

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**UNIDAD DE POSGRADO**

**GESTIÓN GERENCIAL Y CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD AL  
USUARIO EXTERNO EN LA RED DE SALUD DE COTABAMBAS  
APURIMAC 2022**



**ASESOR**

**RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA- PERÚ**

**2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada**  
**CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**GESTIÓN GERENCIAL Y CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD AL  
USUARIO EXTERNO EN LA RED DE SALUD DE COTABAMBAS  
APURIMAC 2022**

**TESIS**

**PARA OPTAR**

**EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE  
SALUD**

**PRESENTADA POR**

**EVERT SILVA MENDOZA**

**ASESOR**

**MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA, PERÚ  
2023**

## **JURADO**

**Presidente** : Dra. Flor Haydee Iparraguirre López

**Miembro** : Mtra. Jessica Paola Casado Peña

**Miembro** : Mtro. Danilo Américo Sánchez Coronel

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo dedico a mi señor padre Justo Pastor Silva que está en el cielo y desde ahí guía mis pasos, a mi madre Emperatriz Mendoza que a pesar de su carácter fuerte, siempre está presente con su amor, a mi compañera de vida Betty Xiomara y a mi hijo Evert Efrén por ser el pilar y soporte de mi vida sin ellos nada tiene sentido, a mis hermanos que creen y confían en mi persona, a mis amigos que siempre están en los buenos y malos momentos de mi vida

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco de manera especial a todas las personas involucradas durante el presente trabajo, al director de la red de salud, por brindarme las facilidades y la oportunidad de realizar el presente trabajo; al personal de salud que fueron parte de la presente investigación.

## ÍNDICE

	<b>Págs.</b>
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	2
II. MARCO TEÓRICO	7
III. METODOLOGÍA	23
VI. RESULTADOS	38
V. DISCUSIÓN	46
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	53
FUENTES DE INFORMACIÓN	52
ANEXOS	57

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Opciones de respuestas del cuestionario	25
Tabla 2 Baremos para la variable gestión empresarial	26
Tabla 3 Baremos para las dimensiones de gestión empresarial	26
Tabla 4 Nivel de gestión gerencial de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	27
Tabla 5 Nivel de planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	28
Tabla 6 Nivel de organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	29
Tabla 7 Nivel de dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	30
Tabla 8 Nivel de control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	31
Tabla 9 Satisfacción o insatisfacción en la calidad de servicio	32
Tabla 10 Satisfacción o insatisfacción del usuario en la fiabilidad de la calidad de servicio	33
Tabla 11 Satisfacción o insatisfacción en capacidad de respuesta de la calidad de servicio	34
Tabla 12 Satisfacción o insatisfacción en la seguridad de la calidad de servicio	36
Tabla 13 Satisfacción o insatisfacción en la empatía de la calidad de servicio	37
Tabla 14 Satisfacción o insatisfacción en los aspectos tangibles de la calidad de servicio	38
Tabla 15 Pruebas de normalidad	39
Tabla 16 Correlaciones entre la Calidad del Servicio al usuario externo en la red de salud de Cotabambas, Apurimac y la Gestión Gerencial en la red de salud de Cotabambas, Apurimac, 2022	40
Tabla 17 Correlaciones entre la planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurimac, 2022.	41
Tabla 18 Correlaciones entre la organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurimac, 2022.	42
Tabla 19 Correlaciones entre la dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.	43
Tabla 20 Correlaciones entre el control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurimac, 2022.	44



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de gestión gerencial de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	27
Figura 2. Nivel de planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	29
Figura 3. Nivel de organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	30
Figura 4. Nivel de dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	31
Figura 5. Nivel de control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022	31
Figura 6. Satisfacción o insatisfacción en la calidad de servicio	33
Figura 7. Satisfacción o Insatisfacción del usuario en la fiabilidad de la calidad de servicio	34
Figura 8. Satisfacción o insatisfacción en capacidad de respuesta de la calidad de servicio	34
Figura 9. Satisfacción o insatisfacción en la seguridad de la calidad de servicio	36
Figura 10. Satisfacción o insatisfacción en la empatía de la calidad de servicio	37
Figura 11. Satisfacción o insatisfacción en los aspectos tangibles de la calidad de servicio	38

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se planteó como objetivo relacionar la gestión gerencial y la calidad de servicio en salud ofrecida al usuario externo que asiste a la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac. Este estudio se basó en el método cuantitativo, observacional y se enmarcó en un estudio de nivel correlacional de corte transversal, ya que las variables se midieron en un tiempo determinado sin hacer ningún seguimiento, cuya recolección de información se fundamentó en la técnica de la encuesta. Para medir la gestión gerencial se implementó el cuestionario propuesto por Moreno, del cual solo se consideraron 20 ítems que estaban agrupados en 4 dimensiones: planeación (ítems 1-5), organización (ítems 6-10), dirección (ítems 11-15) y control (ítems 16-20). Para medir la calidad de servicio de salud al usuario externo, se aplicó la encuesta SERVQUAL modificada. La muestra estuvo constituida por 355 usuarios externos que asistieron a la Red de Cotabambas, Apurímac, en el 2022, y por 225 trabajadores de la Red de Salud de Cotabambas entre personal Sanitario, administrativos, seguridad, limpieza y conductores. Los resultados del estudio permitieron demostrar que existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, y esa correlación es media positiva, puesto que el coeficiente de correlación resultó 0.354, lo que indica que a medida que aumenta la gestión gerencial, aumenta la calidad del servicio al usuario externo en la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac y viceversa.

**Palabras clave:** gestión gerencial, calidad de servicio, salud, usuario externo.

## ABSTRACT

The objective of this research work was to relate management and the quality of health services offered to external users attending the Cotabambas Health Network, Apurimac. This study was based on the quantitative, observational method; it was framed in a correlational level study; cross-sectional, since the variables were measured in a determined time without any follow-up, whose data collection was based on the survey technique. To measure managerial management, the questionnaire proposed by Moreno was implemented, of which only 20 items were considered, grouped into 4 dimensions: planning (items 1-5), organization (items 6-10), direction (items 11-15) and control (items 16-20). To measure the quality of health service to the external user, the modified SERVQUAL survey was applied. The sample consisted of 355 external users who attended the Cotabambas Network, Apurimac, in 2022, and 225 workers of the Cotabambas Health Network between health personnel, administrative personnel, security, cleaning and drivers. The results of the study showed that there is a relationship between management and the quality of health service to the external user in the Cotabambas Network, Apurimac, 2022, and this correlation is positive, since the correlation coefficient was 0.354, which indicates that as managerial management increases, the quality of service to the external user increases in the Cotabambas Health Network, Apurimac, and vice versa.

**Keywords:** management, quality of service, health, external user.

NOMBRE DEL TRABAJO

**GESTIÓN GERENCIAL Y CALIDAD DE SERVICIO DE SALUD AL USUARIO EXTERNO EN LA RED DE SALUD DE COTABAMB**

AUTOR

**EVERT SILVA MENDOZA**

RECuento de palabras

**14599 Words**

RECuento de caracteres

**78314 Characters**

RECuento de páginas

**65 Pages**

Tamaño del archivo

**1.8MB**

Fecha de entrega

**Nov 13, 2023 8:42 AM GMT-5**

Fecha del informe

**Nov 13, 2023 8:43 AM GMT-5**

● **18% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Descripción de la situación problemática

Las políticas públicas de salud en el plano mundial buscan establecer directrices enfocadas hacia una gestión eficiente donde la sinergia de todos los recursos organizacionales intervenga operativamente para articular los planes, programas y proyectos locales para de esta manera lograr los objetivos y metas preestablecidas. De allí que, la gestión pública en el área de salud actualmente enfrenta grandes desafíos gerenciales, porque para el ejercicio pleno de sus responsabilidades y roles de acción debe proyectarse hacia la efectiva administración en interacción con el funcionamiento de todos los sistemas organizacionales (físicos, materiales, financieros y humanos) que intervienen en el cumplimiento de esas políticas (1).

En este contexto, calidad de atención en salud, se trata de un tema crucial para investigadores de diferentes campos científicos y prácticos. Sin embargo, este tema situado en la salud presenta diferentes significados según los actores, es decir, los médicos generalmente asocian la calidad del servicio con buenos resultados, por su parte, los gerentes tienden a evaluar utilizando ciertas parámetros y los usuarios evalúan según el trato que recibieron por parte del proveedor de atención médica (1).

Sin embargo, lo que en sí logra determinar la eficacia y eficiencia en relación a las actividades gerenciales son el conocimiento, las habilidades y la comprensión profunda que se tenga de las metas y objetivos que plantean los gerentes, esto es plenamente aplicable a la calidad que se desea ofrecer en los servicios de salud, la cual es percibida como un logro entre los efectos que tendría el tratamiento médico, y los objetivos relevantes que se asumen sobre el estado de salud definido/deseado (2).

Es importante señalar que quienes tienen la obligación legal y moral de ofrecer una atención que sea de muy alta calidad al paciente y de luchar por una mejor atención

son los administradores/gerentes de la atención en salud. Estos están en una posición privilegiada para imponer políticas, sistemas, procedimientos y climas organizacionales. Por lo tanto, muchos argumentan que está claro que los administradores de atención en salud son imprescindibles para asegurar la calidad de atención y la seguridad que perciba el paciente, siendo esta última una prioridad principal para los administradores de atención médica (3).

Evidentemente, la calidad de gestión no se trata solo de los sistemas de control y regulación, sino también de los valores, la formación y predisposición de los trabajadores de la salud y, lo que es más importante, de cómo se coproduce la calidad del servicio en las reuniones departamentales (4).

Una revisión realizada sugiere que los resultados, desempeño y procesos de la calidad y seguridad clínica están influenciados por el tiempo dedicado, el compromiso y el trabajo realizado por los gerentes, se cree que ciertas actividades gerenciales pueden afectar el desempeño en la calidad, como el establecimiento de objetivos y estrategias que se implementan para optimizar la atención del servicio en la salud (3). Tomando una perspectiva más amplia, la agenda de calidad en salud puede entenderse en una situación de marco de reformas mucho más amplio, dentro del cual la gestión del desempeño juega un papel importante (4).

Desde ese escenario, Gile et al. (5) consideran que los hospitales son organizaciones de servicios complejos con uso intensivo de capital humano, por lo tanto, las prácticas de gestión de operaciones y de recursos humanos deben diseñarse y ejecutarse en el contexto del entorno competitivo, las expectativas complejas del personal de la salud, la dinámica y las necesidades o valores de los pacientes. En el caso de la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac es necesario conocer cómo se encuentra su gestión y los servicios ofrecidos, ya que en la actualidad no se ha realizado este tipo de estudio, por lo que se desconoce si la red cumple con los estándares de calidad, tanto en la gestión gerencial como en el servicio.

Cotabambas una provincia olvidada por las autoridades locales, Regional y Nacional en sistema de Salud donde la insatisfacción de los pobladores se pone en manifiesto, por las medidas de lucha de forma continua exigiendo al Gobierno central priorizar la Salud a nivel de la provincia, esto por el crecimiento demográfico

a consecuencia del Proyecto Minero las Bambas donde la demanda en las atenciones se incrementa y la dirección de la Red de Salud no tiene una gestión que sea visible para la población, desde la carencia de recursos humanos, infraestructura, logística, etc.

En referencia a lo expuesto, es importante llevar a cabo el presente proyecto de investigación ya que permitirá conocer la situación actual de la gerencia y la calidad de servicio, así como la posible relación que pueda existir entre la gestión gerencial y la calidad de servicio ofrecida a los usuarios externos de la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac.

## **1.2. Problema de investigación**

¿Hay relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud ofrecida al usuario externo que asiste a la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac?

## **1.3. Objetivos generales y específicos**

### **1.3.1. Objetivo general**

Relacionar la gestión gerencial y la calidad de servicio en salud ofrecida al usuario externo que asiste a la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Determinar la gestión gerencial desde la dimensión planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Determinar la gestión gerencial desde la dimensión organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Determinar la gestión gerencial desde la dimensión dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Determinar la gestión gerencial desde la dimensión control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Conocer la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Relacionar las dimensiones de la gestión gerencial con la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

## **1.4. Justificación: importancia y viabilidad**

### **1.4.1. Importancia de la investigación**

En virtud de que la calidad de los servicios tenga una influencia en el valor percibido, cuando se habla de la satisfacción se espera de los usuarios y la prestación de servicio que sea de alta calidad esta como requisito previo para que una organización tenga el éxito. Por tanto, se considera que el seguimiento constante de los servicios del área salud a partir del análisis de la expectativa de usuarios sobre la eficacia de la atención médica sigue siendo importante. En relación a esto, el monitoreo en sí brinda información importante sobre la calidad de los servicios que no se puede obtener por medios tradicionales de valoración del desempeño (6).

