



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

Gestión en salud pública y satisfacción de pacientes en un centro  
de salud del Manu, Madre de Dios, 2022

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

**AUTOR:**

Huamani Zuñiga, Juan (ORCID: 0000-0002-7078-1864)

**ASESORA:**

Dra. Huayta Franco, Yolanda Josefina (ORCID: 0000-0003-0194-8891)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de políticas públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A nuestro Dios, por sobre todas las cosas y por concederme mi vida plena y poder darme la ocasión de estar en este preciso momento tan trascendental. A mi madre y mis hermanos por tener fe siempre en mí y darme su incondicional apoyo; del mismo modo a mi esposa e hijos ya que siempre han estado a mi lado y en mi corazón y que son finalmente el motivo de mi esfuerzo permanente.

## **AGRADECIMIENTO**

En principio, agradecer a nuestra universidad César Vallejo que tanto cobijo nos a dado a pesar del flagelo de la pandemia, a nuestra docente la Dra. Yolanda Huayta Franco por su paciencia y gran experiencia que nos fortaleció en el andar de esta investigación y un especial agradecimiento a los docentes que nos asesoraron constantemente como el doctor Juan Vergaray por no vacilar y otorgarnos mucha paciencia y sobre todo la confianza necesaria durante todo el proceso de nuestro trabajo de investigación y por ultimo y no menos importante a mis compañeros que con sus valiosas aportaciones nos apalancamos hasta hacer posible la tesis.

## Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	vi
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variable y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimiento	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	46



## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Confiabilidad del instrumento por alfa de cronbach para gestión de la salud	21
Tabla 2	Confiabilidad del instrumento por alfa de cronbach para satisfacción	21
Tabla 3	Distribución de frecuencia según edad	24
Tabla 4	Distribución de frecuencia según sexo	24
Tabla 5	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según gestión de salud pública y satisfacción	25
Tabla 6	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según liderazgo y satisfacción	26
Tabla 7	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según planificación estratégica y satisfacción	27
Tabla 8	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según orientación hacia el usuario y satisfacción	28
Tabla 9	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según gestión del conocimiento y satisfacción	29
Tabla 10	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según orientación hacia la persona y satisfacción	30
Tabla 11	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según y gestión de proceso y satisfacción	31
Tabla 12	Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según resultado y satisfacción Gestión de proceso y satisfacción	32
Tabla 13	Prueba de normalidad de las variables de estudio.	34
Tabla 14	Prueba de hipótesis general	34
Tabla 15	Análisis de la hipótesis específica 1	35

Tabla 16	Análisis de la hipótesis específica 2	36
Tabla 17	Análisis de la hipótesis específica 3	36
Tabla 18	Análisis de la hipótesis específica 4	37
Tabla 19	Análisis de la hipótesis específica 5	38
Tabla 20	Análisis de la hipótesis específica 6	38
Tabla 21	Análisis de la hipótesis específica 7	39

## Índice de gráficos

		Pág.
Gráfico 1	Esquema del diseño de la investigación	17
Gráfico 2	Colaboradores de acuerdo al rango de edad en porcentaje	24
Gráfico 3	Colaboradores según sexo en porcentaje	25
Gráfico 4	Gestión de salud pública y satisfacción en porcentaje	26
Gráfico 5	Liderazgo y satisfacción en porcentaje	27
Gráfico 6	Planificación estratégica y satisfacción en porcentaje	28
Gráfico 7	Orientación hacia el usuario y satisfacción en porcentaje	29
Gráfico 8	Gestión del conocimiento y satisfacción en porcentaje	30
Gráfico 9	Orientación hacia la persona y satisfacción en porcentaje	31
Gráfico 10	Gestión de proceso y satisfacción	32
Gráfico 11	Resultado y satisfacción en porcentaje	33



## Resumen

La gestión en salud pública y satisfacción son dos importantes elementos que se relacionan constantemente. El objetivo fue determinar la relación entre dichas variables de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022. La investigación a sido de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal, correlacional, descriptiva y el método de la investigación fue hipotético–deductivo; como instrumento se aplicaron dos cuestionarios estilo SERVQUAL una de 28 y otro con 17 preguntas, estos fueron llevados a validación por el juicio de expertos y cuya confiabilidad se determinó por el Alfa de Cronbach de 0,796 y 0,666 respectivamente; la población fue 500 personas y 218 la muestra, se aplicó de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirno, para contrastar la hipótesis se usó Rho de Spearman. En los resultados se tuvo como  $\rho$  (rho) de 0,187, este valor determinó que hay una relación directa y significativa entre las dos variables. Como el P valor es menor que 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre gestión en salud pública y satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Palabras clave:** Gestión, paciente, salud pública, satisfacción.

## Abstract

Public health management and satisfaction are two important elements that are constantly related. The main goal is to determine the relationship between data of patients in a health center in Manu, Madre de Dios, 2022. The research has been of an applied type, with a quantitative approach, non-experimental, cross-sectional, correlational, descriptive design and the method of the investigation was hypothetical-deductive; As an instrument, two SERVQUAL style questionnaires were applied, one with 28 and the other with 17 questions, these were validated by expert judgment and whose reliability was determined by Cronbach's Alpha of 0.796 and 0.666, respectively; the population was 500 people and the sample was 218, the Kolmogorov-Smirno normality test was applied, Spearman's Rho was used to test the hypothesis. In the results,  $\rho$  (rho) was 0.187, this value very soon that there is a direct and significant relationship between the two variables. Since the P value is less than 0.05, then the null hypothesis is rejected and it is concluded that there is a direct and significant relationship between public health management and patient satisfaction in a health center in Manu, Madre de Dios, 2022.

**Keywords:** Management, patient, public health, satisfaction.

## I. INTRODUCCIÓN

La búsqueda incesante de la mejora continua termina siendo siempre el gran reto en donde la comunidad está asumiendo en la actualidad. En cualquier ámbito deseado, la filosofía del servicio bien prestado, del trabajo bien elaborado y de los procesos bien determinados es como se determinan los elementos medibles de bienestar y satisfacción, considerando el contexto de gestión pública en donde los usuarios demandan mejores tratos de parte de los trabajadores públicos; sin embargo, la realidad nacional e internacional aclara mucha insatisfacción de usuarios de dicho sector, sobre todo las que trabajan en el área de la salud ( Otero & Camargo, 2019).

A nivel mundial se experimenta cambios substanciales en la gran mayoría de instituciones del sector estatal como en los usuarios; la inevitable globalización de mercados del mundo, la libertad económica y la libre competencia sobre todo en el ámbito privado ha tenido como pilar importante que los ciudadanos en este caso usuarios de los servicios del sector público sean mucho más exigentes cuando se trata de satisfacer sus necesidades (Begazo & Fernández, 2017).

En el Perú, aproximadamente una gran cantidad de establecimientos de salud no tienen ambientes idóneos para brindar un servicio adecuado; por ello en los últimos años las atenciones realizadas en diferentes niveles sanitarios se han vuelto el engranaje mas importante de muchos centros sanitarios que prestan los servicios en mención, poniendo en evidencia que los pacientes basan su nivel de satisfacción en la buena o mala atención (Otero & Camargo, 2019).

Se debe considerar que las instituciones mediante los mecanismos de gestión de salud pública han puesto a los pacientes como los auditores empíricos principales de los servicios impartidos en el área sanitaria, por lo que el concepto de satisfacción en modo de percepción, ratifican y determinan el rechazo o la aceptación hacia las instituciones de salud produciendo a que se aumente el control en las atenciones que se imparte, dándole forma y seriedad a sus propios derechos, es por ello lo importante en que se convierte mensurar la satisfacción del paciente (Otero & Camargo, 2019).

Por consiguiente, es absolutamente necesario determinar cómo se relaciona la gestión en salud pública con la percepción de satisfacción por parte de los ciudadanos; entonces, se debe tener en cuenta que la llamada calidad de atención de los ciudadanos y desde luego la satisfacción vienen a ser elementos principales de la

gestión pública moderna de todos los servicios que se den en los variados niveles en que se atiende; por lo que es necesario que los representantes de las instituciones que prestan servicios en salud o también los llamados IPRESS, toman diferentes perfiles de decisión para aumentar de alguna manera esa fina calidad a las atenciones públicas en las áreas de salud. Para esto, se tienen que tener identificado barreras y personal idóneo para prestar dichas atenciones, así como recoger y estimar las diferentes opiniones que vienen de ciudadanos de forma constante (Velásquez, 2018).

Siendo la mejora de la calidad en las atenciones un indicador imprescindible en la gestión en salud pública en la cual se tiene que dar prioridad por parte de los gobiernos en todas las instancias de complejidad en temas de salud, contribuyendo así a dar solución a la demanda población; por la cual, es preciso conocer la funcionalidad en su conjunto y así determinar los principales problemas y carencias abordados (Shamsuzzoha, 2018).

Tanto la gestión que se da en el área sanitaria como el grado de satisfacción de los pacientes son susceptibles de medir; al respecto, Chiavenato explica "es forma mensurable el logro de resultados"; sin embargo, para Koontz y Weihrich tiene que ver con "el cumplimiento de cada uno de los objetivos determinados"; del mismo modo, agrega que para lograrlo se deben "realizar las cosas de forma idónea"; a partir de ello se aumentan elementos idóneos para la mejorara del entendimiento de dicho indicador y desde luego sin olvidar el factor mensurable como el alcance de objetivos, los recursos que se tienen, en el tiempo previsto y con la calidad determinada (Andrade, 2005).

Esta investigación que se estará realizando demuestra la percepción de aquellos pacientes que facultativamente van a diversos servicios como consultorios externos, laboratorio, triaje, caja etc y ocasionan un impacto en los pacientes al no poder ser atendidos con calidad de servicio en una forma eficaz y eficiente en las enfermedades desde una perspectiva social, económica y emocional, así como valorar de disminución de tiempo - trabajo en el centro de labores de cada pacientes asegurado del SIS (Becker et al., 2017).

Los problemas que presentan por el factor tiempo en la espera tan solo para solicitar una cita de acceso a la atención, y ello está relacionado de alguna manera a la accesibilidad, desempeño y empatía de profesionales de salud, que tienden a los usuarios o pacientes, del mismo modo la línea de atención de algunos servicios

(laboratorio, Farmacia, caja, etc) , también en lo que a la orden logística se refiera y la estructura idónea para brindar una calidad de atención adecuada; no obstante, el déficit de evaluación y planificación en cada centro de atención continua evidenciando cierta deficiencia. (Becker et al., 2017).

El sistema peruano que brinda atención en lo que ha salud se refiere se enfrenta a grandes problemas estructurales, considerando pues el aumento poblacional se dice que los problemas entorno a distribución de medicamentos, enormes filas, tiempos de espera entre otras, son características muy comunes para generalizar la situación de salud en el país; en cuanto a las características de cada directivo de establecimiento, una investigación planteo las características básicas para una gestión eficaz, como trabajo en equipo, la capacidad para mejorar la negociación y comunicación con los usuarios y los trabajadores, así como identificar y solucionar algunos problemas. (Becker et al., 2017).

Se logró con esta investigación conocer el grado de satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, de esta forma poder mejorar la atención a los pacientes, proporcionando satisfacción durante su permanencia en los centros nosocomiales en sus diferentes niveles, de esta forma se podrán establecer recomendaciones a los diferentes servicios, implementando y constantemente los protocolos correspondientes con tal de llenar las expectativas del paciente (Godoy, 2019).

Para la descripción del problema se revisaron el historial de investigaciones sobre los aspectos que se relacionan a ella y desde luego que se hayan realizado en nuestro país y en el mundo.

El estudio de investigación tiene como problema general:

¿Qué relación existe entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?

Así mismo, se plantearon los problemas específicos que a continuación se expresan:

- ¿Cómo se relaciona el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?
- ¿Cómo se relaciona la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?
- ¿Cómo se relaciona la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?

- ¿Cómo se relaciona la gestión del conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?
- ¿Cómo se relaciona la orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?
- ¿Cómo se relaciona gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?
- ¿Cómo se relaciona los resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?

Realizada una buena revisión de artículos y tesis científicas se evidenció la justificación ya que se tiene el material apropiado con similitud en los temas abordados. Cuando hablamos de estimación práctica, entendemos que los datos encontrados permitieron determinar la forma particular de la investigación, así como cantidad de información y a la vez procedimientos en las que se emplearon algunas técnicas de chequeo sistemático como también procedimientos metodológicos para la síntesis del conocer científico; cabe recalcar que se dio la información más clara y concisa posible a la interrogante que se intenta responder (Fernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Es pertinente considerar que los vacíos que se hallaron en las investigaciones serán motivo suficiente para que se realicen futuras investigaciones. (Botella & Zamora, 2017).

Desde la perspectiva teórica la información hallada determinó el grado de importancia de la revisión metodológica en íntima conexión con la evaluación formativa, de esta manera se puede generalizar los resultados de particular a general (Fernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

No obstante, las conclusiones del trabajo metodológico nos dieron información contundente sobre la relación significativa existente entre gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

Metodológicamente, en la investigación se utilizó motores de búsqueda como Scopus, ProQuest, EBSCO, que permitieron identificar o determinar los productos necesarios para luego proceder a la búsqueda en base a conectores booleanos sobre la categoría investigada y se encontró artículos en revistas indizadas que tengan relación con las dos variables de estudio.

La recolección de la data servirán para ser citados en la presente indagación según las normas APA 7ma edición con el debido respeto de la autenticidad intelectual de los autores.

El objetivo general fue determinar la relación que existe entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

Los objetivos específicos que a continuación se detallan:

- Determinar la relación que existe entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre la gestión de conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre la orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre la gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Determinar la relación que existe entre los resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

La hipótesis general es si existe la relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

Las hipótesis específicas que a continuación se detallan:

- Existe relación significativa entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Existe relación significativa entre la la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

- Existe relación significativa entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Existe relación significativa entre la gestión de conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Existe relación significativa entre la orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Existe relación significativa entre la gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.
- Existe relación significativa entre la resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.



## II. MARCO TEÓRICO

En el ámbito nacional se han hallado antecedentes como Silva (2019) quien en su artículo determinó como objetivo el nivel de satisfacción de la calidad de servicio percibido por usuarios de un hospital. usaron como diseño el no experimental de tipo descriptivo, con corte transversal y también correlacional, cuya población fue 19551 pacientes atendidos en consultorios externo, del mismo 373 usuarios se tuvo como muestra para los cuales se aplicaron el instrumento Servqual. Los resultados fueron obtenidos por el Tau de Kendall ( $T_b = 0.22$ ), se concluyó que existe correlación débil positiva entre expectativas y percepción; no obstante, con la prueba exacta de Fisher ( $p = 6.539e-7$ ), se determinó que existen evidencias significativas que el grado de percepción depende del grado de expectativas. Se concluyó que el 71.85% de los usuarios que estuvieron insatisfecho con la calidad de atención dado y el 28.15% estuvieron satisfechos con el servicio dado.

