



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



### **[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)**

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>



EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

**"RELACIÓN ENTRE LOS PROCESOS GERENCIALES Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA. ENERO – JUNIO 2022"**

Presentado por:

**ESPEJO ESPINOZA LUISA KARLA**

De la **MAESTRÍA EN MEDICINA HUMANA** mención **GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**.

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 4%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 11 de julio de 2023

Atentamente

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO  
**Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE**  
Director (e)

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**  
**VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA: MEDICINA HUMANA**  
**MENCIÓN: GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**



***TESIS***

**“RELACIÓN ENTRE LOS PROCESOS GERENCIALES Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA.ENERO-JUNIO 2022”**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente**

**PRESENTADA POR:**

**LUISA KARLA ESPEJO ESPINOZA**

**GRADO A OBTENER: MAESTRO**

**ASESOR:**

**DR. LUIS ANTONIO TOLMOS REGAL**

**Ica – Perú**

**2023**

**DEDICADO A:**

Dios

**AGRADEZCO A:**

Mis padres

## ÍNDICE

Portada	
Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Índice de contenidos.....	v
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii

### CUERPO DEL INFORME FINAL

I. Introducción .....	10
II. Estrategia metodológica.....	33
III. Resultados .....	37
IV. ....	Discusión
.....	43
V. Conclusiones .....	45
VI. Recomendaciones .....	46
VII. Referencias bibliográficas.....	47
VIII. Anexos.....	51

**Índice de tablas**

	Pág
Tabla N° 1      Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	38
Tabla N° 2      Relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	39
Tabla N° 3      Relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales	

	relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	40
Tabla N° 4	Relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	41
Tabla N° 5	Relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	42

### **Índice de figuras**

		Pág
Figura N° 1	Relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	39
Figura N° 2	Relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022	40
Figura N° 3	Relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina	

Figura N° 4 Relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales  
relacionada con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

**Metodología.** Estudio de tipo observacional, descriptivo transversal de tipo correlacional, realizado en una población de médicos, enfermeras (os), y técnicos de enfermería que laboran en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica trabajándose con una muestra censal de dieciocho (18) Médicos Asistentes, doce (12) Médicos Residentes de Medicina Humana, veintidós (22) Enfermeras(os) y dieciséis (16) Técnicos de enfermería. Las variables se midieron en forma individual aplicándose el instrumento de Procesos Gerenciales y de la calidad de la Atención en el personal de Salud del Servicio de Medicina Interna. **Resultados:** El 64,7% de los profesionales de la salud perciben que la calidad de la atención a los usuarios es de regular a deficiente, siendo los procesos gerenciales percibidos como regulares a deficientes por el 66,2% de los profesionales, la planificación como dimensión del proceso gerencial es percibido como regular a deficiente por 64,7% mientras que la dirección es percibida como regular a deficiente por 66,1% y respecto al control es percibido como regular a deficiente por el 64,7% de los profesionales de la salud. Existe correlación positiva significativa alta (Rho de Spearman=0,711)

de 71.1% entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención. Existe correlación positiva significativa moderada entre la planificación de los procesos gerenciales y la calidad de la atención (Rho de Spearman=0,623) de 62,3%. Existe correlación positiva significativa moderada entre la dirección de los procesos gerenciales y la calidad de la atención (Rho de Spearman=0,613) de 61,3%, y correlación positiva significativa moderada entre el control de los procesos gerenciales y la calidad de la atención (Rho de Spearman=0,638) de 63,8%.

**Conclusión:** Existe relación positiva y significativa entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, Rho de Spearman= 0.711 p=0.00

**Palabras clave.** Procesos gerenciales, calidad atención.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between Management Processes and Quality of Care in the Internal Medicine Service of the Regional Hospital of Ica. January – June 2022.

**Methodology.** Observational, cross-sectional, prospective and analytical study, descriptive-correlational level. In a population of doctors, nurses, and nursing technicians who work in the Internal Medicine Service of the Regional Hospital of Ica, working with a census sample of 18 Assistant Doctors, 12 Resident Doctors of Human Medicine, 22 Nurses and 16 Nursing technicians. The measurement instrument is one for each variable, so the medicine instrument of Management Processes and Quality of Care was applied. **Results:** 64.7% of health professionals perceive that the quality of care for users is fair to poor, with management processes perceived as fair to poor by 66.2% of professionals, planning as a dimension of the managerial process, it is perceived as fair to poor by 64.7%, while management is perceived as fair to poor by 66.1% and regarding control, it is perceived as fair to poor by 64.7% of the professionals. Of the health. There is a high significant positive correlation (Spearman's Rho=0.711) of 71.1% between managerial processes and quality of care. There is a moderate significant positive correlation between the planning of managerial processes and the quality of care (Spearman's Rho=0.623) of 62.3%. There is a moderate significant positive correlation between the direction of managerial processes and the quality of care (Spearman's Rho=0.613) of 61.3%, and there is a moderate significant positive correlation between the control of managerial processes and the quality of care (Spearman's Rho=0.638) of 63.8%.

**Conclusion:** There is a positive and significant relationship between the Management Processes and the Quality of Care in the Internal Medicine Service of the Regional Hospital of Ica. January – June 2022, Spearman's Rho= 0.711 p=0.00

**Keywords.** Management processes, quality care.

## I.- INTRODUCCIÓN

El proceso de gestión es el proceso que requiere que el gerente seleccione las alternativas disponibles. Todas las decisiones comienzan con la identificación del problema, seguida por el establecimiento de criterios de solución, evaluación de alternativas y selección de cada una de ellas.

La planificación es el primer paso de los procesos gerenciales y es una de las tareas de gestión más importantes. Para un plan exitoso, es necesario evaluar la situación actual y, con base en ella, desarrollar estrategias para establecer objetivos y llevar a cabo el programa de actividades de la institución, además de delegar responsabilidades.

La dirección es la dimensión de los procesos gerenciales donde los líderes necesitan desempeñar un buen papel dentro de la organización porque de ellos depende el logro de las metas que se propongan. Debe guiar a su personal de manera eficiente y efectiva, comunicarse bien y delegar responsabilidades y recursos de manera adecuada.

Y el control es parte del proceso gerencial en las que si se quieren alcanzar sus objetivos y ser más competitivas necesitan gestionar adecuadamente su plantilla y sus actividades. Al permitir que los empleados asuman la responsabilidad y corrijan los errores, se pueden lograr resultados de acuerdo con el plan requerido durante un período de tiempo.

La calidad de la atención es la medida en que los servicios médicos para individuos y grupos aumentan la probabilidad de lograr el resultado de salud deseado y se adhieren a la experiencia basada en la evidencia, la calidad de atención incluye la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y mitigación, midiendo continuamente la calidad de atención a través de la prestación de atención basada en evidencia que tenga en cuenta las necesidades y preferencias de los usuarios del servicio.

Se desarrolló este estudio con el objetivo general de Determinar la relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

Se desarrolló por capítulos en las que en el primer capítulo contiene la introducción, en el capítulo II se indica la estrategia metodológica, en el capítulo III se presentan los resultados, en el capítulo IV se discuten los resultados, en el capítulo V se muestran las conclusiones, en el capítulo VI se indican las recomendaciones, en el capítulo VII las referencias bibliográficas y en el capítulo VIII se muestran los anexos.

### **1.1.- Antecedentes Antecedentes Internacionales**

Crespo M<sup>2</sup>. En un estudio desarrollado sobre reestructuración de los procesos de evaluación de desempeños en un Hospital, con el propósito de valorar el desempeño de los trabajadores de salud según una reestructuración de los procesos sanitarios basado en la gestión del Talento Humano en un Hospital de Guayaquil en el 2021, para lo cual se diseñó un estudio cuya Metodología es de tipo cuantitativo y cualitativo para enfocar el tema de manera general donde la muestra de estudio son los gerentes de instituciones hospitalarias de Guayaquil a quienes se les entrevistó a profundidad con lo que se obtuvo un 95% de adaptabilidad del instrumento, mientras que para evaluar al talento humano la encuesta tuvo 90% de confiabilidad. Los resultados muestran que existe una alta correlación del orden de los 98% entre la gestión por parte de los líderes y la adaptación del personal, lo que es favorable para la institución sanitaria, respecto a la parte cualitativa de la investigación se determinó que la adaptación a los nuevos procesos conlleva a evitar descontentos con las jefaturas, se concluye que la aceptación y la adaptabilidad a los procesos de la Institución Sanitaria genera buenos resultados a corto tiempo.

Cando S<sup>3</sup>. En un trabajo de investigación que trata sobre la calidad de cuidado de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl en un fondo de acreditaciones de hospitales en Ecuador en el 2019, con la intención de medir parámetros mínimos de calidad en el tratamiento de pacientes la que permitirá elevar la relación enfermera-paciente y la seguridad de los usuarios. Metodología. Investigación de tipo cualitativa y cuantitativa, observacional de tipo descriptivo, transversal en la que se midió el desempeño de 50 profesionales de Enfermería, las que fueron evaluados por 200 pacientes, el instrumento utilizado fue un cuestionario de seguridad del paciente que enfoca 4 dimensiones que son la calidad de la atención, trato humanizado, transparencia en la información y cuidados bajo estándares nacionales. Resultados. Se determinó que el cuidado de enfermería según los parámetros de acreditación Canadá cuentan con 77,1% de cumplimiento y en las dimensiones de manejo de emergencias y desastres el cumplimiento es del 90%, en el aspecto cualitativo, los profesionales de Enfermería reconocen que la estandarización de procesos mejora la calidad de la atención de los pacientes opinión compartida en el 100% de los profesionales. Los pacientes indican que la calidad del servicio recibido es buena según el 86,5% de los pacientes, mientras que el trato humano tiene una aprobación como bueno en el 79% de los pacientes, en la transparencia de la información el 77,5% de los pacientes lo percibió como bueno y en los cuidados estandarizados el 75% de los pacientes considera que era bueno. Se concluye que la calidad de la atención en Enfermería se puede mejorar con la estandarización de los procesos gerenciales.

Semanate A<sup>4</sup>. Evaluación de los procesos gerenciales en el Hospital Docente Calderón del Ecuador en el 2017, basadas en el cumplimiento del protocolo de Londres. El propósito del

estudio es determinar el grado de cumplimiento de los procesos gerenciales según el protocolo de Londres. Para ello se diseñó un estudio de tipo transversal, exploratorio descriptivo. En una población de registros clínicos de 52 pacientes sobre eventos adversos relacionadas a la seguridad de los pacientes. Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los errores de procedimientos ocurrieron en pacientes mujeres de edades que están entre 18 a 35 años, siendo los médicos los más involucrados en estos errores, existieron hasta 82,7% de registros que muestran eventos adversos en los procesos de atención, sobre todo los referidos a tratamiento clínicos 25,4%, siendo el desenlace favorable de estos eventos en el 67,3% de los casos, aunque la información que se les brindó a los pacientes sobre estos eventos adversos fue baja del orden del 34,6%. Conclusión: Los eventos adversos son frecuentes en los procesos de atención de los pacientes según el protocolo de Londres.

Lezcano L<sup>5</sup>. La calidad de los servicios de salud brindados a los pacientes según la escala de ServQual-hosp en un Hospital de Colombia en el 2018, cuyo propósito fue determinar según el instrumento ServQual-hosp. en sus diferentes dimensiones, para lo cual diseñaron un estudio de tipo longitudinal, observacional, descriptiva, cuantitativa, en una muestra de 59 pacientes, los resultados indican que la mayoría de los pacientes eran del sexo femenino en el 67,8%, y el 74,6% eran adultos con un bajo nivel socio-económico 86,5% y de nivel instructivo bajo en el 93%. El servicio de salud que obtuvo el mejor puntaje fue la de emergencia sobre todo en la dimensión capacidad de respuesta, y empatía, no estando relacionado con las variables sociodemográficas antes mencionadas. Concluyen que la aprobación de parte de los usuarios sobre la atención recibida es buena sin embargo en los demás servicios con excepción de emergencia los calificativos fueron bajos.