En otro orden de ideas, la contribución de los profesionales o empleados sanitarios es importante ya que puede influir en la mejora del desempeño de los hospitales y en consecuencia en los objetivos relacionados a la calidad de los servicios de sanidad y la satisfacción que presenten los usuarios. Por lo tanto, sin una gestión eficaz de las operaciones de salud y la ejecución de prácticas por parte de recursos humanos en los hospitales, sería difícil lograr un mejor trabajo a cargo de profesionales relacionados al sector salud, una alta calidad de la atención médica y por tanto obtener mejores resultados en lo que se le ofrece a los pacientes (5).

En este sentido, se puede sugerir que la medición de la calidad de servicios contribuye que los proveedores de salud reconozcan las posibles necesidades y los problemas específicos y, a menudo, insatisfacción que puedan presentar los clientes respecto a la prestación de salud. Adicionalmente, ayuda a los administradores del hospital a diseñar programas para abordar los problemas y que la calidad se dé de manera progresiva, asignando recursos de manera eficiente y garantizar una buena satisfacción de los usuarios (6).

Por tanto, se consideró de suma importancia realizar esta investigación, la cual generó estrategias para fortalecer estas debilidades, sobre todo a nivel gerencial, y de esta forma tanto los trabajadores de la red Cotabambas como los usuarios se benefician del servicio de salud.



#### **1.4.2. Viabilidad de la investigación**

Se pudo evidenciar que en la literatura existe suficientes bases teóricas que la sustenta, lo que facilita el desarrollo de una manera más fácil y rápida.

Por otro parte, se contó con la aprobación por parte de la Red de Cotabambas, Apurímac para la accesibilidad y acercamiento a la población estudiada que se incluyó para aplicar los instrumentos necesarios que respondan a los objetivos planteados, así mismo, se contó con el recurso humano necesario, así como con los materiales, economía y lo intelectual que serán aplicados en la investigación.

#### **1.5. Limitaciones del estudio**

La calidad de atención se trata de una definición amplia que es afectada por varios factores y es posible que no pueda ser suficientemente explorado por estudios cuantitativos, por tanto, se sugiere utilizar el método de triangulación para estudiar mejor todas las áreas. Por otra parte, es posible que algunos participantes se sientan comprometidos al responder este tipo de cuestionarios, y, por tanto, no quieran participar, de tal manera que se hará énfasis en que la identidad de cada participante será resguardada.

## II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Alava, en el, 2021, planteó como objetivo examinar la calidad de los servicios de salud en el Subcentro de salud del cantón Quinsaloma, con la finalidad de ver la satisfacción por las atenciones recibidas, siendo una investigación básica, con enfoque cuantitativo, de nivel correlacional y que posee un diseño no experimental. Se asignó una cantidad de 110 personas para la muestra, donde se aplicó el instrumento validado por expertos. Los resultados revelaron que la satisfacción recibida no era del todo favorable, pues la atención que recibieron no fue la más adecuada. Concluyó que para mantener a las personas satisfechas en los centros hospitalarios se necesita de buen trato y que los servicios que se brinden sean los mejores, evitando mucho tiempo de espera. (7).

Quenon et al., en, 2020, estudiaron el papel que tienen los gerentes en el progreso de la seguridad en los establecimientos de salud. El estudio fue cualitativo, multicéntrico y exploratorio y se efectuó durante mayo de 2014 y marzo de 2015 en siete centros sanitarios de Francia. Se emplearon entrevistas semiestructuradas con gerentes (primera línea, nivel medio y superior) y cuidadores (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería) y se realizaron observaciones *in situ* de dos gerentes en todas las instalaciones. Las actividades observadas se clasificaron utilizando la tipología de actividades gerenciales de Luthans. Los participantes expresaron percepciones positivas del nivel de seguridad en sus instalaciones. El apoyo de primera línea fue especialmente apreciado, mientras que el apoyo de los altos directivos se identificó como un área de mejora. Seis categorías principales de actividades relacionadas con la seguridad fueron observadas entre los gerentes y expresadas regularmente por los participantes. Las conclusiones fueron que la investigación destaca que la actividad gerencial fomenta la cultura de seguridad y señala una brecha importante entre las expectativas y las percepciones, de las expectativas. Los resultados podrían usarse para desarrollar programas de capacitación para ayudar a los administradores de atención médica a comprender su papel en el progreso de la seguridad (8).

Maphumulo y Bhengu, en el, 2019, hicieron una investigación cuyo propósito fue identificar los retos que se están produciendo en la práctica y que comprometen la

calidad en el sector sanitario, incluyendo las estrategias empleadas por el gobierno con el fin de mejorar la calidad sobre la prestación sanitaria. Usaron un método analítico exploratorio, donde indagaron exhaustivamente para conocer acerca de las estrategias que aplican los gobiernos para dar mejoría en las atenciones de los hospitales. Se buscó específicamente en bases de datos como EBSCOhost, Google Scholar y ScienceDirect, ubicando un total de 64 artículos científicos que ayudaron al desarrollo del estudio. Estos artículos cuantificaron los problemas a los que se enfrenta la prestación de una atención de calidad y las estrategias utilizadas para mejorar el sistema sanitario en Sudáfrica. Concluyeron que hubo muchos programas enfatizados en la mejora de la calidad que se iniciaron, adaptaron, modificaron y luego probaron, pero no produjeron el nivel requerido de prestación de servicios de calidad que se deseaba. En consecuencia, el Gobierno de Sudáfrica tiene el reto de garantizar que la aplicación de las Normas Básicas Nacionales produzca los resultados sanitarios deseados, ya que lograr un sistema duradero que optimice la calidad en la atención sanitaria parece ser un reto arduo (9).

Pérez-Cantó et al. en e, 2019, estudiaron en torno a la evolución de los indicadores de opinión y satisfacción del sistema nacional de salud español 2005-2017, para el que se ha elaborado una serie temporal que ha permitido abordar la evolución de ocho indicadores relacionados a la opinión y satisfacción. En el estudio se aplicó el método de regresión de Prais-Winsten. Tuvo una tendencia estática y una opinión decreciente sobre el progreso de la atención primaria, especializada y de hospitalización acorde a la perspectiva de los clientes sobre cómo funciona el sistema de salud. Se presentó una tendencia ascendente en cuanto a la satisfacción de los clientes sobre el conocimiento y funcionamiento del médico de familia y el pediatra. Se detectó que no existió grandes diferencias en la evolución de indicadores analizados desde comunidades independientes. En otro panorama, hubo una tendencia negativa de la opinión en torno el sistema nacional de salud español, en la que consideran como posibles causas el sistema de gestión de calidad, la financiación y el contraste de las comunidades autónomas y los recursos humanos (10).

McKenzie et al. en el, 2019, en su estudio, analizaron los factores que podrían influir en la implementación de una intervención que promueva el profesionalismo y, de alguna manera, construya una cultura de seguridad en un hospital australiano. Se

empleó la recopilación de datos cualitativos de dos fuentes, se realizaron entrevistas cara a cara antes y durante la intervención con una muestra seleccionada a propósito. En segundo lugar, el personal clínico y de apoyo al paciente completó una encuesta con tres preguntas abiertas un año después de la intervención. Para los resultados se realizó un análisis de las entrevistas y las preguntas realizadas en la encuesta a través de un enfoque inductivo y deductivo. El estudio se completó a la mitad de la intervención de tres años. Se encontró que un total de 25 participantes completaron las entrevistas previas a la intervención y 24 participaron a mitad de la intervención. De los 2.047 miembros del personal que completaron la encuesta, el 59,1% de los encuestados respondió al menos una pregunta abierta. Se identificaron múltiples factores interrelacionados que mejoran la implementación de la intervención. Estos incluyen mantener un clima de implementación favorable, líderes que demuestren constantemente comportamientos que respalden una cultura de seguridad, generar confianza en los sistemas para abordar los comportamientos poco profesionales y dar respuesta a los cambios que se presentan. Entre los hallazgos se obtuvo que fortalecer la cultura de seguridad es un desafío el cual persiste, sin embargo, el estudio proporciona información valiosa sobre aquellos factores que pueden intervenir en los cambios de comportamiento multifacético. Estos brindan una base para estrategias prácticas que los líderes de atención médica buscan mejorar, así como pueden emplear para mejorar la entrega de intervenciones similares y abordar los posibles impedimentos para el éxito (11).

Zamora et al. en el, 2018, midieron el grado de satisfacción de pacientes sobre los servicios de salud que ofrecen en el área de emergencia de un hospital de primer nivel en Cundinamarca. Es un estudio cualitativo con diseño observacional, tipo descriptivo, y corte transversal. Se aplicó la encuesta SERVQUAL con el fin de establecer la satisfacción de los usuarios que se mostraba en función a la percepción que se posee de la calidad del servicio, obteniendo para la dimensión de confiabilidad y empatía una satisfacción del 84,63% y 84,15% respectivamente, en la capacidad de respuesta, la seguridad y los aspectos tangibles un 61,41%, 79,26% y 80,15%, respectivamente. Se encontró una satisfacción en el 77,92% de los pacientes en cuanto al otorgamiento de servicios de salud en la emergencia.

Los autores recomiendan emprender labores de mejora continua, en particular la reactividad (12).

Haro et al. en 2018, exploraron los sistemas de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. Para la ejecución y el desarrollo de la investigación utilizaron métodos analíticos y teóricos, cuyo diseño es no experimental y tipo básico. Los beneficiarios formaron parte de la muestra que acuden al centro de salud, los cuales realizaron un cuestionario propuesto para recolectar información y poder determinar las estrategias que se deben aplicar para mantener una gestión de calidad adecuada, brindando normas y estándares para poder cumplir con los requisitos exigidos, siempre y cuando pueda satisfacer a los usuarios, al personal y clientes de los centros de salud (13).

Maggi en el, 2018, presentó como objetivo examinar los niveles de satisfacción que sienten al recibir atención en los servicios de urgencias en el Hospital General de Milagro, en el que se estableció la metodología analítica, diseño no experimental y corte transversal. Asimismo, intervinieron en la muestra 357 personas que asistieron al hospital antes mencionado. Para recabar la información se empleó el cuestionario SERVQUAL, cuyas dimensiones ayudaron para el desarrollo del estudio. Según los resultados, se pudo deducir que las personas se sintieron insatisfechas en la fiabilidad, seguridad y tangibilidad, y en paralelo, en la capacidad de respuestas manifestaron estar satisfechas. Concluyó que el servicio presenta problemas en brindar seguridad plena y una atención precaria respecto a la calidez en el trato (14).

Arbeláez et al. en el, 2017, relacionaron la gestión de los directores y la satisfacción de usuarios en diferentes centros de salud. Se empleó para el estudio un diseño con enfoque transversal, de correlación. Participaron directores de centros de salud y usuarios externos, siendo la muestra aleatoria simple, y para la encuesta se aplicó formulario SERVQUAL adaptado para satisfacción y EVAL O1-MRL para gestión, se solicitó a los involucrados su consentimiento informado y el análisis estadístico fue por SPSS V20 y Excel. Se evidenció un nivel regular del 56% en la gestión del director y 44% en satisfactorio. El 89% de los usuarios expresaron un nivel de insatisfacción moderado y 11% leve. En cuanto a la atención institucional, el 100% dijo que era de mala calidad. Al ejecutar la correlación dimensional, varió entre

gestión e insatisfacción. La conclusión fue que existía una correlación directa significativa existente de la gestión inadecuada e insatisfacción de los usuarios (15).

Ávila, en, 2017, formuló el objeto de examinar la calidad de la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. Se determinó para el estudio el uso de metodologías analíticas y estadísticas, a nivel descriptivo y no experimental. Asimismo, se contó con la intervención de 204 personas, quienes pudieron dar sus opiniones en la aplicación de un cuestionario acerca de la variable calidad de atención. De acuerdo a los resultados, se pudo constatar que el 81% de involucrados señaló sentirse satisfecho por la atención recibida en el hospital, pero se conoció que hubo discrepancia en la lentitud con la que se atiende. Concluyó que la calidad que brinda la atención de los servicios de salud está en nivel alto, lo que da a entender que en el hospital están haciendo un correcto trabajo, pero no se debe descuidar la gestión que se realiza para mantener al día esta calidad (16).

Sadegh et al. en el, 2017, evaluaron las barreras de gestión y los retos a los que se enfrenta el sistema sanitario de la provincia de Azerbaiyán Oriental, mencionando que se trataba de un estudio no experimental y de tipo básico, Contó con la intervención de 46 personas que visitaban los centros de salud de la provincia antes mencionada, quienes aportaron información a través de entrevistas estructuradas, manifestando si estaban de acuerdo o se sentían satisfechos por la gestión empleada en el nosocomio, por lo que se supo que la escasez de capacitación en materia de gestión, la insuficiencia de recursos y la escasa claridad en las responsabilidades se consideraron los retos más comunes de los centros de salud del distrito. Se encontró falta de claridad de mecanismos presupuestarios poco claros, inestabilidad de los cargos directivos y escasez de personal capacitado en los niveles provincial y de gestión en los departamentos de los centros de salud provinciales. Concluyeron que diversos retos influyeron en el rendimiento de los gestores sanitarios (17).