Reyes (2019), en su indagación planteó como su objetivo principal identificar la relación de la atención médica sobre la satisfacción del paciente de un centro de salud de Trujillo. La metodología fue basada en tres simples pasos y fundamentales se buscaron, seleccionaron y analizaron datos teniendo 30 documentos de la revista Scielo, Google Académico, DOAJ y EBSCO. se concluyo que existe data suficiente que sustenta la presente indagación.

Sinche (2020), quien en su trabajo planteó como su objetivo principal identificar la relación entre gestión de servicio de la salud con satisfacción del paciente en un centro sanitario de puente piedra. La indagación fue cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal. La muestra trabajada fue 143 pacientes, se utilizó como instrumento cuestionario para cada variable elaborado con sello y juicio de expertos. Los resultados contrastaron ciertamente que hubo una relación muy significativa entre ambas variables ( $\rho = 0,520$ ;  $p = 0,000 < 0,05$ ), en consecuencia, las conclusiones fueron que si mejor gestión se tiene mayor satisfacción en el paciente se tendría.

Delaó (2019), se planteó como objetivo determinar de qué modo influye la cultura organizacional en la gestión y servicios prestados en un establecimiento de salud. la indagación fue correlacional-causal y de cuantitativo, se utilizaron 42 servidores públicos de la salud, a quienes se les aplico dos instrumentos tipo cuestionario el cual paso por juicio de expertos, finalmente se determinaron que la relación entre las variables fue no significativa ( $\rho = 0,18$ ;  $p = 0,255$  mayor al 55%); en

consecuencia, las conclusiones fueron que si mejor gestión de servicios y cultura organizacional no tuvieron relación directa.

La Torre et al. (2018), se planteó como objetivo determinar algunos elementos relacionados a satisfacción de usuarios de un centro clínico. Esta indagación fue cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal; tuvo como muestra 221 usuarios de dicho hospital, el instrumento fue basado en cuestionarios validados por análisis factorial por juicio de expertos y admitido como validez de constructo. Los resultados afirmaron que hay una relación directa entre la satisfacción del paciente y la calidad en los cuidados ( $p < 0.05$ ).

Baldeón & Condor (2019), en su estudio tuvo como objetivo examinar y sistematizar las evidencias referente a los efectos de los estilos de liderazgo de enfermería en relación a la satisfacción de pacientes, para ello se realizaron un evaluación retrospectiva y observacional de tipo cuantitativa, utilizando el sistema de evaluación Grade para la identificación del grado de evidencia y sometidos a distinción crítica; de los 10 artículos evaluaciones sistemáticamente el 40% ( $n = 4/10$ ) fueron evaluaciones sistemáticas, el 30% ( $n = 3/10$ ) fueron evaluaciones cuantitativas, el 20% ( $n = 2/10$ ) fueron evaluaciones transversales y 10% ( $n = 1/10$ ) fueron evaluaciones bibliográfica; los resultados determinan que, el 70% ( $n = 7/10$ ) indican diferentes estilos de liderazgo en enfermería generan un efecto en la satisfacción del usuario y el 30% ( $n = 3/10$ ) no evidencia efecto por no presentar significancia estadística; se concluye que la mejora de los estilos de liderazgo genera un efecto en la satisfacción de los pacientes.

Torres & Regina (2020), en su trabajo tuvieron como objeto establecer la correspondencia entre planificación estratégica y gestión en una clínica de Chiclayo. La indagación fue cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal; la muestra lo constituyeron 284 trabajadores; como instrumento se usó el cuestionario validado con juicio de experto; para la metodología se analizó con SPSS, se aplicó el Chi cuadrado con un alfa de 0.95 ( $p < 0.05$ ), obteniendo  $p < 0,001$ . Con los resultados se concluyó finalmente que hay una relación directa entre planificación estratégica y gestión en dicho establecimiento sanitario.

Altamirano & Cabrera (2020), El objetivo de la indagación fue determinar el grado de satisfacción de usuarios de salud del sistema de referencia de cirugía de un hospital en Villa el Salvador, La indagación fue cuantitativa, correlacional, aplicada,

descriptivo comparativo, ya que se contrasto la satisfacción de acuerdo al sexo y edad. La muestra fue de 167 usuarios. Se uso como cuestionario el modelo SERVQUAL. Los resultados mostraron que los usuarios hombres de 18 a 25 años se mostraron insatisfechos (61.7%); en el caso de las mujeres de la misma edad estuvieron satisfechas (100%); del mismo modo los hombres entre 26 a 40 años estuvieron insatisfechos (58%); las mujeres en esa misma edad se muestran insatisfechas (70%); por último, los hombres de 41 años a más se mostraron insatisfechos (70%) mientras que las mujeres de la misma edad se mostraron insatisfechas (85%); se concluye que tanto los hombres como las mujeres indistintamente el grupo atareo muestran insatisfacción por los servicios que presta las institución.

A nivel internacional se consideró investigaciones relacionadas al tema como el de Boada (2019); determinó como objetivo la percepción de la calidad de atención en salud en consultorios externos a través de la satisfacción por parte de los pacientes. El método que se uso fue descriptivo, transversal, aplicándose el instrumento SERVQUAL. La muestra de estudio fue 282 pacientes. Se obtuvo un promedio total de 3,50 entre expectativas y percepciones, que representa al 70% de pacientes satisfecho;  $p = 0,294$  ( $p < 0.05$ ) a la vez, no se da asociación entre la percepción y las características sociodemográficas. Se concluyeron en lo importante de generar planes organizacionales de tal manera que fluya en un proceso de mejora continua en lo referente a estructura física, insumos, equipos, recursos humanos, señalización, entre otros.

Arbeláez-Rodríguez & Mendoza (2017), en la investigación tuvieron como objeto determinar la relación entre gestión de la dirección y satisfacción del usuario; el estudio fue transversal, correlacional; trabajaron con una muestra de 652 usuarios, el instrumento validado a juicio de expertos se usó tipo SERVQUAL se procesó con SPSS, los resultados determinaron que la gestión de la dirección fue de nivel regular (56%) y satisfactoria (44%). La insatisfacción del usuario fue de grado moderada (89%) y leve (11%). La mala calidad de atención fue al 100%. El grado de correlación fue variado entre gestión e insatisfacción: débil negativo (-0,28 y -016); positivo débil (0 y 31) y fuerte negativo (-0,52 y -070); se concluyó que hay una relación directa y a la vez significativa entre gestión inadecuada e insatisfacción de usuarios.

González et al. (2013), en su trabajo tuvo como objeto determinar la relación entre liderazgo y satisfacción por profesionales de 5 hospitales de la zona, la

metodología fue cuantitativa, correlacional, no experimental y transversal, como muestra se tomaron 214 universitarios, los resultados señalaron que el mayor número de los profesionales de los servicios de cirugía y medicina están satisfechos, los de urgencia, insatisfechos; precisando que el 27,6% se sintieron satisfechos con el estilo de liderazgo, se concluye que a pesar de solo haber un tipo de liderazgo idóneo, existe una relación con la satisfacción.

González-Meléndez et al, (2019) tuvo como objetivo valorar la calidad de la atención en odontología usando las dimensiones de procesos, estructura y resultados a partir de la perspectiva de satisfacción del paciente en unidades de Salud. fue un estudio descriptivo, prospectivo, tipo encuesta de opinión, se seleccionó al azar 200 usuarios como muestra. Se determinó la frecuencia y porcentaje con un nivel de significancia de  $p < 0.05$  de la información, se utilizó el programa SPSS. Se tuvo como resultados que el 90% recibió un trato amable; un 67.5% recibió explicación oportuna en relación a su tratamiento, el 74.5% mencionó que impartieron educación oral para mejorar su salud, el 36.5% calificó el tiempo de espera como excelente por ser menos de 20 minutos, el 44.5% como bueno por ser menos de 40 minutos.

Li, Y et al.,(2020). El artículo presenta una revisión sistemática de la evidencia existente sobre los factores que influyen en la satisfacción de los pacientes ambulatorios en los hospitales terciarios en China; por lo tanto, llevamos a cabo una revisión sistemática siguiendo las pautas PRISMA, se realizaron búsquedas sistemáticas en bases de datos electrónicas chinas e inglesas. Los estudios incluidos generalmente usaron cuestionarios de diseño propio e indicaron que hay una falta de cuestionario estandarizado para investigar la satisfacción de los pacientes ambulatorios en China. Los pacientes ambulatorios mostraron la mayor satisfacción con los médicos y enfermeras y la menor satisfacción con la higiene hospitalaria y los procedimientos ambulatorios, especialmente con el largo tiempo de espera. Se informó que las características sociodemográficas (por ejemplo, edad, estado civil, ingresos y niveles de educación), las aptitudes profesionales y las actitudes de servicio del personal médico estaban asociadas con la satisfacción de los pacientes ambulatorios. En primer lugar, debe mejorarse la actitud de los proveedores de servicios médicos, especialmente las enfermeras de prediagnóstico, los oficiales de registro y los mostradores farmacéuticos. Además, para acortar el tiempo de espera, se deben desarrollar políticas para guiar a los pacientes con enfermedades comunes y molestias

leves a los sistemas de salud comunitarios para aliviar la sobrecarga en los hospitales terciarios. Teniendo en cuenta las tensas relaciones entre los médicos y los pacientes en la práctica clínica, la mejora de la satisfacción del paciente en China merece más atención e investigación.

Aga, (2021) en su artículo tiene como objetivo evaluar la satisfacción del paciente y los factores asociados con los servicios de salud en pacientes admitidos en dicho hospital, se realizó un estudio transversal, el muestreo fue aleatorio sistemático para reclutar 334 participantes y se usó un cuestionario se analizaron con SPSS. Valores de  $p < 0,05$  y se utilizaron razones de probabilidad ajustadas para declarar la importancia y la fuerza de la asociación. La satisfacción de los pacientes ingresados fue baja, la sala de admisiones consulta privada fueron factores asociados con la satisfacción del paciente. La satisfacción general del paciente con respecto a los servicios de atención médica para pacientes fue 60,8% con IC 95% (55,4, 65,9). Factores como sala de ingreso [AOR = 2,60; IC del 95 % (1,34; 5,03)] y privacidad [AOR = 12,5; 95% IC (2.89, 54.1)] se asociaron significativamente con la satisfacción del paciente.

Hemadeh et al. (2019) ejecutó un trabajo investigativo con el objetivo de reorientar el modelo de atención hacia los servicios preventivos e integrales para avanzar con éxito hacia un sistema de salud centrado en las personas. La metodología siguió un diseño transversal. Se administró una encuesta a través de llamadas telefónicas con 1313 pacientes que recibían servicios como parte de un paquete de beneficios proporcionado por 59 PHCC. La encuesta recopiló datos sobre las características sociodemográficas, las percepciones y la satisfacción de los pacientes. Los resultados en general, el 96,66% de los pacientes encuestados informaron estar satisfechos (60,23%) o muy satisfechos (36,43%) con los servicios prestados en los CAPS. Las percepciones de los pacientes sobre la comunicación entre el paciente y el proveedor, la competencia del proveedor de atención médica y la calidad de la educación para la salud constituyeron fuertes predictores de satisfacción. Sin embargo, el estado de acreditación de los establecimientos no se asoció con la satisfacción con los servicios de APS. Se concluyó que la satisfacción de los pacientes con los servicios de atención primaria de la salud en el Líbano fue notablemente alta.

Park, (2018). En el artículo tuvo como objetivo identificar los factores que afectan significativamente la satisfacción percibida por el paciente con los servicios de

gestión de casos basados en la comunidad y proporcionar estrategias prácticas para mejorar la calidad de atención percibida por el paciente. Se realizaron análisis de datos secundarios en 2010, 2013, 2015 y 2016, que incluyeron la correlación de Pearson y Spearman, las pruebas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis, y la regresión múltiple por pasos. La variable de respuesta se midió mediante la Escala coreana de satisfacción percibida por el paciente de los servicios de gestión de casos basados en la comunidad (Korean-PSCCM; una escala tipo Likert de 10 niveles), mientras que las variables explicativas se derivaron de estudios previos. Los predictores significativos de la satisfacción percibida por el paciente con los servicios de gestión de casos basados en la comunidad incluyeron la "capacidad de cambio",

Afianzándose sobre el presente modelo, Thompson, et al (2006) propusieron un estilo práctico más desarrollado e invasivo dentro del compromiso ético de la salud pública. En este se presentan cinco principios operacionales y diez valores fundamentales.

Bahmanziari, et al (2021) cita un modelo un tanto feminista refiriéndose a la ética del cuidado dado por Marc Roberts y Michael Reich (2002), el cual se basa en la convicción de que las relaciones de protección entre las personas son desiguales, es decir, las personas no pueden ser imparciales en lo referente a poder cuidar; por lo tanto, se defiende que las políticas públicas de salud deben modificarse para afianzar el valor de las personas en razón a los que cuidan a los que necesitan atención.

López, (2020) cita a Jennings (2007) "referente al civismo republicano donde propone divorciarse del modelo de corte liberal dominante en la ética y bioética de la salud pública como base en el republicanismo cívico" el cual podemos observar cuatro valores fundamentales: libertad, respeto por la diversidad, virtud cívica y lo público. El objeto de esta propuesta fue presentar espacios públicos y un ferviente sentimiento patriótico cívico que permitan a los individuos, a pesar de su diversidad, crear relaciones de mutualidad y reciprocidad con el propósito de seguir objetivos comunes.

López, (2020) comenta sobre el personalismo de Petrini (2008) propone que la ética y la bioética de la salud pública deben asentarse en un concepto tácito de la definición de persona. Plantear las delimitaciones y valor de dicho concepto concedería a los sujetos re plantear qué elementos comunes tienen las personas bus para ser respetadas.

También se aborda sobre el modelo relacional de Kenny (2005) proponiendo el concepto de autonomía clásico para utilizado en la bioética propiciando la interpretación más relacional, social o comunitaria. La triple valoración principal de esta propuesta son la justicia social, la autonomía y la solidaridad. Según Lee (2012), todas las propuestas fundadas en la experiencia como las que se basan en propuestas teóricas tienen sus limitaciones, unas muy cercanas a la práctica, mermado de un principio normativo consistente, las otras tienen ese principio, sin embargo, presentan problemas en la práctica. Dadas las pobreza de ambas propuestas, también propone continuar reflexionando referente a las distintas formas de ética de la salud pública para hallar un acumulado de elementos para calificar y dar contestación a los principales problemas éticos de la salud pública.

Los establecimientos de salud, tienen como objetivo satisfacer las mínimas exigencias de los usuarios, sin embargo, en la práctica la gestión en salud pública se imparte de forma empírica, básicamente por la falta de organización en el planteamiento de políticas públicas, esto implica que las instituciones deberán tener la debida experiencia como para enfrentar este escenario y al mismo tiempo las modificaciones que se presentan en este campo de la salud.