Vargas D<sup>6</sup>. En una investigación que trata sobre: el análisis de la gestión sanitaria y su relación con la calidad del servicio médico en los usuarios atendidos en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el 2019, el propósito del estudio es evaluar la gestión administrativa de un hospital y relacionarlo con la calidad del servicio medido brindado, desde la perspectiva del usuario en la ciudad de Guayaquil, aplicando el instrumento SerQual-hosp, la que antes de su aplicación total se realizó una prueba piloto para validar el instrumento obteniendo como coeficiente de confiabilidad 0,898, la muestra estuvo conformada por 388 usuarios, los resultados muestran que el 64% de los usuarios mostraron su conformidad con la calidad de la atención recibida sobre todo en el rubro de los aspectos tangibles, concluyeron que los equipos moderno de este nosocomio influyeron en la aceptabilidad de los usuarios respecto a la atención recibida.

Castellón R<sup>7</sup>. Desarrolló un estudio sobre grado de satisfacción del usuario del Servicio de Medicina Interna del Hospital Bautista en Nicaragua-Managua en el 2019, Metodología: Estudio de tipo descriptiva, transversal en una población conformada por 550 usuarios de

donde se obtuvo una muestra representativa de 227 pacientes a quienes se les aplicó el cuestionario SerQual-hosp de 22 ítems de expectativas y 22 ítems de percepción, que mide las 5 dimensiones. Los resultados demuestran que el 54,6% de los pacientes fueron de sexo femenino, las edades fluctuaron entre 50 a 59 años, la dimensión que mejor puntuación obtuvo fue la de empatía con 95% de aceptabilidad, mientras que la dimensión confianza obtuvo una calificación de aceptabilidad de 89,5%, la de capacidad de respuesta tienen una aceptabilidad de 89,3%. Conclusión. La aceptabilidad del servicio brindado es alto, sobre todo en los de aspectos tangibles.

### **Nacionales**

Espejo L<sup>8</sup>. En su estudio sobre características de los procesos gerenciales prestacionales de salud y su relación con la calidad del cuidado en Enfermería en el Hospital de Trujillo en el 2017, con la finalidad de determinar la relación existente entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención brindada a los usuarios por los profesionales de Enfermería. Metodologías. Estudio de tipo descriptiva correlacional, observacional de tipo descriptiva, a una población de 84 profesionales de Enfermería. Los resultados demuestran que la calidad de la atención percibida por los usuarios es de nivel alta en el 96,4% de manera global, siendo la dimensión del cuidado de enfermería de nivel alto en el 96,4%, el trato humano es de nivel alto en el 95,2% de los usuarios, mientras que el entorno es percibido como nivel alto en el 94%, estas se encuentran relacionadas a las características de la gestión de procesos administrativos regular en el 46,4%, con la aplicación de los procesos de optimización en el 45,2%. Conclusión: existe relación significativa  $p$  menor de 0,05 entre los procesos gerenciales administrativos y calidad de la atención brindada por el personal de Enfermería.

Julca S<sup>9</sup>. En su trabajo de investigación sobre competencias gerenciales relacionado al desarrollo de la institución con incremento en el compromiso con el trabajo del personal de Enfermería del Hospital José Casimiro Ulloa de Lima en el 2019, con el propósito de evaluar la relación entre los procesos gerenciales y la motivación del personal de salud manifestado en su compromiso con la institución. Metodología: Estudio de tipo cuantitativo, transversal nivel descriptivo correlacional cuasi-experimental en una muestra que estuvo conformada por 103 profesionales de Enfermería. Los resultados indican que existe una alta correlación significativa entre los procesos gerenciales administrativos y su influencia en la motivación del personal tanto para los niveles bajos como medios de compromiso laboral. Conclusión. Los procesos gerenciales influyen positivamente en la motivación del personal y en el compromiso con la institución.

Huaytalla J<sup>10</sup>. Realizó una investigación titulada capacidades de gerencia y su relación con la calidad del servicio en un hospital de Essalud en Ayacucho en el 2017 con la finalidad de verificar la relación entre los procesos de la gerencia y la calidad de la atención en salud, en

un estudio cuya metodología obedece a un tipo descriptivo correlacional transversal, observacional, cuantitativa para lo que se tomaron 30 servidores de salud para conformar la muestra. Los resultados indicaron que el 53,3% de los trabajadores de la salud consideró que los procesos gerenciales están relacionados a la calidad de la atención, la que se demostró estadísticamente mediante la prueba de Tau-b de Kendall 0,902. Conclusión: Existe una relación significativa positiva y muy alta entre los procesos gerenciales y la calidad de las atenciones en salud de hasta 90,2%.

Vega C<sup>11</sup>. Desarrolló un estudio sobre las habilidades de gerencia y la satisfacción de los trabajadores en el hospital Militar de Jesús María en Perú en el 2019, para determinar la relación entre los procesos gerenciales y la influencia en la calidad del servicio brindado, en un estudio cuya metodología es de tipo transversal observacional en la que participaron 91 trabajadores de salud las que fueron encuestados sobre habilidades gerenciales y sobre la satisfacción en el trabajo. Los resultados indican que en su mayoría fueron licenciados en Enfermería 51,6%, encontrándose una correlación significativa positiva y alta entre las habilidades del gerente y la satisfacción en los trabajadores de salud con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,781, además existe correlación positiva entre habilidades gerenciales en la dimensión comunicación y satisfacción laboral con  $Rho=0,7$  con el tipo de liderazgo  $Rho= 0,754$ , con la motivación con  $Rho= 0,709$ . Conclusión: Las habilidades gerenciales están correlacionadas de manera positiva y significativa con la satisfacción de los trabajadores de salud.

Ríos E<sup>12</sup>. Desarrolló un estudio titulado factores que se relacionan con la calidad de la atención de los usuarios del hospital II Goyeneche en el 2020 en Arequipa, cuyo objetivo fue determinar si los factores sociodemográficos están asociados a la percepción de calidad de la atención recibida en salud en un nosocomio de Arequipa Perú. Metodología. El estudio es de tipo transversal, no experimental, cuantitativa, descriptiva cuantitativa en una muestra de 145 pacientes de edades de entre 25 a 59 años, Los resultados muestran que el 55,9% de los pacientes eran de edades de 31 año a 45 años, el 60,2% eran usuarios del sexo femenino con un grado de instrucción de nivel secundario en el 57%, de condición media económicamente en el 53,3%, demostrándose que existe una correlación baja entre la mala calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Conclusiones: Los factores sociodemográficos se relacionan con la percepción de la calidad del servicio recibido de manera significativa.

Yataco L<sup>13</sup>. En su estudio desarrollado sobre dirección estratégica de los talentos humanos y calidad de la atención en el servicio de salud en el Hospital Regional de Ayacucho en el 2018, cuyo objetivo es correlacionar la supervisión del proceso de gerencia con la satisfacción de las expectativas de los usuarios. Metodología: Estudio descriptivo, transversal, cuantitativa, no experimental, correlacional entre la dirección de los recursos humanos como arte de la estrategia gerencial. Resultados: El 62,2% de los pacientes

consideraron que la dirección del talento humano es de nivel regular y el 51,1% de los pacientes percibe la calidad de la atención como regular. Conclusión: Existe una buena correlación entre los procesos de gerencia en tema de recursos humanos con la calidad de la atención del orden del 85,7% Tau-b de Kendall 0,857 con valor de p menor de 0.05. Riega G<sup>14</sup>. En su estudio sobre la gestión de salud y la aplicación de mejoras en la calidad de la atención en hospitales del Villa El Salvador en Perú en el 2020, cuyo objetivo es demostrar que la aplicación de mejoras por parte de la gerencia repercute en la calidad de la atención de los pacientes con una metodología de tipo transversal, observacional. Descriptiva, cuantitativa, de nivel descriptiva-correlacional, en una muestra conformada por 76 profesionales de la salud, encontrándose como resultados: Que para el 63,2% de los profesionales de la salud indican que la comunicación como proceso gerencial es deficiente, además el 56,6% de los profesionales de la salud no se adaptan a las políticas de la gerencia, además que el 65,8% de los encuestados mencionan que las actividades que se programan no se cumplen por no ser programada de manera adecuada, para el 64,5% de los profesionales de la salud la gestión por parte de la gerencia es deficiente, y el 47,4% indican que no se promueve el trabajo grupal en equipo, no contándose con equipos de tecnología actualizada no permitiéndolos partir de las decisiones de la gerencia. Conclusión: Los procesos gerenciales influyen en los programas de mejora de la calidad de la atención por los profesionales de la salud.

Arrascue I<sup>15</sup>. En su estudio sobre las habilidades gerenciales y la calidad de la atención percibida por el personal de salud del Hospital Municipal Los Olivos en el 2021. Cuyo objetivo principal fue relacionar las habilidades de la gerencia con la calidad de la atención percibida por los profesionales de la salud. Metodologías. Descriptiva-correlacional, transversal, observacional de enfoque cuantitativo, en una muestra conformada por 52 colaboradores. Resultados: Las habilidades de la gerencia en la dimensión interpersonal fueron percibidas como adecuada en el 69% de los participantes, sin embargo, las habilidades de emoción y de motivación fueron percibidos como adecuadas en el 69% y 58% correlativamente. El 55,8% de los participantes indica que las habilidades de la gerencia son adecuadas mientras que el 44% indica que es regular. conclusión: Las habilidades gerenciales fueron adecuadas en el 55,8% de los participantes.

## **1.2. Marco teórico Procesos gerenciales**

Kaisen es una palabra japonesa que se utiliza para referirse a la mejora continua pues deriva de dos voces siendo Kai que significa cambios y Zen que significa para mejorar. Así pues, la mejora continua obedece a una filosofía que debe ser aplicada a todas las instituciones en general y también a los servicios sanitarios, por lo que esta filosofía debe ser tenida en cuenta desde las gerencias de mayor nivel hasta todas y cada una de sus niveles, siendo el factor

más importante para su resolución la voluntad de tener siempre presente que se debe mejorar en todos los actos y procesos que se realizan diariamente en las instituciones<sup>16</sup>.

Por lo tanto, el proceso no termina con dar calidad de atención en un determinado tiempo, sino que debe mejorarse de manera continua y permanente el mismo proceso a fin de que cada vez se perfeccione en bienestar para los pacientes, pues en cada proceso se identifican dificultades que deben ser superadas a manera de reto en los próximos procesos la que repercutirá en la imagen institucional<sup>16</sup>.

Debe tenerse presente siempre la misión de cada institución hospitalaria y sobre aquella base se estructura procesos orientados a mejorar la salud de la población teniendo en consideración que la salud de las personas se percibe como un completo bienestar físico psíquico y social, así como, espiritual y personal, para ello es necesario un profundo análisis de los fenómenos biológicos y sociales pues todo esta concadenado siendo el ser humano un animal social y político con historia propia<sup>16</sup>.

Mientras que el riesgo es definido como una probabilidad de que algo ocurra que en salud lo visualizamos como evento adverso para la salud, por lo tanto, la medicina como ciencia está orientada a la lucha contra estos factores de riesgo a fin de evitar su influencia en la salud de las personas, es por ello que su intervención requiere un trabajo dirigido por autoridades que conozcan adecuadamente estos factores desde el punto de vista epidemiológico y sociodemográfico, por lo que los sistemas sanitarios no deben ser considerados solo como entes que dan salud sino como instituciones sociales y culturales por lo que su rol curativo ya paso a ser solo una dimensión de sus funciones<sup>16</sup>.

El ser humano es parte de la naturaleza y de la sociedad, por lo que en ninguna parte del mundo debe ser visto de manera aislada, sino interrelacionada con su medio ambiente y social<sup>16</sup>.

Desde un punto de vista teórico, un proceso de trabajo es una intervención humana sobre un objeto para modificarlo. Los procesos de trabajo en el sector sanitario son dos: la atención y la gestión. El proceso de atención involucra a una variedad de actividades de atención médica para cuidar la salud de las personas, las familias y las comunidades, cuya finalidad es promoción, mantenimiento y restauración de la salud. El objetivo del proceso gerencial es coordinar la atención con los responsables de la atención directa es decir con los profesionales de la salud, distribuyendo los recursos de tal modo que apoyen la atención<sup>17</sup>.