Carhuancho et al., en, 2021, propusieron establecer la calidad de servicio en la consulta externa de 2 centros de salud situados en Lima. Realizaron el estudio bajo un método positivista, hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo y nivel descriptivo. La muestra se compone por los pacientes que visitan a diario los centros

hospitalarios. Se consideró una muestra de 418 personas, quienes estuvieron predispuestos a responder el cuestionario para el recojo de información sobre la calidad de servicio que se presta en los hospitales. Se encontró que la escasez de calidad en los servicios prestados es casi nula y solo un 0.2% de los encuestados manifestó sentirse satisfecho con los servicios que recibían, mientras que los demás manifestaron estar insatisfechos. Concluyeron que ambos hospitales presentan una calidad de servicio distinta, pero se necesita que se invierta más en infraestructura y capacitación para todo el personal, para que se cumpla con un estándar adecuado al momento de brindar atención y de esta manera los pacientes puedan sentirse satisfechos (18).

Salas, en el, 2021, presentó como objetivo considerar políticas públicas de salud en la optimización de la calidad del servicio de salud en el contexto de los hospitales de servicio público. Para desarrollar el estudio, fue necesario un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y tipo básico. Se contó con la participación de 300 personas, quienes estuvieron predispuestas a formar parte de un cuestionario aplicado para recopilar datos sobre las variables de interés. Se conoció que la principal política pública que se debe ejercer en todo el territorio peruano es salvar vidas, por lo que se concluyó que las políticas públicas mantienen una relación estrecha para dar mejoría a la calidad de los servicios prestados en el sector salud (19).

Febres et al. En, 2020, evaluaron la satisfacción de la “calidad de servicio” que tenían los usuarios del área de medicina interna de un hospital del Perú. Para ello se propuso un estudio de diseño observacional y descriptivo/corte transversal. En el estudio se incluyeron 292 pacientes quienes respondieron al cuestionario estandarizado SERVQUAL implementados para determinar la “calidad del servicio del sistema de salud” que evalúa la satisfacción del usuario. El análisis estadístico fue procesado mediante el programa Excel y los resultados descriptivos fueron evaluados por medio de tablas de frecuencias y porcentajes. La satisfacción general se encontró en un 60,3%, en la “calidad de la atención”, hubo una satisfacción de los usuarios en un 86,8%, 80,3% para la seguridad y la empatía respectivamente. En relación a los “aspectos tangibles”, se encontró que el 57,1% de usuarios estaban insatisfechos. Por ello se considera desarrollar tácticas en el

sistema de salud para mejorar los servicios de atención en el propósito de ofrecer una atención pertinente y de calidad a los usuarios (20).

Hernández et al. En, 2019, determinaron la “satisfacción del usuario y la atención en salud” que reciben en los centros del Ministerio de Salud (MINSA) del Perú. se realizó un estudio analítico/transversal, en el cual aplicaron una Encuesta Nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza (ENAHO) 2018. En el análisis estadístico se describieron las características sociodemográficas mediante el uso de frecuencias y proporciones ponderadas. Seguido, se describió la satisfacción con la atención en servicios de salud según los departamentos de Perú. Se determinó que el 74,3% de usuarios atendidos refirió una satisfacción buena o muy buena con el servicio. Se evidenció una asociación significativa respecto a la satisfacción del usuario y la recepción de la atención. Entre las conclusiones los autores refieren que vivir en ciudades de gran tamaño, hablar alguna lengua nativa materna y sufrir alguna enfermedad crónica se relaciona con una menor satisfacción de la atención, y con una mayor satisfacción al residir en la región selva (21).

Del Carmen en, 2019, presentó como objetivo general determinar cuáles son los lineamientos y las estrategias para dar mejoría a la calidad de la atención en los servicios de salud. Usó un método deductivo, diseño no experimental, tipo básico y nivel descriptivo. Participaron usuarios que visitaron centros de salud en busca de atención de calidad. Para la recopilación de datos y poder desarrollar de manera eficiente el estudio se usó el cuestionario. Concluyó que es indispensable que en el país se implementen políticas para asegurar la salud, brindando atenciones con calidad para que las personas sientan satisfacción (22).

Muñoz en, 2018, en su estudio relacionó la percepción de la calidad de atención con la satisfacción del usuario externo de los que asistieron a la consulta de la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas Filial Andahuaylas. Fue un estudio descriptivo de tipo correlacional, cuya muestra fue 153 pacientes, quienes respondieron el cuestionario SERVQUAL el cual permite medir la calidad de atención, el cuestionario elaborado por Ramírez y Álvarez midió la satisfacción. Se observó que el 19.6 % de los involucrados manifestaron una mala calidad de atención, el 40.5 % la consideró regular, el 39.95 % lo determinó como bueno y el cuanto a la satisfacción el 62.1 % se encontraba insatisfecho y el 37.9% de los



estaba satisfecho. Se concluyó que hay relación significativa entre las variables descritas (23).

Moreno en, 2018, propuso como objetivo establecer cómo incide la gestión gerencial en la calidad de servicios de salud en la Red de Salud Otuzco, 2017, presentando un método deductivo e inductivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo y nivel relacional. Para dar respuesta al objetivo contó con la intervención de 80 empleados, pertenecientes al contrato de régimen CAS, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios para evaluar ambas variables, manifestando una confiabilidad de 0.846. Se conoció que la gestión gerencial se ubica en un nivel bueno según el 68.8 %, mientras que la calidad de los servicios también se halla en un nivel bueno con 76.3 %. Concluyó la incidencia positiva de la gestión gerencial en la calidad de servicios con la calidad de servicios, mostrando un coeficiente de 5.99 y sig= 000 (24).

Sarmiento en, 2018, determinó la gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio Bernales. La metodología usada fue deductiva y se basó en un diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, contando con el apoyo de 42 empleados del área de administración de dicho hospital, quienes dieron respuesta a un cuestionario que se aplicó para medir la variable a evaluar, que contó con una fiabilidad de 0.955. Asimismo, se conoció que el 45.2% manifestó que la gestión de la calidad en salud es inadecuada, mientras que el 38.1% señaló que era regular y solo el 16.7 % manifestó estar satisfecho con la gestión atendida. Concluyó que mantener una gestión de calidad es indispensable y esta afecta al hospital (25).

Miranda en, 2017, evaluaron la “satisfacción del paciente que acude a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica De Santa María, Arequipa”, en relación a la calidad del servicio recibida. Se incluyeron 294 participantes quienes respondieron la encuesta SERVQUAL para determinar la calidad del servicio y para la satisfacción se utilizó el Cuestionario de consultas externas (SUCE). Se encontró que 26.2% tenían entre 31-39 años. El 57.5% eran mujeres y el 46.6% consideraron que el horario de atención ampliado es bueno. El 55.8% que asistieron a consulta estaban satisfechos, el 43.5% se encontraban medianamente satisfechos y solo el 0.7% de los encuestados se encontraba insatisfecho. El 27.6% de los satisfechos consideró que las instalaciones físicas de las clínicas estaban en buen estado. En

conclusión, la relación a la calidad del servicio que brindan los alumnos es buena. Finalmente, ambas variables, tanto calidad como satisfacción, poseen una estrecha relación (26).

Montoya en el, 2017, tuvo como objetivo principal establecer cómo se asocian la gestión administrativa y la calidad de servicio en el CLAS de Aguamiro. Se trató de un estudio con nivel correlacional, diseño no experimental y enfoque cuantitativo, que involucró cerca de 20 personas, quienes aportaron datos significativos a través de un cuestionario, el cual estuvo validado por jurados expertos. Los resultados arrojados señalaron que el 45% de los participantes manifestó que la gestión que se llevaba a cabo era ineficiente. Asimismo, el 40% indicó que la calidad recibida en las atenciones era regular. Concluyó que la gestión tiene correlación significativa con la calidad de servicios, mientras más alta y enfocada sea la gestión, mejores serán los servicios de calidad (27).

Siadén en, 2016, en su estudio midió “la calidad de atención en la consulta externa del Hospital San Juan de Lurigancho”. Abarcó un estudio descriptivo, de corte transversal. Se estableció 100 usuarios para la muestra que respondieron la encuesta Servqual. Se halló que el 59% de los atendidos eran del género femenino. El 60% del total de encuestados poseían nivel de instrucción secundario. Se encontró una media de cinco en la confiabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles considerado como bueno, pero, en la responsabilidad se obtuvo un promedio de cuatro considerado como regular. Se concluye la jefatura de consulta externa y oficina de admisión rediseñar el sistema de atención de usuarios para así lograr disminuir los tiempos de espera y mejorar subsanar las fallas detectadas (28).

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Gestión**

Concierno un aspecto fundamental dentro de la vida económica de los seres humanos, la cual es una actividad grupal organizada. Es considerada como la institución esencial en la organización social moderna, marcada por el pensamiento científico y las innovaciones y métodos técnicos. Cualquiera de las formas de

gestión es esencial, siempre que los esfuerzos humanos se realicen cooperativamente para satisfacer las necesidades a través de la actividad productiva, el comercio o la profesión. Es la gestión la que regula las actividades productivas de los individuos a través del uso coordinado de recursos y materiales (29).

Una buena gestión del tiempo permite a las personas alcanzar sus objetivos profesionales y personales, planificar tareas, establecer prioridades, eliminar efectos disruptivos y aumentar la eficiencia y productividad del trabajo (30).

Fanelli et al. (31) sugieren que la percepción de las competencias necesarias para quienes desempeñan un rol gerencial está más ligada a los procesos (un conjunto de actividades interrelacionadas para lograr un resultado), que a la posición (desempeñar un cargo gerencial o de otro tipo de papel). Una explicación podría ser que quienes trabajan en una organización de salud perciben los problemas de manera similar, independientemente del rol que desempeñen, y colectivamente consideran ciertas competencias necesarias para mejorar el desempeño.

En este sentido, se considera que las buenas prácticas de gestión se asocian con una menor mortalidad de los pacientes, mayores ingresos institucionales, mayores niveles de la satisfacción que estos perciben y, por lo tanto, un mayor rendimiento general (32).

### **2.2.2. Gestión gerencial**

Hace referencia al proceso iniciado por una persona para la coordinación de actividades del ámbito laboral, con el fin de lograr resultados que posean una calidad alta trabajando en forma grupal. En las organizaciones se genera un ambiente de actitud hacia los empleados en relación a su trabajo, la cual surge de la percepción de su ambiente laboral; esta percepción es lo que se define como satisfacción laboral. En este sentido, la gestión gerencial es considerada como “un proceso en el cual se propone, se ejecuta y se analizan estrategias que favorece que una organización alcance sus objetivos” (33,34).

### **2.2.3. Gerente**

Los gerentes, en las complicadas organizaciones de hoy, juegan el papel más importante entre la fuerza laboral humana y tienen el papel más efectivo en lograr mejorar el desempeño de las organizaciones. La eficiencia de los gerentes está asociada por lo general a las habilidades gerenciales que los capacitan para diferentes roles y responsabilidades. Por lo tanto, además del conocimiento y la experiencia, los gerentes deben adquirir algunas habilidades especiales. Estas habilidades son más importantes cuando se hace referencia a las organizaciones de salud, especialmente hospitales, ya que son responsables de la vida de los pacientes (35).

Los gerentes necesitan ciertas habilidades para realizar sus diversas funciones y actividades asignadas. Los gerentes necesitan una base de conocimientos, así como ciertas habilidades clave. La base de conocimiento proporciona un contexto para las actividades del gerente. Puede incluir información sobre una industria y su tecnología, políticas y prácticas, objetivos y planes de la empresa, cultura de la empresa, personalidades de miembros clave de la organización y proveedores y clientes importantes (36).

#### **2.2.3.1. Funciones del gerente**

El proceso de gestión mediante el cual se persiguen los objetivos incluye aspectos como planificación, organización, dirección y control, que explican cómo un gerente persigue los objetivos organizacionales y se conocen universalmente como las cuatro funciones de la administración (37).

##### **Planificación**

Es un proceso sistemático que predomina la toma de decisiones sobre metas y actividades que perseguirá una organización. Para tomar una decisión sobre la dirección de una organización, la fase de planificación debe comenzar con el análisis del entorno. Sin una sólida comprensión del contexto, el gerente no tendría ninguna base para proporcionar una dirección futura, por tanto, el contexto le da al gerente una propuesta o expectativa para la mejora, la oportunidad y el aprendizaje de los errores del pasado. Por esta razón, la función de planificación debe comenzar con el análisis. Este análisis debe tener en cuenta tanto factores internos, que pueden ser la cultura, los valores y el desenvolvimiento de los miembros del

equipo, como factores externos, como el entorno competitivo, las normas legales, la economía, la tecnología, los valores sociales y la demografía (38).

### **Organización**

Esta terminología hace referencia a identificar las actividades necesarias que conlleve a lograr los objetivos de una empresa o institución e implementar planes, agrupar actividades en puestos, asignar puestos y actividades a departamentos individuales, delegar responsabilidad y autoridad de ejecución y asegurar la coordinación vertical y horizontal de actividades (39).

El proceso de organización da como resultado el esquema de la organización. Comprende aspectos organizacionales, actividades y responsabilidades de acompañamiento, y una comunidad de roles y relaciones de autoridad junto a la responsabilidad (40).

