los recursos disponibles y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021 y existe una relación moderada entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En esta sección se da a conocer los antecedentes investigados a nivel nacional e internacional, sobre las variables de gestión de servicios de vacunación y calidad de atención, por lo menos una parte de ellos, es preciso señalar que los antecedentes para servicios de vacunación Covid 19 es nula, se cuenta con muy pocos antecedentes del tema, un tema cercano son los de gestión de servicios de salud, considerando que la gestión de inmunizaciones es una parte de ellos, se da cuenta en el presente trabajo investigativo los trabajos previos al tema tratado, para la variable calidad de atención se da cuenta de la amplitud de lo tratado en el mundo de la investigación.

Según la Organización Panamericana de la Salud, debemos tener en cuenta que el desarrollo integral de una vacuna está definido por un proceso complejo y de larga duración, puede llegar a tomar de 10 a 15 años, además que requiere la participación concursal de diversos sectores interesados e involucrados, sin embargo en el último año ante la urgente necesidad mundial contra la pandemia del COVID-19 y el escenario de emergencia se registró un récord, en el tiempo de desarrollo de vacunas experimentales y los países en todo el mundo debían elaborar un plan de gestión sincronizado de acceso universal a la vacuna, que debe basarse en la gestión de inmunizaciones anteriores como en las últimas contra la influenza durante la pandemia que tuvo lugar temporal a partir del año 2009, el objetivo de planificar fue lanzar campañas masivas de vacunación contra la COVID-19 con el fin de reducir las condiciones de morbilidad y mortalidad.

Para que las vacunas lleguen a la población se requiere de una organización de recursos humanos, adecuada infraestructura, existencia de stock de vacunas cumpliendo la cadena de custodia, control del transporte, almacenamiento en frío de las mismas, sobre todo presupuesto. Al respecto aún poco antes de la pandemia Espinoza et al., (2020) concluyeron que los principales problemas inherentes a los sistemas de salud son la escasez de personal sanitario, carencia de medicamentos e insumos, infraestructura de calidad deficiente y carencia de presupuesto en salud pública, las autoridades, cumplen la tarea de tomar decisiones adecuadas y oportunas para que se pueda lograr la satisfacción del usuario mediante la mejora de la calidad de atención en los establecimientos de salud.

En ese sentido el servicio de vacunación en nuestro país, se enfrentó a un cambio brusco sin precedentes, el Ministerio de Salud no estaba preparada para enfrentar una pandemia, frente a ello la adquisición y disposición de vacunas se convirtió en un problema crítico por la demanda mundial de vacunas, la infraestructura y logística no fue suficiente para responder a la demanda, el personal de salud es muy escaso para este tipo de situaciones, también destacamos la cultura de las personas ante el proceso de vacunación, generando incertidumbre, la renuncia a la vacunación.

Según la OMS (2019), la negativa a recibir la vacuna por parte de la población y una ineficiente gestión de los sistemas de vacunación se constituye en una de las 10 principales amenazas para la salud mundial, es muy importante la cobertura de la vacunación para hacer frente a la enfermedad ocasionada por el Coronavirus, la OMS y la OPS (Organización Panamericana de la Salud) han recomendado a todos los países que la vacunación sea considerado por los gobiernos como un servicio de salud prioritario, que no debería permitirse interrupciones y que su gestión es muy importante para la salud comunitaria de los habitantes de cada país”.

Consideremos lo expuesto por Inga y Arosquipa (2019), quienes afirmaron, que en el Perú se han delineado políticas nacionales orientadas hacia el logro de la universalización del acceso a los servicios de salud, buscando consenso para la creación de un régimen igualitario de acceso y atención, sin embargo aún en nuestro país el análisis de la realidad de los sistemas de salud peruanos evidencia una profunda desigualdad económicas y sociales que aún condicionan a la población lo que hasta el momento pueden acceder; en nuestro país el sistema de salud está compuesto por los hospitales y centros de salud del MINSA, el ESSALUD, Fuerzas armadas, la Policía Nacional del Perú entre otros, por lo tanto nos encontramos con un sistema nacional dividido-polarizado, se denota a la vista la carencia de inversiones en fortalecer el sistema, y de una inestable gestión de servicios de salud que tienen como consecuencia servicios deficientes muchas veces inoperativos; según informe de la OMS (2021), esta situación inevitablemente profundiza las brechas en salud pública, generando una crisis de gestión sanitaria y limitaciones de acceso a la salud con igualdad de derechos.

En el escenario de investigación nacional, con respecto a la calidad de atención y los servicios de vacunación contamos con el artículo de investigación de Remigio (2019), quien realizó un estudio de enfoque cuantitativo, su objetivo fue determinar la calidad de atención que brinda la enfermera en la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones, fue un estudio de nivel aplicativo, método descriptivo de corte transversal, la técnica que se utilizó fue la encuesta con un cuestionario de 20 preguntas, los principales resultados fueron que el 87 % presentó una percepción mediamente favorable y un 13 % una percepción desfavorable, la conclusión fue que la población encuestada evidenció en otras que cuando la madre ingresa al centro de vacunación, el profesional de salud no pregunta ni lo llama a la madre ni al niño por su nombre, la enfermera no muestra interés ante las faltas de las vacunas limitándose a informar que no hay stock, que no es su responsabilidad, el centro de salud o espacio destinado a las inmunizaciones no presenta un adecuado espacio que brinde comodidad y privacidad para el servicio de vacunación.

Asimismo, en el mismo contexto Montalvo et al., (2020), en su investigación se propuso como objetivo identificar el grado de correlación existente entre el nivel de prestaciones y el agrado de los pacientes, trabajo que se realizó en un hospital de la localidad de Puerto Maldonado, utilizó el enfoque cuantitativo, el diseño utilizado fue el no experimental correlacional, la muestra estuvo integrada por 152 usuarios del mencionado hospital, la técnica de muestreo fue no probabilístico, el instrumento utilizado fue el cuestionario, llegó a la conclusión de que la calidad con la que se atiende al usuario, más allá de los conocimientos y competencias del profesional de la salud, existe factores importantes que permiten mejorar la relación entre el sistema de salud y los usuarios del mismo, es muy importante la manera en la que se atiende a los beneficiarios del sistema, la calidad de atención no se limita a lo material sino más bien a factores humanos, enfatizó acertadamente el autor.

También se cuenta con lo dicho por Sánchez (2019), publicó un trabajo científico en el cual se propuso el objetivo determinar la eficacia de la atención de la salud asociada a la satisfacción de los pacientes externos de un Centro de Salud ubicado en la sierra norte del Perú, que lleva el nombre de Pachacútec ubicado en la ciudad de Cajamarca, el investigador realizó una investigación de tipo básica,

descriptiva, correlacional de corte transversal, tomó una muestra considerable de 142 voluntarios de 18 años en adelante, utilizó el instrumento de la encuesta y aplicó un cuestionario con escala de tipo Likert, se determinó una correlación significativa entre las variables que se propuso investigar, al final de la investigación llegó a concluir que el aprendizaje y una cultura de mejora continua de las organizaciones, comprenden factores importantes para una administración de calidad. Es así que los sistemas de calidad son organizaciones de niveles de administración de servicios de salud, ante situaciones específicas que se presentan en el tiempo, deben adaptarse rápidamente al contexto de trabajo para tener resultados buenos en calidad de atención.

Nizama (2019) desarrolló una investigación de tipo básica, descriptiva, de enfoque cuantitativo, del tipo no experimental, se propuso investigar los indicadores de la calidad del servicio y su apreciación por los usuarios, quienes fueron adultos mayores en un centro de salud de Barranca, trabajó con una muestra representativa de 23 usuarios, utilizó el modelo SERVQUAL, el cual fue adecuado por la investigadora, contó con cuatro dimensiones, treinta y dos ítems, para el modelo alcanzó una fiabilidad según el alfa de Cronbach de 0.856, lo cual lo hizo un modelo muy fiable, la principal conclusión a la que llegó es que más del 35% de los encuestados definen como “malo” el nivel del servicio que ofrece el centro de salud, para la investigadora esto demuestra que el servicio no ha superado mucho las expectativas de los usuarios del centro de salud.

En el contexto internacional Alzurria (2016) en su tesis doctoral aborda el tema de los servicios de inmunizaciones, mediante la evaluación de una intervención con un programa aplicado a la muestra de estudio con el fin de evaluar su efecto en el incremento de la cobertura de vacunación antigripal, se planteó como objetivo de investigación conocer la cobertura de vacunación antigripal (VAG) y su respectivo perfil en madres gestantes usuarias del sistema de atención de salud Sexual y Reproductiva, la investigadora realizó un estudio comparativo y llegó a la conclusión de que la intervención aumentó la oportunidad de recomendación de vacunarse, ya que las usuarios comprendieron que la vacunación es una acción que mejora la calidad de vida de las personas.

En Ecuador Maggi (2018), realizó un trabajo de investigación que tuvo el objetivo de valorar el grado de satisfacción de los pacientes del hospital del Milagro en Guayaquil, el diseño usado en la investigación fue transversal analítico en palabras de la investigadora, la muestra o grupo de referencia llegó al número de 357 participantes del estudio, llegó a determinar en los pacientes un grado de insatisfacción, por su parte los servidores apreciaron una atención deficiente, describió algunas deficiencias del centro de salud, el servicio prestado en la entidad no le da seguridad al paciente.

De manera similar se cuenta con la investigación de Yépez et al. (2018), quienes en un artículo científico en Nariño Colombia, desarrollaron un trabajo para determinar factores que mejoran la satisfacción del usuario de servicios de salud, el enfoque fue cualitativo de tipo básico y de análisis histórico interpretativo, entrevistaron a 28 usuarios, como resultado de la investigación describieron algunos factores que limitan una buena calidad de atención, entre ellos mencionan las condiciones geográficas del lugar que no permiten el fácil acceso al centro de salud, carencia de atención de especialista en forma oportuna, traslados de pacientes ineficiente, aportan que para mejorar la satisfacción del paciente es necesario priorizar condiciones básicas esenciales que permitan una buena atención, mejorar la infraestructura, logística y personal de salud se constituyen en un clamor de la población.

Para el desarrollo de las bases teóricas definimos las dos variables de estudio que son gestión de servicios de vacunación y calidad de atención; con respecto a la primera variable a la gestión de servicios de vacunación, Tobar (2018) lo describe como las capacidades de organización de recursos materiales y equipo humano con el fin de cumplir el objetivo de inmunizar contrarrestando los efectos de una posible amenaza sanitaria que deterioraría la salud del ser humano, la planificación y organización de un sistema de vacunación implica la gestión de dotar de vacunas, infraestructura, personal de salud, personal de apoyo, equipo logístico, El conjunto de acciones que se realizan son para prevenir, promocionar, informar de los beneficios de la inmunización, depende de la aceptación de la población y se diseñaran estrategias para lograr la inmunización de rebaño esperada.

Con respecto al estado como ente rector de la gestión de los servicios de vacunación mediante distintos niveles de gobierno Aspiazu (2018) en su artículo científico en una de sus conclusiones afirma que el principal responsable de los servicios de salud es el gobierno y requiere el concurso de una buena gestión del Ministerio de Salud, articulando acciones estratégicas con los gobiernos regionales, municipales y cada una de los centros de salud, es decir el sistema de salud y su éxito dependen de la participación de todos los involucrados.

De manera similar respecto a las teorías de respaldo para la investigación, se tiene lo afirmado por Robbins y Coulter (2010) quienes definen a la gestión como un sinónimo de la administración y esta según el proceso administrativo comprenden la planificación de actividades orientadas a la prestación de algún servicio o producción de un bien, en seguida también comprende la organización de los recursos disponibles, estos pueden ser materiales e insumos y también comprende el capital humano que es el centro de la organización, con el fin de asegurar una buena gestión la administración o gestión de un servicio requiere el elemento esencial denominado dirección, el cual permite a uno varios líderes orientar acciones para el logro de los objetivos, si se cumplió con los tres aspectos anteriores para poder evaluar los resultados durante y concluida la gestión es imprescindible el control, que es la realización de acciones de verificación cuantitativo del cumplimiento de los trabajos de acuerdo a lo planificado.

La gestión de los servicios de vacunación implica administración de recursos disponibles al respecto Chiavenato (2019), menciona que la gestión administrativa consiste en realizar actividades para obtener resultados deseados, de manera eficaz con la posibilidad de que los recursos disponibles sean suficientes para el logro de lo esperado. Siendo más específico al respecto de la gestión de los servicios de salud se considera a (Villar, 2012) quien publicó libros y participó en artículos científicos, especialista en temas de gestión de salud pública, afirma que la gestión de los servicios de salud procura el bienestar ciudadano, busca y está orientada a la satisfacción del usuario final o población en general, la gestión de los servicios de salud deben contemplar procesos con una concepción integral de manejo de recursos, corrobora lo mencionado por Idelberto Chiavenato de que la gestión de servicios de salud también deben contemplar los aspectos de

planificación, organización, dirección y control, procurando alcanzar un nivel cada vez más alto en estándares de salud pública al que puede aspirar la población.