La conceptualización de rol del gerente se refiere a una acción o comportamiento específico que se espera que un administrador muestre e incorpore. Al describir el trabajo de un gerente en términos de su rol, no nos estamos enfocando en una persona en particular, sino en el individuo que desempeña ese rol, en este caso la expectativa de responsabilidades relacionadas con el rol del gerente para con la institución de salud. La teoría de los roles administrativos de Mintzberg define un rol como un conjunto de acciones que el gerente de

una organización, en cualquier nivel, realiza durante el desarrollo de una tarea o actividad. El concepto de gestión se define en el libro de Mintzberg *The Nature of Managerial Work*, donde se identificaron diez roles que los gerentes pueden desempeñar de manera individual o conjunta en la misma acción, y estos roles se categorizaron en tres partes: roles interpersonales, informativas y de toma de decisiones<sup>17</sup>.

#### **El papel de las relaciones interpersonales:**

Consiste en el cumplimiento de algunas obligaciones relacionadas con los aspectos más sociales de la institución sanitaria. Este rol está representado, cuando un gerente actúa en nombre de la empresa<sup>17</sup>.

**Liderazgo:** relacionado con el tipo de relación entre los gerentes y sus subordinados, y su capacidad para motivarlos, dirigirlos y orientarlos hacia el logro de sus metas, alineando sus objetivos personales o aspiraciones profesionales con los objetivos de la institución de salud<sup>17</sup>.

**Vínculos:** Los gerentes crean una red de contactos internos y externos, según el nivel dentro de la institución de salud. Generalmente, estos vínculos horizontales se encuentran fuera de la institución de salud cuando se trata de niveles de alta dirección, pero cuando se trata de niveles más operativos, la red de contactos suele incluir directivos de otras unidades de la organización. El gerente es un director pues dirige la institución concadenando varios condominios en bien de la institución manifestados en una calidad de salud óptima con mejoras progresivas y permanentes<sup>17</sup>.

#### **El papel de la información:**

**Monitor:** Relacionado con la búsqueda y recuperación continua de determinada información actual o futura, pues se trata de monitorear los aspectos epidemiológicos cambiantes permanentemente según los estilos de vida de los pacientes<sup>17</sup>.

**Difusor:** Una vez obtenida la información, se envía al resto de niveles directos de nivel inferior para mantener informados a todos los gerentes y personal de la organización a tomar mejores decisiones<sup>17</sup>.

**Portavoz:** La información se transmite "públicamente", generalmente fuera de la organización<sup>17</sup>.

#### **Rol de toma de decisiones.**

El gerente debe ser un emprendedor o explorador de nuevas realidades basadas en conocimiento e información aprovechando oportunidades con la implementación de iniciativas que faciliten cambios y direcciones a nuevos campos o escenas.

El gerente tiene la responsabilidad de gestionar conflictos actuando como árbitro o como decisor: Si se producen conflictos entre personas o departamentos en cualquier nivel de la

organización, el director los resuelve utilizando para ello sus habilidades conciliadoras y sancionadoras<sup>6,35</sup>.

La gerencia asigna recursos tangibles para lograr un propósito particular haciendo uso de los recursos humanos de que dispone y de los recursos económico disponibles, de tal forma que se pueda cubrir las demandas de los pacientes sobre una oferta que muchas veces es limitada sobre todo en el aspecto económico<sup>17,18</sup>.

El gerente es un negociador: se relaciona con la posición del gerente cuando se negocia una solución a un problema particular con otra parte. No todos los gerentes ejercen los roles descritos, de igual manera pues cada gerente tiene su estilo de negociar, siempre orientado a buscar consensos en bien de la institución<sup>17,18</sup>.

La gestión de recursos humanos comprende cumplir con ciertos pasos o procesos en las que se tiene que dirigir los aspectos de gestión de las personas y los procesos que componen el reclutamiento, que se inicia con la identificación de necesidades, la difusión para las coberturas de dichas necesidades, la selección, la inducción en el trabajo a realizar o puesto de trabajo donde se desarrollará, la compensación y evaluaciones de desempeños<sup>18</sup>. La Gestión de Recursos Humanos es un proceso que depende de la dirección general responsable del proceso de planificación de necesidades de acuerdo con las necesidades de la institución. La responsabilidad del departamento en la gestión de los recursos humanos radica en la planificación, contratación, desarrollo profesional, diversos procesos para la jubilación y procesos de dar seguridad en el trabajo<sup>19</sup>.

**Gestión.** La gestión es responsable de planificar, ejecutar, validar y optimizar los recursos entre las actividades que deben realizarse. Además, debe llevar a cabo la atención médica y velar por que la instalación no carezca de oferta tanto en cantidad como en calidad para garantizar una atención médica de calidad. La dirección debe ser justa en la asignación de recursos y promover constantemente mejoras en las unidades hospitalarias. Las unidades hospitalarias deben tomar las decisiones correctas y precisas en el momento adecuado, ser confiables y comportarse de manera transparente<sup>19</sup>.

La gestión de procesos es una estrategia nacida de la gestión para optimizar su organización e identificar los procesos que están directamente vinculados a sus clientes y los productos que espera de su organización.

Durante algún tiempo, se ha intentado aplicar controles de proceso al gobierno como una forma de superar la insatisfacción pública con lo que las instituciones públicas brindan a diario. Los intentos de aplicar esta estrategia se extienden al sector de la salud, pero la experiencia ha demostrado que los métodos de aplicación de la estrategia suelen ser diferentes. Se tiene en cuenta la definición de un proceso operativo y, en consecuencia, se necesita un producto en particular para un cliente en particular, y ese proceso comienza y termina en ese cliente<sup>20</sup>.

Las instituciones sanitarias difieren de las empresas porque el servicio que se oferta es salud y no un producto, por lo que el éxito de las instituciones sanitarias se mide según cumplan con metas de satisfacción de la demanda en salud.

### **Gestión hospitalaria**

El modelo de gestión es una forma de organizar y combinar recursos para cumplir con las políticas, objetivos y normativas institucionales.

Se instala un modelo de gestión de red para respaldar un modelo de atención integral. Este modelo incorpora a todos los actores en base a redes de salud interconectadas permanentemente, responsables de las consecuencias en la salud de la población<sup>21</sup>.

Una red es un conjunto de personas u organizaciones, formales o informales, con sus propias identidades, que comparten un propósito común, una misión clara y bien definida, independientemente de su tamaño, sistema de propiedad o nivel de complejidad. Produce actividades diferenciadas, diferenciado y complementado. Están entrelazados e interconectados con muchas otras redes formales e informales que persiguen un propósito común que es brindar a los pacientes una atención en salud de calidad que garantice la promoción, prevención, recuperación rehabilitación y manejos paliativos<sup>21</sup>.

Las redes pueden tener estructuras funcionales y / o administrativas similares a áreas o poblaciones específicas, sistemas abiertos y componentes que se correlacionan en una variedad de formas horizontales, voluntarias, complementarias y flexibles. Desarrollar o adoptar la capacidad de coordinar, comunicar y gestionar la información y los procedimientos de acreditación y reconocimiento de las unidades, definiendo sus características generales y estándares operativos únicos, trabajando todos orientando a cubrir necesidades poblacionales<sup>21</sup>.

Los sistemas de lenguaje, comunicación e información son claves para la calidad de los enlaces, la efectividad de las redes y su adaptabilidad. Las redes exitosas deben aclarar los mecanismos de toma de decisiones, la resolución de disputas y los mecanismos de control y apoyo financiero que sean consistentes con sus objetivos<sup>21</sup>.

Por otro lado, la efectividad de la salud requiere que cada punto de la red adapte su proceso de producción a las nuevas demandas epidemiológicas y expectativas crecientes de los usuarios. Esto significa considerar críticamente las opiniones de los usuarios, la rentabilidad de las acciones y la calidad de los procesos productivos, la adaptabilidad del talento y la modalidad adoptada para organizar y gestionar estructuras y recursos<sup>21</sup>. Los hospitales son instituciones médicas muy complejas, con diferentes pacientes, condiciones médicas y grados de enfermedad, y requieren una atención integral. Esto significa que las tareas y los procesos deben coordinarse en un orden lógico para lograr los resultados correctos en beneficio del paciente. El proceso debe ser el siguiente:

Definible: requiere un conjunto de actividades.

Reproducibilidad: alcanzable.

Predecible: desde una perspectiva de ingresos.

Este concepto surge de considerar al hospital como una "empresa hospitalaria" a la que se aplica el marco conceptual y se analiza al hospital a través de la dirección como si se tratara de una empresa<sup>22</sup>.

Hay dos marcos conceptuales clásicos:

i) cadena de valor de la Organización y; ii) Estructura del sistema funcional adecuado para la investigación en gestión hospitalaria<sup>22</sup>.

### **Cadena de valor**

La cadena de valor de una organización se refiere a un proceso en la que existe una entrada se somete a un proceso y tiene una salida que debe ser la solución de los problemas con las que entró<sup>22</sup>.

La importancia de brindar un servicio de calidad es que tiene un impacto significativo en el crecimiento y desarrollo de una organización en un nicho de mercado. El servicio es esencialmente el deseo y la fe en ayudar a otros a resolver problemas y satisfacer sus necesidades<sup>22</sup>.

### **Calidad**

La calidad de un servicio prestado o de un producto vendido es la percepción que el paciente o cliente tiene de él. Es una ideación mental del consumidor o paciente, y el sujeto adopta la idoneidad para el producto o servicio antes mencionado y la capacidad de este para satisfacer sus necesidades. Por lo tanto, debe definirse en el contexto considerado de allí que, calidad significa aportar valor a los clientes es decir superar las expectativas del paciente<sup>36</sup>.

Una de las mejores definiciones está en Donabedian. Para él, la calidad de la atención es lograr el mejor beneficio para el paciente minimizando los riesgos que pueda tener el paciente en el proceso de la atención. Mientras que, según Zacarías, la calidad de la atención es aquel servicio que aumenta la probabilidad de que los procesos médicos logren buenos resultados logrando una buena salud, con base en los conocimientos y materiales tecnológicos y científicos y las características financieras con que cuenta el estado<sup>23</sup>. En este caso, a las expectativas de cada paciente se suman diversos factores como impactos sociales y culturales, gravedad de la enfermedad, cosmovisión o creencias, y se manifiestan finalmente en satisfacción o insatisfacción por el servicio recibido<sup>23</sup>.

Los atributos del servicio deben incluir amabilidad y calidez por parte del trato del personal técnico y profesional, la información que brindan, la comodidad de los tiempos de espera, comodidades para la espera, ubicaciones bien iluminadas, y lo más importante, brindar todos

los servicios que espera recibir el paciente con una amplia cobertura. Toda institución debe brindar a sus clientes servicios que generen un valor competitivo sobresaliente que supere las expectativas de sus clientes, usuarios o consumidores del servicio<sup>23</sup>.

La visión actual del concepto de calidad es darle al paciente más de lo que esperaba, y lo que nunca imaginó, y cuando lo consiguió reconoce que es lo que deseaba demostrando de esta manera satisfacción<sup>23</sup>.

Lo que se menciona en el estudio de Font<sup>3</sup> es lo que define la Organización Mundial de la Salud (OMS). La calidad de la atención es que “cada paciente, usuario y servicio médico minimiza el riesgo de impacto, maximiza la satisfacción del usuario y logra resultados favorables”<sup>24</sup>.

El ingreso inadecuado a las entidades hospitalarias, por otro lado, es un indicador importante de los desequilibrios entre la atención primaria de salud y los servicios de urgencias hospitalarias pues es entendido que más del 80% de las necesidades de salud deben ser resueltas en los primeros niveles de atención a fin de no congestionar los servicios de hospitales de alta complejidad. Este es uno de los factores que ayuda a medir el nivel de eficiencia y calidad entre las redes. Por el contrario, una adecuada hospitalización representa una respuesta eficaz a los problemas y situaciones de salud que atañen al hospital lo que se manifiesta en una optimización de los recursos disponibles y una mejor manera de gestión<sup>24</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que la calidad de la atención es "un conjunto de los servicios de diagnósticos y de terapia que aseguren para que cada paciente logre una atención de salud óptima, teniendo en cuenta todos los factores y conocimientos del usuario y la atención médica<sup>1</sup>.