### **Dirección**

Dirigir es una función de guiar a los empleados para que se desempeñen de manera eficiente y productiva. El propósito principal de esta función es asegurar que las medidas que se formulan para lograr las metas y objetivos deseados van en la dirección correcta (32). Los trabajos delegados a los subordinados deben ser explicados y aclarados, deben ser orientados en el desempeño del trabajo y se les debe motivar para que aporten su desempeño óptimo con celo y entusiasmo (35).

### **Control**

Se trata de instalar procesos para guiar al equipo hacia las metas y monitorear el desempeño hacia estas y hacer cambios al plan según sea necesario. El control no siempre significa limitar lo que la organización puede hacer al tener una mano en todo (35).

Controlar concierne el conocimiento de los objetivos, metas y estándares de los empleados y superiores, por lo que es necesario una organización que se adapte y sea dinámica en cuanto a los cambios que se presenten sea en estrategias, políticas, programas, entre otros, pues es impredecible que los trabajadores puedan

fallar y los aspectos anteriormente mencionados repercuten en las dimensiones de la gestión (41).

#### **2.2.4. Calidad de servicio**

Se trata de la evaluación integral de un cliente sobre la particularidad de un servicio y si cumple con sus expectativas (42).

En un enfoque basado en el usuario, la calidad corresponde a la satisfacción: la más alta calidad significa la mayor plenitud de las preferencias de los consumidores. Las organizaciones han entendido que “la calidad del servicio” aporta una ventaja sostenible y de competencia. Por tanto, se entiende su repercusión para lograr el éxito en una empresa que piensan en la competitividad, el desarrollo y el crecimiento del mercado (43).

##### **2.2.4.1. Dimensiones de calidad de servicio**

###### **Confiabilidad**

Se entiende como la facultad en que se ejecuta un servicio fiable y preciso. En un sentido amplio, la confiabilidad significa las promesas de las empresas de servicios con respecto al otorgamiento y prestación del servicio, resolución de problemas y fijación de precios (44).

###### **Empatía**

Consiste en la atención personalizada e individualizada que brindan a los clientes sus bancos o empresas de servicios. Esta dimensión trata de transmitir el significado a través de servicios personalizados o individualizados de que los clientes son únicos y especiales para la empresa (44).

###### **Capacidad de respuesta**

Esta dimensión se centra en la puntualidad, presencia, compromiso profesional, etc., de los empleados o personal (43-44).

## **Seguridad**

El aseguramiento se definió como cortesía por parte de los empleados, y la destreza que tienen para transmitir seguridad y confianza a los clientes. Esta dimensión enfatiza el conocimiento y las habilidades profesionales, la precisión, la cortesía, etc. empleados y la seguridad garantizada por la empresa (44).

## **Tangibilidad**

Se define como la aparición de instalaciones físicas, equipos, equipos de comunicaciones y tecnología. Todos estos brindan suficientes pistas a los usuarios acerca del servicio de calidad que ofrece una empresa (44).

### **2.3. Definición de términos básicos**

**Aspectos tangibles:** Referido a lo observable, se puede tocar o degustar mientras que la intangibilidad se refiere a acciones (44).

**Capacidad de respuesta:** “es una acción deliberada y acorde a una escala temporal contextualizada a la demanda del consumidor o los cambios que se den el mercado, para poder mantener ventaja en la competencia” (44).

**Establecimiento de salud:** Son instalaciones esenciales diseñadas para brindar atención médica con calidad y calidez (45).

**SERVQUAL:** Este es un cuestionario la cual está constituida por preguntas estandarizadas que contribuyen a estimar la calidad del servicio. Es una herramienta que sugiere el contraste de la idealización de los ciudadanos y sus opiniones determina la calidad del servicio (46).

**Calidad de la atención:** Se refiere de qué manera los servicios del sector salud en relación a la comunidad incrementa las posibilidades de alcanzar los resultados esperados y guardan coherencia con el conocimiento de profesionales (47).

**Calidad de atención en salud:** Se estima a través de la comparación de datos que describen la atención otorgada por pacientes con los estándares (48).

**Mejoramiento continuo de la calidad:** Consiste en una de las funciones imprescindibles para el personal gerencial y de la producción en una empresa, sea

grande o pequeña. La dirección se esfuerza por optimizar el proceso, aumentar la producción, el nivel de salud y la seguridad en el trabajo (49).



## **2.4. Hipótesis de investigación**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

### **3.1.1. Hipótesis específicas**

Existe un buen nivel de gestión gerencial desde la dimensión planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Existe un buen nivel de gestión gerencial desde la dimensión organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Existe un buen nivel de gestión gerencial desde la dimensión dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Existe un buen nivel de gestión gerencial desde la dimensión control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Existe un buen nivel de calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

Existe relación entre las dimensiones de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

### **III: METODOLOGÍA**

#### **3.1. Diseño metodológico**

Según las características del presente estudio desde el enfoque metodológico, intervención del investigador, alcance, número de mediciones de las variables y recolección de datos, es un estudio de tipo cuantitativo, observacional, correlacional, transversal y prospectivo.

#### **3.2. Diseño muestral**

##### **Población universo**

Estuvo constituida por todas las personas que asisten a la Red de Cotabambas, Apurímac, y hacen uso del servicio, así como el personal que trabaja en estas instituciones de salud.

##### **Población de estudio**

Por una parte, la población consistió la participación de 538 trabajadores de la Red de Cotabambas, Apurímac.

Por otra, se consideró la población de 4500 usuarios externos que asistieron a la Red de Cotabambas, Apurímac, durante el año 2022.

##### **Criterios de elegibilidad**

Los participantes del estudio fueron seleccionados considerando criterios como:

##### **Inclusión**

- usuarios externos de la Red de Cotabambas, Apurímac;
- personas mayores de edad;
- usuarios que quisieron ser parte voluntariamente y firmaron el consentimiento informado;
- trabajadores de la Red de Cotabambas, Apurímac.

Criterios de exclusión:

- Personas exentes a la Red de Cotabambas, Apurímac.
- Participantes que no habían completado los cuestionarios.

Usuarios con alguna incapacidad que no permitía responder los cuestionarios.

Personal que no trabajó en ningún centro de la Red de Cotabambas, Apurímac

### **Tamaño de la muestra**

La muestra del grupo de usuarios externos que asistieron a la Red de Cotabambas, Apurímac fue determinada aplicando la siguiente fórmula para población conocida:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

De igual forma, para obtener la muestra del personal que trabaja en la red se aplicó la misma fórmula considerando que:

N = se refiere al total de la población = **4500 usuarios/538 trabajadores**

Z $\alpha$  = es la seguridad o confiabilidad la cual fue del 95% = **1.96**

p = Es la proporción esperada la cual fue del 50% = **0.5**

q = 1 - p (1-0.5 = **0.5**)

d = Es la precisión, se tomó el 5% = **0.05**

En este sentido, según lo obtenido al aplicar la fórmula, la muestra fue de 355 usuarios externos que asistieron a la Red de Cotabambas, Apurímac, en el 2022, y por 225 trabajadores.

### **Muestreo o selección de la muestra**

Se empleó un muestreo probabilístico simple.

### **3.3. Técnicas y procedimientos de recolección de datos**

La técnica implementada para recolectar los datos fue la encuesta. Esta fue aplicada al personal que trabaja en la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac, con el propósito de establecer la gestión gerencial mediante, y se aplicó el cuestionario de Moreno, respecto a las personas que hacen uso del servicio externo de la Red de Salud de Cotabambas, para identificar la calidad del servicio de salud, se aplicó el cuestionario SERQUAL de esta forma se aplicó dos instrumentos a dos poblaciones uno a los usuarios que asisten a la Red de Salud y otro para los

trabajadores de la Red de Salud. Todos fueron abordados dando una breve explicación del estudio y su propósito. En caso de estar de acuerdo en participar, las personas firmaron el consentimiento informado a quienes se les dejó en claro que si deseaban abandonar o no completar el cuestionario estaban en todo su derecho sin que esto causara algún inconveniente al mismo.

### **Instrumentos de recolección y medición de variables**

El instrumento aplicado fue el cuestionario. La estimación de la gestión gerencial fue a través de un cuestionario propuesto por Moreno (50), del cual solo se consideraron 20 ítems que estaban agrupados en 4 dimensiones: planeación, organización, dirección y control.

Para la calidad de servicio de salud al usuario externo, se aplicó la encuesta SERVQUAL adaptada (51), que contuvo 22 ítems de percepciones y expectativas distribuidas en 5 dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

### **3.4. Procesamiento y análisis de datos**

Las opciones de las respuestas en el cuestionario de gestión gerencial van en una escala de 0 a 3 puntos considerado de la siguiente forma:

**Tabla 1. Opciones de respuestas del cuestionario**

<b>Escala</b>	<b>Puntos</b>
Siempre	3
Casi siempre	2
A veces	1
Nunca	0

En cuanto a la clasificación para clasificar el nivel de la gestión gerencial se consideró de la siguiente forma:

**Tabla 2****Baremos para la variable gestión empresarial**

Intervalo	Nivel
0-12	Muy deficiente
13-24	Deficiente
25-36	Regular
37-48	Buena
49-60	Muy buena

*Nota.* Elaboración propia

La escala según la dimensión planificación, organización, dirección y control de la gestión gerencial general, es la siguiente:

**Tabla 3****Baremos para las dimensiones de gestión empresarial**

Intervalo	Nivel
0-3	Muy deficiente
4-6	Deficiente
7-9	Regular
10-12	Buena
13-15	Muy buena

En la calidad de servicio, los usuarios tuvieron una escala numérica del 1-7 para lo cual se consideró 1 la más baja y 7 la más alta de acuerdo a relevancia que estos consideraron para la satisfacción de los usuarios se obtuvo de la diferencia entre la percepción (P) y las expectativas (E), es decir, P-E. Se consideraron usuarios satisfechos a valores positivos o igual a 0, mientras que aquellos valores negativos se consideraron como usuarios insatisfechos.

Una vez obtenidos los datos se realizó una base de datos en Excel para luego ser transportados al programa estadístico SPSS versión 25, el cual permitió obtener gráficos y tablas a través de análisis estadísticos descriptivos y respecto a la correlación se utilizó la prueba de Spearman. Cabe destacar que cada variable fue medida por establecimiento de salud, por lo que se obtuvo la relación entre las variables por cada centro de salud.

### 3.5. Aspectos éticos

Previamente, el proyecto ha sido observado por el comité de ética de la universidad. Una vez aprobado, se procedió a solicitar un permiso a los gerentes del hospital para la implementación de los instrumentos.

Para aplicar las encuestas se solicitó a cada participante firmar un consentimiento informado. En este estuvo contemplado los objetivos del estudio, procedimientos involucrados, entre otros. La recopilación de datos fue anónima, por lo que se protegió la confidencialidad de la base de datos.

## IV. RESULTADOS

Este capítulo presenta los resultados en relación con el problema de investigación, así como también en función de los propósitos u objetivos y las preguntas formuladas a partir del marco teórico. En este contexto, es importante acotar que en este apartado se detallan los resultados descriptivos y análisis inferencial para relacionar la gestión gerencial y la calidad de servicio en salud ofrecida al usuario externo que asiste a la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac.

### 4.1. Análisis descriptivo

#### 4.1.1. Variable 1: Gestión Gerencial

Tabla 1

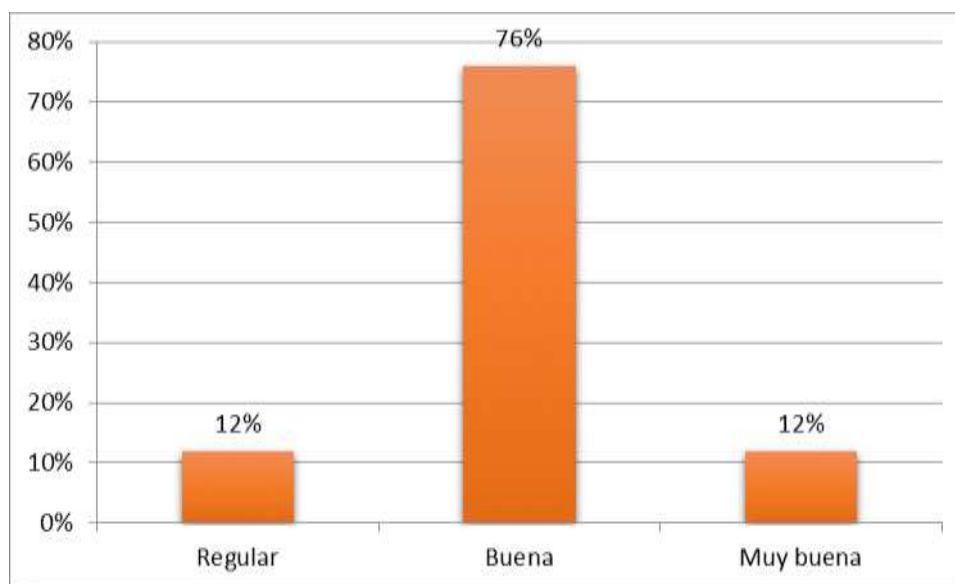
Nivel de gestión gerencial de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Regular	27	12,0	12,0	12,0
Buena	171	76,0	76,0	88,0
Muy buena	27	12,0	12,0	100,0
Total	225	100,0	100,0	

Nota. Elaboración propia

**Figura 1**

**Nivel de gestión gerencial de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**



De acuerdo a lo mostrado en la Figura 1, la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel bueno de acuerdo con el 76% del total de personas que respondieron. A su vez, el 12% indicó que se encontraba dentro del nivel muy buena, mientras que un 12% respondió que se encontraba en un nivel regular.