Gestión se conceptualiza como “sucesión de actos motivadas por la decisión que se orientan al acatamiento de objetivos determinados” (Salgueiro, 2001), hay dos aspectos que conceptualiza la gestión; uno aborda la práctica y el otro las metas; por ello la gestión opera después de aplicarse una planificación estratégica por lo cual se dice que las metas deberán ser preliminarmente establecidas.

Al referirse a gestión tenemos que hablar del dilema, ya que el accionar son resultados a la afluencia de procesos, objetivos y todos los recursos existentes para lograr una meta de modo eficaz y eficiente (Hernández, 2001).

Con respecto a las bases de la salud pública el principialismo de Beauchamp y Childress ha puesto las bases no solo de la discusión ética dentro del área de la medicina, sino también de la práctica ética en el contexto del servicio sanitario (Romero, 2013).

A pesar de muchas limitaciones que tiene el principialismo, y la existencia de muchos críticos (Clouser & Gert, 1990), este paradigma se ha presentado en el área de la ética de la salud de servicio público como la forma más adecuada de dar

información tanto los debates en el campo éticos como la parte práctica de los que lo ejercen la salud.

Como muestra Lisa Lee (2012), muchos modelos de medidas en la ética de la salud pública pueden juntarse en modelos teóricos y prácticos. Los últimos parten de las necesidades, experiencia, y los problemas a los que se enfrentan los profesionales de la salud pública y usan conceptos de propuestas filosóficas como guía para los profesionales de la salud pública; sin embargo, los modelos teóricos se extraen de propuestas filosóficas definidas, tratando de proporcionar marcos teóricos.

En lo que corresponde a la categoría práctica, Kass (2017) fundamenta la propuesta se en justicia social y derechos con el firme objetivo de mejorar la salud y aumentar los derechos sanitarios públicos

Desde otra perspectiva Chiavenato (2007) anotó la magnitud de los procesos para que se cumpla una gestión efectiva; sin embargo Aubert y Gaulejac (2007) anotaron para una buena gestión se necesita dirigir y liderar el entorno de los servicios de salud; no obstante para Tobar (2002), la gestión pública implica decisiones y acciones que aumenten las demandas de los usuarios en referencia en atención y ejecución de servicios de salud pública, siendo esta columna vertebral de toda casa de salud.

Todo servicio sanitario se ve como un producto público, sobre todo en el presente siglo ya que se busca bienestar en los usuarios competitivamente hablando, lo que predispone a la mejora continua y que al dar un servicio con calidad y calidez la repercusión en el paciente será de forma notoriamente mejorada (Terán, et al., 2017).

Según Gonzales et al (2001) la gestión de salud pública comprende planificar y evaluar procesos, generando y asegurando el desempeño las unidades técnicas; brindando direccionalidad a la gestión en salud pública.

Desde el panorama de exposición, Tobar (2002) indicó que la gestión en salud pública toma en cuenta los aspectos económicos, político y atención los cuales se constituyen en procesos en la mira de objetivos, asimismo plasma dimensiones de gestión en salud pública como a.) liderazgo, el cual tendrá la capacidad de liderar organizacional en el marco legal; b.) planificación, capacidad de cumplir y hacer cumplir objetivos estratégicos; c.) enfoque al usuario, respuesta en base a una necesidad, preferencia y expectativa del usuario; d.) gestión del conocimiento, mejorar los activos en base a conocimiento; e.) recursos humanos, se analiza en base a



organización, experiencia y motivación para dar paso al crecimiento personal identificando su potencial; f.) gestión por procesos, diseñados para darle valor, a los usuarios e institución de salud; g.) resultados, rebela conclusiones basados en satisfacción del usuario.

Las respuestas de satisfacción de tipo afectivo se demuestran en varios tonos emocionales según el contexto en que se presenten, su expresión tiene una corta permanencia y suele aludir a un estado emocional producto del consumo de un producto o servicio (Giese & Cote, 2000).

según Martin et al (2008) satisfacción engrana un resultado de tipo afectivo o cognitivo. Según Giese & Cote (2000) la satisfacción es de trasfondo integral para luego con cierta experiencia sea objeto de evaluación. Por otro lado, Seclén & Darras (2005) nos dice que la satisfacción son respuestas llenas de actitudes y aptitudes que van creando sinergia con el servicio.

### III. METODOLOGÍA

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

Esta indagación a sido de tipo aplicada al indagar y explorar el conocimiento sobre las variables estudiadas (Ñaupas et al.,2018).

El enfoque de la indagación fue cuantitativo ya que la percepción de la población será cuantificada por cálculos estadísticos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

En cuanto al diseño del trabajo de indagación fue no experimental, de corte transversal, no realizando pues deliberadamente ninguna manipulación a las variables, en consecuencia, implica que no se manipulará ninguna de las variables tanto en gestión en salud pública como en satisfacción, así como que se recopilará datos en un momento determinado (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Del mismo modo el diseño también fue correlacional, descriptivo ya que tuvo como objeto determinar el intervalo o relación que se evidencia entre las dos variables en un solo tema contextual así como características y niveles trascendentales de algunas experiencias que se tenga que estudiar; del mismo modo detalles de tendencias de la población o equipo, lo que nos permiten establecer una correlación (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

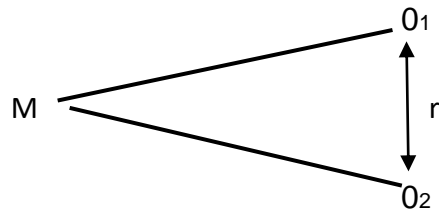
El método de la investigación fue hipotético – deductivo ya que son la médula espinal de dicho método, toman la estafeta de parte del planteamiento del problema en la ruta cuantitativa (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Para la recolección de la información se usaron como instrumento dos cuestionarios, el cual se alinearon a la tipificación de la escala de Likert, se tomaron como modelo base el instrumento SERVQUAL, ante ello los participantes de la encuesta dieron su opinión personal marcando una de las alternativas de la escala determinada con antelación, el primero con 28 y el segundo con 17 preguntas, los instrumentos pasaron por la revisión exhaustiva de juicios de expertos y su validación correspondiente valorando así el coeficiente de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

Considerando que los datos son mayores a 50 se aplicó el examen estadístico de normalidad Kolmogorov - Smirno y del mismo modo se contrasto la hipótesis utilizando el Rho de Spearman (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

### Gráfico 1

*Esquema del diseño de la investigación*



Dónde:

M : Muestra.

O1: Gestión salud pública.

O2: Satisfacción.

r: Asociación entre las inconstantes.

### 3.2. Variable y Operacionalización

#### Variable 1: Gestión en Salud Pública

Para Chiavenato (2004) es un procedimiento muy específico que consiste en acciones como planear, organizar, direccionar y verificar el rendimiento profesional y conseguir los propósitos determinados con cooperación de los requerimientos de la capacidad del ser humano y otros medios.

La concepción extensa de la salud en referencia al que se sustenta la salud pública va abriéndose camino en el enlace sanitario coyuntural; asimismo, para muestra, en 1946, la OMS conceptualizó a la salud como “un estado de completo

bienestar mental, físico y social, y no solo la ausencia de enfermedad” OMS (1946). La importancia que se le da a los aspectos sociales y mentales abre las puertas a otros aspectos mas no distantes de la salud biológica. Asimismo, la Escuela de Medicina (IOM), redactó un informe El futuro de la salud pública (1988), definiendo a la salud como “lo que nosotros como comunidad hacemos de modo colectiva para garantizar y determinar las condiciones para que las personas puedan estar sanas”. A pesar de la superior aprobación de conceptos de la salud más variados, el modelo clínico de la salud es preponderante.

## **Variable 2: Satisfacción.**

Donabedian (2010) determina tres formas: a) capacidad humana, en el que interviene la persona, haciendo cierto el nivel de destreza para dar tratamiento con los usuarios, b) especializada; da puntos de vista mientras se ofrece asistencia al usuario, lo que ayudará a transmitir mejor la idea c) infraestructura, en cuanto a su área, buena iluminación y respecto al cliente, al igual que la presencia del personal de la organización.

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

Para Chaudhuri (2018), población es el acumulo de casos que concuerdan con ciertas de especificaciones; por ello la población estuvo constituida por 500 pacientes asegurados en la IPRESS del centro de salud de la jurisdicción de la provincia del Manu, que se atendieron en diferentes servicios como medicina, odontología, obstetricia, laboratorio, tópico, triaje, caja de un centro de salud de la provincia del Manu, Departamento de Madre de Dios, la investigación será desarrollada y encuestada a pacientes.

Los criterios de inclusión son:

Pacientes de 18 a 65 años de edad con cobertura del sistema integral de salud con jurisdicción en el centro indicado, que se atendieron en diferentes servicios como medicina, odontología, obstetricia, laboratorio, tópico, triaje, caja de un centro de salud de la provincia del Manu, Departamento de Madre de Dios.

Los criterios de exclusión son:

Pacientes con cobertura del sistema integral de salud con jurisdicción diferente al centro de salud indicado y con coberturas diferentes como Essalud, fuerzas policiales, ejército del Perú o seguro privado.

La muestra es una porción de la población que tiene las mismas características, el cual se trabajaran sobre ellas; al mismo tiempo será representativa (de manera probabilística, para que puedas generalizar los resultados encontrados en la muestra a la población). Depende de los propósitos de la investigación, escoger el tipo de muestra y el esquema del estudio. El muestreo será probabilístico simple (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018); por ello la muestra estuvo dada por 218 pacientes de 18 a 65 años de edad con cobertura del sistema integral de salud con jurisdicción en el centro de salud indicado, que se atendieron en diferentes servicios como medicina, odontología, obstetricia, laboratorio, tópico, triaje, caja de un centro de salud de la provincia del Manu, Departamento de Madre de Dios.

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

La técnica usada en la recolección de información fue encuesta, en la misma línea, Ander Egg (1991), afirmó la técnica creada en preguntas, a la cantidad de personas para la entrevista, empleando cuestionarios, que originan investigar elementos dentro de un contexto determinado..

El instrumento fue el cuestionario Servqual que es la herramienta que más se usa para el recojo de la data en el marco de una indagación. Carrasco (2013) dice que “los cuestionarios presentan a los encuestados lista de preguntas ordenada y elaboradas de tal forma que sean clara, precisa y concisa,

La presente indagación es de escala de tipo Likert, es decir sus respuestas son centrados validados por expertos.

## **Ficha técnica V 1: Gestión en Salud Pública.**

Autor: Tobar.

Propósito: Medir la gestión en salud pública.

Aplicación: Individual.

Duración: 25 (minutos) próximamente.

Nivel mensurable: escala politómica.

Detalle del cuestionario: constituye 28 preguntas con 7 dimensiones de alternativas con respuesta de elección variada, modelo Likert.

Valoración: método de valoración aplicado es del 1 al 5 y se representa del modo siguiente: siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), casi nunca (2), nunca (1).

## **Ficha técnica V 2: Satisfacción.**

Autor: O'Neill, Hubbard.

Propósito: Medir la satisfacción.

Aplicación: Individual.

Duración: 25 (minutos) próximamente.

Nivel mensurable : escala politómica.

Detalle del cuestionario: constituye 17 preguntas con 6 dimensiones de alternativas de respuesta de elección variada, modelo Likert.

Valoración: método de valoración aplicado es del 1 al 5 y se representa del modo siguiente: siempre (5), casi siempre (4), algunas veces: (3), casi nunca (2), nunca (1)., evidenció validez del instrumento con niveles medibles.

Fernández-Sampieri & Mendoza (2018) determinar la validez de juicio de los especialistas se asume el entendimiento de especialistas expertos, para ello tuvieron que evaluar la autenticidad de la misma como: contenido y características del instrumento como: planteamiento, implementación y evaluación; por lo tanto usaron un instructivo de validación aceptada desde la universidad Cesar Vallejo-escuela de posgrado, base San Juan de Lurigancho.

**TABLA 1**

*Confiabilidad en el instrumento por alfa de cronbach para gestión de la salud*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,797	28

Como el valor del alfa de cronbach es mayor a 0.6 por lo tanto se puede decir que hay confiabilidad en el instrumento.

**TABLA 2**

*Confiabilidad en el instrumento por alfa de cronbach para satisfacción*

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,666	17

Como el valor del alfa de cronbach es mayor a 0.6 por lo tanto se puede decir que hay confiabilidad en el instrumento.

Para tener la fiabilidad se efectuó una evaluación de prueba con 25 usuarios que fueron atendieron en el centro sanitario indicado, lógicamente consideraron las características inclusivas de la población, utilizaron así la prueba de confiabilidad Alpha Cronbach.

### **3.5. Procedimiento**

En esta investigación la base de información estuvo formulada por el instrumento determinado considerando cada variable y para ello los 218 pacientes del

centro de salud firmaron con anticipación un consentimiento informado para participar en dicho estudio científico. Para la variable gestión en salud pública se designa 28 preguntas y para satisfacción 17 preguntas, luego pasaron las respuestas de los usuarios entrevistados a una hoja de cálculo; dicha información fueron procesados mediante el programa de SPSS versión 24, se volvieron a recalcar la variabilidad de medidas bajo, medio y alto, en seguida se ejecutaron los resultados con el uso de tablas cruzadas, así mismo la prueba de normalidad, y frecuencias, por último el análisis de los resultados del estadístico inferencial y descriptivo.

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

Sampieri (2018), señaló que en la recolección de información se debe utilizar como instrumentos los cuestionarios; del mismo modo la búsqueda incesante del material bibliográfico con sentido del marco teórico y conceptual de la investigación; del mismo modo la recolección de la información, el sustento teórico, y otros estudios adicionales.

La técnica fue encuesta como instrumento se usó el cuestionario; no obstante se utilizó el cuestionario Servqual, en forma de modelo y validado por juicio de experto, contrastando así las hipótesis que se plantearon en esta investigación.

Después de aplicado el instrumento se vació la información y se procesaron dichos datos empleando una hoja de cálculo y para la contratación de las hipótesis se usó Rho de Spearman, para su análisis se usó el software estadístico SPSS-24.

Para realizar el análisis descriptivo se elaboraron gráficos y tablas que idealizan los resultados variable-dimension. Para comprobar las hipótesis se usó el Rho Spearman, considerando que las variables son de índole cuantitativa y la precisión del nivel de concordancia ambas variables.

### **3.7. Aspectos éticos**

Se tomó en cuidado los consiguientes elementos éticos: Se indagó de una forma opinada en la propia institución de salud que se encuentra en la zona del Manu (Madre de Dios) y también contaron con el pertinente consentimiento informado de los involucrados en el actual estudio; por la cual se tuvieron en cuidado la



confidencialidad de la entrevista; no se juzgó las respuestas; se referenciaron a los autores que tuvieron aportes con la fundamentación científica y teórica del estudio.