La gestión y adecuación de los ingresos de pacientes a las instalaciones hospitalarias requiere una consideración importante, ya que es un tema poco estudiado y sin antecedentes. Al respecto, Lopez Piñelo en su estudio afirma que algunas personas prefieren poner a la calidad de la atención en el campo de la medicina, mientras que otros prefieren ponerlo en el campo de la gestión hospitalaria. En este último caso, es claro que este tema se refiere a la planificación y organización de los servicios médicos y, por tanto, se ubica en las áreas de gestión hospitalaria y salud pública<sup>23</sup>.

Pensar de esta forma, es importante pues la idea de que el siglo XXI será el siglo en el que se apliquen las ciencias sociales para resolver problemas de salud, es una realidad pues las partes mecánicas de la atención de la salud serán cubiertas por la inteligencia artificial quedando el aspecto social a los profesionales de la salud<sup>24</sup>.

La tarea es, ante todo, la salud y la enfermedad como estados de la vida humana en todos los tiempos y culturas, teniendo en cuenta las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, mentales y personales del individuo al mismo tiempo. Se trata de una sociedad condicionada por cambios en la realidad biológica y los efectos de determinadas condiciones ambientales,

así como por estructuras socioeconómicas integradas en modelos socioculturales concretos y vivencias personales que existen en cada situación histórica que para cada individuo es particular<sup>23</sup>.

En todas civilizaciones, la medicina implica la lucha contra la enfermedad. Pero en las últimas décadas se da gran importancia a que la salud humana debe recibir atención dentro de la organización de la sociedad, dando prioridad a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, este concepto avanza lenta pero firmemente en todo el mundo y el Perú no es la excepción, pues impartir salud pública ha incrementado su presencia en las Universidades. De hecho, el sistema médico debe considerarse simultáneamente como un sistema social y cultural y no es solo un sistema sanitario terapéutico<sup>25</sup>.

"La enfermedad humana está constantemente condicionada y modificada por las actividades sociales y el entorno cultural en el que se producen, por lo que no hay lugar para ser visto como" mera naturaleza sino inmiscuido en la sociedad y el ambiente" Una frase dicha por Virchow en 1848 criticaba la noción de la relación entre salud y problemas sociales. "La medicina es una ciencia social y la política es la medicina aplicada a gran escala"<sup>26</sup>.

El enfoque social es una necesidad ineludible para toda la medicina, incluida la ciencia clínica, que ha sido completamente invadida por el enfoque social en los tiempos modernos. De allí que los gestores de las instituciones deben tener en consideración que para que la salud sea completa, el paciente debe ser ubicada en un contexto social, pues allí es donde obtuvo la enfermedad<sup>25</sup>.

En la actualidad el éxito de una empresa o misión depende en gran medida de la aplicación de procesos de gestión. Esto equivale a aplicar la planificación, organización, dirección y calidad correctas del programa de gestión. De lo anterior, podemos entender por qué el interés por este tema está aumentando día a día no solo en nuestro país sino también en organizaciones internacionales y científicos en todos los países<sup>26</sup>.

Sin embargo, la experiencia ha demostrado que, a pesar de los esfuerzos realizados para evaluar y garantizar la calidad de la atención, siguen siendo difíciles, pues en salud, existe un significado de acción más amplio e integral<sup>26</sup>.

Los conceptos, métodos y procedimientos para evaluar la calidad pueden resultar confusos y, según algunos autores, los términos utilizados no tienen un significado práctico o metodológico y se presentan como terminología<sup>27</sup>.

Estas y otras razones configuran una verdadera valla a partir de la definición de calidad. Sin ella, no se sabe qué medir o investigar, lo que dificulta la necesidad y correcta aplicación del control de calidad. Este es un verdadero desafío:

1. Déficit de cultura de la calidad.
2. Las tareas administrativas requieren dedicación, sistematización y tiempo.

3. En muchos casos, el control se realiza con una sensación compulsiva, por el miedo o la negativa a ser evaluados.
4. Dificultad para aplicar métodos y técnicas de control, difícil de entender e implementar.
5. Disminución de la motivación por lo difícil que es ponderar los beneficios de los procesos de control ya que sus efectos se observan en el mediano y largo plazo.
6. Existe el riesgo de incurrir en costos para desarrollar el control de calidad, pero debido a que viola las reglas y procedimientos, no se ha evaluado el precio que debe pagar por la degradación de la calidad, especialmente la atención médica. Tiene graves consecuencias en la salud de las personas.
7. Responsabilidad de quedarse en el pasado, inactividad o falta de perspectiva o visión para imaginar pues, todo va bien sin pruebas.
8. La no aplicación de proceso de control, a un proceso de gestión de la calidad<sup>27</sup>.

Calidad significa mérito y excelencia, mientras que otros piensan que es necesario establecer los requisitos de quienes reciben el servicio, ya que se puede interpretar de otra manera, y es un objetivo difícil de lograr. Algunas definiciones consideran que la calidad es un concepto importante de la salud e incluyen varios aspectos, como los aspectos siguientes:

1. Alto nivel de excelencia profesional.
2. Uso eficiente de recursos.
3. Minimice el riesgo para el paciente.
4. Alta satisfacción por parte del paciente.
5. El impacto máximo en la salud.

Lo más indiscutible de la definición es que tiene implicaciones operativas. En otras palabras, es realmente aplicable. Presentado por primera vez por Lee y Jones en 1990, es fácil de aplicar en acción. Es como sigue. "Calidad significa cumplimiento de la norma".

Sin embargo, aunque esta definición es importante, se refiere a un proceso de atención que tiene un factor causal o un conjunto de criterios, pero no considera las consecuencias o efectos que requieren la medición de la calidad<sup>27</sup>.

El mundo de hoy demanda que las organizaciones tengan la capacidad de brindar evidencia objetiva y de alta calidad, y en este momento atiende los principales objetivos planteados por la OMS y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), por lo que este tema es fundamental en el contexto de salud. Salud para lograr alta satisfacción, excelencia profesional, uso eficiente de los recursos, atención con mínimo riesgo a los pacientes y medición del impacto final de la conducta en la promoción de la salud pública, es necesario que exista una adecuada correlación entre ellos. Proveedores de salud y pacientes; de lo contrario, los servicios médicos pueden colapsar y amenazar el desempeño adecuado de los profesionales de la salud del hospital<sup>26</sup>.

Para asegurar esta funcionalidad, los servicios están debidamente organizados para asegurar el uso óptimo de los recursos humanos y físicos existentes mediante el establecimiento o aplicación de estándares, guías clínicas, procedimientos, protocolos y diagnósticos terapéuticos requeridos. Los ingresos adecuados y la calidad de su gestión son una de las respuestas más efectivas al uso óptimo de los recursos solo para quienes los necesitan<sup>26</sup>.

Tanto la OMS como la OPS han recopilado una serie de documentos que exigen una gestión clínica adecuada en la organización hospitalaria y los manuales de procedimientos desde la década de 1980<sup>29</sup>.

En octubre de 2007, se publicaron directrices de calidad que vinculan la sostenibilidad del servicio con una respuesta eficiente. Por ello, se han propuesto diversas acciones encaminadas a mejorar las organizaciones de salud pública en los países miembros de la OPS, que requieren que el manejo clínico esté vinculado a una adecuada hospitalización<sup>29,30</sup>.

Algunos estudios, aún insuficientes y centrados únicamente en el análisis estadístico, muestran que una proporción significativa de hospitalizaciones en instituciones de diferentes perfiles en todo el mundo son inadecuadas o injustificadas, oscilando entre el 7% y el 32%<sup>1,30</sup>.

En este sentido, la Estrategia de Cooperación OPS / OMS 2018-2022 se enfoca en un análisis sistemático de la eficiencia de los servicios médicos y tiene como objetivo definir una visión estratégica de mediano plazo para optimizarlos<sup>29</sup>.

Como se describe en varias publicaciones sobre este tema, la OPS dirigirá la acción cooperativa en el marco del Plan Estratégico de la OPS de manera acorde con las prioridades nacionales. Esta visión incluye la interacción entre los niveles de atención primaria y secundaria, y otros organismos y otras relaciones del sistema de Naciones Unidas para lograr metas sostenibles en acciones facilitadoras y preventivas en cada nivel. También se incorpora el aporte de la persona. La OPS entiende que todos los niveles de atención de la salud deben estar equilibrados para ser plenamente eficientes<sup>29,31</sup>.

Sin embargo, debido a que las capacidades de un determinado servicio son determinantes, se puede inferir que uno de los momentos en el análisis de la eficiencia y la calidad es la gestión de la hospitalización. Su no realización es un problema objetivo y concreto, y este estudio se fundamenta en la falta de información en los estudios epistemológicos y la contradicción entre la base epistemológica y la necesidad de una inadecuada relevancia del ingreso hospitalario.

De modo tal que la base epistemológica inadecuada para la adecuación de la hospitalización y la necesidad de fundamentarla para un adecuado manejo basado en su método científico, el enfoque limitado, integrado y doctrinal de los problemas de salud asociados con el desarrollo de esa cultura por parte de los profesionales médicos da como resultado una disminución de la capacidad del médico en la aplicación general de métodos clínicos como

clave para el progreso médico en la gestión de ingresos hospitalarios <sup>32</sup>. La gestión inadecuada de la calidad de la hospitalización es un problema grave en la planificación y organización de los servicios médicos, cuestionando el uso eficiente de los recursos humanos, físicos, informáticos y económicos que inciden en estas cualidades<sup>30</sup>.

### **Relación entre medicina social, ciencia clínica y gestión de ingresos.**

Estas ideas conectan el binomio de salud y enfermedad humanas con los sociales y culturales en la atención de la salud en todos los niveles. Esta visión es independiente de los enfoques reduccionista y positivista, y es consistente con el enfoque marxista de los procesos de salud, lo que nos permite analizar los servicios hospitalarios desde tres componentes clave: 1) Pacientes. Enfermedades, 2) sus respectivas culturas, que transversalizan sus enfermedades y permitir la debida justificación de los mismos, y 3) elementos de gestión de las actividades del prestador de servicios de salud <sup>30</sup>.

Cabe señalar que la gestión e indicación de la calidad de la hospitalización se integra en estos tres aspectos ya que crea una relación importante entre la efectividad, eficiencia y efectividad de la práctica clínica<sup>31</sup>.

Se entiende que la efectividad debe ser coherente con el tema al que pertenece la fuerza laboral del proveedor, en este caso el paciente, su historia, sus actividades humanas, sus valores, creencias, profesión y fe. Es hacer lo correcto y maximizar todo el potencial del servicio con fines de trabajo clínico<sup>24</sup>.

Al mismo tiempo, la forma en que se hacen las cosas, debe considerarse eficiente si el proceso está correctamente realizada, incluido el manejo clínico<sup>24</sup>.

La eficacia debe entenderse como la capacidad de hacer lo correcto de una manera que cumpla con los objetivos y la satisfacción del paciente a menos costo y tiempo. En otras palabras, la calidad de la atención, significa conocer y superar sus expectativas <sup>31</sup>.

### **Compromiso dinámico**

Entrar en una era de compromiso dinámico, tienen como objetivo transmitir conceptos y discusiones actuales sobre administración y organización. Compromiso significa interacción profunda con los demás y dinámica significa crecimiento, actividad y cambio constante<sup>32</sup>.

Calidad es el término que describe adecuadamente el enfoque que utilizan actualmente los gerentes exitosos y está influenciado por diversos aspectos como el medio ambiente, la ética y la responsabilidad social, la globalización y la administración, y la cultura de las personas a lo largo del tiempo<sup>32</sup>.

La calidad debe ser una parte integral del pensamiento y el mayor interés de cada gerente, funcionario o gerente. Entre los autores más destacados de este concepto se encuentran

Thomas Peters y Robert Watman, quienes son considerados dentro de la escuela de la teoría de la nueva escuela, según otra clasificación<sup>32,33</sup>.