En el sector salud se abordó el tema de aplicar la gestión por procesos, de esta manera lo sostiene Robles y Díaz (2017), que la gestión implica volver eficientes a las organizaciones, es crucial identificar los procesos que están relacionados directamente con los clientes o usuarios y dar énfasis a las expectativas de la institución. Para cumplir con ese propósito es menester considerar al mapa de procesos para organizar actividades acordes a las necesidades del entorno de trabajo, considerando características peculiares de cada zona de trabajo, el mapa de procesos permite organizar de manera estratégica a los frentes de trabajo, asimismo conlleva rediseñar la organización del sector en sus diferentes niveles de atención.

El dimensionamiento que se consideró para la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19 del trabajo de investigación se basa en la bibliografía y fuentes fiables como son los artículos científicos, según Chiavenato (2019) una organización para nuestro caso un mega centro de vacunación, para poder gestionar los servicios de vacunación, requiere realizar acciones de organización de los recursos disponibles, lo cual implica la gestión de recursos humanos, los cuales son escasos, para el proceso de vacunación se constituyeron en el recurso más importante que define el éxito de la gestión, puede existir dotación de materiales, vacunas, infraestructura, pero si no se cuenta con el personal de salud no se podría efectivizar la vacunación Covid-19, los autores enfatizan la actividad de la planificación como una función estratégica que permite realizar la simulación en documentos que permite prever resultados esperados de manera anticipada especificando que debe hacer para lograr los resultados esperados; como segunda dimensión se considera a la acción de organizar lo cual implica delegar responsabilidades estructuradas de manera que permita el flujo de los demás recursos con el fin de lograr los objetivos planteados en la planeación.

De la misma manera los siguientes aspectos considerados como dimensiones de la gestión de servicios de vacunación tenemos al control y dirección del servicio de vacunación, para el primero se menciona que consiste en ejecutar las acciones necesarias de acuerdo a lo planificado y organizado, finalmente el

control permite evaluar y garantizar la ejecución de acciones de vacunación de acuerdo a lo planificado, organizado, eficientemente dirigido; esto orientado a brindar una buena calidad de atención, además del logro de resultados.

Para el logro de resultados entre los recursos necesarios se tiene a la infraestructura sanitaria, la cual es necesaria para la prestación del servicio, al respecto Ochoa (2020) sostiene que la infraestructura en salud es un gran desafío de planificación y diseño, ya que es necesario dotar de espacios adecuados que permitan la realización de una labor adecuada en beneficios de los usuarios del servicio; en el caso de las campañas de vacunación la infraestructura no es compleja, excepto por la custodia y conservación de las vacunas que requieren condiciones especiales de conservación, en el Perú se vió la necesidad de adecuar muchos espacios públicos como centros de vacunación, se realizaron acciones tan rápidas que en el camino tuvo que ser adecuada para acelerar el proceso de vacunación Covid-19, los usuarios muchas veces mostraron su disconformidad, por el tiempo de espera para acceder a la vacuna, el efecto de los rayos del sol, sin duda es un desafío aún, terminar con éxito este proceso logrando una adecuada calidad de atención al usuario.

Con respecto al tiempo de espera en los centros de vacunación se tiene lo afirmado por Casas Patiño et al. (2017) en su artículo científico que el tiempo de espera en la prestación de servicios de salud y para nuestro caso el de vacunación es controversial ya que involucra muchos factores como pueden ser los de organización, demanda de la población, capacidad resolutoria de la institución, disponibilidad de recursos humanos, por lo tanto es variable y resulta difícil de manejar de manera estandarizada, más bien involucra estrategias para prever, evaluar riesgos de acumulación de personas que requieren el servicio, una cultura de tolerancia y empatía es la necesaria para superar los inconvenientes por el tiempo de espera en los servicios de vacunación Covid-19.

En cuanto a la calidad de atención Ortiz (2016), define como la diferencia entre lo que el usuario espera y lo que la institución puede brindar, el usuario presiente una forma de ser atendido, lo compara en la medida como lo recibió, luego valora con juicio personal, desde el punto de vista del personal de salud, también cuenta con una percepción de calidad de atención que está brindando a

los usuarios de su institución, en un autoexamen es consciente y puede diferenciar entre lo que había planificado y lo que está realmente brindando. De manera similar Canzio (2018), menciona que una adecuada calidad de atención está relacionada a la disponibilidad de los recursos necesarios para la prestación de servicios de vacunación, también con un buen personal de salud capacitado, asegurar el mínimo riesgo de contagio de los usuarios, garantizan calidad de atención, esto repercutirá en la satisfacción de los usuarios y por consiguiente en los indicadores de gestión del establecimiento de salud.

Considerando estas perspectivas, la seguridad se constituye en una de las dimensiones de la variable calidad de atención, esta se materializa cuando el personal de salud es capaz de lograr el sentimiento de satisfacción del usuario, tienen la capacidad y se muestra seguro de que puede resolver situaciones adversas que se podrían presentar en el desarrollo de su función, según Jha (2019) citado por Santamaría (2021), la seguridad se constituye en un aspecto muy importante para la prestación de servicios de calidad.

Con respecto a la capacidad de respuesta, se tiene el trabajo de la PCM (2019), quien emite una norma técnica para promover acciones de gestión de la calidad de atención en los servicios brindados en instituciones del sector público, el estado mediante esta normativa, espera que las entidades del estado puedan trabajar en pro del bienestar general del ciudadano, para ello recomienda tener una capacidad de respuesta a los requerimientos de la población y esta se logrará mediante seis pasos importantes que son: conocer las necesidades y expectativas de las personas, medir y analizar la calidad de atención, fortalecer el servicio, requiere del liderazgo y compromiso de la alta dirección y finalmente que se implante en las instituciones una adecuada capacidad de respuesta con calidad de atención.

La capacidad de respuesta de una entidad del estado se ve reflejada en la manera en que esta se organiza para suministrar una atención o brindar un servicio de la manera más rápida de acuerdo a sus posibilidades, esto demanda el uso de estrategia predictivas, con planes de contingencias ante eventualidades, la anticipación a los hechos evalúa de manera positiva a una entidad en su capacidad de respuesta.

La fiabilidad también es considerada como una dimensión de la variable de estudio, al respecto (Bustamante, Obando, & Tello, 2020) menciona que esta dimensión se logra cuando la entidad se encuentra en la capacidad de brindar el servicio de un modo confiable, dicho de otra manera cumple con lo que promete, muestra interés en solucionar problemas con prontitud y proactividad, trata de suprimir los errores, buscando brindar un servicio seguro desde el primer contacto, para ello se requiere la cultura de trabajo y proactividad de los servidores públicos, que tengan dentro del ser mismo la capacidad de solucionar problemas, se logra la fiabilidad cuando se percibe confianza plena del usuario en la entidad.

Con respecto a la empatía (Rivero, 2019), define como la capacidad de las personas de entender a los demás considerando sus problemas, necesidades, emociones, va más allá de comprender lo que origina ciertas reacciones de los usuarios, la empatía ayuda a fortalecer vínculos entre el personal de salud con los usuarios del servicio, puede constituirse en una herramienta para lograr mejores relaciones con los usuarios comprendiendo de ambas partes las limitaciones y realidades que muchas veces no permiten brindar servicios idealizados por el usuario, el mismo autor concluye su artículo científico afirmando que la empatía es necesaria para comunicarse mejor y comprenderse en cualquier ámbito de la vida.

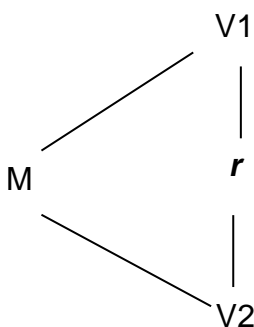
En sumatoria de aspectos relevantes de la calidad de atención se mencionan a la seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad como dimensiones que permiten medir el nivel de calidad de atención en un centro de vacunación materia de investigación del presente trabajo.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de investigación:

La presente investigación es de tipo básica, por cuanto no se pretendió aplicar ningún programa o experimento alguno que permita su clasificación como del tipo aplicada, las investigaciones del tipo básica buscan la generación de posturas teóricas en base a la búsqueda de teorías actuales con el fin de conocer la situación actual del problema de investigación, su fin es describir el estado en que se encuentra las variables de estudio, a partir de esto se incrementó los saberes teóricos de las variables, la investigación ejecutada es descriptivo ya que describe los fenómenos dados en la realidad sin influir en ellos en ningún aspecto de su situación actual, según su naturaleza el estudio es de diseño cuantitativo, según Valderrama (2020) la investigación cuantitativa, aplica el método deductivo, que es presentar el análisis investigativo de lo particular a lo general, además de utilizar la estadística inferencial para contrastar las hipótesis.

La investigación es no experimental, ya que no se manipuló las variables, se recolectaron los datos, así como se dan en la realidad, el estudio también es diseño transversal porque los datos se obtuvieron en un solo momento, asimismo la investigación es correlacional, porque busca determinar la asociatividad de las variables de estudio, para esquematizar el estudio correlacional se presenta el gráfico siguiente:



Dónde:

- M : Muestra.
- V1 : Gestión de servicios de vacunación.
- V2 : Calidad de atención.
- r : Relación entre las variables de estudio.

3.2 Variables y operacionalización.

Es pertinente informar sobre la naturaleza de las variables de estudio, desarrollando el detalle de sus dimensiones de manera que se logre entender los conceptos y su operacionalización.

Variable 1: Gestión de servicios de vacunación (Variable independiente)

Definición Conceptual; la gestión de servicios de vacunación según Verne (2007), es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de vacunación con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva.

Definición operacional; se operó la variable gestión de los servicios de vacunación mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control.

Indicadores; los indicadores de la dimensión planificación y recursos disponibles fueron planeamiento estratégico, infraestructura, logística, disposición de vacunas y recursos humanos. En cuanto a la dimensión Organización se evaluó los indicadores organigrama, funciones del personal, MOF, comunicación, para la dimensión organización se tuvo en cuenta como indicadores el liderazgo y trabajo en equipo, asimismo para la dimensión control se utilizó reactivos para los indicadores monitoreo, proyecciones y cronogramas.

Escala de medición; se utilizó una escala de medición ordinal, los detalles de la medición se pueden observar en la matriz de operacionalización de las variables.

Variable 2: Calidad de atención (Variable dependiente).

Definición Conceptual; La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario (Chiavenato, 2019), se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)

Definición operacional; Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad.

Indicadores; Los indicadores de la dimensión seguridad fueron la confidencialidad, comunicación y empatía, la dimensión capacidad de respuesta midió los indicadores de rapidez en la atención, proactividad y credibilidad del personal de salud, asimismo para la dimensión empatía se obtuvo valoración de indicadores de confiabilidad, oportunidad y sustentabilidad del servicio en el tiempo.

Escala de medición; se utilizó una escala de medición ordinal, los detalles de la medición se pueden observar en la matriz de operacionalización de las variables.

3.3 Población y muestra

Población; para Hernández et al. (2014), la población está constituido por un grupo de personas o entes que poseen características comunes, que son los sujetos de los cuales se estudian apreciaciones y cualidades que permitirán generar nuevos conocimientos; para la elección de la población se consideró al personal colaborador en los servicios de vacunación en centros de vacunación de la DIRIS Lima Sur, específicamente en el vacunatorio instalado en la infraestructura existente del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, en el cual laboran 172 colaboradores en promedio en los últimos seis meses.

Se tomó como criterio de inclusión invitar a colaboradores de sexo femenino y masculino, mayores de 18 años, que estén de acuerdo en formar parte del estudio en forma voluntaria y hayan dado su consentimiento, que sea colaboradores lúcidos y que no presente signos de síntomas propios del virus covid 19.

En los criterios de exclusión se consideró a los colaboradores de servicios no relacionados directamente al servicio de vacunación.

Muestra; en lo referido la muestra, se consideró lo que sostiene Córdova (2012), la muestra es tomar una parte de la población, que represente en promedio las características comunes de la misma, con el fin de aplicar una técnica y un instrumento de investigación para la recolección de datos.

Muestreo; se tomó en cuenta la técnica de muestreo probabilístico por conglomerados, según Bernal (2010) quien citó a Weiers (1986), se puede aplicar este tipo de muestreo a las poblaciones que muestran características similares entre sus integrantes y no tienen diferencias sustanciales uno del otro. Según, Münch y Ángeles (2009), el investigador adoptará una metodología válida para sustentar el tamaño de muestra calculado, para el estudio abordado, considerando aspectos como el tipo de investigación, diseño de la investigación y las hipótesis que se hayan definido para desarrollar el estudio.

Para el presente caso, considerando un margen de error de 5% y para un nivel de confianza de 95% se obtuvo una muestra de 120 colaboradores relacionados a los servicios de vacunación en un centro de vacunación de la DIRIS Lima Sur, centro de vacunación en Centro materno infantil San Genaro de Villa , como se puede apreciar en el anexo 4 del presente documento.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica que se utilizó para la recolección de datos para dimensionar las variables de estudio fue la encuesta.

En lo concerniente a la encuesta contamos con la definición de un artículo científico por Casas et al. (2003), quienes manifiestan que la encuesta es una técnica aplicada en la investigación que permite al investigador recoger de manera rápida y eficaz una serie de datos relevantes del que se pretende procesar para luego explicar una serie de características.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue un cuestionario, de 50 preguntas en total para ambas variables, como se detalla en el anexo 5 del presente documento, este fue de utilidad para materializar la obtención de datos relevantes para el tratamiento de las variables de estudio.