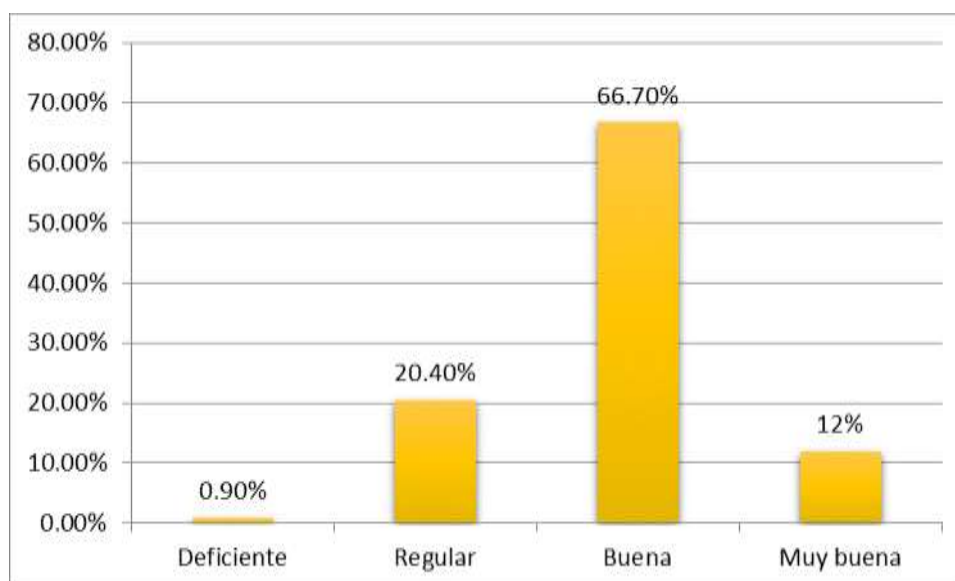
**Tabla 2**

**Nivel de planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	2	,9	,9	,9
Regular	46	20,4	20,4	21,3
Válidos Buena	150	66,7	66,7	88,0
Muy buena	27	12,0	12,0	100,0
Total	225	100,0	100,0	

**Figura 2**

**Nivel de planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**



De acuerdo a lo mostrado en los resultados, la dimensión planeación correspondiente a la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel bueno de acuerdo con el 66.7% del total de personas que respondieron. A su vez, el 20.4% indicó que se encontraba dentro del nivel regular y un 12% respondió que se encontraba en un nivel muy buena y solo el 0.9% la calificó deficiente.

**Tabla 3**

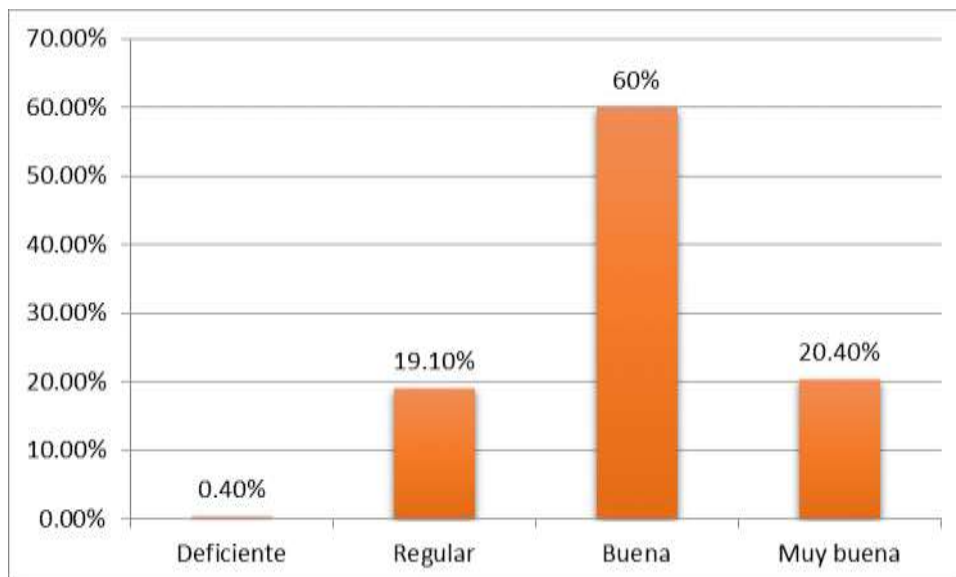
**Nivel de organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	1	,4	,4	,4
Regular	43	19,1	19,1	19,6
Válidos Buena	135	60,0	60,0	79,6
Muy buena	46	20,4	20,4	100,0
Total	225	100,0	100,0	



**Figura 3**

**Nivel de organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**



De acuerdo a lo mostrado en los resultados, la dimensión organización correspondiente a la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel bueno de acuerdo con el 60% del total de personas que respondieron. A su vez, el 20.4% indicó que se encontraba dentro del nivel muy buena, mientras que un 19.1% respondió que se encontraba en nivel regular y solo el 0.4% la calificó deficiente.

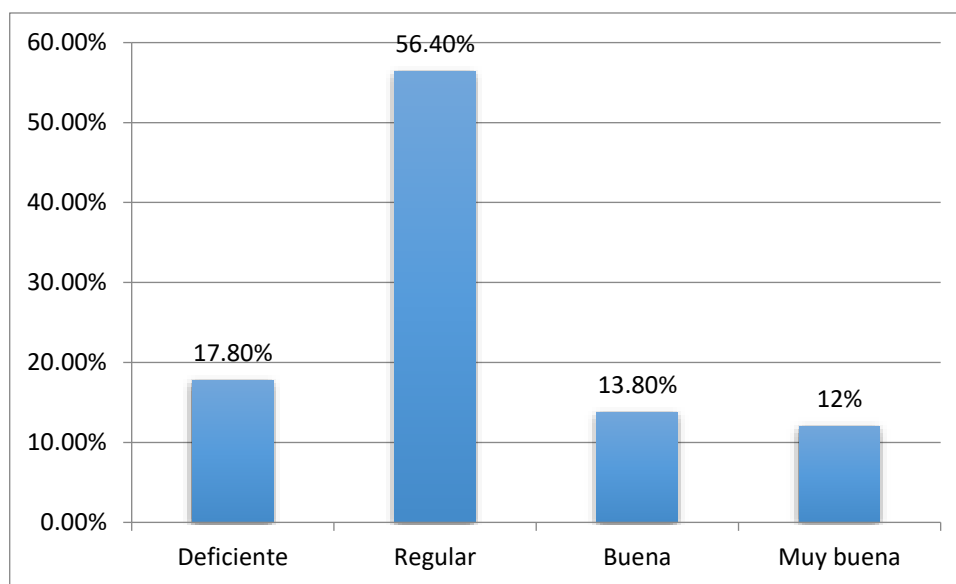
**Tabla 4**

**Nivel de dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	40	17,8	17,8	17,8
Regular	127	56,4	56,4	74,2
Válidos Buena	31	13,8	13,8	88,0
Muy buena	27	12,0	12,0	100,0
Total	225	100,0	100,0	

**Figura 4**

**Nivel de dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**



De acuerdo a lo mostrado en los resultados, la dimensión dirección correspondiente a la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel regular de acuerdo con el 56.4% del total de personas que respondieron. A su vez, el 17.8% indicó que se encontraba dentro del nivel deficiente, mientras que un 13.8% respondió que se encontraba en un nivel bueno y solo el 12% la calificó muy buena.

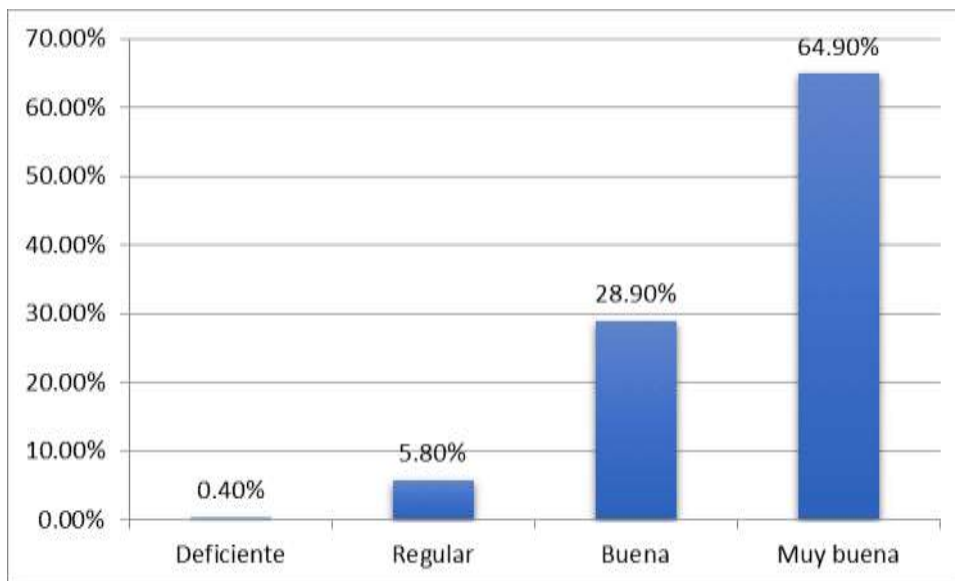
**Tabla 5**

**Nivel de control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	1	,4	,4	,4
Regular	13	5,8	5,8	6,2
Válidos Buena	65	28,9	28,9	35,1
Muy buena	146	64,9	64,9	100,0
Total	225	100,0	100,0	

**Figura 5**

**Nivel de control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**



De acuerdo a lo mostrado en los resultados, la dimensión control correspondiente a la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel muy buena de acuerdo con el 64.9% del total de personas que respondieron. A su vez, el 28.9% indicó que se encontraba dentro del nivel buena, mientras que un 5.8% respondió que se encontraba en un nivel regular y solo el 0.4% la calificó deficiente.

**4.1.2. Variable 2: Calidad de servicios**

**Tabla 6**

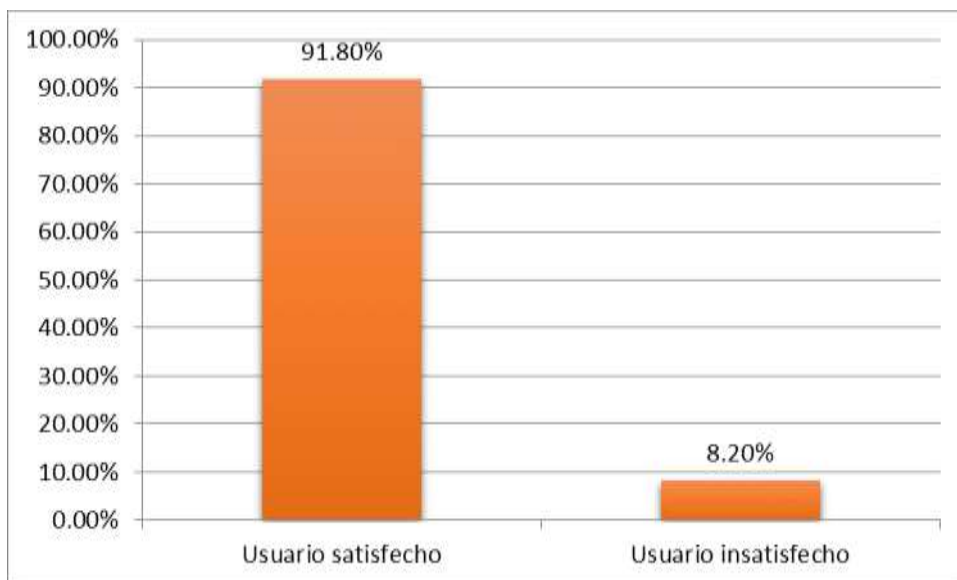
**Satisfacción o insatisfacción en la calidad de servicios de salud.**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	324	91,8	91,8	91,8
Válidos Usuario insatisfecho	29	8,2	8,2	100,0
Total	353	100,0	100,0	

a. Expectativa/Percepción = Expectativa

**Figura 6**

**Satisfacción o insatisfacción en la calidad de servicios de salud.**



De acuerdo a lo mostrado en la Figura 6, se expone que el 91.8% de los involucrados manifestaron estar satisfechos mientras que el 8.2% se encuentra insatisfecho con la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022

**Tabla 7**

**Satisfacción o insatisfacción del usuario en la fiabilidad de la calidad de servicio**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	315	89,2	89,2	89,2
Válidos Usuario insatisfecho	38	10,8	10,8	100,0
Total	353	100,0	100,0	