Estos autores son bien conocidos por su libro de 1962, *The In Search of Excellence*, escrito en coautoría por Thomas Peters en colaboración con Nancy Austin. 1984. El título es "Pasión por la excelencia".

Consideran la excelencia cuando las grandes empresas están creando nuevos conceptos e innovando constantemente para responder a los cambios en el entorno, pero las personas siguen siendo de suma importancia para la organización. Además de la estructura, las empresas deben considerar siete variables: estrategia, persona o equipo, estilo de gestión, sistema y procedimiento. Estos aspectos se conocen como las "siete S" pues en inglés todos se inician con la letra S<sup>32</sup>.

Otro aspecto que puede resultar interesante es lo que estos autores denominan los "ocho atributos" que proponen para definir una empresa como destacada. Estos son:

1. Centrarse en la acción (resolver problemas).
2. Intimidad con el cliente (aprenda de las personas que valoran la calidad).
3. Autonomía e iniciativa (mantener líderes e innovadores en toda la empresa).
4. Productividad: Confíe en las personas (respeto a las personas, la humanidad).
5. Empiece con eficacia (capacidad y rendimiento).
6. De zapatero a su calzado (no se dedique a actividades sin conocimientos).
7. Estructura simple, equipos reducidos (especialmente alta dirección) y autonomía a nivel de trabajo o grupo.
8. Estire y afloje al mismo tiempo<sup>33,34</sup>.

### **Gestión funcional y multifuncional**

La gestión funcional se aplica a las organizaciones verticales tradicionales a través de la planificación estratégica, las directrices, el establecimiento de rutinas o actividades básicas que deben realizarse en las operaciones del día a día y el perfeccionamiento de los procedimientos para realizarlas. Su propósito es estabilizar el sistema<sup>33</sup>.

Sin embargo, desde hace tiempo se dice que la gestión funcional puede resultar difícil para resolver problemas y realizar tareas complejas debido a la falta de coordinación que se observa entre departamentos, medios de gestión de nivel, departamentos y secciones<sup>33,34</sup>.

Esto se debe al hecho de que las fuertes estructuras organizativas verticales dificultan las relaciones horizontales entre las personas responsables cuando se requieren acciones comunes y colaboración para resolver problemas comunes. Ésta es una de las razones por las que diferentes autores abogan por estructuras más simples con niveles de jerarquía más bajos y niveles más altos.

Superar estos desafíos es muy importante, como propone Deming en la novena premisa de mejora continua de la calidad. “Romper barreras entre niveles de control para anticipar problemas en la producción”.<sup>33,34</sup>

### **Reingeniería**

Como lo llamaron Michael Hammer y James Champy en su libro de 1994, *Reengineering the Corporation*, el enfoque más conocido para inventar o reinventar una empresa es la reingeniería.

"La reingeniería es una revisión y un rediseño radical del proceso para mejorar drásticamente los indicadores clave de rendimiento actuales, como el costo, el servicio y la velocidad". Dicen que la reingeniería requiere menos esfuerzo. Demuestra que está haciendo más al dar más a sus clientes, en lugar de hacer más.

Sus defensores buscan el estándar de que otros modelos, como la mejora continua de la calidad, pues estos se limitan a mejorar los existentes, y la reingeniería necesita desarrollar nuevos y mejores procesos y sistemas.

La mejora continua de la calidad es un enfoque integral (que incluye procesos y resultados), pero esto es cuestionable ya que no es reingeniería. Probablemente el método más apropiado, como sugiere Mora, en el futuro, la reingeniería deberá incluirse en el control de calidad de los servicios médicos.

La reingeniería se ocupa básicamente de la investigación de procesos. Tenga en cuenta que tiene sentido para cualquier empresa o institución asumir que se ejecutan múltiples o infinitos procesos de forma continua. Actualmente, la investigación de sistemas aplica un enfoque de proceso (proceso y resultado o producto) y se define como:

“Un proceso es una estructura en constante cambio, que utiliza diferentes insumos y realiza una serie de actividades y acciones encaminadas a conseguir el producto o servicio (resultado) que le interesa al cliente”<sup>33</sup>.

### **Recursos humanos**

Se trata de un grupo de empleados o trabajadores de las organizaciones, que puede ser del sector económico o del campo de la salud. También se utiliza con frecuencia para referirse sistemas o procesos de gestión que se ocupan de la selección, reclutamiento, capacitación, contratación y mantenimiento del personal que una organización necesita para el logro de sus metas<sup>34</sup>.

El propósito básico es alinear el dominio de los profesionales de RRHH con los objetivos de las organizaciones. Esto le permite implementar su estrategia organizacional a través de aquellos que son considerados el único recurso vivo y efectivo para el éxito. Al estar organizados, las personas y los recursos humanos están controlados por personas, no por

máquinas, y son considerados agentes activos con inteligencia, innovación, creatividad y otras habilidades, por ello es que la gestión más que administrar es el arte de dirigir<sup>32</sup>.

En general, las funciones de los Departamentos de Recursos consisten en reclutar y seleccionar, capacitar, administrar al personal durante el período de tiempo que permanecen en la institución. Dependiendo de la institución que opere la función de recursos humanos, pueden existir otros grupos que típicamente cumplen con diversas responsabilidades relacionadas con aspectos como la gestión de los sueldos de los empleados y la gestión de las relaciones con los sindicatos. La gestión de los recursos humanos es fundamental para la ejecución de la estrategia de una organización, lo que requiere la consideración de los conceptos de comunicación, liderazgo, trabajo en equipo, negociación y cultura organizacional de la institución sanitaria<sup>34</sup>.

Por tanto, la gestión del talento también se refiere a las políticas y prácticas fundamentales para la gestión de las relaciones personales, así como a sus necesidades, selección de candidatos, implementación de programas, gestión de nóminas, incentivos y ganancias, y comunicación interna. Los recursos humanos son los creadores de recursos<sup>35</sup>.

### **La salud como derecho**

En el campo de los derechos humanos, el derecho a la salud se percibe como único de esa persona y es irreparable, inviolable, determinado por su personalidad ortodoxa y universal (para todos los seres humanos). Esto también se debe a su carácter atemporal. Independencia de contextos sociales e históricos. El derecho a la salud se refiere al "disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social" y significa interdependencia con otros derechos. Se aplica sin distinción de raza, género, religión, orientación política, orientación sexual o situación económica o social, y se respeta la dignidad, incluidos los factores socioeconómicos.

Estos últimos nos permite vivir una vida saludable, incluidos los tener acceso a los determinantes básicos de la salud (alimentación, vivienda, agua potable, etc.), el derecho a la salud, las personas llevan una vida saludable Somos conscientes de ampliar este derecho, incluyendo una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones en las que podemos tener la alimentación y la nutrición, la vivienda, el acceso a agua potable y una higiene adecuada, condiciones de trabajo seguras y saludables y un medio ambiente saludable. Acceso al bienestar social, a través de la provisión por parte del estado de todos los recursos posibles para hacer efectivos los derechos<sup>36</sup>.

En la estructuración de las obligaciones para lograrlo, se reconocen grupos especiales de protección, incluyendo niños y niñas, mujeres, víctimas, personas con discapacidad, ancianos, personas desfavorecidas, además de la misión médica, el orden general. compromiso de la ley, las peculiaridades de la acción afirmativa para cada uno de ellos<sup>36</sup>. La

Declaración Universal de Derechos Humanos, emitida por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en 2005, es importante para orientar decisiones complejas de salud pública, ya que se basa en las normas que se rigen por los principios en ella consagrados. Respeto por la dignidad humana, los derechos humanos y la libertad individual, teniendo en cuenta los derechos de las generaciones futuras. Este documento presenta una apariencia no antropocéntrica cuando se considera a los humanos como parte integral de la biosfera. La salud no depende únicamente del progreso de la investigación desde el paradigma mecanicista, sino que requiere el consentimiento de otros paradigmas más holísticos, y para asegurar que los avances en la ciencia y la tecnología contribuyan a la justicia. Reconociendo la necesidad de desarrollar un nuevo enfoque de la responsabilidad social, con Equidad <sup>36</sup>.

### **1.3. Situación problemática**

En un mundo globalizado las instituciones de salud deben estar acorde con los avances tecnológicos, la que debe ir conjuntamente con la calidad del servicio que brinda, pues prolongar la vida y tener calidad de vida son los objetivos determinados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), para ello es necesario que toda la organización y sus integrantes tengan la visión de brindar servicios óptimos y de calidad<sup>1</sup>.

Para lograr una satisfacción óptima de los pacientes, se debe tener en cuenta el uso racional de los recursos materiales y una adecuada gestión del talento humano garantizando procedimientos médicos acordes con los parámetros mundiales, brindando seguridad en los procesos, pues lo contrario repercutirás en la salud de los pacientes. Los constantes cambios en las perspectivas de la salud, así como el desarrollo de la inteligencia artificial como parte integrante del sistema de salud, ha determinado que los nuevos profesionales que se formen, deben tener nociones, o acaso, amplios conocimientos sobre las tecnologías aplicadas a la medicina, debido a que los avances tecnológicos necesitan de procedimientos complejos y nuevos. los profesionales de la salud deben formarse sobre estas nuevas perspectivas médicas<sup>1</sup>.

Las gestiones por procesos deben ser optimizados acordes con las necesidades de la población que atienden, ya que cada realidad es distinta tanto por las necesidades variadas que tienen los pacientes como por el perfil epidemiológico distinto según la zona del país donde se brindan los servicios médicos. La gerencia debe velar por el ingreso a sus instituciones de talentos humanos altamente efectivos, quienes deben disponer de los avances científicos en el campo médico para brindar servicios de salud de alta calidad. En el Perú hablar de los responsables de las instituciones incluyendo las de salud, es tener una visión de una persona que deja de hacer y deja pasar, pues en su mayoría los gerentes son seleccionados

como cargo de confianza que cumplen objetivos de otro tipo, dejando a un lado la calidad y la cobertura que deben poner a disposición de la población que atienden.

El Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica, tienen una gran afluencia de pacientes pues dentro de sus instalaciones comprende Medicina General y Medicina Especialidades, cuyos pacientes en su mayoría ocupan camas por un tiempo prolongado por la naturaleza de las enfermedades, siendo ésta, crónicas mayormente, por lo que el contacto con el personal de salud es frecuente, necesiándose conocer la calidad de la atención brindada desde una perspectiva de la presencia de ciertas condiciones que deben cumplir las instituciones a fin de brindar una atención de manera eficiente.

#### **1.4.- Formulación del problema.**

##### **a) Problema general.**

¿Existe relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?

##### **b) Problemas específicos**

¿Existe relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?

¿Existe relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?

¿Existe relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?

#### **1.5. Justificación e importancia de la investigación**

Los hospitales en sus diferentes categorías cuentan dentro de su misión el brindar un servicio sanitario óptimo y eficaz, que en el caso del Hospital Regional de Ica por motivos de la pandemia del COVID-19 se vio afectado, ya que los ambientes para brindar atención médica a enfermedades comunes, sufrieron modificaciones drásticas para poder cubrir la atención de los pacientes con COVID-19. Actualmente los esfuerzos están orientados a la atención de problemas médicos que se dejaron de atender, durante la Pandemia, sin descuidar pacientes infectados por el virus SARS-CoV-2, el cual se encuentra presente aún en nuestra sociedad. La investigación es importante desde el punto de vista teórico pues contribuye a reforzar o reformular la relación entre la gestión sanitaria basada en procesos y la calidad de la atención brindada en un escenario local donde se desarrollan procesos de gerencia y donde los

pacientes son atendidos buscando dar solución a sus problemas de salud de manera óptima y eficaz.

Es de importancia práctica, pues medirá la calidad de atención de salud brindada a los pacientes desde una perspectiva de los trabajadores de salud, que son los que conocen la realidad en que trabajan y son partícipes de la gestión por parte de los gestores sanitarios, lo que servirá para mejorar ambas variables en dirección de mejorar la calidad de atención a los pacientes de la Región.

Metodológicamente es importante pues los instrumentos de medición de ambas variables ya fueron utilizados en otros estudios donde demostraron una buena confiabilidad y validez, así mismo los datos serán obtenidos buscando evitar sesgos de información por lo que los resultados serán veraces y objetivos de utilidad para comparaciones con otras realidades actuales o a futuro.