Con la finalidad de determinar la validez de los instrumentos se recurrió a la opinión de expertos en metodología de investigación y especialistas en servicios de salud, los cuales emitieron su opinión favorable como se puede apreciar en los anexos 3 de esta investigación.

Según Hernández et al (2014), la validación por expertos, es la aprobación de expertos que cuenta con competencias de dominio del tema planteado como problemas de investigación, estos a su vez manifiesta su opinión en cuanto a la coherencia, consistencia y suficiencia de las preguntas considerados como reactivos que responden a indicadores, estas a las dimensiones y estas a su vez a las variables.

En cuanto a la confiabilidad del instrumento, para garantizar la confianza en el instrumento, se realizó una prueba piloto a 25 personas, posteriormente se acudió a una prueba estadística de confiabilidad a través de la determinación del Alfa de Cronbach, para los 30 ítems de la variable gestión de servicios de vacunación y 20 ítems para la variable calidad de atención.

Para lograr ubicar el valor encontrado se utiliza la siguiente tabla.

Tabla 1.

Parámetros del Alfa de Cronbach

Rangos	Confiabilidad
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Moderada
0,41 a 0,60	Baja
0,01 a 0,40	Muy baja

Nota. Rangos de aceptación de confiabilidad de un instrumento, para contrastar con el número de alfa de Cronbach obtenido.

Se considera pertinente informar que la cantidad de participantes de la prueba son en número de 25 personas, procesando la información primigenia se pudo obtener para la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19 un alfa de Cronbach de 0,972 lo cual demuestra que el instrumento tiene muy alta confiabilidad para medir esta variable, ver reporte de determinación en el anexo 6.

De manera similar para la variable calidad de atención, se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,959, lo cual demuestra que el instrumento tiene muy alta confiabilidad para medir esta variable, ver también reporte de SPSS en el anexo 6.

3.5. Procedimientos

En primer lugar, se adaptó los instrumentos para la aplicación de la encuesta, luego de ser evaluado, sometido a una prueba de confiabilidad encuestando a 25 sujetos con características similares a la población de estudio, logrando un resultado favorable mediante la determinación del Alfa de Cronbach, se pudo aplicar en el campo.

Se acudió al Centro Materno Infantil San Genaro de Villa que pertenece a la DIRIS Lima Sur para solicitar la respectiva autorización a fin de desarrollar el estudio con la participación voluntaria de los colaboradores, teniendo la autorización se procedió a la aplicación del instrumento.

A los candidatos se les invitó a llenar la encuesta vía grupos de Whatsapp, utilizando un formulario virtual, al inicio de este se informa al participante sobre las características del estudio, tuvieron la opción de participar o negarse a ello, contestaron las 50 preguntas obligatorias y enviaron sus respuestas. Luego de haber logrado completar las 120 encuestas, se cerró la opción de envío de respuestas y se procesa la información, migrando los datos al programa SPSS para su respectivo procesamiento y análisis.

3.6. Método de análisis de datos

Los datos obtenidos en el formulario virtual, fueron exportados a hojas de cálculo del programa Excel de Microsoft, y de este al programa SPSS, en el mismo que se definieron los niveles de calificación de acuerdo a los baremos propuestos

en la operacionalización de las variables de estudio, luego se realizó el procesamiento de la información para así obtener los resultados.

Para la interpretación y representación de los resultados descriptivos se utilizó tablas de frecuencia y diagrama de barras que ilustran los resultados obtenidos. Además, se usó la estadística inferencial para la determinación de la prueba de hipótesis, para esta se utilizó valor de significancia bilateral la cual debe ser menor a 0,05 para aceptar la hipótesis alterna y por tanto rechazar la hipótesis nula, en cuanto a la determinación de la asociatividad (correlación) entre las variables del presente estudio se utilizó la prueba estadística mediante la determinación del valor del Rho de Spearman, como se puede apreciar en el capítulo de resultados.

3.7 Aspectos éticos

En el estudio se respetaron los principios éticos generalmente aceptados en investigación, se guardó respeto a la libertad e individualidad de las personas, se guardó confidencialidad de los datos recolectados, la participación en el llenado de la encuesta fue voluntaria, se permitió la autonomía de las personas para participar en el estudio, se siguió los procedimientos de la investigación con ética e integridad, evitando influencias que distorsionen los resultados, la redacción del informe se realizó respetando las normas APA 7ma edición y los lineamientos de la guía de investigación proporcionada por la Universidad César Vallejo a través de la dirección de investigación.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos.

Tabla 2.

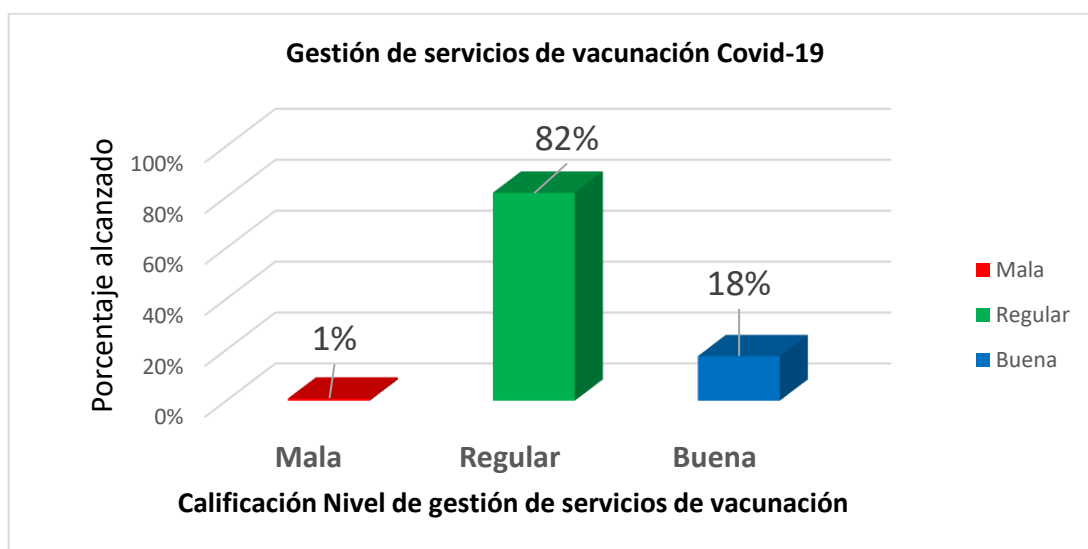
Niveles de calificación de la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mala	1	1	1.0
Regular	98	82	83.0
Buena	21	18	100.0
Totales	120	100.0	

Nota. Resultados del cuestionario aplicado variable: Gestión de servicios de vacunación.

Figura 1.

Ilustración del nivel de Gestión de vacunación Covid-19.

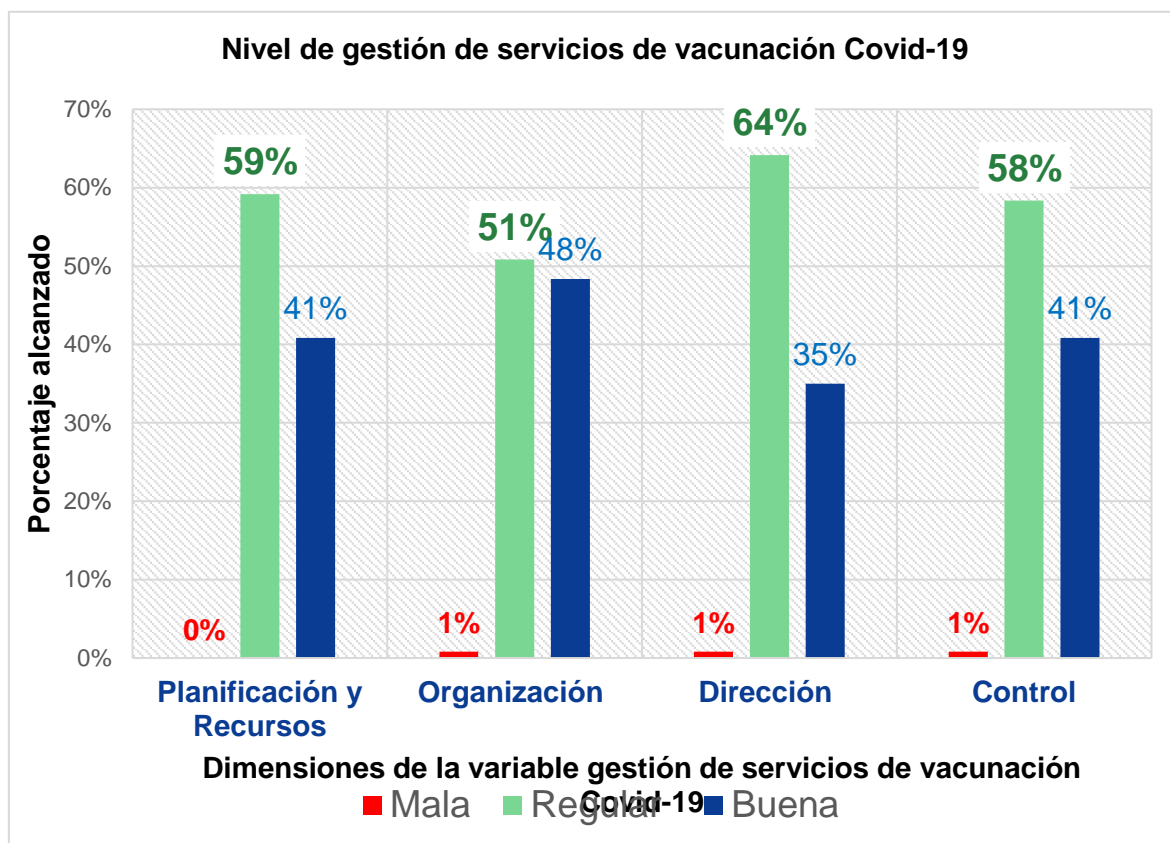


Nota. Fuente: elaboración propia.

En la tabla 2 y figura 1, se observa los resultados de la variable gestión de los servicios de vacunación Covid-19, donde se evidencia que el 82% de los trabajadores de los centros de vacunación califican a la gestión de servicios de vacunación como regular, el 18 % consideró que la variable en estudio se ubica en un nivel de buena gestión y un mínimo 1% lo consideran en un nivel de mala gestión.

Figura 2.

Ilustración de los niveles de calificación de las dimensiones de la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19.



Nota. Fuente: elaboración propia.

En la figura 2 se aprecia la calificación para las dimensiones planificación y recursos, organización, dirección y control como caracterización dimensional de la variable gestión de los servicios de vacunación Covid-19, es así que se observa que el 59% de los servidores ubican en un nivel regular contra un 41 % que califica como buena la planificación y los recursos de la gestión de los servicios de vacunación Covid-19; el 1% califica como mala, el 51% como nivel regular y un 48% que califica como buena la Organización de la gestión de los servicios de vacunación Covid-19; de forma similar el 1% califica como mala, el 64% como nivel regular y un 35% que califica como buena la Dirección de la gestión de los servicios de vacunación Covid-19, para terminar el presente análisis el 1% califica como mala, el 58% como nivel regular y un 41% que califica como bueno el control de la gestión de los servicios de vacunación Covid-19.

Tabla 3.

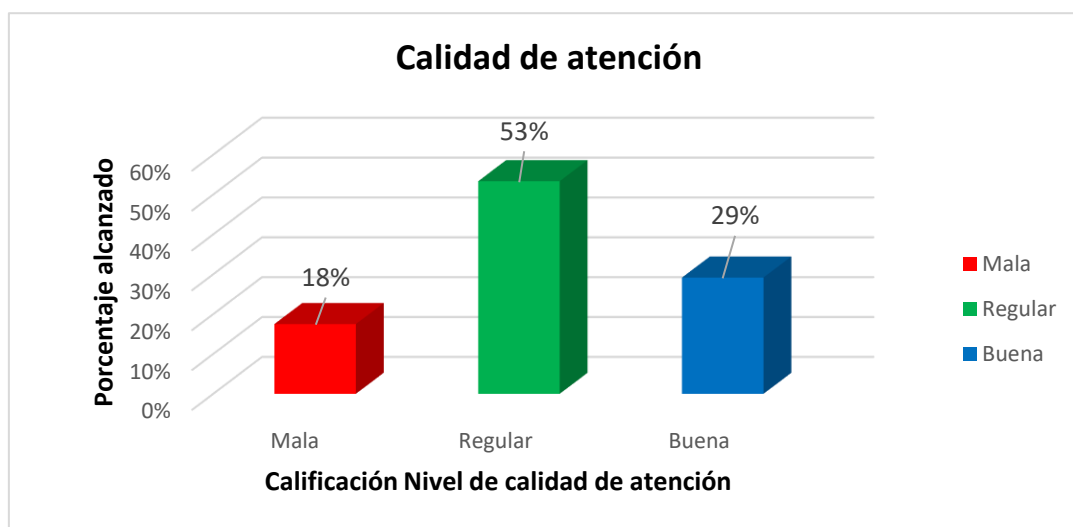
Niveles de calificación de la variable calidad de atención.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Mala	21	18	18.0
Regular	64	53	71.0
Buena	35	29	100.0
Totales	120	100.0	

Nota. Fuente: elaboración propia.

Figura 3.

Ilustración de los niveles de calidad de atención de un centro de vacunación Lima, 2021.