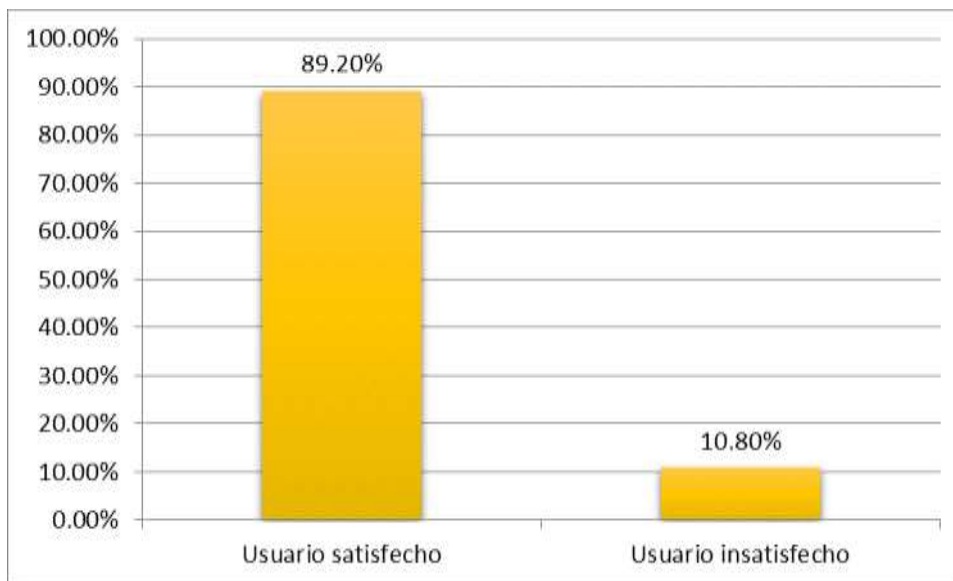


a. Expectativa/Percepción = Expectativa

□

**Figura 7**

**Satisfacción o insatisfacción del usuario en la fiabilidad de la calidad de servicio**



De acuerdo a la presente Figura 7, se expone que el 89.2% de encuestados se encuentra satisfecho mientras que el 10.8% se encuentra insatisfecho con la dimensión de fiabilidad correspondiente a la variable calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 8**

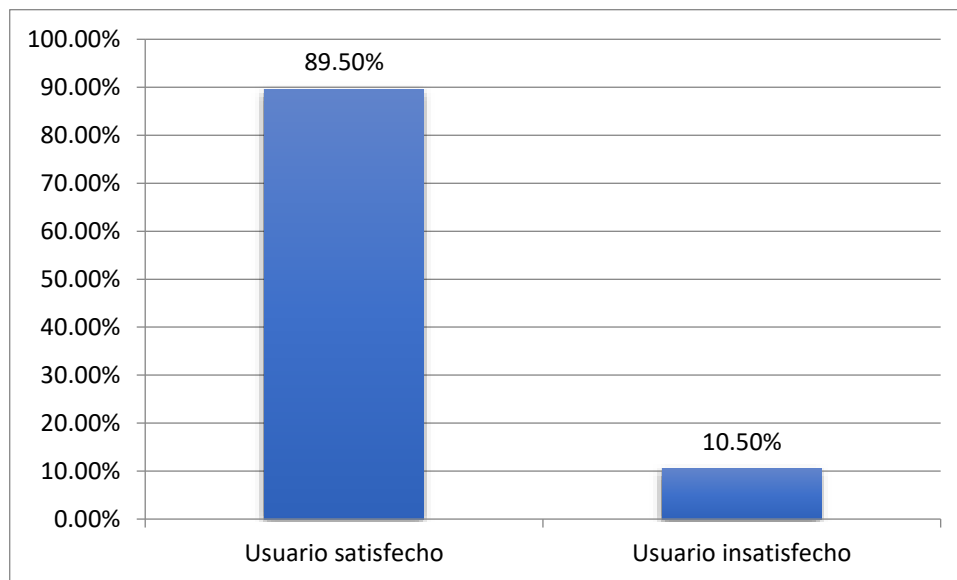
**Satisfacción o insatisfacción en capacidad de respuesta de la calidad de servicio**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	316	89,5	89,5	89,5
Válidos Usuario insatisfecho	37	10,5	10,5	100,0
Total	353	100,0	100,0	

a. Expectativa/Percepción = Expectativa

**Figura 8**

**Satisfacción o insatisfacción en capacidad de respuesta de la calidad de servicio**



En relación a lo mostrado en la Figura 8, se indica que el 89.5% de los usuarios encuestados se encuentra satisfecho mientras que el 10.5% se encuentra insatisfecho con la dimensión de capacidad de respuesta correspondiente a la variable calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

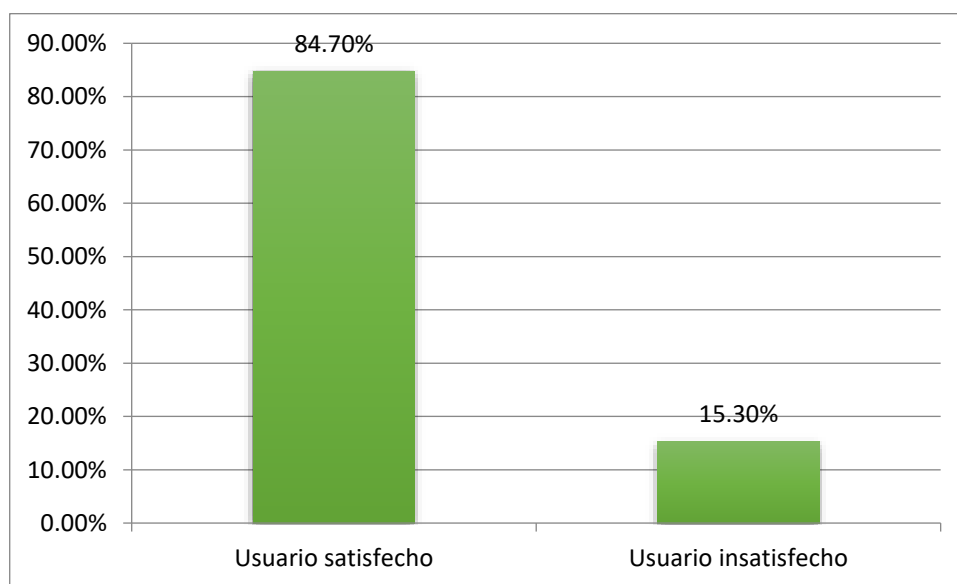
**Tabla 9**

**Satisfacción o insatisfacción en la seguridad de la calidad de servicio**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	299	84,7	84,7	84,7
Válidos Usuario insatisfecho	54	15,3	15,3	100,0
Total	352	99,7	100,0	
Total	353	100,0		

**Figura 9**

**Satisfacción o insatisfacción en la seguridad de la calidad de servicio**



a. Expectativa/Percepción = Expectativa

De acuerdo a lo mostrado en la Figura 9, se percibe que el 84.7% de los usuarios comunican estar satisfechos mientras que el 15.3% se encuentra insatisfecho con la dimensión de seguridad correspondiente a la variable calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 10**

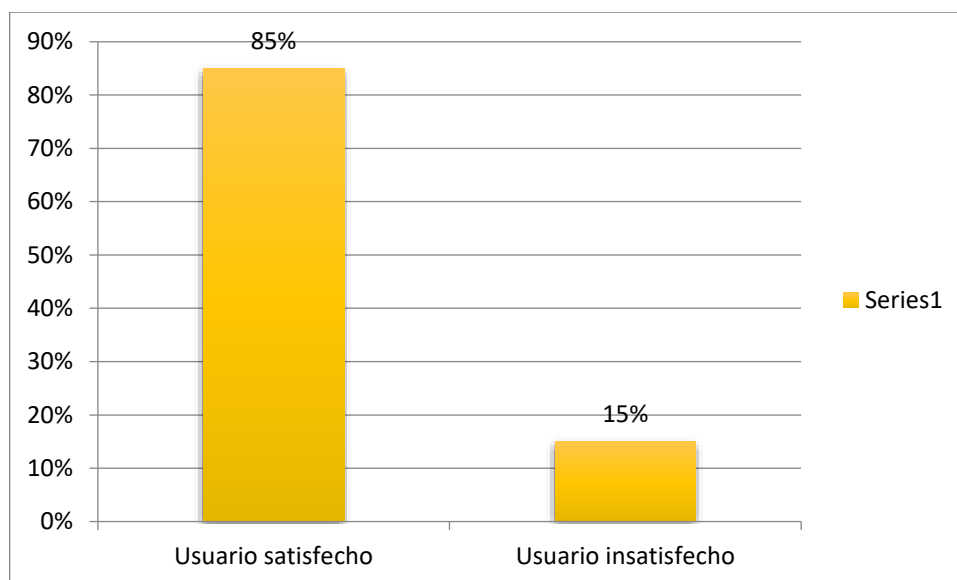
**Satisfacción o insatisfacción en la empatía de la calidad de servicio**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	300	85,0	85,0	85,0
Válidos Usuario insatisfecho	53	15,0	15,0	100,0
Total	353	100,0	100,0	

a. Expectativa/Percepción = Expectativa

**Figura 10**

**Satisfacción o insatisfacción en la empatía de la calidad de servicio**



De acuerdo a la exposición en la Tabla y Figura 10, se calcula que el 85% de los involucrados se encuentra satisfecho mientras que el 15% se encuentra insatisfecho con la dimensión de empatía correspondiente a la variable calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.



**Tabla 11**

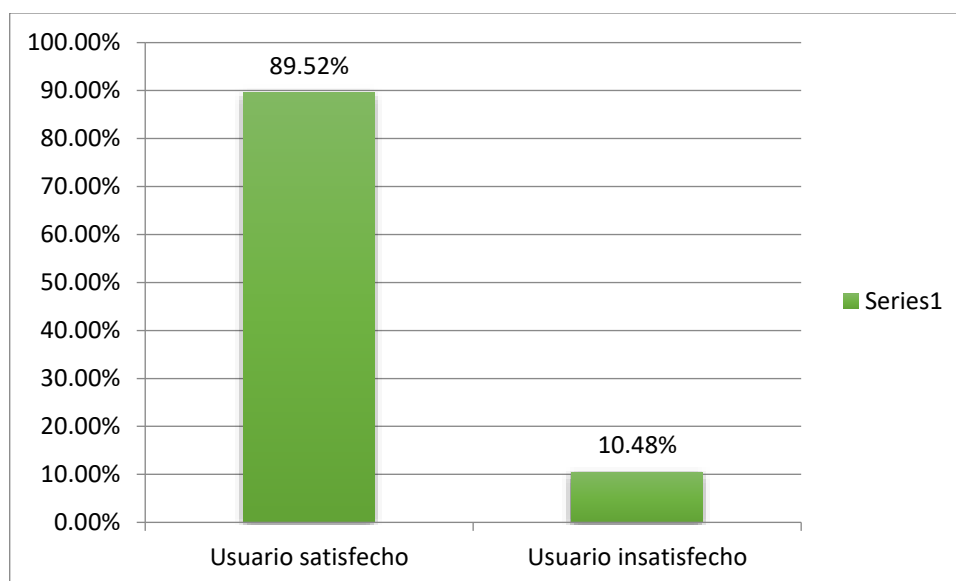
**Satisfacción o insatisfacción en los aspectos tangibles de la calidad de servicio**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Usuario satisfecho	316	89,5	89,5	89,5
Válidos Usuario insatisfecho	37	10,5	10,5	100,0
Total	353	100,0	100,0	

a. Expectativa/Percepción = Expectativa

**Figura 11**

**Satisfacción o insatisfacción en los aspectos tangibles de la calidad de servicio**



De acuerdo a lo mostrado en la Figura 11, se obtuvo que el 89.5% de los encuestados se encuentra satisfecho mientras que el 10.5% se encuentra insatisfecho con la dimensión de aspectos tangibles correspondiente a la variable calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

## 4.2. Resultados inferenciales

### Prueba de normalidad

Este contraste de normalidad tiene como propósito analizar en que se remite la distribución de los datos visibles de las variables: Gestión Gerencial de la Red de Cotabambas, Apurímac y Calidad de Servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, respecto a si posee una distribución normal con la misma media y desviación típica. Para esta prueba, se emplea el test de Kolmogorov y Smirnovc, que permite evaluar si una muestra de más de 50 observaciones procede de una población con una determinada distribución normal. En la tabla 12 se muestra el p-valor menor a 0,05, por lo que procede al rechazo de la hipótesis nula ( $H_0$ ) que las variables siguen una distribución normal, por tanto, para la correlación vamos a emplear la correlación de Rho Spearman.

**Tabla 12**

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del servicio al usuario externo en la red de salud de Cotabambas, Apurímac	,271	225	,000
Gestión Gerencial de la red de salud de Cotabambas, Apurímac	,113	225	,000

*Nota.* Elaboración propia

### Prueba no paramétrica de la correlación de Spearman (Rho Spearman)

La correlación de Spearman trata de un análisis estadístico que analiza la correlación entre dos variables, situando sus resultados como intervalos. Es una prueba no paramétrica que es usada cuando las variables medidas de estudio son cualitativas o en el caso que los resultados tienen desviaciones estándar en mayor proporción.