## IV. RESULTADOS

### Análisis descriptivo

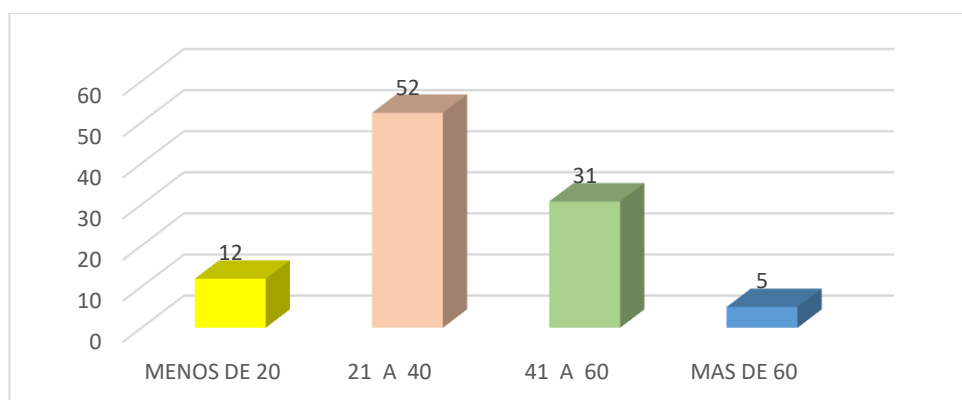
**Tabla 3**

*Distribución de frecuencia según edad*

	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 20	26	12
21 a 40	114	52
41 a 60	67	31
Mas de 60	11	5
Total	218	100

**Gráfico 2**

*Colaboradores de acuerdo al rango de edad en porcentaje*



De los 218 colaboradores, 52% (114) se ubican en el rango 21-40 años, 31% (67) en el rango 41-60 años, 12% (26) menos de 20 años y 5% (11) mayores de 60 años.

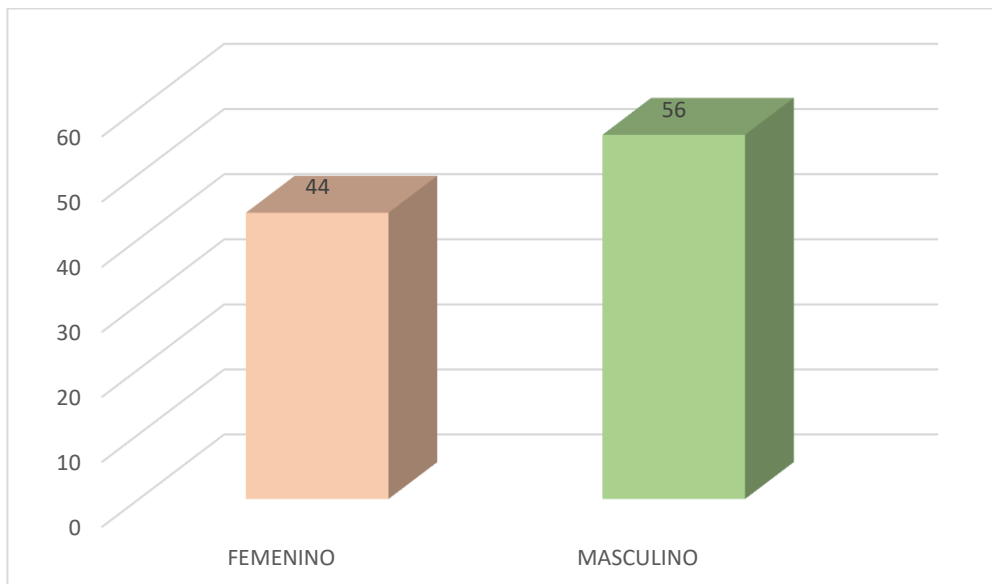
**Tabla 4**

*Distribución de frecuencia según sexo*

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	96	44
Masculino	122	56
Total	218	100

### Gráfico 3

*Colaboradores según sexo en porcentaje*



De los 218 colaboradores, 56% (122) de encuestados corresponden al sexo masculino y el 44% (96) de encuestados corresponden al sexo femenino.

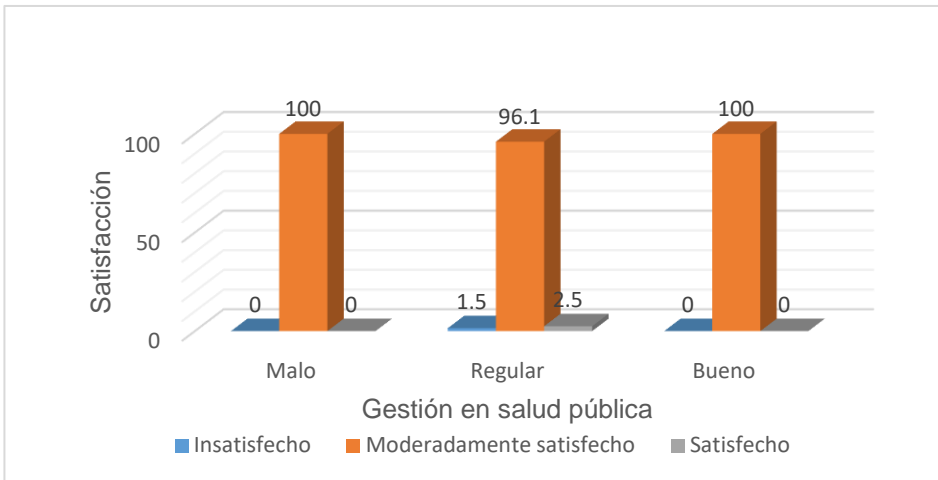
### Tabla 5

*Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según gestión de salud pública y satisfacción*

		Satisfacción							
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Gestión de salud pública	Malo	0	0	8	100	0	0	8	100
	Regular	3	1,5	195	96,1	5	2,5	203	100
	Bueno	0	0	7	100	0	0	7	100
	Total	3	1,4	210	96,3	5	2,3	218	100

## Gráfico 4

### Gestión de salud pública y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 203 colaboradores que perciben la gestión de salud pública como regular: 96,1% (195) está asociada con una moderada satisfacción; 2,5% (5) se asocia con satisfecho y 1,5% (3) se asocia con insatisfecho. Finalmente, de los 8 participantes que consideran la gestión de salud pública mala: el 100% (8) está asociado con una moderada satisfacción.

## TA

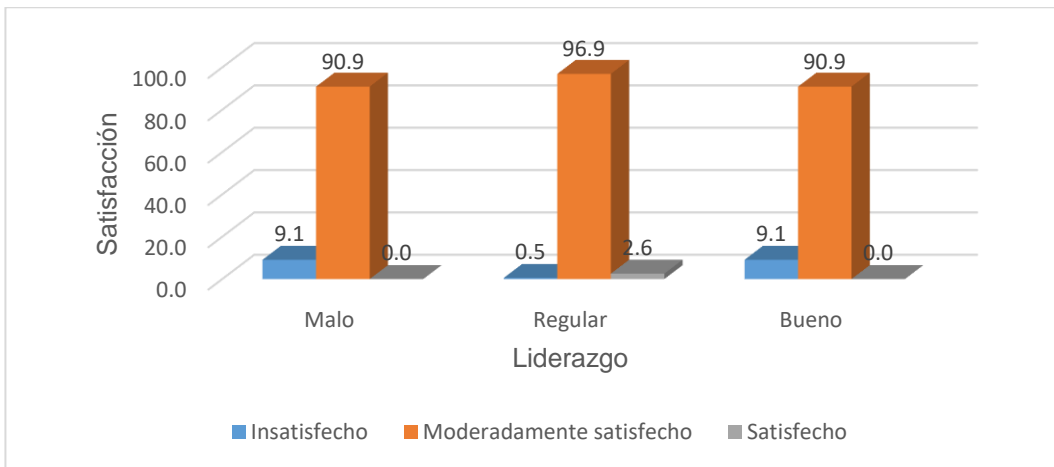
### Tabla 6

#### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según liderazgo y satisfacción

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho		f	%
	Liderazgo	f	%	f	%	f	%	f	%
	Malo	1	9,1	10	90,9	0	0	11	100
	Regular	1	0,5	190	96,9	5	2,6	196	100
	Bueno	1	9,1	10	90,9	0	0	11	100
	Total	3	1,4	210	96,3	5	2,3	218	100

## Gráfico 5

### Liderazgo y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 196 colaboradores que perciben el liderazgo como regular: 96,9% (190) está asociada con una moderada satisfacción; 2,6% (5) se asocia con satisfecho y 0,5% (1) se asocia con insatisfecho. De los 11 participantes que consideran el liderazgo como malo: el 90,9% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 9,1% (1) está insatisfecho. Finalmente, de los 11 participantes que consideran el liderazgo como bueno: el 90,9% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 9,1% (1) está insatisfecho.

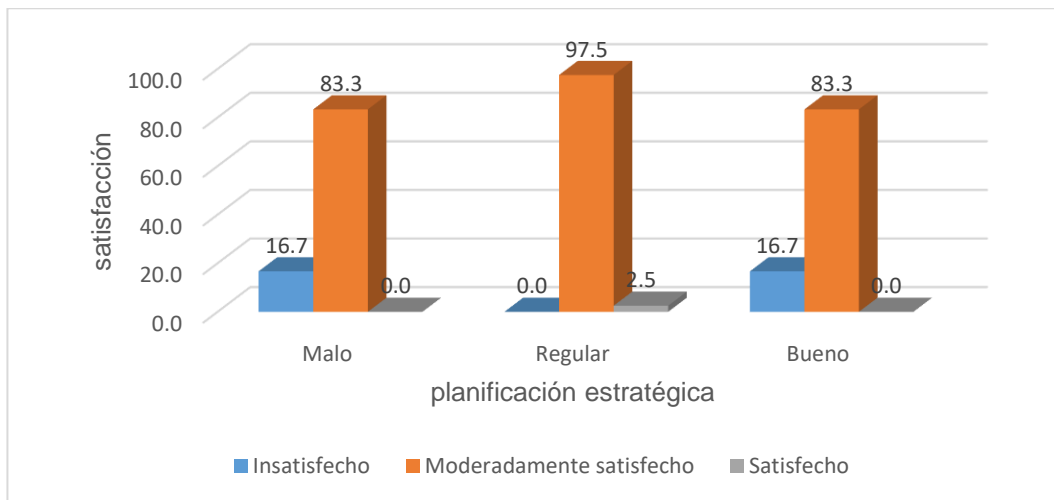
## Tabla 7

### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según planificación estratégica y satisfacción

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Moderada-mente satisfecho		Satisfecho			
		f	%	f	%	f	%	f	%
planificación estratégica	Malo	1	16.7	5	83.3	0	0	6	100
	Regular	0	0	195	97.5	5	2.5	200	100
	Bueno	2	16.7	10	83.3	0	0	12	100
	Total	3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100

## Gráfico 6

### Planificación estratégica y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 200 colaboradores que perciben la planificación estratégica como regular: 97,5% (195) está asociada con una moderada satisfacción y el 2,5% (5) se asocia con satisfecho. De los 12 participantes que consideran la planificación estratégica como bueno: el 83,3% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 16,7% (2) está insatisfecho. Finalmente, de los 6 participantes que consideran la planificación estratégica como malo: el 83,3% (5) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 16,7% (1) está insatisfecho.

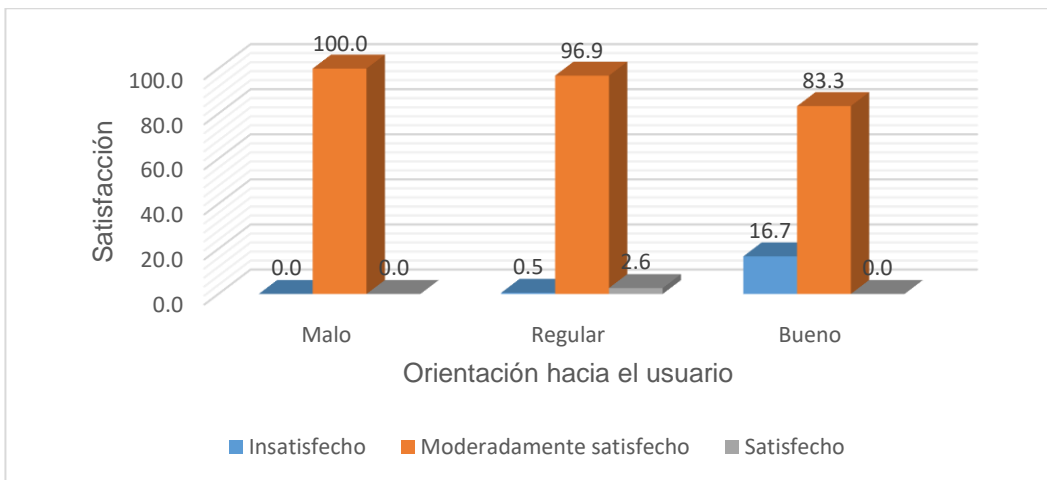
## Tabla 8

### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según orientación hacia el usuario y satisfacción

		Satisfacción						TOTAL	
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho			
		f	%	f	%	f	%	f	%
orientación hacia el usuario	Malo	0	0.0	15	100.0	0	0.0	15	100
	Regular	1	0.5	185	96.9	5	2.6	191	100
	Bueno	2	16.7	10	83.3	0	0.0	12	100
	Total	3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100

## Gráfico 7

### Orientación hacia el usuario y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 191 colaboradores que perciben la orientación hacia el usuario como regular: 96,9% (185) está asociada con una moderada satisfacción y el 2,6% (5) se asocia con satisfecho y el 0,5% (1) con insatisfecho. De los 15 participantes que consideran la orientación hacia el usuario como malo: el 100% (15) está asociado con una moderada satisfacción. Finalmente, de los 12 participantes que consideran la orientación hacia el usuario como bueno: el 83,3% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 16,7% (2) está insatisfecho.