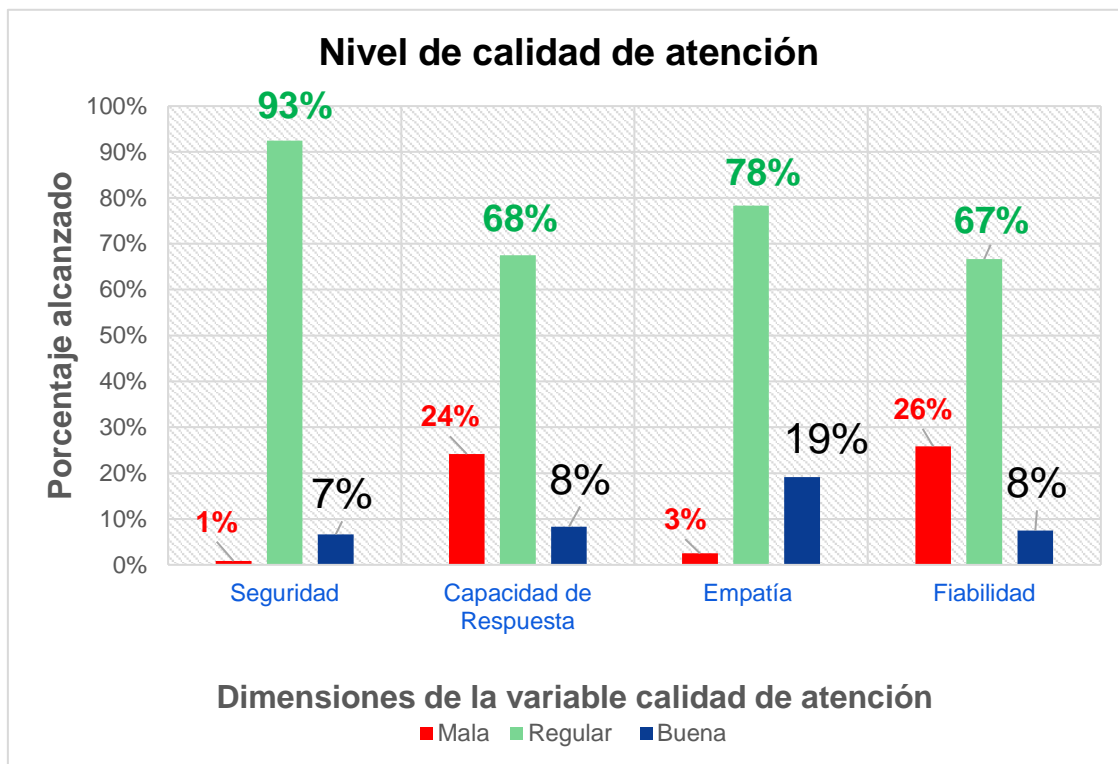


Nota. Fuente: elaboración propia.

De similar forma en la tabla 3 y figura 3, se observa para la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021, la evidencia de que el 18% define como mala la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021, el 53% logro calificar en un nivel regular la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021, y solo el 29 % como buena el nivel de calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021.

Figura 4.

Ilustración de niveles de las dimensiones para la variable Calidad de atención en un centro de vacunación de Lima durante el periodo 2021.



Nota. Fuente: elaboración propia.

En la figura 4 se aprecia la calificación para las dimensiones seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad como caracterización dimensional de la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, es así que se observa que el 93% de los servidores ubican en un nivel regular, el 7% en un nivel de buena y un mínimo 1% que califica como mala la seguridad como factor de la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima; el 24% califica como mala, el 68% como nivel regular y un 8% que califica como buena la capacidad de respuesta en calidad de atención en un centro de vacunación de Lima; de forma similar el 3% califica como mala, el 78% como nivel regular y un 19% que califica como buena la empatía como parte de la calidad de atención en calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, para terminar el presente análisis el 26% califica como mala, el 67% como nivel regular y un 8% que califica como buena la fiabilidad como dimensión de la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.

Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hipótesis General

Ho No existe relación significativa entre gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021.

Ha Existe relación significativa entre gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021.

Parámetros estadísticos de decisión: si el valor de significancia bilateral es mayor a 0.05 se acepta la Ho y si el valor de significancia bilateral es menor a 0.05 entonces se rechaza la Ho y se acepta la Ha.

Tabla 4.

Determinación de correlación entre variables.

			Gestión de servicios de vacunación	Calidad de atención
Rho de Spearman	Gestión de servicios de vacunación	Coeficiente de correlación	1,000	,870**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
Calidad de atención	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,870**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

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

En la tabla 4 se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un $r = 0.870$ entre las variables gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 (0,000) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alterna.

Prueba de hipótesis específicas

De manera similar a la prueba de hipótesis general (H_0 y H_a), se realizó las siguientes pruebas.

Hipótesis específica 1

Las hipótesis específicas alterna y nula 1, se muestra ampliamente en la matriz de consistencia (ver anexo 2), de acuerdo a los objetivos específicos planteados y por ende las hipótesis, se procesó la información de cruce entre la dimensión planificación (correspondiente a la variable gestión de servicios de vacunación) con la variable calidad de atención, con la intención de determinar la asociatividad entre ellas, luego de procesar los datos, correspondiente al planteamiento de la hipótesis específica 1, se tiene el reporte que se muestra a continuación.

Tabla 5.

Correlación entre planificación y recursos con la calidad de atención.

		Planificación y Recursos	Calidad de atención	
Rho de Spearman	Planificación y Recursos	Coeficiente de correlación	1,000	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	120	120
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,701**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	120	120

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

En la tabla 5 se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un $r = 0.701$ entre la dimensión Planificación y recursos con la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 (0,000) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la dimensión planificación y recursos con la variable calidad de servicio un centro de vacunación de Lima 2021.

Hipótesis específica 2

De manera similar, las hipótesis específicas alterna y nula 2, se muestra ampliamente en la matriz de consistencia (ver anexo 2), de acuerdo a los objetivos específicos planteados y por ende las hipótesis, se procesó la información de cruce entre la dimensión organización (correspondiente a la variable gestión de servicios de vacunación) con la variable calidad de atención, con la intención de determinar la asociatividad entre ellas.

Luego de procesar los datos, correspondiente al planteamiento de la hipótesis específica 2, se tiene el reporte que se muestra a continuación.

Tabla 6.

Correlación entre organización y calidad de atención.

		Organización	Calidad de atención	
Rho de Spearman	Organización	Coeficiente de correlación	1,000	,848**
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	120	120	
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,848**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
N	120	120		

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

En la tabla 6 se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor de $r = 0,848$ entre la dimensión organización y la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 (0,000) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la dimensión organización con la variable calidad de servicio un centro de vacunación de Lima 2021.

Hipótesis específica 3

Para la prueba de hipótesis específica 3, las hipótesis específicas alterna y nula 3, se muestra ampliamente en la matriz de consistencia (ver anexo 2), de acuerdo a los objetivos específicos planteados y por ende las hipótesis, se procesó la información de cruce entre la dimensión dirección (correspondiente a la variable gestión de servicios de vacunación) con la variable calidad de atención, con la intención de determinar la asociatividad entre ellas.

Luego de procesar los datos, correspondiente al planteamiento de la hipótesis específica 3, se tiene el reporte que se muestra a continuación.

Tabla 7.

Correlación entre dirección y calidad de atención.

		Dirección	Calidad de atención
Rho de Spearman	Dirección	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,698**
		N	,000
	Calidad de atención	120	120
		Coeficiente de correlación	,698**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
		120	120

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

En la tabla 7 se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor de $r = 0,698$ entre la dimensión Dirección y recursos con la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 (0,000) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la dimensión dirección con la variable calidad de servicio un centro de vacunación de Lima 2021.

Hipótesis específica 4

Finalmente, de manera similar para las hipótesis específicas alterna y nula 4, se muestra ampliamente en la matriz de consistencia (ver anexo 2), de acuerdo a los objetivos específicos planteados y por ende las hipótesis, se procesó la información de cruce entre la dimensión planificación (correspondiente a la variable gestión de servicios de vacunación) con la variable calidad de atención, con la intención de determinar la asociatividad entre ellas.

Luego de procesar los datos, correspondiente al planteamiento de la hipótesis específica 4, se tiene el reporte que se muestra a continuación.

Tabla 8.

Correlación entre control y calidad de atención.

		Control	Calidad de atención
Control	Coeficiente de correlación	1,000	,819**
	Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman	N	120	120
	Calidad de atención	,819**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	120	120

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

En la tabla 8 se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un valor de $r = 0,819$ entre la dimensión control y la variable calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 (0,000) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, determinando que existe relación significativa entre la dimensión control y la variable calidad de servicio un centro de vacunación de Lima 2021.

V. DISCUSIÓN

En esta sección del presente trabajo de investigación se desarrolla la discusión de los resultados obtenidos respecto de los antecedentes con los cuales se cuentan en la comunidad de producción literaria científica.

Teniendo la premisa de que el presente trabajo de investigación tuvo el objetivo de determinar la relación entre la gestión de los servicios de vacunación y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, respondiendo al objetivo general, luego de la sistematización de los reportes estadísticos se aprecia el reporte del coeficiente de correlación Rho de Spearman con un $r = 0,870$ entre la gestión de los servicios de vacunación y calidad de atención, lo cual evidencia una correlación positiva significativa, asimismo el sig. (bilateral) es menor a 0,05 en el presente caso igual 0,000 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, determinando que existe relación significativa entre la gestión de los servicios de vacunación y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021.

Al respecto de forma similar Reátegui (2021), es su estudio de gestión de servicios de salud y calidad de atención en un centro oncológico, estudio las variables más cercanas al presente trabajo y concluyó que determinó un coeficiente de Rho de Spearman $r = 0,185$ y una significancia bilateral de 0,240 el cual fue mayor a 0,05 por lo que aceptó la hipótesis nula y rechazó la hipótesis alterna, en forma adversa el presente trabajo de investigación muestra resultados distintos, muy diferentes al antecedente tomado en cuenta, el trabajo de investigación antecedente cuenta con un instrumento que alcanzó un Alfa de Cronbach de 0,749 para gestión de servicios de salud y 0,767 para la variable calidad de servicio, lo cual sería un factor de no haber alcanzado los resultados previstos, puesto que también la cantidad de ítems fue muy escasa (18 y 16 para las variables de estudio respectivamente), resaltamos también la diferencia de resultados puede ser debido a la cantidad de encuestados y la ubicación geográfica, así como la naturaleza de los pacientes es muy distinta puesto que se trata de pacientes oncológicos, por ser de tratamiento largo es difícil de llegar a lograr una calidad de atención óptima, puesto que los servicios de salud no se estarían relacionando a la calidad de atención, en la presente se trata de una población que sólo acude una vez al centro de vacunación y el servicio es prácticamente estandarizado y monótono.

En la comunidad académica científica no se encontraron trabajos que hayan sido ejecutados considerando las mismas variables que el presente trabajo de investigación, la variable gestión de servicios de vacunación Covid-19 no cuenta aún con trabajos previos que hayan relacionado con la variable calidad de atención en un centro de vacunación.

En el presente trabajo de investigación se evidenció también que una adecuada gestión de los servicios de vacunación están estrechamente relacionados a una adecuada capacidad de respuesta, seguridad del usuario, empatía y fiabilidad hacia el servicio de vacunación covid-19, de la misma manera se observa en el trabajo desarrollado por Santamaria (2021), perciben en un nivel medio en seguridad, empatía fiabilidad y capacidad de respuesta, reportando un promedio de 62% en un nivel a la calidad de atención, en el presente trabajo se determinó un nivel de regular para la variable de calidad de atención con un valor de cuantificación de 53%, muy similar al trabajo discutido, se encuentra puntos en común con el trabajo mencionado y apoyando la postura de que los sistemas de salud deben propiciar mejoras en los aspectos o dimensiones relacionados a la calidad de atención, con la finalidad de lograr la satisfacción en los usuarios de los mismos, estas esferas según Puchi et al. (2018) se ponen de manifiesto en la seguridad, efectividad, personalización del paciente, pertinencia y equidad. Las dimensiones antes mencionadas guardan similitud a las estudiadas en el presente trabajo.

Se concuerda con el trabajo desarrollado por Sánchez (2019), quien concluye que la calidad de atención comprende el aprendizaje paulatino y su impacto en un cambio en las organizaciones, la búsqueda de la mejora continua dado las condiciones actuales de induficiencia y expectativa de los usuarios en revibir un servicio cada vez mejor, en los servicios de vacunación también se denota que al inicio el personal de salud se encontraba con diferentes dificultades, con el transcurrir del tiempo, el análisis de errores en las dimensiones de la gestión de vacunación, la iteración de experiencias han mejorado cada vez más las acciones óptimas y de esta manera lograr cada vez una mejor gestión se los servicios de vacunación covid-19.

Uno de los resultados obtenidos ubican al nivel de gestión de los servicios de vacunación en la categoría de regular, esto complementa el estudio de Montalvo (2020) quien afirma que la calidad con la que se atiende al usuario, más allá de los conocimientos y competencias del profesional de la salud, existe factores importantes que permiten mejorar la relación entre el sistema de salud y los usuarios del mismo, esto se ve respaldado por la calificación de las dimensiones de planificación y organización, existen otros factores que pueden estar relacionados a la mejora de la gestión de los servicios de vacunación, como por ejemplo la manera en la que se atiende a los beneficiarios del sistema, la calidad de atención no se limita a lo material sino más bien a factores humanos, en este aspecto se encuentra unidad de criterios y se llegó a la misma conclusión ya que el mejorar aspectos de empatía, capacidad de respuesta, buen trato y confianza tendrán un efecto positivo en la percepción de contar con una buena calidad de atención.