En este sentido, la hipótesis nula significaría que el porcentaje de probabilidad de los resultados observados pertenecen a una variación aleatoria. A continuación, se decide si la probabilidad es lo suficientemente baja (al menos  $r < 0,05$ ) como para rechazar la hipótesis nula y si, por lo tanto, es posible aceptar una hipótesis alternativa que confirme una relación significativa entre las variables estudiadas.

La correlación se expresa mediante el coeficiente de correlación, cuyos valores comprendidos entre -1 y +1 indican la proporción y dirección de la correlación entre dos variables. En términos de dirección, la correlación puede ser positiva ( $r \approx 1$ ), es decir, un valor alto de una variable que guarda relación a un valor alto de la otra. En el caso de una correlación negativa ( $r \approx -1$ ), un valor bajo de una variable corresponde a un valor alto de la otra variable. Por último, una correlación nula ( $r \approx 0$ ) es cuando no existe relación entre los valores de dos variables.

El coeficiente de correlación indica la intensidad de la relación entre las variables. En este contexto, Coolican (2005, citado en Bosques, Camacho y Rodríguez, s.f.) propone un continuo de correlación consistente en perfecta ( $\pm 1$ ), fuerte ( $> \pm 0.8$ ), moderada ( $> \pm 0.4$ ), débil ( $> \pm 0.2$ ) y cero (0, sin correlación).

### **Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Regla de decisión:** Significancia  $< 0,05$  se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta H<sub>1</sub>.

### **Tabla 13**

**Correlaciones entre la Calidad del Servicio al usuario externo en la red de salud de Cotabambas, Apurímac y la Gestión Gerencial en la red de salud de Cotabambas, Apurímac, 2022**

			Calidad del Servicio al usuario externo en la red de salud de Cotabambas, Apurímac	Gestión Gerencial en la red de salud de Cotabambas, Apurímac
	Calidad del Servicio al usuario externo en la red de salud de Cotabambas, Apurímac	Coefficiente de correlación	1,000	,354**
		Sig. (bilateral)	.	,000
Rho de Spearman		N	353	225
	Gestión Gerencial en la red de salud de Cotabambas, Apurímac	Coefficiente de correlación	,354**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	225	225

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

Se observa que la prueba de correlación de Rho Spearman, tuvo una significancia de  $0.000 < 0.05$ . Por lo tanto, se rechaza  $H_0$  y se acepta  $H_1$ ; de que existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, y esa correlación es media positiva, puesto que el coeficiente de correlación resultó 0.354, por lo que se infiere que, si aumenta la gestión gerencial, lo mismo ocurre con la calidad del servicio al usuario externo en la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac y viceversa.

### Hipótesis específica 1

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dimensión planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la dimensión planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 14**

**Correlaciones entre la planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

			Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Dimensión planeación de la gestión gerencial
	Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Coefficiente de correlación	1,000	,158*
		Sig. (bilateral)	.	,018
Rho de Spearman		N	353	225
	Dimensión planeación de la gestión gerencial	Coefficiente de correlación	,158*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	225	225

\*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Se observa un p-valor (0.018) < al nivel de significancia (0.05). Por lo tanto, se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$ ; que existe relación entre la dimensión planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, con un coeficiente de 0.158, que indica una correlación positiva baja.

### Hipótesis específica 2

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dimensión organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la dimensión organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 15**

**Correlaciones entre la organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

			Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Organización de la gestión gerencial
Rho de Spearman	Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Coefficiente de correlación	1,000	,268
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	353	225
	Organización de la gestión gerencial	Coefficiente de correlación	,268	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	225	225

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Dado un p-valor (0.000) < al nivel de significancia (0.05), se rechaza la  $H_0$ , y se concluye que existe relación entre la dimensión organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, con un coeficiente de correlación de Rho Spearman igual a 0.268, indicando una relación positiva, con una intensidad baja.

### Hipótesis específica 3

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la dimensión dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la dimensión dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 16**

**Correlaciones entre la dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

		Diferencia	Dirección de la
		calidad del	gestión
		servicio	gerencial
Rho de	Calidad de servicio de salud	Coeficiente de correlación	1,000
	al usuario externo en la Red	Sig. (bilateral)	,130
Spearman	de Cotabambas, Apurímac	N	353
	Dirección de la gestión	Coeficiente de correlación	,101
	gerencial	Sig. (bilateral)	,130
		N	225

Se observa un p-valor (0,130) > al nivel de significancia (0,05), por lo que no se rechaza la  $H_0$ , y se concluye que no existe relación entre la dimensión dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

#### Hipótesis específica 4

**$H_0$ :** No existe relación entre la dimensión control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**$H_1$ :** Existe relación entre la dimensión control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

**Tabla 17**

**Correlaciones entre el control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022**

		Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Control de la gestión gerencial
Rho de Spearman	Calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	353
	Control de la gestión gerencial	Coeficiente de correlación	,342**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	225

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

El p-valor (0.000) < al nivel de significancia (0.05) indica que se rechaza la  $H_0$  y se acepta la  $H_1$  de que existe relación entre la dimensión control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, con un coeficiente Rho de Spearman 0.342, se muestra una intensidad una correlación positiva media.

## V. DISCUSIÓN



Este apartado presenta la discusión del estudio que permite conocer el aporte propio respecto a otras investigaciones. Por lo tanto, analiza los resultados obtenidos para cada objetivo y los compara con los registrados por otros investigadores.

El objetivo general de este estudio fue relacionar la gestión gerencial y la calidad de servicio en salud ofrecida al usuario externo que asiste a la Red de Salud de Cotabambas, Apurímac. En este orden, es importante señalar que se evidencia que existe relación entre la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022.

A la luz de estos hallazgos, cabe mencionar algunos estudios previos, entre ellos el de Moreno, en ,2018, que se propuso como objetivo determinar cómo influye la gestión gerencial en la calidad de los servicios de salud en la Red de Salud Otuzco, 2017. Se constató que la gestión se encuentra en un buen nivel según el 68,8%, mientras que la calidad de los servicios también se encuentra en un buen nivel con el 76,3%. Se concluyó que la gestión tiene un impacto positivo en la calidad de los servicios con un coeficiente de 5,99 y sig= 000.

Respecto al objetivo específico 01, que era determinar la gestión gerencial desde la dimensión planeación de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022, se encontró que esta dimensión se ubica dentro de un nivel bueno de acuerdo con el 66.7% del total de personas que respondieron. A su vez, el 20.4% indicó que se encontraba dentro del nivel regular, mientras que un 12% respondió que se encontraba en un nivel muy bueno y solo el 0.9% la calificó deficiente. Cabe destacar que la planificación es un proceso sistemático de toma de decisiones sobre las metas y actividades que perseguirá una organización (38)

El objetivo específico 02 fue determinar la gestión gerencial desde la dimensión organización de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. En este contexto, el estudio demostró que la dimensión organización correspondiente a la variable gestión gerencial se encontró dentro de un nivel bueno de acuerdo con el 60% del total de personas que respondieron. A su vez, el 20.4% indicó que se encontraba dentro del nivel muy buena. La organización hace referencia a identificar las actividades necesarias que conlleve a lograr los objetivos de una empresa o institución e implementar planes, agrupar actividades en puestos, asignar puestos

y actividades a departamentos individuales, delegar responsabilidad y autoridad de ejecución y asegurar la coordinación vertical y horizontal de actividades (39).

El objetivo específico 03 fue determinar la gestión gerencial desde la dimensión dirección de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. En este sentido, esta dimensión se encontró dentro de un nivel regular de acuerdo con el 56.4% del total de personas que respondieron. A su vez, el 17.8% indicó que se encontraba dentro del nivel deficiente. La gestión es una función de guiar a los empleados para que se desempeñen de manera eficiente y productiva. El propósito principal de esta función es asegurar que las medidas que se formulan para lograr las metas y objetivos deseados van en la dirección correcta (32).

El objetivo específico 04 fue determinar la gestión gerencial desde la dimensión control de la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. Se encontró que esta dimensión se encontró dentro de un nivel muy bueno de acuerdo con el 64.9% del total de personas que respondieron. A su vez, el 28.9% indicó que se encontraba dentro del nivel bueno. El control se trata de instalar procesos para guiar al equipo hacia las metas y monitorear el desempeño hacia estas y hacer cambios al plan según sea necesario. El control no siempre significa limitar lo que la organización puede hacer al tener una mano en todo (35).

El objetivo específico 05 fue conocer la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. Se encontró que el 91.8% de los usuarios encuestados se encuentra satisfecho mientras que el 8.2% se encuentra insatisfecho con la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. Estos resultados se corresponden con los de Zamora et al., quienes en, 2018, midieron el grado de satisfacción que tenían pacientes sobre los servicios de salud que ofrecen en la emergencia de un hospital de primer nivel en Cundinamarca. Se aplicó la encuesta SERVQUAL para identificar la satisfacción que poseen los usuarios la cual se expresó en función a la percepción de la calidad del servicio, obteniendo para la dimensión de confiabilidad y empatía una satisfacción del 84,63% y 84,15% respectivamente, en la capacidad de respuesta, la seguridad y los aspectos tangibles un 61,41%, 79,26% y 80,15%, respectivamente. Se encontró una satisfacción en el 77,92% de los pacientes en cuanto a la prestación de los servicios de salud en la emergencia.

De igual manera, se corresponde con lo hallado por Miranda, que, en, 2017, evaluó la satisfacción del paciente que se atiende en una clínica odontológica. Encontró que el 55.8% que asistieron a consulta estaban satisfechos, el 43.5% se encontraban medianamente satisfechos y solo el 0.7% de los encuestados se encontraba insatisfecho. El 27.6% de los satisfechos consideró que las instalaciones físicas de las clínicas estaban en buen estado.

En este mismo orden, Siadén, en, 2016, midió la calidad de atención en la consulta externa de un hospital y halló una media de cinco en la confiabilidad, seguridad, empatía y bienes tangibles considerado como bueno, pero en la responsabilidad se obtuvo un promedio de cuatro considerado como regular. Concluyó que la jefatura de consulta externa y oficina de admisión debe rediseñar el sistema de atención de usuarios para así lograr disminuir los tiempos de espera y mejorar subsanar las fallas detectadas.

Estos resultados se contradicen con los de Álava, que en, 2021, encontró que los pacientes de un centro de salud no tienen una satisfacción favorable, pues la atención que recibieron no fue la más adecuada. Se recomendó que, para mantener a la gente satisfecha en los centros hospitalarios, es necesario un buen trato y los mejores servicios, evitando largos tiempos de espera.

También está en contradicción con los resultados del estudio realizado por Pérez-Cantó et al. En, 2019, quienes evaluaron la evolución de los ítems en relación al significado y satisfacción en el Sistema Nacional de Salud español durante el período 2005-2017. Observaron una tendencia estática y una actitud decreciente hacia mejoras continuas de la atención primaria, especializada y hospitalaria según el punto de vista de los usuarios acorde al desarrollo del sistema sanitario. La satisfacción con los conocimientos y el seguimiento de los médicos de familia y los pediatras mostró una tendencia al alza.

De igual manera, se contradice con lo hallado por Sarmiento, quien en, 2018, determinó cómo es la gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio Bernales. Asimismo, se conoció que el 45.2% manifestó que la gestión de la calidad en salud es inadecuada, mientras que el 38.1% señaló que era regular y solo el 16.7% manifestó estar satisfecho con la gestión atendida. Concluyó que mantener una gestión de calidad en los centros de salud es indispensable tanto

para los pacientes como para los empleados, por lo que no mantener una gestión apropiada afecta al hospital (25).

El objetivo específico 06 fue relacionar las dimensiones de la gestión gerencial con la calidad de servicio de salud al usuario externo en la Red de Cotabambas, Apurímac, 2022. Se encontró que existe una correlación positiva baja entre la dimensión planeación de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo (0.158). Asimismo, existe relación positiva entre la dimensión organización de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo (0.268). Se observó la inexistencia de relación entre la dimensión dirección de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo, pero una relación positiva media entre la dimensión control de la gestión gerencial y la calidad de servicio de salud al usuario externo (0.342).

Estos hallazgos contrastan con los resultados de Montoya, que, en, 2017, obtuvo que el 45% de pacientes de un centro de salud afirmaba que la administración era ineficaz. Del mismo modo, el 40% declaró que la calidad de la atención recibida era regular. Concluyó que la gestión posee una relación significativa con la calidad de los servicios, y que cuanto más elevada y centrada sea la gestión, mejor será la calidad de los servicios.

Finalmente, puede afirmarse que los resultados alcanzados en este estudio tienen congruencia con las bases teóricas, ya que la gestión gerencial hace referencia al proceso iniciada por una persona en la coordinación de actividades del ámbito laboral, con la finalidad de obtener resultados que sean óptimos trabajando en forma grupal. En las organizaciones se genera un ambiente de actitud hacia los empleados en relación a su trabajo, la cual surge de la percepción de su ambiente laboral. Esta percepción es lo que se define como satisfacción laboral. En este sentido, la gestión gerencial es considerada como “un proceso en el cual se genera, ejecuta y evalúa estrategias orientada al logro de objetivos de una organización” (33,34), mientras que la calidad de servicio se trata de un análisis a nivel integral de un cliente sobre un servicio y la medida que satisface sus expectativas (42).