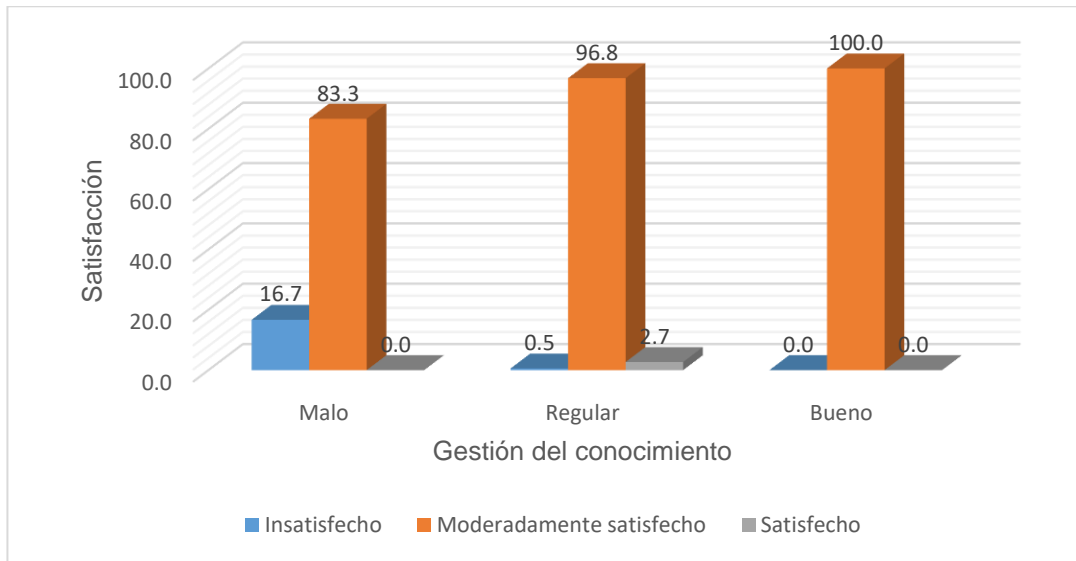
## Tabla 9

### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según gestión del conocimiento y satisfacción

	Satisfacción								
	Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Gestión del conocimiento	Malo	2	16.7	10	83.3	0	0.0	12	100
	Regular	1	0.5	180	96.8	5	2.7	186	100
	Bueno	0	0.0	20	100.0	0	0.0	20	100
Total	3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100	

### Gráfico 8

#### Gestión del conocimiento y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 186 colaboradores que perciben la gestión del conocimiento como regular: 96,8% (180) está asociada con una moderada satisfacción, el 2,7% (5) está satisfecho y el 0,5% (1) está insatisfecho. De los 20 participantes que consideran la gestión del conocimiento como bueno: 100% (20) está asociado con una moderada satisfacción. Finalmente, De los 12 participantes que consideran la gestión del conocimiento como malo: el 83,3% (10) está moderadamente satisfecho, mientras que el 16,7% (2) está insatisfecho.

### Tabla 10

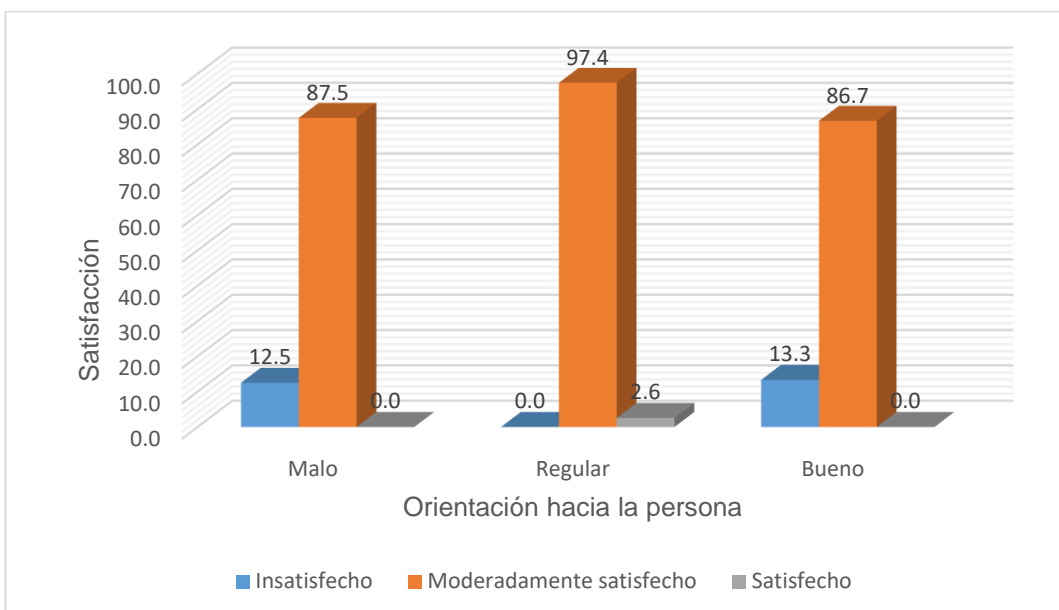
#### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según orientación hacia la persona y satisfacción

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho			
		f	%	f	%	f	%	f	%
orientación hacia la persona	Malo	1	12.5	7	87.5	0	0.0	8	100
	Regular	0	0.0	190	97.4	5	2.6	195	100
	Bueno	2	13.3	13	86.7	0	0.0	15	100
Total		3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100



## Gráfico 9

### Orientación hacia la persona y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 195 colaboradores que perciben la orientación hacia la persona como regular: 97,4% (190) está asociada con una moderada satisfacción y el 2,6% (5) está satisfecho. De los 15 participantes que consideran la orientación hacia la persona como bueno: 86,7% (13) está asociado con una moderada satisfacción y el 13,3% (2) está insatisfecho. Finalmente, De los 8 participantes que consideran la orientación hacia la persona como malo: el 87,5% (7) está moderadamente satisfecho, mientras que el 12,5% (1) está insatisfecho.

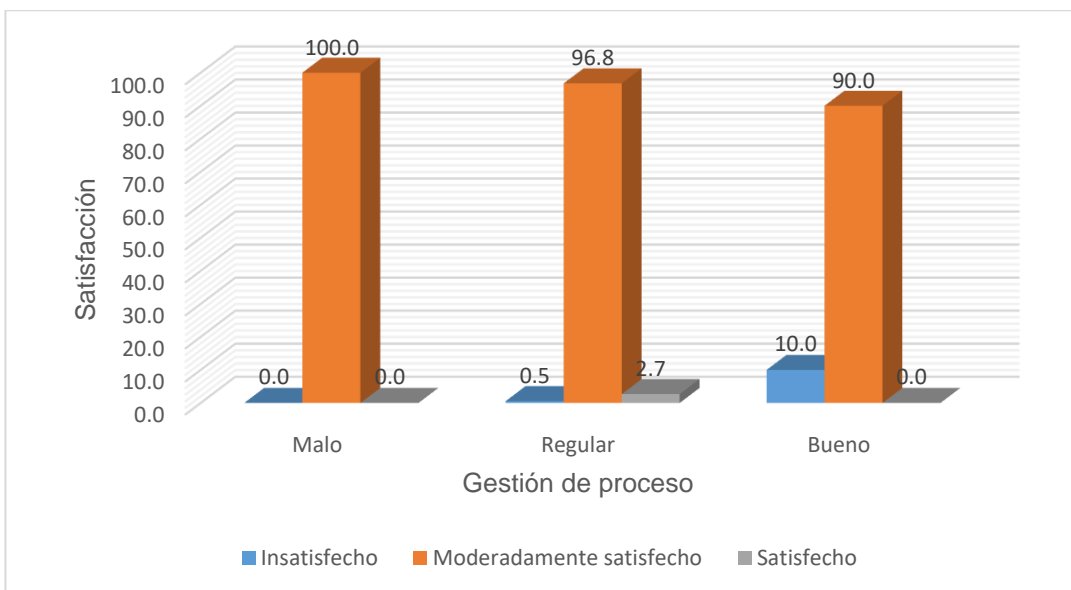
## Tabla 11

### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según y gestión de proceso y satisfacción

		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho			
		f	%	f	%	f	%	f	%
Gestión de proceso	Malo	0	0.0	12	100.0	0	0.0	12	100
	Regular	1	0.5	180	96.8	5	2.7	186	100
	Bueno	2	10.0	18	90.0	0	0.0	20	100
	Total	3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100

### Gráfico 10

#### Gestión de proceso y satisfacción



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 186 colaboradores que perciben la gestión de proceso como regular: 96,8% (180) está asociada con una moderada satisfacción, el 2,7% (5) está satisfecho y el 0,5% (1) está insatisfecho. De los 20 participantes que consideran la gestión de proceso como bueno: 90% (18) está asociado con una moderada satisfacción y el 10% (2) está insatisfecho. Finalmente, De los 12 participantes que consideran la gestión de proceso como malo: el 100% (12) está moderadamente satisfecho.

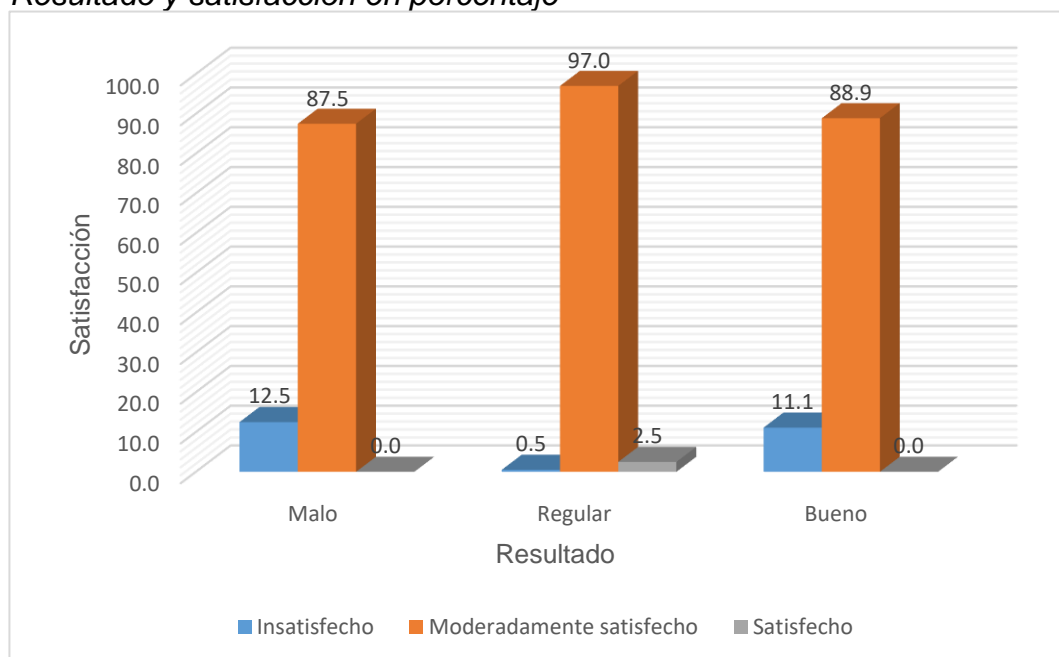
### Tabla 12

#### Análisis bidimensional: Distribución de frecuencia según resultado y satisfacción

Resultado		Satisfacción						Total	
		Insatisfecho		Moderadamente satisfecho		Satisfecho			
		f	%	f	%	f	%	f	%
	Malo	1	12.5	7	87.5	0	0.0	8	100
	Regular	1	0.5	195	97.0	5	2.5	201	100
	Bueno	1	11.1	8	88.9	0	0.0	9	100
	Total	3	1.4	210	96.3	5	2.3	218	100

## Gráfico 11

### Resultado y satisfacción en porcentaje



De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 201 colaboradores que perciben el resultado como regular: 97% (195) está asociada con una moderada satisfacción, el 2,5% (5) está satisfecho y el 0,5% (1) está insatisfecho. De los 9 participantes que consideran el resultado como bueno: 88,9% (8) está asociado con una moderada satisfacción y el 11,1% (1) está insatisfecho. Finalmente, de los 8 participantes que consideran el resultado como malo: 87,5% (7) está asociado con una moderada satisfacción y el 12,5% (1) está insatisfecho.

### Análisis inferencial

H<sub>0</sub>: Los datos tienen distribución normal.

H<sub>1</sub>: Los datos no tienen distribución normal.

**Tabla 13**

Prueba de normalidad de las variables de estudio.

<b>Pruebas de normalidad</b>			
	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión de salud pública	,108	218	,000
Liderazgo	,122	218	,000
Planificación estratégica	,191	218	,000
Orientación hacia el usuario	,167	218	,000
Gestión del conocimiento	,164	218	,000
Orientación hacia la persona	,188	218	,000
Gestión de proceso	,169	218	,000
Resultado	,207	218	,000
Satisfacción	,143	218	,000

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que los datos no tienen distribución normal y por lo tanto se utilizara la correlación Rho Spearman para la prueba de hipótesis.

H<sub>0</sub>: No existe relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 14***Prueba de hipótesis general*

<b>Correlaciones</b>			
		Gestión de salud pública	Satisfacción
Rho de Spearman	Gestión de salud pública	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,006
		N	218
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	-,187
		Sig. (bilateral)	,006
		N	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye

que existe relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre el liderazgo y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre el liderazgo y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 15**

*Análisis de la hipótesis específica 1*

		<b>Correlaciones</b>	
		Liderazgo	Satisfacción
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Liderazgo	Sig. (bilateral)	,016
		N	218
		Coefficiente de correlación	-,163
	Satisfacción	Sig. (bilateral)	,016
		N	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre el liderazgo y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre la planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 16***Análisis de la hipótesis específica*

		<b>Correlaciones</b>		
			Planificación estratégica	Satisfacción
Rho de Spearman	Planificación estratégica	Coeficiente de correlación	1,000	,001
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	218	218
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	,001	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	218	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre la planificación estratégica y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 17***Análisis de la hipótesis específica 3*

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

		<b>Correlaciones</b>		
			Orientación hacia el usuario	Satisfacción
Rho de Spearman	Orientación hacia el usuario	Coeficiente de correlación	1,000	-,110
		Sig. (bilateral)	.	,007
		N	218	218
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	-,110	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	.
		N	218	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 18**

*Análisis de la hipótesis específica 4*

		<b>Correlaciones</b>		
		Gestión del conocimiento	Satisfacción	
Rho de Spearman	Gestión del conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	-,132
		Sig. (bilateral)	.	,042
		N	218	218
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	-,132	1,000
		Sig. (bilateral)	,042	.
		N	218	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 19***Análisis de la hipótesis específica*

		<b>Correlaciones</b>		
			Orientación hacia la persona	Satisfacción
Rho de Spearman	Orientación hacia la persona	Coeficiente de correlación	1,000	-,005
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	218	218
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	-,005	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	218	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre gestión de procesos hacia las personas y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 20***Análisis de la hipótesis específica 6*

		<b>Correlaciones</b>		
			Gestión de proceso	Satisfacción
Rho de Spearman	Gestión de proceso	Coeficiente de correlación	1,000	-,105
		Sig. (bilateral)	.	,023
		N	218	218
	Satisfacción	Coeficiente de correlación	-,105	1,000
		Sig. (bilateral)	,023	.
		N	218	218



Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre gestión de procesos y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>0</sub>: no existe relación directa y significativa entre los resultados y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

H<sub>a</sub>: Existe relación directa y significativa entre los resultados y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

**Tabla 21**

*Análisis de la hipótesis específica 7*

<b>Correlaciones</b>			
		Resultado	Satisfacción
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	-,217
	Resultado Sig. (bilateral)	.	,001
	N	218	218
	Coeficiente de correlación	-,217	1,000
	Satisfacción Sig. (bilateral)	,001	.
	N	218	218

Como el alfa es menos que 0.05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre los resultados y la satisfacción del paciente en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.