Por su parte Sánchez (2019) concluyó en afirmar que el aprendizaje y una cultura de mejora continua de las organizaciones, comprenden factores importantes para una administración de calidad, también estableció una relación entre la eficacia de la atención de salud con la satisfacción de los pacientes del centro de salud Pachacútec, de la misma manera el presente estudio estableció una relación entre la gestión del servicio de vacunación con la calidad de atención, ante una buena calidad de atención se tendrá también una satisfacción por parte del usuario del servicio, así lo ratifica el estudio de Alzuria (2016), quien determinó que los usuarios comprendieron que la vacunación es una acción que mejora indefectiblemente la calidad de vida de las personas, por lo tanto la calidad de servicio de vacunación está altamente relacionada a una buena prestación de servicios reflejada en la percepción del usuario al mostrar su satisfacción o decepción del servicio recibido, considerando que el Ministerio de Salud no estaba preparado para enfrentar una pandemia, frente a ello la adquisición y disposición de vacunas se convirtió en un problema crítico por la demanda mundial de vacunas, la infraestructura y logística no fue suficiente para responder a la demanda del momento, esto corrobora que el aprendizaje sobre la marcha como en una guerra saca del ser humano el instinto de supervivencia y crea escenarios de búsqueda de soluciones ante hechos fortuitos como la pandemia.

En la ciudad de Guayaquil Maggi (2018) llegó a determinar en los pacientes un grado de insatisfacción, por su parte los servidores apreciaron una atención deficiente, el mismo autor describió algunas deficiencias del centro de salud, el servicio prestado en la entidad no le da seguridad al paciente; en comparación al presente estudio muestra resultados adversos y menciona los factores que habrían tenido que ver en este resultado, de manera un poco opuesta en Lima, específicamente en el centro de vacunación donde se realizó el presente estudio no se evidencia carencias de infraestructura, falta de vacunas, ausencia de liderazgo, carencia de personal de salud, estos factores podrían explicar la diferencia de resultados entre una y otra investigación, se entiende también que el estudio de Maggi lo realizó en una zona geográfica de difícil acceso, contrario a la situación planteadas en este informe, sin embargo no se alcanzó a calificar como bueno los niveles de ambas variables, lo que hace suponer que aún falta mejorar aspectos que permitan llegar a brindar una buena calidad de atención a los usuarios de los servicios de vacunación Covid-19.

Nizama (2019) determinó que más del 35% de los encuestados definen como “malo” el nivel del servicio que ofrece el centro de salud, para la investigadora esto demuestra que el servicio no ha superado mucho las expectativas de los usuarios, en el presente estudio también se muestra un 18% que aún califica como mala a la calidad de atención que brinda, es necesario resaltar que esta calificación es por parte de los mismos trabajadores los cuales son conscientes que existen aún brechas que requieren superar para llegar a un nivel bueno de brindar un servicio con buena calidad de atención. Existen aspectos relacionados a la capacidad de respuesta, empatía, fiabilidad y seguridad que demanda que se pueda mejorar para contar con niveles de Muy buena calidad de atención, se toma en cuenta que cuando la calidad de atención es mala, los gestores de los servicios de salud deberán maneras de revertir situaciones adversas, no se puede mas estar de espaldas a una evidente necesidad de calidad en la prestación de los servicios de salud.

Al comparar los resultados obtenidos con las teorías de la literatura científica, se resalta lo definido por la PCM (2019) quien emitió una norma técnica para promover acciones de gestión de la calidad de atención en los servicios brindados en instituciones del sector público, el estado mediante esta normativa, espera que las entidades del estado puedan trabajar en pro del bienestar general del ciudadano, en el presente estudio se encontró que en la dimensión capacidad de respuesta, se obtuvo un 24% que califica como mala, un 68% como nivel regular y un 8% que califica como buena la capacidad de respuesta en calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, se observa un progreso y un efecto positivo de la norma legal, ya que la tendencia es hacia la suba en los niveles de calidad de atención, estudios de hace un año atrás en promedio, muestran cifras con niveles más bajos de calificación en cuanto a calidad de servicio. Es necesario fomentar el cumplimiento de la norma técnica en mención para mejorar los servicios gubernamentales con calidad de atención, la capacidad de respuesta de una entidad del estado se ve reflejada en la manera en que esta se organiza para suministrar una atención o brindar un servicio de la manera más rápida de acuerdo a sus posibilidades, esto demanda el uso de estrategia predictivas, con planes de contingencias ante eventualidades, la anticipación a los hechos evalúa de manera positiva a una entidad en su capacidad de respuesta.

En cuanto a la dimensión de la fiabilidad, esta es considerada como una dimensión de la variable calidad de atención, al respecto (Bustamante, Obando, y Tello, 2020) mencionó que esta dimensión se logra cuando la entidad se encuentra en la capacidad de brindar el servicio de un modo confiable, dicho de otra manera cumple con lo que promete, muestra interés en solucionar problemas con prontitud y proactividad, trata de suprimir los errores, buscando brindar un servicio seguro desde el primer contacto, para ello se requiere la cultura de trabajo y proactividad de los servidores públicos, que tengan dentro del ser mismo la capacidad de solucionar problemas, se logra la fiabilidad cuando se percibe confianza plena del usuario en la entidad, en el presente estudio se obtuvo un resultado de 67% de los encuestados califican en un nivel regular a la fiabilidad como dimensión de la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, el reto es lograr que los usuarios confíen en el sistema de salud.

Fue muy importante la realización de la presente investigación en la cual se pudo apreciar la importancia de la gestión de los elementos del proceso administrativo descrito por Chiavenato (2019), define que la gestión administrativa consiste en realizar actividades para obtener resultados deseados, de manera eficaz con la posibilidad de que los recursos disponibles sean suficientes para el logro de lo esperado, la presente investigación ratifica la importancia de la correcta gestión de los elementos de administración de recursos, porque estos repercuten directamente en aspectos relacionados a la calidad de atención, para muestra podemos mencionar que una adecuada planificación tendrá un efecto directo en la capacidad de respuesta del centro de vacunación, si no se planifica no habría con que responder los requerimientos de la ciudadanía.

Considerando lo expuesto por Villar (2012) quien sostuvo que la gestión de los servicios de salud procura el bienestar ciudadano, busca y está orientada a la satisfacción del usuario final o población en general, la gestión de los servicios de salud deben contemplar procesos con una concepción integral, el presente estudio corrobora lo sostenido por Idelberto Chiavenato de que la gestión de servicios de salud también deben contemplar los aspectos de planificación, organización, dirección y control, procurando alcanzar un nivel cada vez más alto en estándares de salud pública al que puede aspirar la población, los resultados de la presente investigación ratifican la teoría encontrada, ya que se estableció que existe una relación muy alta entre las dimensiones de gestión de vacunación con las de calidad de atención; Finalmente, fue relevante la investigación para abordar temas relacionados a la gestión y calidad de atención, en la coyuntura actual de crisis sanitaria que se vive, el estudio de cada factor es importante para crear nuevas estrategias con el fin de sobreponerse ante las adversidades que enfrenta el personal de salud y el sistema de salud en general, esta investigación permitió ser mas consciente en tomar con cuidado los prejuicios que catalogan al estado como un mal administrador, que los servicios de salud son ineficientes entre otros, ante esto se puede opinar que a criterio de la investigadora se percibe una mejora en la gestión de los servicios de vacunación, esperando que esto pueda ser replicado en otras áreas del sistema de salud, es necesario realizar mas investigaciones de corte lineal que alimente una data a lo largo del tiempo con el fin de generar conocimiento que diagnostique falencias y promueva estrategias de mejora continua.

VI. CONCLUSIONES

1. Primera.- En lo concerniente al objetivo general, se concluye que se logró determinar un grado de correlación positiva significativa entre las variables gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021, respaldado por el resultado estadístico con un Rho Spearman de 0,870 que evidenció una significativa relación entre las variables estudiadas, también se determinó un valor de significancia bilateral de $0,000 < 0,05$, por lo tanto se aceptó la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en cuanto a los niveles de calificación de la gestión de servicios de vacunación los resultados nos inducen a concluir que ante una buena gestión se tendrá también una buena calidad de atención en los centros de vacunación, en forma inversa cuanto más mala sea la gestión de vacunación disminuirá la calidad de atención en forma proporcional al comportamiento de la gestión.
2. Segunda.- Se concluye en lo referente a los objetivos específicos 1,2 y 3 que la asociación entre las dimensiones; Planificación, recursos, organización, dirección y control con la variable calidad de atención en forma unánime muestran un grado de positiva significativa cada una de las dimensiones de gestión con la calidad de atención, tal como se muestra en el capítulo de resultados e interpretación, en todos los casos se aceptaron las hipótesis específicas alternas y se rechazaron las nulas.
3. Tercera. - En el centro de vacunación donde se realizó la investigación se pudo determinar que el 82% de los encuestados califican como regular la gestión de servicios de vacunación, por lo cual se concluye que, a la fecha, la gestión de servicios de vacunación Covid-19 se encuentra en un nivel de regular, lo cual se constituye en un dato inductivo a la búsqueda constante de estrategias para la mejora de este aspecto.
4. Cuarta. - Con respecto a la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima se concluye que el nivel de la calidad de atención se encuentra en la categoría de regular y bueno, esto considerando el que lograron 53% y 29% respectivamente como calificación ordinal.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la alta dirección y administración de turno de los centros de vacunación, promover e implementar estrategias que mejoren la gestión de las actividades de planificación, así como la dotación de recursos disponibles para la vacunación contra Covid-19, y capacitar al personal de salud con talleres prácticos acciones que incrementen la eficiencia de los sistemas de planeamiento, organización estructural de respuesta rápida, dirección de acciones de emergencia y control concurrente con énfasis de acompañamiento continuo para el logro de metas planificadas.
2. Al personal de salud de primera línea que ejecutan la vacunación covid-19, practicar la empatía, mostrar seguridad a los usuarios ante dudas de la vacuna, mejorar con cualidades personales la capacidad de respuesta ante las necesidades de los usuarios de los servicios de vacunación.
3. Al gobierno continuar con las políticas de vacunación contra el Covid-19 ya que es la única manera de proteger a la población para evitar que lleguen a estados muy deteriorados de salud a zonas de cuidado intensivo que son muy escasos en el Perú, mejorar la ejecución de acciones dentro del marco de políticas de gobierno electrónico.
4. A los usuarios de los servicios de vacunación Covid-19 informarse de manera adecuada acudiendo a fuentes confiables para que tomen decisiones adecuadas en cuanto al ejercicio de su derecho a la vacunación.
5. Para terminar, se recomienda a los investigadores continuar con la búsqueda de nuevos conocimientos que fortalezcan las teorías sobre gestión de servicios de vacunación, y a la comunidad en general se recomienda tomar todas las medidas necesarias para el cuidado de su salud personal y comunitaria.

REFERENCIAS

- Alzuria Alós, R. (2016). *Evaluación de una intervención para incrementar la cobertura de vacunación antigripal en gestantes*. Lleida: Universitat de Lleida. Recuperado el 2021, de <http://hdl.handle.net/10803/399894>
- Aspiazu, E. (2018). Gestión Hospitalaria. *Revista de Medicina Universidad Ricardo Palma*, 1-14. doi: repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1119
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación*. (Tercera Ed. ed.). (O. F. Palma, Ed.) Bogotá, Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda.
- Bonilla, L. A., & Otros. (2014). Telework and its Relationship with Health and Safety at Work. *Article scientific*.
- Bustamante, M. A., Obando, F., & Tello, M. (2020). Fundamentos de la calidad del servicio, el modelo Servqual. *Revista de investigación empresarial*, 1-15. doi:<https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
- Canzio, C. (2018). *Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018*. Lima: Universidad San Ignacio de Loyola. Obtenido de <http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019>
- Carrasco Fernandez, Juver Augusto; Arriola Aponte , María Elena de Jesús ; Diaz Manchay, Rosa;. (2021). Privación y reactivación del servicio de vacunación en tiempos de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(3). doi:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000300023
- Carrasco, S. (2018). *Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación*. (2da. ed.). Lima: San Marcos.
- Casas Patiño, Oscar; Jarillo Soto, Edgar; Rodríguez Torres, Adriana Azucena. (Junio de 2017). El valor de la medicina familiar: una reflexión desde la salud colectiva. *Revista de medicina e investigación.*, 74-81. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.11799/66660>

- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España. Obtenido de https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/15525/mod_resource/content/0/Chiavenato%20Idalberto.%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20teor%C3%A1a%20general%20de%20la%20Administraci%C3%B3n.pdf
- Córdova, I. (2012). *El proyecto de investigación cuantitativa* (Primera ed.). Lima: San Marcos.
- Cruz Piqueras, M., Hortal Carmona, J., & Padilla Bernáldez, J. (2020). Un análisis ético de la vacuna del COVID-19: fabricación, distribución y reticencia. *International Journal of Theoretical and Practical Reason*, 65, 57-73. doi:<https://doi.org/10.5565/rev/enrahonar.1307>
- Espinoza Portilla, E., Gil Quevedo, W., & Augusto Távora, E. (2020). Main problems in the management of health facilities in Peru. *Revista Cubana de Salud Pública, Vol. 46, No.4 (2020)*, 19. Obtenido de <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2146/1664>
- González, O., Gonzáles, M., & Ruiz, J. C. (2012). Ethical considerations in pedagogical research: a necessary approach. *Artículo científico*, 36.
- Gutierrez, G. (2013). Teoría general de sistemas. *Revista Carrera*, 10 No. 72 – 50, 30.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta Edición ed.). (S. D. / INTERAMERICANA EDITORES, Ed.) México, D.F., México: Mc Graw Hill. Recuperado el 2021
- Inga Berrospi, F., & Arosquipa Rodriguez, C. (2019). Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(2), 7. doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4493>.
- Jha, A. K. (2019). Presentation at the “Patient Safety – A Grand Challenge for Healthcare Professionals and Policymakers Alike” a Roundtable at the Grand Challenges Meeting of the Bill y Melinda Gates Foundation. *Notas*

descriptivas OMS. doi:<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>

- 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*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil-Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Marvel , M., Rodriguez , C., & Nuñez , M. (2011). Productivity from a human perspective: Intangible factors and dimensions. *Catalunya Review*, 7, 584.
- Moliner, M. (2018). *Diccionario del uso del español. 2da. Edición*. Herederos de. Madrid: Editorial Gredos, S.A.
- Münch, L., & Ángeles, E. (2009). *Métodos y técnicas de investigación* (4ta. ed.). México: Editorial Trillas.
- Ochoa Martinez, R. (20 de Marzo de 2020). Infraestructura para la salud del futuro. *Construcción y tecnología del concreto.*, 9(11), 48-51. doi:<http://www.revistacyt.com.mx/index.php/14-infraestructura/158-infraestructura-para-la-salud-del-futuro>
- Ortiz, P. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud en la Micro Red Villa–Chorrillos*. Lima: Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/handle/urp/457>
- Peruano, E. (2019). Norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público. *Normas Legales*, págs. 3-54. Obtenido de <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2019/02/Norma-T%C3%A9cnica-para-Calidad-de-Servicios.pdf>
- Peruano, E. (15 de marzo de 2020). Diario oficial del bicentenario. *El Peruano* .
- Puchi, C., Paravic, T., & Salazar , A. (2018). Indicators of the Quality of Health Care in Home Hospitalization: An Integrative Review. *Integrative Review*, 18. doi:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972018000200186

- Reátegui Flores , J. (2021). *Gestión de los servicios de salud y calidad de atención en el Centro Oncológico Lamas, 2021*. Tarapoto: Universidad César Vallejo.
- Remigio Pacheco, M. M. (2019). *Calidad de atención que brinda la enfermera en la*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rivero, M. (2019). Empatía, el arte de entender a los demás. *DICYT-UMSS ResearchGate*, 1-13. doi:10.13140/RG.2.2.30510.97605
- Robbins , Stephen P; Coulter , Mary ;. (2010). *Administración*. Naucalpan de Juárez, Estado de México: Pearson Educación de México, S.A. de C.V. Obtenido de <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/0450.%20Administraci%C3%B3n.%20Robbins,%2010a.%20ed..pdf>
- Robles Guerrero, Luis; Díaz Urteaga, Pedro;. (2017). Aplicando la gestión por procesos en el sector salud del Perú APPLYING PROCESS MANAGEMENT IN THE HEALTH SECTOR OF PERU. *Rev Acad Peru Salud*, 34-49. doi:http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4156.pdf
- Rojas , M., Jaimes , I., & Valencia , M. (2017). Effectiveness, efficacy. *Article scientific*, 32.
- Sánchez, M. (2019). *Calidad de la atención de salud y satisfacción del usuario externo. Centro de Salud Pachacútec*. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2822>
- Santamaria, M. (2021). *Calidad de atención y control de salud integral del adolescente en la Red de Salud, Lambayeque*. Lambayeque: Universidad César Vallejo.
- Soto, A. (22 de agosto de 2019). Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's Ministry of Health. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 304-311. doi:10.17843 / rpmesp.2019.362.4425
- Tafur, R., & Isaguirre Sotomayor, M. H. (2015). *Como hacer un proyecto de investigación*. Lima, Perú: Alfaomega.

- Tamayo, M. (2005). *El proceso de la investigación científica*. (4ta ed.). México: Editorial Limusa S.A.
- Tobar, F. (2017). La atención de la salud. *Prioridad familias ; Fundación Konrad Adenauer*, 135-139. doi:<https://salud.gob.ar/dels/printpdf/146>
- Valderrama Mendoza , S. (2020). *PASOS PARA ELABORAR PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. Cuantitativa, cualitativa y mixta*. (11va. ed.). Lima, Perú: San Marcos.
- Verne Martin , E. (2007). Important concepts in immunizations. (Scielo, Ed.) *Scielo Perú - Acta médica peruana*, 24(1).
doi:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013
- Villar, H. (2012). *Gestión de servicios de salud*. Montevideo Uruguay: Zona Ediciones.
- Weiers, R. M. (1986). *Investigación de mercados*. México: Prentice Hall.
- Yépez, M., Ricaurte , M., & Jurado , D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto. *Fondo editorial de la Universidad de Torobajo*, 52-63.
doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Yeverino, J., & Montoro, M. (2019). Article scientific. Efficiency and productivity in transfer units of scientific research results in Mexico. *Scielo Contaduría y Administración*. doi:<https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2019.1421> .

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de las variables

Variable 1: Gestión de servicios de vacunación

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La gestión de servicios de vacunación es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de vacunación con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva. Adaptado de (Verne, 2007).</p>	<p>Se operó la variable gestión de los servicios de vacunación mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control; información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	<p>1. Planificación y recursos disponibles</p>	<p>Planeamiento o estratégico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19. 2. Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19. 3. Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir. 4. Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación. 5. Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución. 6. Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19. 	<p>Variable 1.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento:</p> <p>Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo. <p>Niveles para dimensión Planificación.</p>
			<p>Recursos humanos y materiales.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 7. Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19. 8. Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación. 9. Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación. 10. El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19 	

Variable 1: Gestión de servicios de vacunación

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La gestión de servicios de vacunación es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de vacunación con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva. Adaptado de (Verne, 2007).</p>	<p>Se operó la variable gestión de los servicios de vacunación mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control; información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de e vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	<p>2. Organización</p>	<p>Organigrama y personal</p>	<p>11. Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19 12. Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución. 13. Existe claridad en la unidad de mando en la institución. 14. La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.</p>	<p>Variable 1. Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo. Niveles para dimensión Organización: Mala Regular Buena Rango: 8 Del 8 al 16 Mala Del 17 al 24 Regular Del 25 al 32 Buena</p>
			<p>MOF y comunicaci n.</p>	<p>15. Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades. 16. Existe una buena comunicación en la institución 17. Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución. 18. Existe una buena comunicación en la institución.</p>	

Variable 1: Gestión de servicios de vacunación

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La gestión de servicios de vacunación es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de vacunación con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva. Adaptado de (Verne, 2007).</p>	<p>Se operó la variable gestión de los servicios de vacunación mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control; información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de e vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	3. Dirección	Liderazgo	<p>19. Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.</p> <p>20. Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.</p> <p>21. Existe un líder en mi unidad o área.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento:</p> <p>Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.</p> <p>Niveles para dimensión Dirección:</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 6</p> <p>Del 6 al 12 Mala Del 13 al 18 Regular Del 19 al 24 Buena</p>
			Trabajo en equipo.	<p>22. Me siento bien recompensado por mi trabajo.</p> <p>23. La relación con mis superiores es adecuada.</p> <p>24. En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.</p>	

Variable 1: Gestión de servicios de vacunación.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La gestión de servicios de vacunación es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de vacunación con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva. Adaptado de (Verne, 2007).</p>	<p>Se operó la variable gestión de los servicios de vacunación mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control; información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión d e vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	<p>4. Control</p>	<p>Monitoreo</p>	<p>25. Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar. 26. Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución. 27. Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.</p>	<p>Variable 1.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento:</p> <p>Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.</p> <p>Niveles para dimensión Control:</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 6</p> <p>Del 6 al 12 Mala Del 13 al 18 Regular Del 19 al 24 Buena</p>
			<p>Cronogramas y proyecciones</p>	<p>28. Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19. 29. La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada 30. Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.</p>	

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 2: Calidad de atención.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)</p>	<p>Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad, información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	1. Seguridad	Calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para mi entidad primero son los usuarios. 2. Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad. 3. El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas. 	<p style="text-align: center;">Variable 2.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento:</p> <p>Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo. <p>Niveles para dimensión: seguridad.</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 5</p> <p>Del 5 al 10 Mala Del 11 al 15 Regular Del 16 al 20 Buena</p>
			Confidencialidad	<ol style="list-style-type: none"> 4. El servicio que se ofrece se mantiene en reserva. 5. Percibo que se ofrece un servicio honesto. 	

Variable 2: Calidad de atención.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)</p>	<p>Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad, información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	<p>2. Capacidad de respuesta.</p>	<p>Rapidez</p>	<p>6. Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna. 7. La atención se brinda sin generar molestias.</p>	<p>Variable 2.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.</p> <p>Niveles para dimensión: Capacidad de respuesta.</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 5</p> <p>Del 5 al 10 Mala Del 11 al 15 Regular Del 16 al 20 Buena</p>
			<p>Proactividad</p>	<p>8. Existe voluntad colaborativa en mi organización. 9. Se observa predisposición para ayudar a los usuarios. 10. Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.</p>	

Variable 2: Calidad de atención.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)</p>	<p>Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad, información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	3. Empatía	Trato al usuario	<p>11. Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar. 12. Trato con amabilidad y respeto a los usuarios. 13. Se atiende al usuario como la persona más importante.</p>	<p>Variable 2.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.</p> <p>Niveles para dimensión: Empatía</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 5</p> <p>Del 5 al 10 Mala Del 11 al 15 Regular Del 16 al 20 Buena</p>
			Comunicación	<p>14. Tengo interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios. 15. Mantengo informado al usuario en todo el proceso de su atención.</p>	

Variable 2: Calidad de atención.

Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
<p>La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)</p>	<p>Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad, información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil San Genaro de Villa.</p>	<p>Fiabilidad</p>	<p>Compromiso</p>	<p>16. La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado. 17. Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad. 18. El servicio se ofrece de manera confiable.</p>	<p>Variable 2.</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. De acuerdo 4. Totalmente de acuerdo.</p> <p>Niveles para dimensión: Fiabilidad.</p> <p>Mala Regular Buena</p> <p>Rango: 5</p> <p>Del 5 al 10 Mala Del 11 al 15 Regular Del 16 al 20 Buena</p>
			<p>Confianza</p>	<p>19. Percibo que el usuario confía en la entidad. 20. Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.</p>	

Anexo 2. Matriz de Consistencia

TÍTULO: “Gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima 2021”						
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES, DIMENSIONES Y OTROS			
			VARIABLE 1: Gestión de Servicios de vacunación.			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL				
¿Cuál es la relación entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?	Determinar la relación entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.	Existe una relación moderada entre la gestión de servicios de vacunación Covid-19 y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.	1. Planificación y Recursos Disponibles.	1. Planeamiento estratégico, 2. Recursos humanos. =====	10	Mala Regular Buena
			2. Organización	1. Organigrama. 2. MOF 3. Comunicación =====	8	Rango: 30 Del 30 al 60 Mala
			3. Dirección.	1. Liderazgo 2. Trabajo en equipo. =====	6	Del 61 al 90 Regular Del 91 al 120 Buena.
			4. Control.	1. Monitoreo 2. Proyecciones 3. Cronogramas	6	

PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS ALTERNAS				
<p>a. ¿Cuál es la relación entre la planificación y recursos con la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?</p> <p>b. ¿Cuál es la relación entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?</p> <p>c. ¿Cuál es la relación entre la dirección y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?</p> <p>d. ¿Cuál es la relación entre el control y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021?</p>	<p>a. Determinar la relación entre la planificación y recursos con la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>b. Determinar la relación entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>c. Determinar la relación entre la dirección y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>d. Determinar la relación entre el control y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p>	<p>a. Existe una relación significativa entre la planificación y recursos con la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>b. Existe una relación significativa entre la organización y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>c. Existe una relación significativa entre la dirección y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p> <p>d. Existe una relación significativa entre el control y la calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021.</p>	VARIABLE 2: Calidad de atención			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	NIVELES
			1. Seguridad.	Confidencialidad. Servicio de calidad. Empatía. =====	5	Mala Regular
2. Capacidad de respuesta.	Rapidez en la atención Proactividad Credibilidad. =====	5	Buena Rango: 20 Del 20 al 40			
3. Empatía	Compromiso. Amabilidad. Comunicación =====	5	Mala Del 41 al 60 Regular			
4. Fiabilidad	Confiabilidad. Oportunidad.	5	Del 61 al 80 Buena.			