**Viabilidad.** El estudio es viable pues se cuenta con una afluencia considerable de pacientes internados en el Servicio de Medicina Interna del hospital Regional de Ica donde se desarrollará el estudio, además los profesionales de la salud que se encuentran laborando cuenta con el equipo de protección personal adecuado para el desarrollo de sus funciones y que fueron estos quienes evaluaron la gestión por procesos. El estudio fue autofinanciado por la investigadora.

## **1.6. Objetivos**

### **a). Objetivo general**

Determinar la relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

### **b). Objetivos específicos**

Precisar la relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

Indicar la relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

Establecer la relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

## **1.7. Hipótesis y variables de la investigación**

**a).- Hipótesis general**

Ha: Existe relación positiva y significativa entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

**b).- Hipótesis específicos**

Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.

**1.8. Variables**

**a).- Variable independiente**

Procesos Gerenciales

**b).- Variable dependiente**

Calidad de la Atención

**II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA**

**2.1. Tipo y Nivel de Investigación**

**Tipo.** Estudio de tipo observacional, descriptivo transversal de tipo correlacional pues mide las variables tal como se manifiestan en un medio natural sin intervenciones, transversal porque la medición de las variables en una sola vez, retrospectiva pues se parte de una realidad en busca de los fenómenos que lo explican, correlacional porque el estudio vincula dos variables y la medida que están correlacionadas<sup>37</sup>.

**Nivel.** correlacional

**Diseño:** No experimental

**2.2. Población y muestra**

**Población.** Profesionales de la salud entre médicos, enfermeras (o), y técnicos de enfermería que laboran en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica entre los meses de Enero a Junio del 2022.

**Muestra.-** Será de tipo censal, pues participarán todos los profesionales que laboran en este Servicio.

Médicos Asistentes: 18

Médicos Residentes de Medicina Humana: 12

Enfermeras(o): 22

Técnicos de enfermería: 16

Total: 68 participantes

### **2.3. Técnicas de recolección de información**

**Técnicas de recolección de datos**<sup>38</sup>. La técnica de recolección de datos fue de tipo encuesta pues se trata de encuestar a las unidades muestrales que son los profesionales de la salud que laboran en este Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica ubicada en el Jr. Ayabaca S/N, que cuenta con 54 camas hospitalarias las que fueron ocupadas por pacientes de Medicina General y de Medicina Especialidades, teniendo un promedio de días de estancia de 9,1 días<sup>39</sup>.

### **2.4. Instrumentos**

Se utilizó un cuestionario para cada variable.

Se utilizó un cuestionario para cada variable. El cuestionario Escala de Medición de los Procesos Gerenciales, tiene 24 ítems divididas en sus dimensiones de Planificación con los ítems comprendidos del 1 al 6, la Dirección con ítems que comprenden del 7 al 15 y la dimensión de Control que comprende los ítems del 16 al 24.

El cuestionario de Medición de la Calidad de Atención, comprende 27 ítems que se dividen en la dimensión de Respeto al Usuario que corresponden los ítems del 1 al 9, la dimensión de Sistemas de Comunicación que comprende los ítems del 10 al 18, la dimensión de Eficacia en los Servicios que comprenden los ítems del 19 al 27

Para los dos instrumentos la escala de Likert es la misma: nunca (1), a veces (2), y siempre (3).

### **Ficha Técnica-Procesos Gerenciales de Pedro Landa Villafuerte**

#### **Cuestionario Procesos Gerenciales Autor.**

Pedro Landa Villafuerte.

Año: 2016

País: Perú.

Ámbitos de aplicaciones: Entidad pública y privada

Objetivo: Mide capacidades gerenciales

Duración: 40 min Dimensiones:

- Planificación

- Dirección

- Control

Adaptado por: Huaytalla Martínez, J<sup>2</sup>.

Validez: ítem-total, 0,8 en la R de Pearson.

Confiabilidad: Alpha de Cronbach, 0.876

Calificación

En desacuerdo total: 1 punto

Desacuerdo: 2 puntos

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo: 3

Acuerdo:4 puntos

En acuerdo total: 5 puntos

Categorización:

Deficiente: 24–47 puntos

Regular: 48–77 puntos

Bueno: 74–95 puntos

Excelente: 96–120 puntos

Planificación

Deficiente: 6–11 puntos

Regular: 12–17 puntos

Bueno: 18–24 puntos

Excelente: 25–30 puntos

Dirección

Deficiente: 9–17 puntos

Regular: 18–26 puntos

Bueno: 27–35 puntos

Excelente: 36–45 puntos

Control

Deficiente: 9–17 puntos

Regular: 18–26 puntos

Bueno: 27–35 puntos

Excelente: 36–45 puntos

### **Ficha Técnica-Calidad de Atención de Palomino Gonzales A.**

**Cuestionario calidad de Atención Autor:**

Palomino Gonzales A.

Año: 2016

País: Perú.

Ámbitos de aplicaciones: Trabajadores público y privado Objetivo:

Mide calidad de la atención.

Duración: 40 min Dimensiones:

- Respeto al usuario
- Sistema de comunicación
- Eficacia del servicio

Adaptado por: Huaytalla Martínez, J<sup>2</sup>.

Validez: R de Pearson 0.88. Confiabilidad:

Alpha de Cronbach, 0.829 Calificación:

En desacuerdo total: 1 punto

Desacuerdo: 2 puntos

Acuerdo: 3 puntos

En acuerdo total: 4 puntos

Categorización:

Deficiente: 27–53 puntos

Regular: 54–80 puntos

Bueno: 81–107 puntos

Excelente: 108–135 puntos

## **2.5. Técnicas de procesamientos análisis e interpretación de resultados**

Los datos obtenidos de las encuestas fueron digitados en el programa Excel, de donde fueron extrapolados al programa estadístico SPSS v23, de donde se obtuvieron los datos descriptivos como frecuencias y porcentajes, así como los estadísticos inferenciales de correlación se empleará estadísticos no paramétricos como la Rho de Spearman.

### **Ética.**

El estudio se rigió por las normas éticas para las investigaciones establecidas en Helsinki y en el reporte Belmont, así tenemos que el estudio utiliza encuestas para la obtención de datos,

las que fueron aplicadas previo consentimiento informado (Principio de autonomía) pudiendo el profesional dejar de contestar las preguntas y no participar del estudio de manera libre. La investigación no intervine en las unidades de muestra por lo que no se produjo daños a la salud mental ni física (Principio de no maleficencia). La investigación se desarrollará con fines de mejorar la calidad de la atención de los pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica (Principio de beneficencia). Así mismo cada participante será identificado con un número a fin de no utilizar su nombre conservando el anonimato lo que garantiza un trato por igual a todos (Principio de justicia)<sup>40</sup>.

El desarrollo del estudio se realizó previa autorización de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Ica cumpliendo con los permisos correspondientes del comité de ética de dicha institución.

### **III. RESULTADOS**

### **Presentación, interpretación de resultados**

Tabla N° 1. Procesos gerenciales y la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

<b>Calidad de la atención</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	11	16,2%
Regular	33	48,5%
Bueno	16	23,5%
Excelente	8	11,8%
Total	68	100,0%
<b>Procesos gerenciales</b>		
Deficiente	13	19,1%
Regular	32	47,1%
Bueno	15	22,1%
Excelente	8	11,8%
Total	68	100,0%
<b>Panificación</b>		
Deficiente	14	20,6%
Regular	30	44,1%
Bueno	14	20,6%
Excelente	10	14,7%
Total	68	100,0%

**Dirección Deficiente**

	12	17,6%
Regular	33	48,5%
Bueno	15	22,1%
Excelente	8	11,8%
Total	68	100,0%
<b>Control</b>		
Eficiente	11	16,2%
Regular	33	48,5%
Bueno	16	23,5%
Excelente	8	11,8%
Total	68	100,0%

Fuente: Elaboración propia

El 64,7% de los profesionales de la salud perciben que la calidad de la atención a los usuarios es de regular a deficiente, siendo los procesos gerenciales percibido como regular a deficiente por el 66,2% de los profesionales, la planificación como dimensión del proceso gerencial es percibido como regular a deficiente por 64,7% mientras que la dirección es percibida como regular va deficiente por 66,1% y respecto al control es percibido como regular a deficiente por en 64,7% de los profesionales de la salud.

Tabla N° 2. Relación entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

			Calidad de la atención
Rho de Spearman	Procesos Gerenciales	Coefficiente de correlación	0,711
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	68

Fuente: Elaboración propia

Se observa una correlación positiva significativa alta (Rho de Spearman=0,711) de 71.1% entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención. Y la figura indica que a mejores procesos gerenciales mejor es la calidad de la atención.

Figura N° 1. Relación entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

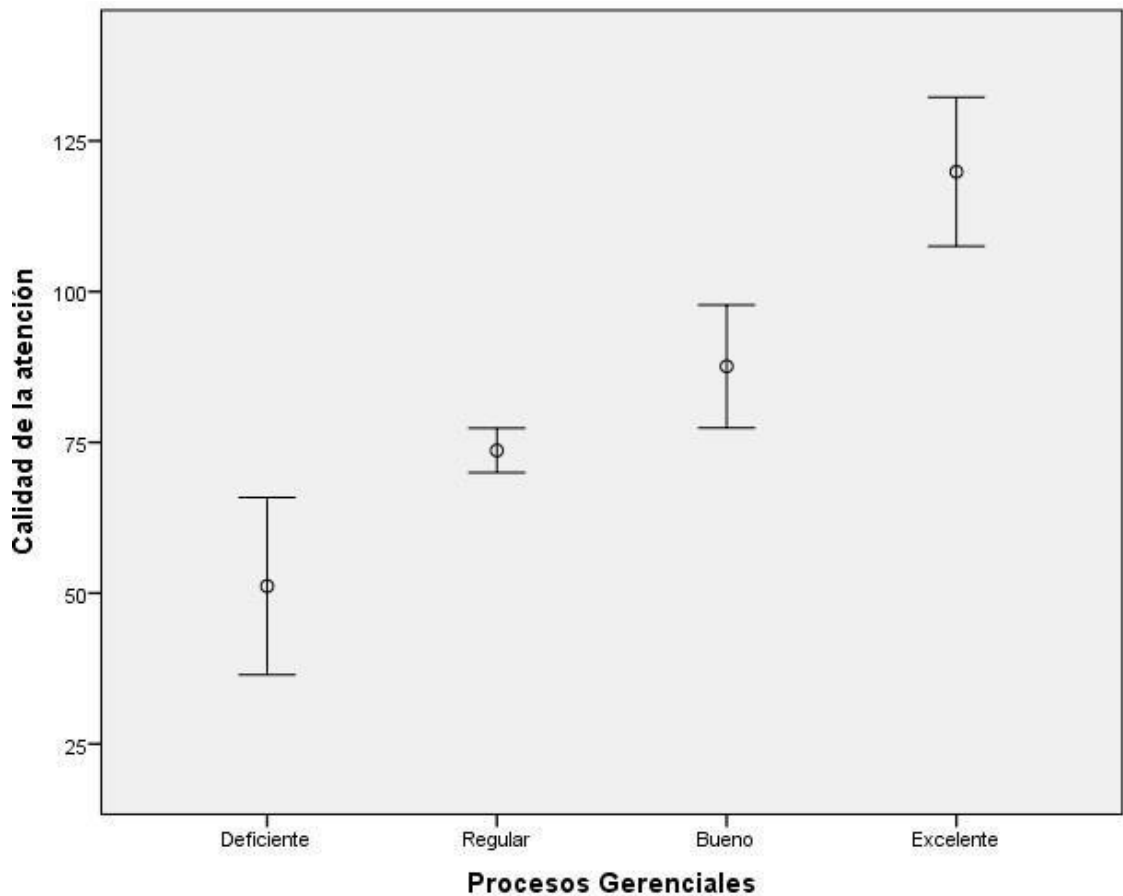


Tabla N° 3. Relación entre la dimensión planificación de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

		Calidad de la atención
Rho de Spearman Planificación	Coefficiente de correlación	0,623
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	68

Fuente: Elaboración propia

Se observa una correlación positiva significativa moderada entre la planificación de los procesos gerenciales y la calidad de la atención (Rho de Spearman=0,623) de 62,3%, y la figura indica que a mejor planificación en los procesos gerenciales mejor es la calidad de la atención.