## **VI. CONCLUSIONES**

Los resultados del estudio llevan a las siguientes conclusiones:

1. De acuerdo con el objetivo general del estudio, se encontró que existe relación entre la gestión y la calidad de los servicios de salud prestados al usuario externo en la red Cotabambas, Apurímac, 2022, y esta relación es positiva en promedio, ya que el coeficiente de correlación fue de 0,354.
2. En relación al objetivo específico 01, se encontró que la gestión de la dimensión de planificación en la Red Cotabambas, Apurímac, 2022, se encuentra en un nivel bueno, según el 66,7% del total de encuestados.
3. Respecto al objetivo específico 02, se encontró que la gestión desde la dimensión organizacional de la red en Cotabambas, Apurímac, 2022, se ubicó en un buen nivel, según el 60% del total de encuestados.
4. Respecto al objetivo específico 03, se encontró que la dimensión de la dirección gerencial en la Red Cotabambas, Apurímac, 2022, se ubicó en un nivel normal, según el 56.4% del total de encuestados.
5. Respecto al objetivo específico 04, se encontró que la gestión gerencial desde la dimensión de control en la red de Cotabambas, Apurímac, 2022, se ubicó en un nivel muy bueno, según el 64,9% del total de encuestados.
6. Para el objetivo específico 05, se reportó que el 91,8% de los usuarios encuestados estaban satisfechos, mientras que el 8,2% estaban insatisfechos con la calidad de los servicios de salud prestados a los usuarios externos en la red Cotabambas, Apurímac, 2022.
7. En cuanto al objetivo específico 06, se encontró que existe correlación entre la dimensión planificación de la gestión y la calidad de los servicios de salud brindados al usuario externo en la red Cotabambas, Apurímac, 2022 (0,158); existe una asociación entre la dimensión organizativa de la gestión y la calidad de los servicios sanitarios (0,268); no existe asociación entre la dimensión dirección de la gestión gerencial y la calidad de los servicios sanitarios; y existe una asociación entre la dimensión de control de la gestión y la calidad de los servicios sanitarios (0,342).

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Con respecto al aspecto de la planificación, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas revise periódicamente su misión, visión, objetivos, directrices o políticas organizativas con el fin de introducir los cambios necesarios.
2. Con respecto a la dimensión organizativa, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas revise periódicamente su estructura organizativa formal, sus planes estratégicos y la repercusión en sus objetivos.
3. En cuanto a la dimensión de la dirección, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas tome decisiones en un determinado plazo para el alcance de metas y propósitos de la organización.
4. Respecto a la dimensión de control, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas anime a su personal a preparar informes de rendimiento, evaluar presupuestos y prever presupuestos adecuadamente.
5. En cuanto a los elementos tangibles, se recomienda a la Red de Salud de Cotabambas aliente a su personal a promover la importancia de una presentación limpia y ordenada. Los locales deben ser cómodos y estar ordenados, el equipamiento debe ser moderno y eficaz, y el material que indique los servicios que ofrece la organización (folletos, octavillas, etc.) debe ser visualmente atractivo y adecuado.
6. En cuanto a la dimensión de la fiabilidad, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas aliente a su personal a realizar sus tareas de manera oportuna y eficiente y a reportar de inmediato cualquier incidente imprevisto, error u omisión.
7. Lo que concierne a la dimensión de capacidad de respuesta, se da la sugerencia que la Red de Salud de Cotabambas aliente a su personal a promover la importancia de la buena voluntad y a mostrar un interés genuino, preocupación y voluntad de ayudar a los consumidores
8. En cuanto a la dimensión de seguridad, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas asegure a sus usuarios que sus acciones cumplen con los principios éticos y las normas internas de la organización.
9. En cuanto a la dimensión de la empatía, se recomienda que la Red de Salud de Cotabambas tenga en cuenta a sus usuarios externos y sea sensible a sus necesidades específicas.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Piligrimienė Ž, Buciuniene I. Exploring managerial and professional view to health care service quality. *ECONOMICS AND MANAGEMENT*. 2011; 16.
2. Rybarczyk-Szwajkowska A, Cichońska D, Holly R. Postrzeżenie jakości szpitalnych świadczeń zdrowotnych przez kadrę zarządczą szpitali publicznych [The way the quality of health services is perceived and treated by the managerial personnel of public hospitals]. *Med Pr*. 2016; 67(3): p. 365-73.
3. Parand A, Dopson S, Renz A, Vincent C. The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review. *BMJ Open*. 2014; 5(9): p. e005055.
4. Farr M, Cressey P. Understanding staff perspectives of quality in practice in healthcare. *BMC Health Serv Res*. 2015; 15(123).
5. Gile P, Van de Klundert J, Broek J. The link between management practices, health professional performance and patient outcomes. Working Paper of Public Health. 2015;(23).
6. Abbasi-Moghaddam M, Zarei E, Bagherzadeh R, Dargahi H, Farrokhi P. Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Serv Res*. 2019; 19(1): p. 170
7. Álava F. Evaluación de la calidad de los servicios de salud del subcentro de salud del cantón quinsaloma y la satisfacción del usuario. Tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/16515/1/T-UCSG-POS-MGSS-306.pdf>
8. Quenon J, Vacher A, Faget M, Levif-Lecourt M, Roberts T, Fucks I, et al. Exploring the role of managers in the development of a safety culture in seven French healthcare facilities: a qualitative study.. *BMC Health Services Research*. 2020; 20: p. 517.
9. Maphumulo W, Bhengu B. Challenges of quality improvement in the healthcare of South Africa post-apartheid : a critical review. *Magazine. Curationes*. 2019; 42(1): p. 1-15. <https://journals.co.za/doi/abs/10.4102/curationis.v42i1.1901>
10. Pérez-Cantó V, Maciá-Soler L, González-Chordá V. User satisfaction in the spanish health system: trend analysis. *Rev Saude Publica*. 2019; 53: p. 87.
11. McKenzie L, Shaw L, Jordan J, Alexander M, O'Brien M, Singer SME. Factors Influencing the Implementation of a Hospitalwide Intervention to Promote

- Professionalism and Build a Safety Culture: A Qualitative Study. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2019; 45(10): p. 694-705.
12. Zamora W, Garcia T, Delgado M. El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Rev. dominio de las ciencias.* 2018; 4(4):p. 206-240. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6656251>
  13. Haro J, Haro J, Macías M, López B, Ayala M, Gutiérrez A. Sistema de gestión de calidad en el servicio de atención de salud. *Rev. Polo del conocimiento.* 2018; 3(11): p. 210-234. <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
  14. Maggi W. Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2018. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
  15. Arbeláez G, Mendoza P. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *An Fac med.* 2017; 8(2): p. 43-49.
  16. Ávila T. Calidad en la atención de los servicios de salud desde la óptica del usuario en el centro San Vicente de Paúl de la ciudad de Esmeraldas. Tesis. Ecuador: Pontifica Universidad Católica del Ecuador; 2017. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/698/1/AVILA%20BUSTOS%20TANIA%20XIMENA.pdf>
  17. Sadegh J, Gholipour K, Farahbakhsh M, Hasanzadeh A. Managerial barriers and challenges in Iran public health system: East Azerbaijan health managers' perspective. *Rev. JPak Med Assoc.* 2017; 67(3): p. 409-415. <https://www.jpma.org.pk/PdfDownload/8119.pdf>
  18. Carhuanchó I, Nolasco F, Guerrero M, Silva D. Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Rev. gerencia.* 2021; 26(5): p. 693-707. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472/39158>
  19. Salas J. Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. *Rev. Ciencia latina.* 2021; 5(1): p. 253-266. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/223/297>
  20. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.* 2020; 20(3): p. 397-403.



21. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro F, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev. perú. med. exp. salud pública.* 2019; 36(4): p. 620-628.
22. Del Carmen J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Rev. Medicina experimental y salud pública.* 2019; 36(2): p. 288-295. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v36n2/a18v36n2.pdf>
23. Muñoz Vasquez P. Percepción de la calidad de atención y satisfacción del usuario externo que acude a la consulta en la clínica odontológica de la Universidad Alas Peruanas filial Andahuaylas 2018. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. 2019.
24. Moreno M. Incidencia de la gestión gerencial en la calidad de servicios de salud en la Red de Salud Otuzco, 2017. Tesis. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11811/moreno\\_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11811/moreno_mm.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Sarmiento T. Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernaldes 2017. Tesis. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20080/Sarmiento\\_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20080/Sarmiento_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Miranda Junco M. Calidad del Servicio y Satisfacción del Paciente que Acude a la Clínica Odontológica de la Universidad Católica de Santa María. Arequipa 2017.. Universidad Católica de Santa María. 2017.
27. Montoya E. La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017. Tesis. Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12765/montoya\\_ve.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12765/montoya_ve.pdf?sequence=1)
28. Siadén Tuanama QI. Calidad de atención en la consulta externa. Hospital San Juan de Lurigancho 2016. Universidad San Martín de Porres. 2016.
29. Kapur R. *Managerial Functions within the Organization.* 2018.
30. Lušňáková Z, Dicsérová S, Šajbidorová M. Efficiency of Managerial Work and Performance of Managers: Time Management Point of View. *Behav. Sci.* 2021; 11(12): p. 166.
31. Fanelli S, Lanza G, Enna C, Zangrandi A. Managerial competences in public organisations: the healthcare professionals' perspective. *BMC Health Serv Res.* 2020; 20(1): p. 303.

32. Bonenberger M, Aikins M, Akweongo P, Wyss K. Factors influencing the work efficiency of district health managers in low-resource settings: a qualitative study in Ghana. *BMC Health Serv Res.* 2016; 16: p. 12.
33. La Cruz Zambrano A, V P. Gestión gerencial del director y la responsabilidad social en las organizaciones educativas. *Revista Estrategia Organizacional.* 2013;; p. 7-17.
34. Donawa Torres Z. Gestión gerencial para un ambiente laboral más humano en las organizaciones. *Novum.* 2018; 1(18): p. 144-63.
35. Isfahani H, Aryankhesal A, Haghani H. The relationship between the managerial skills and results of "performance evaluation "tool among nursing managers in teaching hospitals of Iran University of Medical Science. *Glob J Health Sci.* 2014; 7(2): p. 38-43.
36. Powley R, Edwards C. *Principles of Management.* 2012..
37. Lloyd RaAW. *The Four Functions of Management - An essential guide to Management.* Management Open Educational Resources. 2020; 1.
38. Pal K. *Management Concepts and Organizational Behaviour.* .
39. Pakurár M, Haddad H, Nagy J, Popp J, Oláh J. The Service Quality Dimensions that Affect Customer Satisfaction in the Jordanian Banking Sector. *Sustainability.* 2019; 11(4): p. 1113.
40. Yarimoglu E. A review on dimensions of service quality models. *J. Mark. Manag.* 2014; 2: p. 79–93.
41. Ramya N, Kowsalya A, Dharanipriya K. SERVICE QUALITY AND ITS DIMENSIONS. *IJRD.* 2019; 4(2).
42. Shahin A. SERVQUAL and Model of Service Quality Gaps: A Framework for Determining and Prioritizing Critical Factors in Delivering Quality Services. In Sarathy P. *Service quality – An introduction.* 1st ed.; 2006. p. 117-131.
43. Trujillo León A, Vera Martínez J. Comprensión de la calidad en el servicio como la integración de dos dimensiones: tangible e intangible *Revista Colombiana de Marketing.* 2009; 8(13): p. 59-67.
44. Holweg M. The three dimensions of responsiveness. *International Journal of Operations & Production Management.* 2005; 25(7): p. 603-622.
45. Ministerio de Salud Pública. *Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud..* Santo Domingo; 2015. Available from: [https://www.paho.org/dor/dmdocuments/guia\\_disenos\\_arquitectonicos.pdf](https://www.paho.org/dor/dmdocuments/guia_disenos_arquitectonicos.pdf).

- 46 Wigodski Sirebrenik J. ¿Qué es SERVQUAL? Medwave. 2003; 3(10): p. e2763.
- 47 d'Empaire G. Calidad de atención médica y principios éticos. Acta bioethica. 2010; 16(2): p. 124-132.
- 48 Zurita B. Calidad de la Atención de la salud. Anales de la Facultad de Medicina. 1997; 58(1): p. 9-13.
49. Pacana A, Woźny A. Draft questions of 5S pre-audit with regard to health and safety standards for tires retreating plant. Production Engineering Archives. 2016; 13(4): p. 26-30.
50. Moreno M. Incidencia de la gestión gerencial en la calidad de servicios de salud en la Red de Salud Otuzco, 2017. Tesis. Perú: Universidad César Vallejo; 2018.
51. Cabello E, Chirinos J. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Med Hered. 2012; 23(2): p. 88-95.