## V. DISCUSIÓN

Según el análisis de resultados y hallazgos encontrados con relación a la hipótesis general que indica establecer la relación entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, se obtuvo un correlación de Rho Spearman de 0,187, refiriendo que existe una relación altamente positiva y teniendo un valor de significancia bilateral de  $p = 0,006 < 0.05$ , por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; estadísticamente existe una relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes; de los 218 colaboradores, 56% (122) de encuestados corresponden al sexo masculino y el 44% (96) de encuestados corresponden al sexo femenino, 52% (114) se ubican en el rango 21-40 años, 31% (67) en el rango 41-60 años, 12% (26) menos de 20 años y 5% (11) mayores de 60 años, estos resultados tienen relación con lo planteado por Altamirano & Cabrera se concluye que tanto los hombres como las mujeres indistintamente al grupo atareo muestran insatisfacción por los servicios que presta la institución.

De los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1,4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 203 colaboradores que perciben la gestión de salud pública como regular: 96,1% (195) está asociada con una moderada satisfacción; 2,5% (5) se asocia con satisfecho y 1,5% (3) se asocia con insatisfecho. Finalmente, de los 8 participantes que consideran la gestión de salud pública mala: el 100% (8) está asociado con una moderada satisfacción, estos resultados tienen relación con lo planteado por Sinche los cuales contrastaron que ciertamente hubo una relación significativa entre ambas variables ( $\rho = 0,520$ ;  $p = 0,000 < 0,05$ ), por lo que si mejor gestión se tiene mayor satisfacción en el paciente se tendría.

Según el análisis de resultados y hallazgos encontrados con relación al objetivo general: determinar la relación que existe entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes; se obtuvo una correlación de Rho Spearman de 0,187, indicando que la relación es altamente positiva y teniendo un valor significativo bilateral de  $p = 0,006 > 0.05$ , indicando que se rechaza la hipótesis nula específica, aceptando la hipótesis general; se afirma que existe una relación directa y significativa altamente positiva entre las dos variables en estudio.

La satisfacción de pacientes del centro de salud en los datos de distribución

de frecuencia sobre la dimensión liderazgo, de los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1.4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 196 colaboradores que perciben el liderazgo como regular: 96,9% (190) está asociada con una moderada satisfacción; 2,6% (5) se asocia con satisfecho y 0,5% (1) se asocia con insatisfecho. De los 11 participantes que consideran el liderazgo como malo: el 90,9% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 9,1% (1) está insatisfecho. Finalmente, de los 11 participantes que consideran el liderazgo como bueno: el 90,9% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 9,1% (1) está insatisfecho; estos resultados tienen relación con lo planteado por González et al cuyos resultados determinaron que la mayoría de los profesionales del servicios de medicina y cirugía, están satisfechos, los pertenecientes del servicio de urgencia, insatisfechos; se destaca que el 27,6% de los profesionales que declararon sentirse satisfechos se relacionan con el estilo liderazgo, se concluye que a pesar solo hay un tipo de liderazgo adecuado para la situación, hay una relación entre la satisfacción con los estilos de liderazgo.

Según el análisis de resultados y hallazgos encontrados con relación al objetivo específico 1: Determinar la relación que existe entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes se obtuvo una correlación de Rho Spearman de 0,163, indicando que la relación es altamente positiva y teniendo un valor significativo bilateral de  $p = 0,016 > 0.05$  como el P valor es menor que 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes.

La satisfacción de pacientes del centro de salud en los datos de distribución de frecuencia sobre la dimensión planificación estratégica, de los 218 participantes, el 96,3% (210) se consideran moderadamente satisfechos; 2,3% (5) se consideran satisfechos y 1.4% (3) se consideran insatisfechos. Además, de los 200 colaboradores que perciben la planificación estratégica como regular: 97,5% (195) está asociada con una moderada satisfacción y el 2,5% (5) se asocia con satisfecho. De los 12 participantes que consideran la planificación estratégica como bueno: el 83,3% (10) está asociado con una moderada satisfacción, mientras que el 16,7% (2) está insatisfecho. Finalmente, de los 6 participantes que consideran la planificación estratégica como malo: el 83,3% (5) está asociado con una moderada

satisfacción, mientras que el 16,7% (1) está insatisfecho; estos resultados tienen relación con lo planteado por Torres & Regina los resultados fueron para la variable planificación estratégica, el 59% la calificaron de nivel regular, el 37% percibieron un bajo nivel y sólo un 4% percibieron un alto nivel de planificación estratégica; en cuanto a la variable gestión, se obtuvo que 81% de los colaboradores la calificaron de regular desempeño, un 14% que percibieron como deficiente y sólo un 5% apreciaron que la clínica tiene un deficiente nivel de gestión; según el análisis de resultados y hallazgos encontrados con relación al objetivo específico 1: Determinar la relación que existe entre el planificación estratégica y la satisfacción de pacientes se obtuvo una correlación de Rho Spearman de 0,018, indicando que la relación es altamente positiva y teniendo un valor significativo bilateral de  $p = 0,001 > 0.05$  como el P valor es menor que 0.05 entonces se rechaza la hipótesis nula y se concluye que existe relación directa y significativa entre el planificación estratégica y la satisfacción de pacientes.

## VI. CONCLUSIONES

Primera: Se determinó la relación entre las variables gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor gestión de salud pública, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Segunda: Se determinó la relación entre la dimensión liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor liderazgo, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Tercera: Se determinó la relación entre la dimensión planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor planificación estratégica, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Cuarta: Se determinó la relación entre la dimensión orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor orientación hacia el usuario, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Quinta: Se determinó la relación entre la dimensión gestión de conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor gestión de conocimiento, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Sexta: Se determinó la relación entre la dimensión orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a

mejor orientación hacia las personas, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Séptima: Se determinó la relación entre la dimensión orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor orientación hacia las personas, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Octava: Se determinó la relación entre la dimensión gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor gestión de procesos, mayor sera la satisfacción de pacientes.

Novena: Se determinó la relación entre la dimensión resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022, al comprobarse la hipótesis planteada y hallar una relación altamente positiva, por lo tanto, esto permite concluir que, a mejor resultados, mayor sera la satisfacción de pacientes.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Primera: A los responsables técnicos del manejo y toma de decisiones como parte de la política de salud pública, socializar los costos y beneficios, así como la viabilidad de su implementación de mejoras en la gestión en salud pública y, de esta forma fortalecer la satisfacción de usuarios en cd centro de salud.

Segunda: Al responsable del área de gestión en salud pública, desarrollar actividades de capacitación a los profesionales acerca promover técnicas motivacionales hacia la atención de pacientes mejorando así la productividad laboral.

Tercera: A la comunidad del distrito del Manu, proponer su inclusión en el desarrollo de un movimiento de discusión y mejora de las reformas transformadoras planteadas por las autoridades para beneficio del desarrollo profesional y así optimizar la productividad laboral.

Cuarta: A los asesores legales de la región Madre de Dios, desplegar talleres en las redes y microredes con la finalidad de exponer a profundidad el enfoque de leyes de salud para mejorar la productividad laboral en los profesionales y fortalecer los principios de la gestión pública en las instituciones sanitarias.

## REFERENCIAS

- Aga, T. B., Ferede, Y. M. & Mekonen, E. G. (2021). Satisfaction and Associated Factors Towards Inpatient Health Care Services Among Adult Patients at Pawie General Hospital, West Ethiopia. *PloS One*, 16(4), pp 1-11 e0249168–e0249168. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249168>
- Altamirano, I & Cabrera, N (2020), Satisfacción de usuarios del sistema de referencia en el servicio de cirugía, Hospital de Villa el Salvador, Lima 2020
- Ander-Egg, E., & Aguilar, M. J. (1995). Técnicas de investigación social (Vol. 24). Buenos Aires: Lumen.
- Andrade S. Diccionario de Economía México: Ediciones Andrade S.A.; 2005.
- Appalaya, J. P. (2018) Service Quality, Consumer Satisfaction and Loyalty in Hospitals: Thinking for the Future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40(1), pp 261-269, ISSN 0969-6989, <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>.
- Arbeláez-Rodríguez, G & Mendoza, P (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 154-160. <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13197>
- Aubert, N. y Gaulejac, V. (1993). El coste de la excelencia: ¿del caos a la lógica o de la lógica al caos? Madrid : Ediciones Paidós, 1993. 285 p. (Contextos ; 10). *Estudios sociológicos del colegio de México*, 12(36), 657–661. <https://doi.org/10.24201/es.1994v12n36.1417>
- Bahmanziari, N., Mohammadi, S. M., Takian, A., Arab, M. & Harirchi, I. (2021). Applying ethical theories to the Iranian health system governance: a critical empirical assessment. *Journal of medical ethics and history of medicine*, 14, (23). <https://doi.org/10.18502/jmehm.v14i23.8183>
- Baldeón, M. & Condor, I. (2019). Efecto de los estilos de liderazgo de enfermería en la satisfacción de pacientes.
- Begazo, J. & Fernández, W. (2017). Gestión por procesos y su relación con el plan estratégico en un contexto de modernización de la gestión pública peruana. *Gestión en el Tercer Milenio*, 19(37), pp 25–30. <https://doi.org/10.15381/gtm.v19i37.13773>



- Becker, L. A., Loch M. R. y Reis R. S. (2017) Barreiras Percebidas por Diretores de Saúde para Tomada de Decisão Baseada em Evidências. *Rev Panam Salud Pública*. 2017; pp 41-147. DOI: 10.26633/RPSP.2017.147
- Boada-Niño, A. V., Barbosa-López, A. M. & Cobo-Mejía, E. A. (2019). Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. *Revista Investigación En Salud Universidad De Boyacá*, 6(1), 55–71. <https://doi.org/10.24267/23897325.408>
- Botella, J. y Zamora, A. (2017). El meta-análisis: una metodología para la investigación en educación. *Educación XX1*, 20(2), 17-38, DOI: 10.5944/educXX1.18241
- Chiavenato, I. (2007). *Administración de Recursos Humanos* (8ª edición). México: Editorial Mcgraw-Hill.
- Chiavenato I. (2004). *Introducción a la Teoría General de la Administración* España: McGraw-Hill Interamericana;
- Clouser, K. D., & Gert, B. (1990). A Critique of Principlism. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 15(2), 219-236. <https://doi.org/10.1093/jmp/15.2.219>
- Delaó, K. H. (2019). Influencia De La Cultura Organizacional En La Gestión De Servicios Según Percepción Del Personal De Salud De Un Centro De Salud Nivel I-4.
- Donabedian A. (2010) *La calidad de la atención médica: definición y métodos de evaluación*; la Prensa Médica Mexicana, México D.F.
- Espinoza-Portilla, E. Agurto-Távora, E. y Gil-Quevedo (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2020; 46(4):e2146. <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>
- Ferreira, P. L., Raposo, V. & Tavares, A. I. (2020). Primary Health Care Patient Satisfaction: Explanatory Factors and Geographic Characteristics. *International journal for quality in health care : journal of the International Society for Quality in Health Care*, 32(2), 93–98. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzz134>
- Giese, J. L., & Cote, J. A. (2000). Defining consumer satisfaction. *Academy of marketing science review*, 1(1), 1-22.

- Godoy, A. (2019). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el Seguro Social de Salud EsSalud - Ayacucho 2018 (Trabajo de investigación). Repositorio de la universidad Inca Garcilaso de la Vega. Recuperado de [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4501/TESES\\_GODOY\\_AYDA.pdf?isAllowed=y&sequence=1](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4501/TESES_GODOY_AYDA.pdf?isAllowed=y&sequence=1)
- Gonzales M., Bermeo A., Morales S. y Ruilova D. (2001). Gestión en los servicios de salud. Ecuador: OPS/OMS.
- González-Meléndez R, Cruz-Palma G, Zambrano-Villarreal L, et al. (2019). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Rev Mex Med Forense*. 2019;4(Supl: 1):76-78.
- González Álvarez, L., Guevara Sotomayor, E., Morales Figueroa, G., Segura Hernández, P., & Luengo Martínez, C. (2013). Relación de la satisfacción laboral con estilos de liderazgo en enfermeros de hospitales públicos, Santiago, Chile. *Ciencia y enfermería*, 19(1), 11-21.
- Hemadeh, R., Hammoud, R., Kdouh, O, Jaber, T. y Ammar, L. (2019). Satisfacción del paciente con los servicios de atención primaria de salud en el Líbano. *Int J Health Plann Mgmt*. 2019; 34(1) pp e423 – e435. <https://doi.org/10.1002/hpm.2659>
- Hernández, M. (2001). El control de Gestión Empresarial. Criterios para la evaluación del desempeño. *La Habana: Ed. Del ISPJAE*.
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: *Editorial Mc Graw Hill Education*, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Jennings, B. (2007). Public health and civic republicanism: Toward an alternative framework for public health ethics. *aEthics, prevention, and public health*, pp 30-58.
- Kass, N. E. (2017). A journey in public health ethics. *Perspectives in Biology and Medicine*, 60(1), 103-116. <https://doi.org/10.1353/pbm.2017.0022>
- Kenny, N., & Giacomini, M. (2005). Wanted: a new ethics field for health policy analysis. *Health Care Analysis*, 13(4), 247-260.

- Martin, D., O'Neill, M., Hubbard, S., y Palmer, A. (2008). The role of emotion in explaining consumer satisfaction and future behavioural intention. *Journal of Services Marketing*, 22(3), 224-236
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E. y Villagómez (2014). Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 4a. Edición. Bogotá: Ediciones de la U, p.538. ISBN 978-958-762-188-4
- La Torre, A. R., Oyola, A. E., y Quispe, M. P. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario de la consulta externa de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú.
- Lee, L. M. (2012). Public Health Ethics Theory: Review and Path to Convergence. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 40(1), 85–98.
- Li, Y., Gong, W., Kong, X., Mueller, O. & Lu, G. (2020). Factors Associated with Outpatient Satisfaction in Tertiary Hospitals in China: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7070. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17197070>
- López Frías, F. J. y Netro Beltran, J. (2020). La ética de la salud pública: Cuestiones filosófico-éticas de base. *Dilemata*, (33), 251–267. Recuperado a partir de <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/412000> 260
- Otero, S. K. y Camargo, M.R. (2019). Análisis de los instrumentos utilizados para evaluar la satisfacción del usuario frente a los servicios de salud. *Edit. Bucaramanga: Universidad de Santander*, 2019. URI: <https://repositorio.udes.edu.co/handle/001/4394>
- Park, C. S. & Park, E. (2018). Factors Influencing Patient-Perceived Satisfaction with Community-Based Case Management Services. *Western journal of nursing research*, 40(11), pp 1598–1613. <https://doi.org/10.1177/0193945917711116>
- Petrini, C. & Gainotti, S. (2008). A Personalist Approach to Public-Health Ethics. *Bulletin of the World Health Organization*, 86(8), pp 624-629.
- Reyes, G. (2019). La atención médica y su influencia en la satisfacción del paciente: una revisión de la literatura científica (Trabajo de investigación). *Repositorio de la Universidad Privada del Norte*. Recuperado de <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/22211>

- Roberts, M. J. & Reich, M.R. (2002). Ethical Analysis in Public Health. *The Lancet*, 359 (9311), pp 1055-1059. ISSN 0140-6736, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)08097-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)08097-2).
- Romero-García, M., de la Cueva-Ariza, L., Jover-Sancho, C., Delgado-Hito, P., Acosta-Mejuto, B., Sola-Ribo, M., y Sola-Sole, N. (2013). La percepción del paciente crítico sobre los cuidados enfermeros: una aproximación al concepto de satisfacción. *Enfermería intensiva*, 24(2), 51-62.
- Upshur, R. E. (2002). Principles for the justification of public health intervention. *Canadian journal of public health*, 93(2), 101-103.
- Seclén-Palacin, J., & Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 66, No. 2, pp. 127-141). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Salgueiro, A. (2001). Indicadores de gestión y cuadro de mando. *Madrid: Editorial Díaz de Santos*.
- Torres, M. & Regina, V. (2020). Planificación estratégica y la gestión administrativa según los colaboradores de la Clínica del Pacífico SA, Chiclayo.