Figura N° 2. Relación entre la dimensión planificación de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

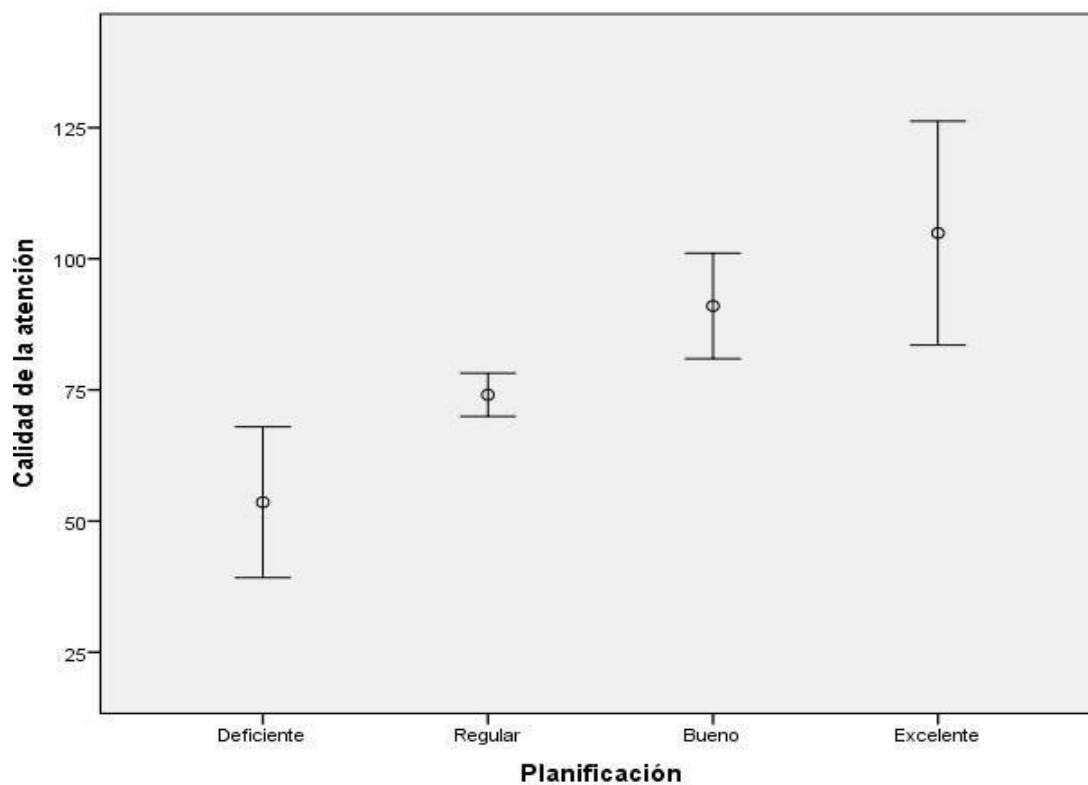


Tabla N° 4. Relación entre la dimensión dirección de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

			Calidad de la atención
Rho de Spearman	Dirección	Coefficiente de correlación	0,613
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	68

Fuente: Elaboración propia

Se observa una correlación positiva significativa moderada entre la dirección de los procesos gerenciales y la calidad de la atención (Rho de Spearman=0,613) de 61,3%, y la figura indica que a mejor dirección en los procesos gerenciales mejor es la calidad de la atención.

Figura N° 3. Relación entre la dimensión dirección de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

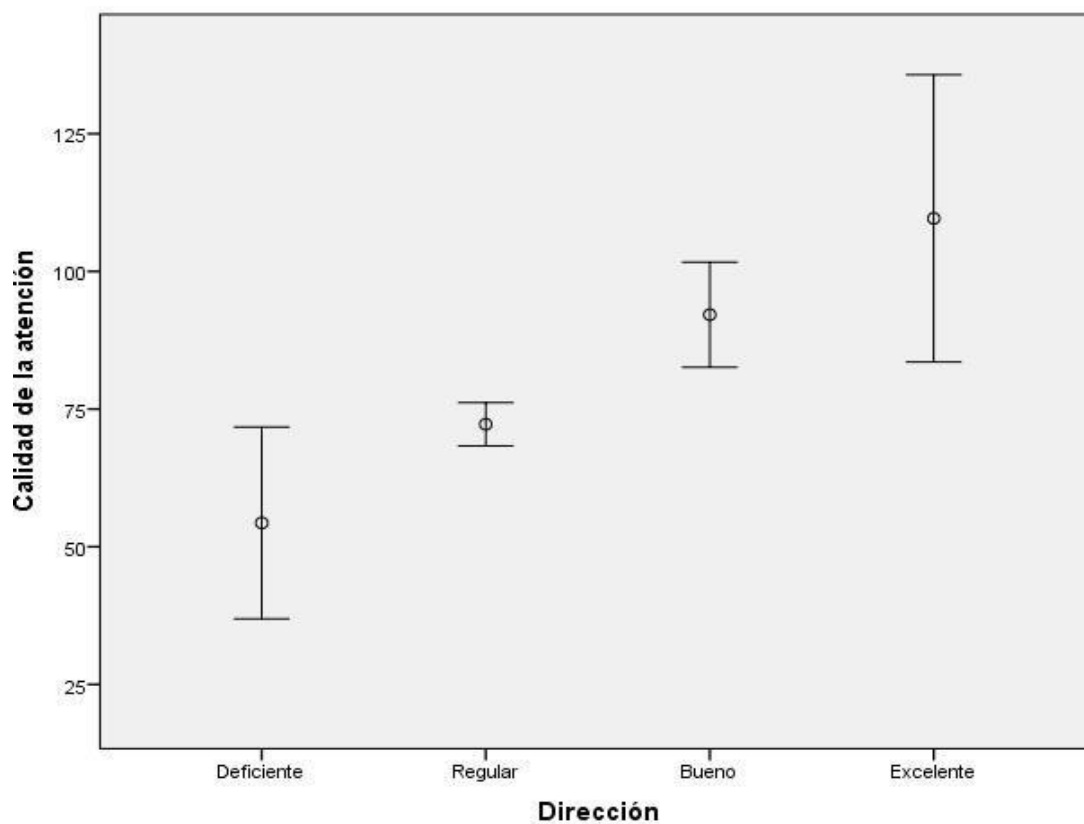


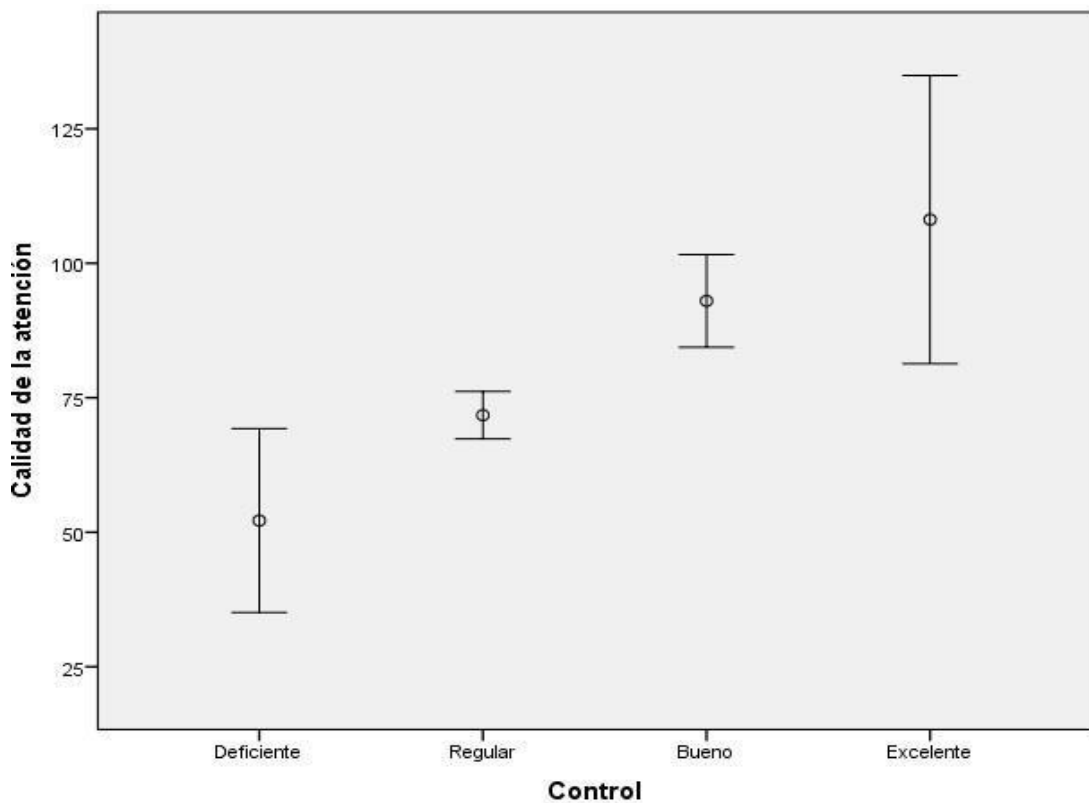
Tabla N° 5. Relación entre la dimensión control de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022

			Calidad de la atención
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	0,638
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	68

Fuente: Elaboración propia

Se observa una correlación positiva significativa moderada entre el control de los procesos gerenciales y la calidad de la atención ( $Rho$  de Spearman=0,638) de 63,8% y la figura indica que a mejor control en los procesos gerenciales mejor es la calidad de la atención.

Figura N° 4. Relación entre la dimensión control de los procesos gerenciales relacionada con la calidad de la atención en el servicio de medicina interna del hospital regional de Ica enero – junio 2022



#### IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el estudio sobre la correlación entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención se determinó que la calidad de la atención fue percibida como deficiente por el 16,2% de los encuestados, regular el 48,5%, como bueno el 23,5% y como excelente el 11,8%. Mientras que respecto a los procesos gerenciales se demostró que los profesionales de la salud el 19,1% indican que éste es deficiente, 47,1% lo catalogan como regular, el 22,1% como bueno y el 11,8% lo percibe como bueno, resultados que indican la necesidad de intervenir en una buena gerencia enfocada en procesos a fin de mejorar la calidad de la atención de los usuarios. La calidad es también percibida como de nivel bajo en el estudio de Lezcano<sup>5</sup>. Y el estudio de Vargas<sup>6</sup> encuentra que el 64% de los usuarios mostraron su conformidad con la calidad de la atención recibida en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el 2019 debiéndose ello al tipo de gestión que tienen en el hospital. Mientras que el estudio de Castellon<sup>7</sup> indica en

Nicaragua que la aceptabilidad del servicio brindado es alta, sobre todo en los de aspectos tangibles. Mientras que el estudio de Ríos<sup>12</sup> concluye que existe una correlación baja entre la mala calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios. Y el estudio de Yataco<sup>13</sup> en Ayacucho determina que el 62,2% de los pacientes consideraron que la dirección del talento humano es de nivel regular y el 51,1% de los pacientes percibe la calidad de la atención como regular, que son resultados concordantes con lo investigado. Sin embargo, en Villa El Salvador en Lima Riega indica que el 64,5% de los profesionales de la salud manifiesta que la gestión por parte de la gerencia es deficiente.