TIPO, DISEÑO Y MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
<p>TIPO: Básica</p> <p>DISEÑO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental • Transversal <p>ENFOQUE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuantitativo <p>NIVEL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Correlacional <p>MÉTODO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipotético – deductivo. 	<p>En el presente estudio la población estará conformada por servidores públicos de un centro de vacunación de Lima.</p> <p>La muestra propuesta para la presente investigación es la conformada por 120 colaboradores de los servicios de vacunación en un centro de vacunación de Lima.</p>	<p>Cuestionario de preguntas con opción múltiple.</p> <p>Escala Likert.</p> <p>Ordinal</p>	<p>DESCRIPTIVA: Después de la recolección los datos mediante el instrumento, se analizarán los datos estadísticamente mediante el software estadístico SPSS v.25 para exponer los resultados en TABLAS DE FRECUENCIA Y FIGURAS ESTADÍSTICAS.</p> <p>INFERENCIAL: Para la prueba de hipótesis y a fin de determinar la correlación entre las variables, se empleará Rho Spearman</p> $r_s = 1 - \frac{6 \sum D^2}{n(n^2 - 1)}$ <p>Dónde:</p> <p>r_s = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman</p> <p>D = Diferencia entre los rangos (X menos Y)</p> <p>n = Número de datos.</p>

Anexo 3. Constancia de validación de instrumentos por juicio de expertos.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – GESTIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización.							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
12	Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.	X		X		X		
13	Existe claridad en la unidad de mando en la institución.	X		X		X		
14	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.	X		X		X		
15	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.	X		X		X		
16	Existe una buena comunicación en la institución	X		X		X		
17	Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.	X		X		X		
18	Existe una buena comunicación en la institución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección.							
19	Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.	X		X		X		
20	Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.	X		X		X		
21	Existe un líder en mi unidad o área.	X		X		X		
22	Me siento bien recompensado por mi trabajo.	X		X		X		
23	La relación con mis superiores es adecuada.	X		X		X		
24	En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Control.							
25	Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.	X		X		X		
26	Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.	X		X		X		
27	Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.	X		X		X		
28	Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Dra. Yolanda Felicitas Soria Pérez DNI 10590428

Especialidad del validador : Doctora en Administración de la Educación / Metodóloga

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



 Dra. . Yolanda Felicitas Soria Pérez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Seguridad.							
1	Para mi entidad primero son los usuarios.	X		X		X		
2	Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.	X		X		X		
3	El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.	X		X		X		
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.	X		X		X		
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta.							
6.	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.	X		X		X		
7.	Existe voluntad colaborativa en mi organización.	X		X		X		
8.	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.	X		X		X		
9.	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.	X		X		X		
10.	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Empatía.							
11.	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.	X		X		X		
12.	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.	X		X		X		
13.	Se atiende al usuario como la persona más importante.	X		X		X		
14.	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.	X		X		X		
15.	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Fiabilidad.							
16.	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		
17.	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		
18.	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		
19.	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		
20.	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Dra. Yolanda Felicitas Soria Pérez DNI 10590428

Especialidad del validador : Doctora en Administración de la Educación / Metodóloga

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia** : El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia** : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad** : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Dra. . Yolanda Felicitas Soria Pérez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – GESTIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización.							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
12	Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.	X		X		X		
13	Existe claridad en la unidad de mando en la institución.	X		X		X		
14	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.	X		X		X		
15	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.	X		X		X		
16	Existe una buena comunicación en la institución	X		X		X		
17	Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.	X		X		X		
18	Existe una buena comunicación en la institución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección.							
19	Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.	X		X		X		
20	Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.	X		X		X		
21	Existe un líder en mi unidad o área.	X		X		X		
22	Me siento bien recompensado por mi trabajo.	X		X		X		
23	La relación con mis superiores es adecuada.	X		X		X		
24	En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Control.							
25	Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.	X		X		X		
26	Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.	X		X		X		
27	Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.	X		X		X		
28	Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Dr. Mejía Montenegro Genebrardo DNI 09797698

Especialidad del validador : Docente temático / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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


 Genebrardo Mejía Montenegro
 CEL: 1830
 DNI.: 09797698

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Seguridad.							
1	Para mi entidad primero son los usuarios.	X		X		X		
2	Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.	X		X		X		
3	El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.	X		X		X		
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.	X		X		X		
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta.							
6.	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.	X		X		X		
7.	Existe voluntad colaborativa en mi organización.	X		X		X		
8.	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.	X		X		X		
9.	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.	X		X		X		
10.	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Empatía.							
11.	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.	X		X		X		
12.	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.	X		X		X		
13.	Se atiende al usuario como la persona más importante.	X		X		X		
14.	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.	X		X		X		
15.	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Fiabilidad.							
16.	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		
17.	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		
18.	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		
19.	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		
20.	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Dr. Mejía Montenegro Genebrardo DNI 09797698

Especialidad del validador : Docente temático / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



 Genebrardo Mejía Montenegro
 CEL: 1830
 DNI.: 09797698

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – GESTIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización.							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
12	Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.	X		X		X		
13	Existe claridad en la unidad de mando en la institución.	X		X		X		
14	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.	X		X		X		
15	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.	X		X		X		
16	Existe una buena comunicación en la institución	X		X		X		
17	Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.	X		X		X		
18	Existe una buena comunicación en la institución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección.							
19	Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.	X		X		X		
20	Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.	X		X		X		
21	Existe un líder en mi unidad o área.	X		X		X		
22	Me siento bien recompensado por mi trabajo.	X		X		X		
23	La relación con mis superiores es adecuada.	X		X		X		
24	En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION 4: Control.							
25	Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.	X		X		X		
26	Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.	X		X		X		
27	Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.	X		X		X		
28	Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Mg. Rolando Antonio Velásquez Vasquez DNI. 25677443

Especialidad del validador : Magister en Gestión de Servicios de Salud / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Mg. Rolando Antonio Velasquez

 Vasquez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Seguridad.							
1	Para mi entidad primero son los usuarios.	X		X		X		
2	Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.	X		X		X		
3	El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.	X		X		X		
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.	X		X		X		
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta.							
6.	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.	X		X		X		
7.	Existe voluntad colaborativa en mi organización.	X		X		X		
8.	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.	X		X		X		
9.	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.	X		X		X		
10.	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Empatía.							
11.	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.	X		X		X		
12.	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.	X		X		X		
13.	Se atiende al usuario como la persona más importante.	X		X		X		
14.	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.	X		X		X		
15.	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Fiabilidad.							
16.	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		
17.	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		
18.	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		
19.	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		
20.	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (**X**) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Mg. Rolando Antonio Velásquez Vasquez DNI. 25677443

Especialidad del validador : Magister en Gestión de Servicios de Salud / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Mg. Rolando Antonio Velásquez Vasquez

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – GESTIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ₁		Relevancia ₂		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización.							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
12	Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.	X		X		X		
13	Existe claridad en la unidad de mando en la institución.	X		X		X		
14	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.	X		X		X		
15	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.	X		X		X		
16	Existe una buena comunicación en la institución	X		X		X		
17	Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.	X		X		X		
18	Existe una buena comunicación en la institución.	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección.							
19	Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.	X		X		X		
20	Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.	X		X		X		
21	Existe un líder en mi unidad o área.	X		X		X		
22	Me siento bien recompensado por mi trabajo.	X		X		X		
23	La relación con mis superiores es adecuada.	X		X		X		
24	En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.	X		X		X		

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Control.							
25	Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.	X		X		X		
26	Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.	X		X		X		
27	Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.	X		X		X		
28	Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Mg. Oscar Vidal Quispe Tinoco DNI. 44307075

Especialidad del validador : Magister en Gestión de Servicios de Salud / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



 Mg. Oscar Vidal Quispe Tinoco

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – CALIDAD DE ATENCIÓN

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Seguridad.							
1	Para mi entidad primero son los usuarios.	X		X		X		—
2	Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.	X		X		X		—
3	El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.	X		X		X		—
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.	X		X		X		—
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.	X		X		X		—
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de respuesta.							—
6.	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.	X		X		X		—
7.	Existe voluntad colaborativa en mi organización.	X		X		X		—
8.	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.	X		X		X		—
9.	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.	X		X		X		—
10.	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.	X		X		X		—
	DIMENSIÓN 3: Empatía.							—
11.	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.	X		X		X		—
12.	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.	X		X		X		—
13.	Se atiende al usuario como la persona más importante.	X		X		X		—
14.	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.	X		X		X		—
15.	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		—

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 4: Fiabilidad.							—
16.	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		—
17.	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		—
18.	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		—
19.	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		—
20.	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		—

Observaciones (precisar si hay suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del juez validador : Mg. Oscar Vidal Quispe Tinoco DNI: 44307075

Especialidad del validador : Magister en Gestión de Servicios de Salud / Especialista

Lima, 27 de noviembre del 2021

¹ **Pertinencia** : El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia** : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³ **Claridad** : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



 Mg. Oscar Vidal Quispe Tinoco

Anexo 4. Evidencia del cálculo del tamaño de la muestra.



Asesoría Económica & Marketing
Copyright 2009

Calculadora de Muestras

Margen de error:

10% ▾

Nivel de confianza:

99% ▾

Tamaño de Poblacion:

172

Calcular

Margen: **5%**

Nivel de confianza: **95%**

Poblacion: **172**

Tamaño de muestra: **120**

Ecuacion Estadistica para Proporciones poblacionales

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

Anexo 5. Instrumento

Previo cordial saludo, mi nombre es Jaqueline Meneses Hospina, estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, en esta etapa de ejecución de un trabajo de investigación titulado “Gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021” previo a la obtención del grado académico de magister, acudo a su persona para invitarlo a participar de la investigación.

Su participación es fundamental debiendo responder a cada afirmación con la mayor sinceridad, objetividad y veracidad posible, en el marco de la situación actual de la institución. No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”,

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

Antes de continuar:

Doy mi consentimiento de participar en el presente trabajo de investigación.

Cuestionario para: Gestión de servicios de vacunación.

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

N°	Ítems	Escala de valoración			
		1	2	3	4
VARIABLE: GESTIÓN DE SERVICIOS DE VACUNACIÓN.					
Dimensión 1: Planificación y Recursos disponibles.					
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.				
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19.				
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.				
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.				
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.				
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.				
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.				
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.				
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.				

10.	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19				
Dimensión 2: Organización.					
11.	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19				
12.	Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.				
13.	Existe claridad en la unidad de mando en la institución.				
14.	La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.				
15.	Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.				
16.	Existe una buena comunicación en la institución				
17.	Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.				
18.	Existe una buena comunicación en la institución.				
Dimensión 3: Dirección.					
19.	Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.				
20.	Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.				
21.	Existe un líder en mi unidad o área.				
22.	Me siento bien recompensado por mi trabajo.				
23.	La relación con mis superiores es adecuada.				
24.	En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.				
Dimensión 4: Control					
25.	Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.				
26.	Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.				
27.	Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución.				
28.	Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid-19.				
29.	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada				
30.	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.				

Cuestionario para: Calidad de atención.

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

N°	Ítems	Escala de valoración			
		1	2	3	4
VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN.					
Dimensión 1: Seguridad.					
1	Para mi entidad primero son los usuarios.				
2	Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.				
3	El servicio de vacunación contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.				
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.				
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.				
Dimensión 2: Capacidad de respuesta.					
6.	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.				
7.	Existe voluntad colaborativa en mi organización.				
8.	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.				
9.	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.				
10.	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.				
Dimensión 3: Empatía.					
11.	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.				
12.	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.				
13.	Se atiende al usuario como la persona más importante.				
14.	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.				
15.	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.				
Dimensión 4: Fiabilidad					
16.	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.				
17.	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.				
18.	El servicio se ofrece de manera confiable.				
19.	Percibo que el usuario confía en la entidad.				
20.	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.				

Anexo 6. Evidencias de determinación de fiabilidad del instrumento.