## **ANEXOS**

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Gestión en salud pública y satisfacción de los pacientes en un centro de salud de la provincia del Manu, Madre de Dios, 2022  
 Autor: Juan Huamani Zúñiga

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables e Indicadores				
			Variable 1: GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA (Minsa 2020)				
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicos	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Niveles o Rangos
¿Qué relación existe entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?	Determinar la relación existente entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	Existe relación directa y significativa entre la gestión en salud pública y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	Liderazgo	Liderazgo de alta dirección Buen gobierno y responsabilidad social	1-4	1= Nunca 2=Casi nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Bajo: [28 – 64] Medio: [65 – 103] Alto: [104 – 140]
1) ¿Cómo se relaciona el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?	1) Determinar la relación que existe entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	1) Existe relación significativa entre el liderazgo y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	Planificación estratégica	Desarrollo de estrategias Despliegue de estrategias	5-8		
2) ¿Cómo se relaciona la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?	2) Determinar la relación que existe entre la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	2) Existe relación significativa entre la planificación estratégica y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	Orientación hacia el usuario	Conocimiento del cliente Relaciones con el cliente.	9-12		
3) ¿Cómo se relaciona la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?	3) Determinar la relación que existe entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	3) Existe relación significativa entre la orientación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.	Gestión del conocimiento	Evaluación del desempeño organizacional Gestión de la información y del conocimiento.	13-16		
				Sistemas de trabajo			

<p>del Manu, Madre de Dios, 2022?</p> <p>4) ¿Cómo se relaciona gestión del conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?</p> <p>5) ¿Cómo se relaciona orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?</p> <p>6) ¿Cómo se relaciona gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?</p> <p>7) ¿Cómo se relaciona los resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022?</p>	<p>tación hacia el usuario y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>4) Determinar la relación que existe entre gestión del conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>5) Determinar la relación que existe entre orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>6) Determinar la relación que existe entre gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>7) Determinar la relación que existe entre los resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p>	<p>de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>4) Existe relación significativa entre gestión del conocimiento y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>5) Existe relación significativa entre orientación hacia las personas y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>6) Determinar la relación que existe entre gestión de procesos y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p> <p>7) Determinar la relación que existe entre los resultados y la satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022.</p>	Orientación hacia las personas	Aprendizaje y motivación de las personas	17-20							
			Gestión de procesos	Bienestar de las personas	21-24							
				Procesos de creación de valor								
				Procesos de soporte y planificación operativa								
			Resultados	Resultado de productos y servicios	25-28							
				Resultados orientados al usuario								
			<b>Variable 2: SATISFACCIÓN (servqual)</b>									
			fiabilidad	Atención inmediata del personal de salud	1,2,3			<p>1= Nunca</p> <p>2=Casi nunca</p> <p>3= Algunas veces</p> <p>4= Casi siempre</p> <p>5= Siempre</p>	<p>Satisfecho</p> <p>Moderadamente satisfecho</p> <p>Insatisfecho</p>			
				Informe medico	4							
				Atención de farmacia	5							
Capacidad de respuesta	Rapidez en la atención de caja	6										
	Atención de exámenes auxiliares	7										

			seguridad	Resolución de preguntas y privacidad	8,9		
			empatía	Atención y trato amable con mucho interés	10,11, 12		
				Eficiente explicación del procedimiento y tratamiento	13,14		
			Aspectos tangibles	Señalización y personal de informes eficiente	15		
				Servicio de salud óptimo y escéptico	16,17		

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR
Enfoque de la investigación: cuantitativa	La población está constituida por los pacientes cuya jurisdicción sea sea del distrito del Manu, que son 500 pacientes.	<b>Variable 1: GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA</b>	Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará:  <b>JUICIO DE EXPERTOS</b>  ALPHA DE CRONBACH (es un coeficiente que sirve para medir la confiabilidad del instrumento)



		<b>Técnica</b>	Encuesta	Aplicación de prueba estadística de normalidad Kolmogorov, para datos mayores a 50
Tipo de la investigación: aplicada	La muestra es probabilística con aplicación de fórmula para muestras finitas, y está constituida por 218 pacientes.	<b>Instrumento</b>	Cuestionario	
		<b>Escala de Medición</b>	ORDINAL (Porque se describen categorías para el desarrollo de la variable)	
Diseño de la investigación: correlacional descriptiva		<b>Tipo</b>	Escala de Likert (nunca, casi nunca, a veces sí a veces no, casi siempre, siempre)	Para contrastación de hipótesis se utilizará:
		<b>Variable 2: SATISFACCION</b>		Rho de Spearman
		<b>Técnica</b>	Encuesta	Y el uso del programa estadístico SPSS
Método de la investigación: Hipotético - Deductivo		<b>Instrumento</b>	Cuestionario	
		<b>Escala de Medición</b>	ORDINAL (Porque se describen categorías para el desarrollo de la variable)	
		<b>Tipo</b>	Escala de Likert (solo algunos, unos pocos, varios, la mayoría, todos)	

### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

**TÍTULO:** Gestión en salud pública y satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022

**AUTOR(A):** Juan Huamaní Zúñiga

**ASESORA:** Yolanda Josefina Huayta Franco

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO
Variable 1: GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA	Según Tobar (2002), la gestión de los servicios de salud implica acciones y decisiones que se abordan para	Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones de Fase de	Liderazgo	• Liderazgo de alta dirección	1-4	1= Nunca 2=Casi nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre	Bajo: [28 – 64] Medio: [65 – 103] Alto: [104 – 140]
				• Buen gobierno y responsabilidad social			
			• Desarrollo de estrategias	5-8			

la atención de las demandas de las personas en cuanto a cuidados de salud y la ejecución de los servicios de salud, que es la lógica de todo establecimiento de este rubro, a fin de proveer dichos cuidados.	introducción, Fase de orientación inicial, fase de aplicación y Fase de retroalimentación. (Wong, 2019)	Planificación estratégica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Despliegue de estrategias</li> </ul>		5= Siempre	
		Orientación hacia el usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento del cliente</li> <li>Relaciones con el cliente.</li> </ul>	9-12		
			Gestión del conocimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación del desempeño organizacional</li> <li>Gestión de la información y del conocimiento.</li> </ul>		
		Orientación hacia las personas		<ul style="list-style-type: none"> <li>Sistemas de trabajo</li> </ul>		
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Aprendizaje y motivación de las personas</li> </ul>			
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Bienestar de las personas</li> </ul>			
		Gestión de procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procesos de creación de valor</li> <li>Procesos de soporte y planificación operativa</li> </ul>	21-24		
Resultados	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultado de productos y servicios</li> </ul>		25-28			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Resultados orientados al usuario</li> </ul>					

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	RANGO
Variable 2: SATISFACCION	Implica una respuesta que puede ser de carácter cognitivo o afectivo o la combinación de ambos (Martin, O'Neill, Hubbard y Palmer, 2008; Ruiz, 2011)	Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones de Fase de introducción, Fase de orientación inicial, fase de aplicación y Fase de retroalimentación. (Wong, 2019)	fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención inmediata del personal de salud</li> <li>Informe medico</li> <li>Atención de farmacia</li> </ul>	1= Nunca 2=Casi nunca 3= Algunas veces 4= Casi siempre 5= Siempre	Satisfecho  Moderadamente satisfecho  Insatisfecho
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rapidez en la atención de caja</li> <li>Atención de exámenes auxiliares</li> </ul>		

			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de preguntas y privacidad</li> </ul>		
			empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención y trato amable con mucho interés</li> <li>• Eficiente explicación del procedimiento y tratamiento</li> </ul>		
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Señalización y personal de informes eficiente</li> <li>• Servicio de salud óptimo y escéptico</li> </ul>		

## Cálculo de la muestra

$N = 500$  tamaño poblacional

$Z_{1-\alpha}^2 = 1.96$  valor de la distribución normal estándar al 95% de confiabilidad

$p = 0.05$  probabilidad de éxito

$q = 0.05$  probabilidad de fracaso

$E = 0.05$

$$n = \frac{NZ_{1-\alpha}^2 pq}{(N-1)E^2 + Z_{1-\alpha}^2 pq}$$

$$n = \frac{500(1.96)^2(0.5)(0.05)}{(500-1)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.05)}$$

$n = 218$

## VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

<b>Especialista</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Validación</b>
Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco	Licenciamiento	Aplicable
	Habilidades blandas	Aplicable
	Inserción laboral	Aplicable
Dr. Johnny Félix Farfán Pimentel	Licenciamiento	Aplicable
	Habilidades blandas	Aplicable
	Inserción laboral	Aplicable
Dr. Juan Méndez Vergaray	Licenciamiento	Aplicable
	Habilidades blandas	Aplicable
	Inserción laboral	Aplicable

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Satisfacción**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>								
1	Considera usted que los trabajadores de la Institución cumplen sus funciones administrativas y asistencial dentro del plazo establecido.	X		X		X		
2	Los trabajadores de la Institución tienen una actitud amable con el usuario.	X		X		X		
3	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos se encuentran siempre disponibles.	X		X		X		
4	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos son de calidad.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
5	Considera usted que la Institución le ha brindado asesoramiento cuando lo necesita o tenga alguna duda.	X		X		X		
6	Creer usted que el tiempo de espera en los trámites o atención al usuario es adecuado	X		X		X		
7	Creer usted que el personal de la Institución es competente en sus funciones administrativas y asistencial	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
8	El comportamiento de personal, infunde confianza en usted	X		X		X		
9	Usted se siente seguro durante su estancia.	X		X		X		
10	El personal es cortés de manera constante con Uds.	X		X		X		
12	El personal del centro de salud tiene conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que el trabajador administrativo y asistencial tiene amabilidad por los usuarios.	X		X		X		
	El personal, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario.	X		X		X		
	Considera usted que la atención personalizada es adecuada para el usuario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que la Institución utiliza equipos modernos en las áreas administrativas y asistencial.	X		X		X		
	Considera usted que la Institución posee una infraestructura adecuada para el servicio de atención al usuario.	X		X		X		

**Observaciones: SUFICIENCIA**

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

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY    **DNI: 09200211**

**Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGÍA**



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

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

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

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

-----  
**Firma del Experto Informante.**



Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable gestión en salud pública								
N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: LIDERAZGO</b>								
1	Los directivos del centro de salud crean un ambiente que promueve una conducta ética y legal en el personal de salud	X		X		X		
2	Observo a los directivos del centro de salud se comunica y motivando al personal	X		X		X		
3	Los directivos del centro de salud me preguntan si nos atienden bien	X		X		X		
4	Los directivos del centro de salud hacen que el personal actúe correctamente con nosotros.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>								
5	Observo que los procesos en el centro de salud están planificados y funcionan ordenadamente	X		X		X		
6	Observo que el centro de salud tiene objetivos claros a alcanzar	X		X		X		
7	Todas las acciones que realiza el centro de salud está planificado	X		X		X		
8	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO</b>								
9	El centro de salud trabaja de acuerdo a mis requerimientos, necesidades y expectativas	X		X		X		
10	En el centro de salud hay donde comunicar sugerencias pedidos o quejas.	X		X		X		
11	El centro de salud se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas	X		X		X		
12	En el centro de salud me preocupan periódicamente como me están atendiendo.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>								
13	El centro de salud monitorea sus operaciones diarias y su desempeño	X		X		X		
14	En el centro de salud, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente	X		X		X		
15	El centro de salud siempre tiene la información que necesito.	X		X		X		
16	En el centro de salud todos saben quiénes son los mejores profesionales.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS</b>								
17	En el centro de salud se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional	X		X		X		
18	El centro de salud tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para que nos atiendan mejor	X		X		X		
19	El centro de salud capacita a su personal	X		X		X		
20	El centro de salud realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 6: GESTIÓN DE PROCESOS</b>								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias

Observaciones: **SUFICIENCIA**

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

Apellidos y nombres del juez validador **Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY**            **DNI: 09200211**

Especialidad del validador: **DR. EN PSICOLOGÍA**

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

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

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

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

-----  
Firma del Experto Informante.

## Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable gestión en salud pública

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: LIDERAZGO</b>								
1	Los directivos del centro de salud crean un ambiente que promueve una conducta ética y legal en el personal de salud	X		X		X		
2	Observo a los directivos del centro de salud se comunica y motivando al personal	X		X		X		
3	Los directivos del centro de salud me preguntan si nos atienden bien	X		X		X		
4	Los directivos del centro de salud hacen que el personal actúe correctamente con nosotros.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
5	Observo que los procesos en el centro de salud están planificados y funcionan ordenadamente	X		X		X		
6	Observo que el centro de salud tiene objetivos claros a alcanzar	X		X		X		
7	Todas las acciones que realiza el centro de salud está planificado	X		X		X		
8	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
9	El centro de salud trabaja de acuerdo a mis requerimientos, necesidades y expectativas	X		X		X		
10	En el centro de salud hay donde comunicar sugerencias pedidos o quejas.	X		X		X		
11	El centro de salud se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas	X		X		X		
12	En el centro de salud me preocupan periódicamente como me están atendiendo.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
13	El centro de salud monitorea sus operaciones diarias y su desempeño	X		X		X		
14	En el centro de salud, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente	X		X		X		
15	El centro de salud siempre tiene la información que necesito.	X		X		X		
16	En el centro de salud todos saben quiénes son los mejores profesionales.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
17	En el centro de salud se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional	X		X		X		
18	El centro de salud tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para que nos atiendan mejor	X		X		X		
19	El centro de salud capacita a su personal	X		X		X		
20	El centro de salud realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 6: GESTIÓN DE PROCESOS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
21	El centro de salud tiene cada vez mejores servicios	X		X		X		
22	El centro de salud mejora los procesos según nuestras necesidades	X		X		X		
23	El centro de salud tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que buscamos	X		X		X		



24	EL centro de salud tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 7: RESULTADOS</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
25	El centro de salud cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece	X		X		X		
26	El centro de salud tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares	X		X		X		
27	Los resultados del centro de salud están orientados hacia nosotros	X		X		X		
28	Los resultados que obtiene el centro de salud aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de nosotros.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SI HAY SUFICIENCIA

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina

**DNI:** 09333287

**Grado y Especialidad del validador:** DOCTORA EN EDUCACIÓN

**Lima, 12 de mayo del 2022.**

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

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

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

  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

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

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Satisfacción								
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Considera usted que los trabajadores de la Institución cumplen sus funciones administrativas y asistencial dentro del plazo establecido.	X		X		X		
2	Los trabajadores de la Institución tienen una actitud amable con el usuario.	X		X		X		
3	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos se encuentran siempre disponibles.	X		X		X		
4	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos son de calidad.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
5	Considera usted que la Institución le ha brindado asesoramiento cuando lo necesita o tenga alguna duda.	X		X		X		
6	Crees usted que el tiempo de espera en los trámites o atención al usuario es adecuado	X		X		X		
7	Crees usted que el personal de la Institución es competente en sus funciones administrativas y asistencial	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
8	El comportamiento de personal, infunde confianza en usted	X		X		X		
9	Usted se siente seguro durante su estancia.	X		X		X		
10	El personal es cortés de manera constante con Uds.	X		X		X		
12	El personal del centro de salud tiene conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que el trabajador administrativo y asistencial tiene amabilidad por los usuarios.	X		X		X		
	El personal, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario.	X		X		X		
	Considera usted que la atención personalizada es adecuada para el usuario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que la Institución utiliza equipos modernos en las áreas administrativas y asistencial.	X		X		X		
	Considera usted que la Institución posee una infraestructura adecuada para el servicio de atención al usuario.	X		X		X		
	Los ambientes del centro de salud, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes.	X		X		X		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** SI HAY SUFICIENCIA

**Opinión de aplicabilidad:** **Aplicable [ X ]** **Aplicable después de corregir [ ]**

**No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador:** HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina

**DNI:** 09333287

**Grado y Especialidad del validador:** DOCTORA EN EDUCACIÓN

**Lima, 12 de mayo del 2022.**

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

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

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

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

  
-----  
**Firma del Experto Informante.**  
**Especialidad**

### Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable gestión en salud pública

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: LIDERAZGO</b>								
1	Los directivos del centro de salud crean un ambiente que promueve una conducta ética y legal en el personal de salud	X		X		X		
2	Observo a los directivos del centro de salud se comunica y motivando al personal	X		X		X		
3	Los directivos del centro de salud me preguntan si nos atienden bien	X		X		X		
4	Los directivos del centro de salud hacen que el personal actúe correctamente con nosotros.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA</b>								
5	Observo que los procesos en el centro de salud están planificados y funcionan ordenadamente	X		X		X		
6	Observo que el centro de salud tiene objetivos claros a alcanzar	X		X		X		
7	Todas las acciones que realiza el centro de salud está planificado	X		X		X		
8	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO</b>								
9	El centro de salud trabaja de acuerdo a mis requerimientos, necesidades y expectativas	X		X		X		
10	En el centro de salud hay donde comunicar sugerencias pedidos o quejas.	X		X		X		
11	El centro de salud se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas	X		X		X		
12	En el centro de salud me preocupan periódicamente como me están atendiendo.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>								
13	El centro de salud monitorea sus operaciones diarias y su desempeño	X		X		X		
14	En el centro de salud, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente	X		X		X		
15	El centro de salud siempre tiene la información que necesito.	X		X		X		
16	En el centro de salud todos saben quiénes son los mejores profesionales.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ORIENTACIÓN HACIA LAS PERSONAS</b>								
17	En el centro de salud se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional	X		X		X		
18	El centro de salud tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para que nos atiendan mejor	X		X		X		
19	El centro de salud capacita a su personal	X		X		X		
20	El centro de salud realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 6: GESTIÓN DE PROCESOS</b>								
21	El centro de salud tiene cada vez mejores servicios	X		X		X		

22	El centro de salud mejora los procesos según nuestras necesidades	X		X		X		
23	El centro de salud tienen instalaciones y equipos que facilitan el servicio que buscamos	X		X		X		
24	EL centro de salud tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 7: RESULTADOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
25	El centro de salud cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece	X		X		X		
26	El centro de salud tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares	X		X		X		
27	Los resultados del centro de salud están orientados hacia nosotros	X		X		X		
28	Los resultados que obtiene el centro de salud aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de nosotros.	X		X		X		

Observaciones: **HAY SUFICIENCIA**

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

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: **FARFÁN PIMENTEL JOHNNY FÉLIX** | DNI: 06269132

Especialidad del validador: **METODÓLOGO**

...06.de...junio..... del 2022...

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

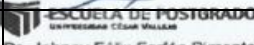


Firma del Experto Informante.  
Especialidad

### Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Satisfacción

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	
1	Considera usted que los trabajadores de la Institución cumplen sus funciones administrativas y asistencial dentro del plazo establecido.	X		X		X		
2	Los trabajadores de la Institución tienen una actitud amable con el usuario.	X		X		X		
3	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos se encuentran siempre disponibles.	X		X		X		
4	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos son de calidad.	X		X		X		Aplicable después de corregir [ ] No aplicable [ ]
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
5	Considera usted que la Institución le ha brindado asesoramiento cuando lo necesita o tenga alguna duda.	X		X		X		
6	Creer usted que el tiempo de espera en los trámites o atención al usuario es adecuado	X		X		X		
7	Creer usted que el personal de la Institución es competente en sus funciones administrativas y asistencial	X		X		X		06 de junio del 2022
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
8	El comportamiento de personal, infunde confianza en usted	X		X		X		 Dr. Johnny Félix Farfán Pimentel
9	Usted se siente seguro durante su estancia.	X		X		X		
10	El personal es cortés de manera constante con Uds.	X		X		X		
12	El personal del centro de salud tiene conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.	X		X		X		Firma del Experto Informante. Especialidad
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que el trabajador administrativo y asistencial tiene amabilidad por los usuarios.	X		X		X		
	El personal, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario.	X		X		X		
	Considera usted que la atención personalizada es adecuada para el usuario.	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ASPECTOS TANGIBLES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
	Considera usted que la Institución utiliza equipos modernos en las áreas administrativas y asistencial.	X		X		X		
	Considera usted que la Institución posee una infraestructura adecuada para el servicio de atención al usuario.	X		X		X		
	Los ambientes del centro de salud, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes.	X		X		X		

C  
A  
E  
1  
2  
3  
Nota:



Dr. Johnny Félix Farfán Pimentel

## CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE LA GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

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

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrará algunas ideas acerca de Gestión de los servicios en el centro de salud. Cada una tiene cinco opciones. Lee cada una con mucha atención; luego, marca la respuesta que mejor te describe con una X según corresponda. Recuerda, no hay respuestas buenas, ni malas. Contesta todas las preguntas con la verdad.

**OPCIONES DE RESPUESTA:**

**S** = Siempre (5)  
**CS** = Casi Siempre (4)  
**AV** = Algunas Veces (3)  
**CN** = Casi Nunca (2)  
**N** = Nunca (1)

Nº	PREGUNTAS	S	CS	AV	CN	N
1.	Los directivos del centro de salud crean un ambiente que promueve una conducta ética y legal en el personal de salud					
2.	Observo a los directivos del centro de salud se comunica y motivando al personal					
3.	Los directivos del centro de salud me preguntan si nos atienden bien					
4.	Los directivos del centro de salud hacen que el personal actúe correctamente con nosotros.					
5.	Observo que los procesos en el centro de salud están planificados y funcionan ordenadamente					
6.	Observo que el centro de salud tiene objetivos claros a alcanzar					
7.	Todas las acciones que realiza el centro de salud está planificado					
8.	La institución comunica a donde quieren llegar en cuanto a calidad					
9.	El centro de salud trabaja de acuerdo a mis requerimientos, necesidades y expectativas					
10.	En el centro de salud hay donde comunicar sugerencias pedidos o quejas.					
11.	El centro de salud se preocupa en mantener mi lealtad y superar mis expectativas					
12.	En el centro de salud me preocupan periódicamente como me están atendiendo.					
13.	El centro de salud monitorea sus operaciones diarias y su desempeño					
14.	En el centro de salud, cuando algo no funciona bien, lo arreglan inmediatamente					
15.	El centro de salud siempre tiene la información que necesito.					
16.	En el centro de salud todos saben quiénes son los mejores profesionales.					
17.	En el centro de salud se promueve la cooperación, iniciativa y clima organizacional					

18	El centro de salud tiene identificado las características y habilidades necesarias del personal para que nos atiendan mejor					
19	El centro de salud capacita a su personal					
20	El centro de salud realiza capacitaciones para contribuir al alto desempeño de la institución					
21	El centro de salud tiene cada vez mejores servicios					
22	El centro de salud mejora los procesos según nuestras necesidades					
23	El centro de salud tiene instalaciones y equipos que facilitan el servicio que buscamos					
24	EL centro de salud tiene recursos financieros adecuados para apoyar sus operaciones					
25	El centro de salud cuenta con resultados eficaces con respecto a los servicios que ofrece					
26	El centro de salud tiene buenos resultados en comparación de otras instituciones que proveen servicios similares					
27	Los resultados del centro de salud están orientados hacia nosotros					
28	Los resultados que obtiene el centro de salud aseguran lealtad, retención y las referencias positivas de parte de nosotros.					



## CUESTIONARIO DE VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, encontrará algunas ideas acerca de Gestión de los servicios en el centro de salud. Cada una tiene cinco opciones. Lee cada una con mucha atención; luego, marca la respuesta que mejor te describe con una X según corresponda. Recuerda, no hay respuestas buenas, ni malas. Contesta todas las preguntas con la verdad.

**OPCIONES DE RESPUESTA:**

S = Siempre (5)  
 CS = Casi Siempre (4)  
 AV = Algunas Veces (3)  
 CN = Casi Nunca (2)  
 N = Nunca (1)

Nº	PREGUNTAS	S	CS	AV	CN	N
1.	Considera usted que los trabajadores de la Institución cumplen sus funciones administrativas y asistencial dentro del plazo establecido.					
2.	Los trabajadores de la Institución tienen una actitud amable con el usuario.					
3.	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos se encuentran siempre disponibles.					
4.	Considera que en la Institución los servicios ofrecidos son de calidad.					
5.	Considera usted que la Institución le ha brindado asesoramiento cuando lo necesita o tenga alguna duda.					
6.	Creés usted que el tiempo de espera en los trámites o atención al usuario es adecuado					
7.	Creés usted que el personal de la Institución es competente en sus funciones administrativas y asistencial					
8.	El comportamiento de personal, infunde confianza en usted					
9.	Usted se siente seguro durante su estancia.					
10	El personal es cortés de manera constante con Uds.					
11	El personal del centro de salud tiene conocimiento para responder a las preguntas de los clientes.					
12	Considera usted que el trabajador administrativo y asistencial tiene amabilidad por los usuarios.					
13	El personal, es tolerante, y es capaz de respetar distintos puntos de vista del usuario.					
14	Considera usted que la atención personalizada es adecuada para el usuario.					
15	Considera usted que la Institución utiliza equipos modernos en las áreas administrativas y asistencial.					
16	Considera usted que la Institución posee una infraestructura adecuada para el servicio de atención al usuario.					

17	Los ambientes del centro de salud, se encontraron limpios, y contaron con bancas o sillas para la comodidad de los pacientes.					
----	---	--	--	--	--	--

Lima SJL, 15 de junio del 2022

N°Carta P.091– 2022-1 EPG – UCV LE

**SEÑOR(A)**

**Lic. Angie Caballero**

**Gerente**

**Micro red de Salud Salvación- Manu**

**Asunto:** Carta de Presentación del estudiante JUAN HUAMANI ZÚÑIGA.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a HUAMANI ZÚÑIGA JUAN, identificado(a) con DNI N.° 25771963 y código de matrícula N°7002604260; estudiante del Programa de MAESTRIA EN GESTION PÚBLICA quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA Y SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES EN UN CENTRO DE SALUD DE LA PROVINCIA DEL MANU, MADRE DE DIOS, 2022**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,

  
  
**Dr. Raúl Delgado Arenas**  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

Cc. Interesado, Administrativo  
(MRCV)



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

GOBIERNO REGIONAL MADRE DE DIOS  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MADRE DE DIOS  
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"  
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



Villa Salvación, 23 de junio de 2022

N° Carta 26 - 2022-P.S.SALVACION/GERENCIA MCRS

SEÑOR:

Dr. Raúl Delgado Arenas  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

Asunto: AUTORIZACIÓN A ESTUDIANTE PARA APLICACION DE INSTRUMENTO DE  
EVALUACIÓN

- Yo, Obstetra Angie Caroll Caballero Alvarado, Gerente de Microred Salvación -  
Manu, autorizo al estudiante de Gestión Pública, Juan Huamani Zuñiga con cód.  
de matrícula 7002604260, con Título de Tesis: **GESTIÓN EN SALUD  
PÚBLICA Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES EN UN CENTRO  
DE SALUD DE MANU, MADRE DE DIOS, 2022**, para que pueda  
aplicar el instrumento de evaluación dentro de la jurisdicción del  
Manu.

Atentamente



ANGIE CAROLL CABALLERO ALVARADO  
GERENTE DE MICRORED SALVACION

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, \_\_\_\_\_, con DNI N° \_\_\_\_\_ paciente del centro de salud Salvación; acepto voluntariamente participar en la investigación titulada : “Gestión en salud pública y satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022”, conducida por el magisterando Juan Huamani Zuñiga , perteneciente a la escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Reconozco que la información que se espera obtener luego de la aplicación de la encuesta, son estrictamente para uso de la investigación y que no tendrá otro propósito fuera de ella. Entiendo que los resultados serán entregados a la institución y que puedo pedir la información en el momento que lo requiera luego que éste haya concluido.

---

**firma del paciente**

**Nombre:**

**DNI N° :**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, HUAYTA FRANCO YOLANDA JOSEFINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión en salud pública y satisfacción de pacientes en un centro de salud del Manu, Madre de Dios, 2022", cuyo autor es HUAMANI ZUÑIGA JUAN, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 30 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
HUAYTA FRANCO YOLANDA JOSEFINA <b>DNI:</b> 09333287 <b>ORCID</b> 0000-0003-0194-8891	Firmado digitalmente por: YJHUAYTAF el 30-07- 2022 16:59:47

Código documento Trilce: TRI - 0381200