Instrumento para la variable: gestión de servicios de vacunación COVID-19

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,972	,971	30

Correlación entre elementos entre elementos

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	1
VAR00001	1,000	,164	,749	,510	,700	,335	,164	,277	,492	,569	,536	,736	,277	,557	,492	,277	,164	,557	,648	,335	
VAR00002	,164	1,000	-,342	,000	-,180	,295	,316	,657	,640	,240	,455	-,031	,657	-,016	,208	,657	,316	-,016	,397	,295	
VAR00003	,749	-,342	1,000	,000	,180	-,295	-,316	-,208	-,225	,093	-,098	,421	-,208	,016	-,208	-,208	-,316	,016	-,265	-,295	
VAR00004	,510	,000	,000	1,000	,923	,714	,000	,000	,377	-,581	,840	,340	,000	,700	,754	,000	,574	,000	-,700	-,269	,714
VAR00005	,700	-,180	,190	,903	1,000	,705	,180	,109	,345	,749	,724	,631	,109	,851	,799	,109	,525	,851	,487	,705	
VAR00006	,335	,295	-,295	,714	,705	1,000	-,524	,194	,614	,814	,832	,515	-,194	,890	,883	,194	,934	,890	,660	1,000	
VAR00007	,164	,316	-,316	,000	,180	,524	1,000	-,208	-,225	,427	,646	,421	-,208	,418	,657	-,208	,342	,418	,596	,524	
VAR00008	,277	,657	-,208	,000	,109	,194	-,208	1,000	,705	,596	,540	,492	1,000	-,253	,136	1,000	-,208	-,253	,696	,194	
VAR00009	,492	,640	,225	-,377	,345	,614	,225	,705	1,000	,719	,666	,533	,705	,538	,432	,705	,657	,538	,827	,614	
VAR00010	,569	,240	,093	,581	,749	,814	,427	,596	,719	1,000	,863	,815	,596	,928	,719	,596	,760	,928	,873	,814	
VAR00011	,536	,455	-,088	,640	,724	,832	,646	,540	,666	,863	1,000	,662	,540	,789	,907	,540	,646	,789	,813	,832	
VAR00012	,736	-,031	,421	,340	,831	,515	,421	,492	,533	,815	,662	1,000	,492	,753	,533	,492	,421	,753	,835	,515	
VAR00013	,277	,657	-,208	,000	,109	,194	-,208	1,000	,705	,596	,540	,492	1,000	-,253	,136	1,000	-,208	-,253	,696	,194	
VAR00014	,557	-,016	,016	,700	,851	,890	,418	-,253	,538	,938	,789	,753	-,253	1,000	,802	,253	,819	1,000	,738	,890	
VAR00015	,492	-,208	-,208	,754	,799	,883	,657	,136	,432	,719	,907	,533	-,136	,802	1,000	-,136	,657	,802	,609	,883	
VAR00016	,277	,657	-,208	,000	,109	,194	-,208	1,000	,705	,596	,540	,492	1,000	-,253	,136	1,000	-,208	-,253	,696	,194	
VAR00017	,164	,316	-,316	,574	,525	,934	,342	-,208	,657	,760	,646	,421	-,208	,819	,657	-,208	1,000	,819	,596	,934	
VAR00018	,557	-,016	,016	,700	,851	,890	,418	-,253	,538	,938	,789	,753	-,253	1,000	,802	,253	,819	1,000	,728	,890	
VAR00019	,648	,397	,265	,289	,487	,660	,596	,696	,827	,873	,813	,825	,696	,728	,609	,696	,596	,728	1,000	,660	
VAR00020	,335	,295	-,295	,714	,705	1,000	-,524	-,194	,614	,814	,832	,515	-,194	,890	,883	,194	,934	,890	,660	1,000	
VAR00021	,277	,657	-,208	,000	,109	,194	-,208	1,000	,705	,596	,540	,492	1,000	-,253	,136	1,000	-,208	-,253	,696	,194	
VAR00022	,492	-,208	-,208	,754	,799	,883	,657	,136	,432	,719	,907	,533	-,136	,802	1,000	-,136	,657	,802	,609	,883	
VAR00023	,000	,574	,000	,000	,000	,357	,000	,754	,754	,581	-,320	,340	,754	,350	,000	,754	,574	,350	,577	,357	
VAR00024	,510	,574	,000	,500	,602	,714	,574	,754	,754	,872	,860	,680	,754	,700	,754	,754	,574	,700	,866	,714	
VAR00025	,569	,573	,093	,581	,574	,814	,427	,596	,938	,831	,863	,617	,596	,724	,719	,596	,760	,724	,873	,814	
VAR00026	,272	,593	-,115	,417	,441	,788	,363	,704	,867	,882	,768	,578	,704	,735	,553	,704	,841	,735	,818	,788	
VAR00027	,272	,593	-,115	,417	,441	,788	,363	,704	,867	,882	,768	,578	,704	,735	,553	,704	,841	,735	,818	,788	
VAR00028	,697	,115	,363	,417	,692	,488	,363	,704	,553	,882	,768	,862	,704	,735	,553	,704	,363	,735	,818	,488	
VAR00029	,510	,574	,574	,000	,000	,000	,000	,754	,754	,291	,320	,340	,754	,000	,000	,754	,000	,000	,577	,000	
VAR00030	,569	,573	,093	,581	,574	,814	,427	,596	,938	,831	,863	,617	,596	,724	,719	,596	,760	,724	,873	,814	

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones entre elementos	,530	-,342	1,000	1,342	-,2923	,087	30

Instrumento para la variable: Calidad de atención.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,959	,958	20

Correlación entre elementos entre elementos

	VAR00031	VAR00032	VAR00033	VAR00034	VAR00035	VAR00036	VAR00037	VAR00038	VAR00039	VAR00040	VAR00041	VAR00042	VAR00043	VAR00044	VAR00045	VAR00046	VAR00047	VAR00048	VAR00049	VAR00050
VAR00031	1,000	,704	1,000	,417	1,000	,833	,653	,553	,621	,363	,089	,582	,389	,841	,363	,867	,867	,653	,786	,704
VAR00032	,704	1,000	,704	,754	,704	,754	,704	,705	,355	,208	-,161	,592	,553	,208	,208	,705	,705	,704	,732	1,000
VAR00033	1,000	,704	1,000	,417	1,000	,833	,653	,553	,621	,363	,089	,582	,389	,841	,363	,867	,867	,653	,786	,704
VAR00034	,417	,754	,417	1,000	,417	,500	,417	,754	,000	,000	,000	,546	,417	,000	,000	,377	,377	,417	,357	,754
VAR00035	1,000	,704	1,000	,417	1,000	,833	,653	,553	,621	,363	,089	,582	,389	,841	,363	,867	,867	,653	,786	,704
VAR00036	,833	,754	,833	,500	,833	1,000	,833	,754	,490	,574	,000	,546	,000	,574	,000	,754	,754	,833	,714	,754
VAR00037	,653	,704	,653	,417	,653	,833	1,000	,867	,621	,841	,089	,582	,042	,363	,363	,867	,867	1,000	,786	,704
VAR00038	,553	,705	,553	,754	,553	,754	,867	1,000	,384	,657	,161	,642	,075	,225	,225	,716	,716	,867	,614	,705
VAR00039	,621	,355	,621	,000	,621	,490	,621	,384	1,000	,585	,419	,599	,196	,585	,585	,754	,754	,621	,897	,355
VAR00040	,363	,208	,363	,000	,363	,574	,841	,657	,585	1,000	,245	,350	-,363	,342	,342	,657	,657	,841	,524	,208
VAR00041	,089	-,161	,089	,000	,089	,000	,089	,161	,419	,245	1,000	,700	-,089	,245	,245	,161	,161	,089	,229	-,161
VAR00042	,582	,592	,582	,546	,582	,546	,582	,642	,599	,350	,700	1,000	,327	,350	,350	,642	,642	,582	,717	,592
VAR00043	,389	,553	,389	,417	,389	,000	,042	,075	,196	-,363	-,089	,327	1,000	,115	,593	,389	,389	,042	,405	,553
VAR00044	,841	,208	,841	,000	,841	,574	,363	,225	,585	,342	,245	,350	,115	1,000	,342	,657	,657	,363	,524	,208
VAR00045	,363	,208	,363	,000	,363	,000	,363	,225	,585	,342	,245	,350	,593	,342	1,000	,657	,657	,363	,524	,208
VAR00046	,867	,705	,867	,377	,867	,754	,867	,716	,754	,657	,161	,642	,389	,657	,657	1,000	1,000	,867	,883	,705
VAR00047	,867	,705	,867	,377	,867	,754	,867	,716	,754	,657	,161	,642	,389	,657	,657	1,000	1,000	,867	,883	,705
VAR00048	,653	,704	,653	,417	,653	,833	1,000	,867	,621	,841	,089	,582	,042	,363	,363	,867	,867	1,000	,786	,704
VAR00049	,786	,732	,786	,357	,786	,714	,786	,614	,897	,524	,229	,717	,405	,524	,524	,883	,883	,786	1,000	,732
VAR00050	,704	1,000	,704	,754	,704	,754	,704	,705	,355	,208	-,161	,592	,553	,208	,208	,705	,705	,704	,732	1,000

Estadísticas de elemento de resumen

	Media	Mínimo	Máximo	Rango	Máximo / Mínimo	Varianza	N de elementos
Correlaciones entre elementos	,530	-,363	1,000	1,363	-2,753	,077	20

Anexo 7. Constancia de autorización de aplicación de la investigación.



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

**CENTRO MATERNO INFANTIL
SAN GENARO DE VILLA**

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

CONSTANCIA

El que suscribe, M.C. WALTER MENDOZA ALMORA, JEFE DEL ESTABLECIMIENTO CMI.SAN GENARO DE VILLA-CHORRILLOS.

HACE CONSTAR:

Que la Srta.: Jacqueline Meneses Hospina, identificada con DNI.N°44977683, del plan de estudios de la maestría en Gestión Pública en la UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO – Lima, que visto su solicitud de autorización para aplicar trabajo de investigación en el CMI.San Genaro de Villa, se informa que se autoriza realizar el trabajo de investigación denominado: “Gestión de Servicios de Vacunación covid-19 y Calidad de Atención en un Centro de Vacunación de Lima ,2021”, para lo cual se invoca a su persona cumplir con las buenas prácticas en investigación.

Se expide el presente documento, a solicitud escrita de la interesada para los usos y fines que viere por conveniente.

Lima 12 de Enero del 2022.

Atentamente.

M.C. WALTER MENDOZA ALMORA
DNI.22290745

Anexo 8. Evidencia de recolección, procesamiento de datos y resultados.

Formulario Virtual creado en Google forms

CUESTIONARIO CON FINES DE INVESTIGACIÓN ACADÉMICA - TESIS POST GRADO DE JAQUELINE MENESES HOSPINA

jmenesesh@ucvvirtual.edu.pe (no compartidos)
[Cambiar de cuenta](#)

*Obligatorio

Planificación y Recursos disponibles.

Gracias por su ayuda por favor responda a las siguientes afirmaciones según usted estime conveniente:

En mi institución (MINSa), percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19. *

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19. *

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

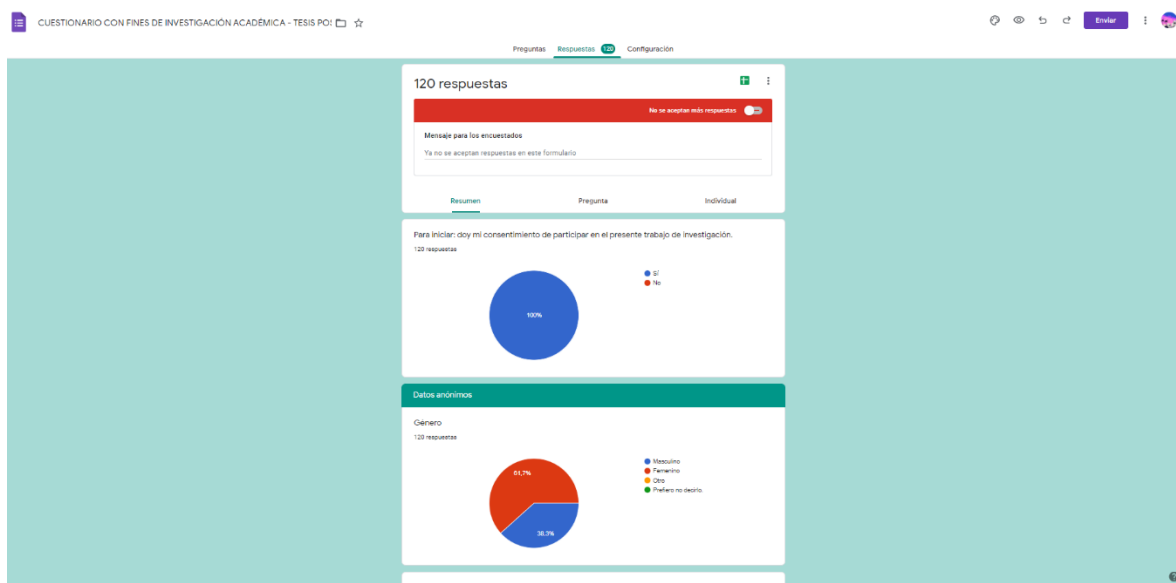
De acuerdo

Totalmente de acuerdo

Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir. *

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo



Evidencias de correlaciones

DETERMINACIÓN DE CORRELACIONES HIPÓTESIS.apv [Documento] - IBM SPSS Statistics Viewer

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

Resultado /MISSING=FAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

[Conjuntos de datos] C:\Tweza\PROPIETARIO\Documenta\7. uov\CICLO III TESIS\JACQUE MINERES\ESTADISTICA\PRUEBA DE HIPOTESIS.apv

Correlaciones			
			Dirección de servicios de vacunación
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
Calidad de atención	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,870**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

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

NOSEPAR CORR
/VARIABLES=Calidad VAR00003
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOZIG
/MISSING=FAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones			
			Calidad de atención
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
Planificación y Recursos	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,701**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

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

NOSEPAR CORR
/VARIABLES=VAR00003 Calidad
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOZIG
/MISSING=FAIRWISE.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON H: 233, W: 636 pt

DETERMINACIÓN DE CORRELACIONES HIPÓTESIS.apv [Documento] - IBM SPSS Statistics Viewer

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

Resultado Dip. (bilateral) 200

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

NOSEPAR CORR
/VARIABLES=VAR00005 Calidad
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOZIG
/MISSING=FAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones			
			Calidad de atención
Rho de Spearman	Dirección	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
Calidad de atención	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,696**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

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

NOSEPAR CORR
/VARIABLES=VAR00006 Calidad
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOZIG
/MISSING=FAIRWISE.

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones			
			Calidad de atención
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120
Calidad de atención	Calidad de atención	Coefficiente de correlación	,819**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	120

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

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON H: 233, W: 680 pt