Respecto a la correlación entre los procesos gerenciales y la calidad de la atención se determinó que existe una correlación positiva significativa de nivel alto entre ambas variables por lo que si se mejora los procesos gerenciales se espera una buena mejoría en la calidad de la atención a los usuarios pudiendo este mejorar hasta un 71.1%. Al respecto el estudio de Crespo<sup>2</sup> encuentra que existe una alta correlación del orden de los 98% entre la gestión por parte de los líderes y la adaptación del personal, corroborando los resultados de la investigación. Incluso el estudio de Cando<sup>3</sup> indica la estandarización de procesos mejora la calidad de la atención de los pacientes opinión compartida en el 100%. El estudio de Espejo<sup>8</sup> encuentra en Trujillo que la calidad de la atención percibida por los usuarios es de nivel alta en el 96,4% de manera global, y se encuentran relacionadas a las características de la gestión de procesos administrativos con la aplicación de los procesos gerenciales de optimización. Y el estudio de Huaytalla<sup>10</sup> en Ayacucho concluye que el 53,3% de los trabajadores de la salud consideró que los procesos gerenciales están relacionados a la calidad de la atención, con Tau-b de Kendall 0,902, valores que son más alto que los encontrados en el estudio lo que se debería que en dicho nosocomio la gestión es más óptima que en el lugar donde se desarrolló nuestra investigación.

Al evaluar las dimensiones de los procesos gerenciales se demostró que la dimensión planificación se correlaciona de manera significativa positiva y de nivel moderado con la calidad de la atención por ello si mejoramos esta dimensión se espera mejorar la calidad de la atención en 62,3%. Julca<sup>9</sup> concluye en su estudio que existe una alta correlación significativa entre los procesos gerenciales administrativos y su influencia en la motivación del personal por lo que los buenos procesos gerencial motivan al personal mejorando la calidad de la atención. Y el estudio de Arrascue<sup>15</sup> en Lima el 55,8% de los participantes indica que las habilidades de la gerencia son adecuadas mientras que el 44% indica que es regular, similares resultados se encontraron en la investigación, lo que es debido a la gestión por procesos que se desarrollan en los hospitales.

Respecto a la dimensión dirección, de los procesos gerenciales se determinó una regular correlación entre variables que es de tipo positiva y significativa, esperando mejorar hasta un 61,3% la calidad de la atención si mejoramos la dirección en los procesos gerenciales.

Mientras que el estudio de Vega<sup>11</sup> concluye que existe correlación significativa positiva y alta entre las habilidades del gerente y la satisfacción en los trabajadores de salud con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,781, valor que es similar al encontrado en la investigación corroborando los resultados.

La tercera dimensión de los procesos gerenciales es el control en los procesos gerenciales determinándose que existe una correlación regular entre la dirección de los procesos gerenciales y la calidad de la atención a los usuarios, con lo que se espera mejorar un 63,8% la calidad de la atención si se mejora el control de los procesos gerenciales. Según el estudio de Semanate<sup>4</sup> determina en su estudio que los eventos adversos son frecuentes en los procesos gerenciales que requiere cambios para una mejorar y adaptarse a los propuestos en el protocolo de Londres.

## **V: CONCLUSIONES**

1. Existe relación positiva y significativa entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, Rho de Spearman= 0.711 p=0.00
2. Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, Rho de Spearman= 0.623 p=0.00
3. Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, Rho de Spearman= 0.613 p=0.00

4. Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, Rho de Spearman= 0.638 p=0.00

## **VI: RECOMENDACIONES**

1. Realizar una gerencia en salud basada en procesos a fin de que cada proceso sea el más óptimo posible y el usuario encuentre el camino más corto para solucionar su problema de salud, por lo que realizar capacitaciones sobre gestión basada en procesos debe ser prioridad en este hospital.
2. La planificación como parte de los procesos gerenciales debe ser mejorada y reforzada pues planificar es el primer paso del proceso gerencial que debe ser desarrollada en base a las necesidades que beneficien a los usuarios.

3. La dirección como parte de los procesos gerenciales deben ser desarrolla de manera transformacional pues lo que se busca es motivar al personal y tener una calidad de atención óptima con mejoras continuas.
4. El control de procesos como siguiente paso es fundamental a fin de poder conocer el cumplimiento de metas y realizar los ajustes en pro de mejorar la calidad del servicio que se brinda, todo ello debe ser en base a capacitaciones reuniones de socialización y talleres donde todos los integrantes de la institución estén involucrados en la mejora continua.
5. Contar con profesionales capacitados en temas de Administración y Gerencia en salud, debiendo ocupar estos la dirección o gerencia de instituciones Hospitalarias, viéndose esto posteriormente reflejado en la mejoría de la salud de la población en general.
6. Realizar evaluaciones periódicas, así como el plantear soluciones para cada problema identificado, con el fin de mejorar la calidad de atención de nuestros pacientes.

## **VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.- OMS/OPS 2017. Funciones Esenciales de Salud Pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal. Organización Panamericana de la Salud - OPS, 2017. 196 p. Disponible en. [https://iris.paho.org/handle/9789507101274\\_spa](https://iris.paho.org/handle/9789507101274_spa)
- 2.- Crespo Ramírez M. Reestructuración del Proceso de Evaluación de Desempeño en una Entidad Hospitalaria de la ciudad de Guayaquil 2021. [Trabajo de Investigación Formativa para optar el Título de Licenciado/a en Gestión de Talento Humano] Universidad Casa Grande, Guayaquil.
- 3.- Cando Paredes, S. Calidad de los cuidados de enfermería en el Hospital San Vicente de Paúl tras el proceso de acreditación canadiense, Ecuador 2019.  
URI: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9338>

- 4.- Semanate Cajas A. Análisis de eventos adversos según el protocolo de Londres en la emergencia del hospital general docente de calderón. enero a junio de 2017. [Trabajo para la obtención del título de Especialista en Medicina de Emergencia y Desastres] Universidad Central del Ecuador
- 5.- Lezcano Tobón L. Evaluación de la calidad de los servicios médicos según las dimensiones del SERVQUAL en un hospital de Colombia. Archivos de medicina, ISSN-e 1698-9465, Vol. 14, N°. 4, 2018
- 6.- Vargas Delgado, D. Análisis de la gestión administrativa financiera y su relación con la calidad de la atención médica a los afiliados del Hospital Teodoro Maldonado Carbo 2019. URI: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13185>
- 7.- Castellón Sequeira, R. Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, Junio 2019. URI: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12093>
- 8.- Espejo Avila, L. Características de la gestión en los macro procesos prestacionales y su relación con la calidad del cuidado de enfermería. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2017
- 9.- Julca Mantilla S. Competencias gerenciales y desarrollo institucional en el compromiso laboral del personal de enfermería del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”, Lima – 2019. [Tesis para optar al Grado Académico de Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad.] Universidad César Vallejo.
- 10.- Huaytalla Martínez, J. Capacidades gerenciales y calidad de atención en el hospital de Essalud-Ayacucho 2017. [Tesis para optar al Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad César Vallejo.
- 11.- Vega Luján C. Habilidades gerenciales y satisfacción laboral en la dirección de salud del hospital Militar, Jesús María, Lima, 2019. [Tesis para optar al Grado de Maestro de Gestión en Salud.] Universidad Privada Norbert Wiener
- 12.- Ríos E. Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención en pacientes hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital III Goyeneche 2020. URI: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10931>
- 13.- Yataco Bernaola, L. Dirección Estratégica en recursos humanos y Calidad de Atención en el Hospital Regional, Ayacucho, 2018. [Trabajo para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud] Universidad César Vallejo.
- 14.- Riega Calle G. La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del hospital de emergencias Villa el Salvador lima-Perú 2020.

[Trabajo para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gestión Pública] Universidad San Martín de Porras.

15.- Arrascue-Lino I. Habilidades gerenciales desde la percepción del personal en el Hospital Municipal Los Olivos. Rev. Fac. Med. Hum. vol.21 no.2 Lima abr-jun 2021 <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i2.3715>

16.- Pastor Goyzueta A. Diseño de un modelo de gestión hospitalaria en un marco de integración de servicios de salud en la provincia de Trujillo – La Libertad. [Tesis para optar al Grado de Maestro en Salud.] Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

17.- Vargas Quispe E. Roles Gerenciales de los Directivos del Centro Comercial Confraternidad, desde la percepción de los Socios en Cusco – 2019. Disponible en: [http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2820/Estrella\\_Tesis\\_bachiller\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/2820/Estrella_Tesis_bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18.- Oliva Letona A. Guía de procesos dirigida al personal del departamento de registros de la emergencia de adultos del hospital de Escuintla, Guatemala 2018.

19.- Dávila Ordinola A. Autogestión en el Proceso de Derivaciones a Prestadores Externos en el Hospital Dr. Teodoro Maldonado Carbo 2017. [Trabajo para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

20.- Robles Guerrero L. Aplicando la gestión por procesos en el sector salud del Perú. Rev Acad Perú Salud 24(1), 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4156.pdf>

21.- Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. Modelo de Gestión de Establecimientos Hospitalarios. Serie cuadernos N° 9. Manual administrativo 2016. Disponible en: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/9.pdf>

22.- Terreros Fernández T. Modelo de gerencia estratégica para los servicios de salud para el hospital General Machala 2021. [Trabajo para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud] Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

23.- Granda Carvajal P. Calidad de la atención en salud, una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura. Medellín Colombia 2016.

Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis\\_Calidad\\_Teoria\\_sistemas\\_PAGC.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf)

24.- Font Difour M. Calidad de la gestión del ingreso hospitalario en los servicios de medicina interna. MEDISAN 2021;25(2):507

25.- Angulo, E. Descripción del proceso de atención en una IPS de Medicina Laboral, con el fin de determinar si se encuentra orientado a la gestión por procesos. Bogotá 2018. URI: <http://hdl.handle.net/11232/1182>

- 26.- Castillo Rivera Y. Diseño de la estrategia G.P.S. (Grupo Primario Social), como una forma de dispensarizar para mitigar los problemas de salud y la pobreza en Colombia. Medellín, 2020. Disponible en: [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5025/2/1079940355\\_2020.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5025/2/1079940355_2020.pdf)
- 27.- De Ávila Badillo, C. P., Valderrama Palacio, A. M. y Toncel Jiménez, B. (2020). Evaluación de los procesos y procedimientos que integran el sistema de garantía de calidad en salud en la E.S.E hospital local San José de pueblo viejo, Magdalena [Tesis de posgrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <http://hdl.handle.net/20.500.12494/18281>
- 28.- Ramírez Castillo, S. M., & Solís Zúniga, F. J. (2017). Calidad de los servicios de atención en salud a las personas adultas mayores diabéticas, desde la perspectiva de los actores implicados. Revista Científica De FAREM-Estelí, (21), 50–63. Recuperado a partir de <https://rcientificaesteli.unan.edu.ni/index.php/RCientifica/article/view/728>
- 29.- Organización Panamericana de la Salud 2021. Estrategia de Cooperación Técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud con Ecuador 2018/2022. URI: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53950>
- 30.- Mescua Ampuero L. Modelo de Gestión “Business Process Management” para mejorar los Resultados del Centro de Salud de Morales - San Martín, 2020. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México. 2020, Volumen 4, Número 2. Disponible en: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v4i2.106](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.106) p. 655
- 31.- Carnota Lauzán O. La irrupción de la gerencia en las organizaciones sanitarias del sector público. Revista Cubana de Salud Pública 2016;42(4)
- 32.- Malpica Zabala, M. Servicio al usuario de calidad como estrategia gerencial en instituciones prestadoras de salud. URI: <http://hdl.handle.net/10654/32467>
- 33.- Martínez Estalella G. Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona 2020. Disponible en. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.002>
- 34.- Jaramillo Mesa M. Estrategias gerenciales para la gestión del talento humano en salud para la promoción de la motivación, el liderazgo y la toma de decisiones en el personal de enfermería, Medellín Colombia 2020.
- 35.- Lorenzo Martínez S. Master en Dirección Médica y Gestión Clínica Módulo 8 Gestión Clínica 1: Gobierno Clínico. Tema 3 La gestión por procesos en instituciones sanitarias.
- 36.- Ibata Ruiz A. Enfoques conceptuales y tendencias de la gerencia en salud. Universidad Santo Tomás especialización de gerencia en instituciones de seguridad social en salud Bogotá D.C 2017. Disponible en:

<https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/3867/Ibataadriana2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

37.- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2018) Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México. Editorial: Mc. Graw Hill.

38.- López, P. Fachelli S. (2017). El diseño de la muestra. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Bellaterra. (Cerdanyola del Vallès): Dipòsit Digital de Documents, Universitat Autònoma de Barcelona. Capítulo II.4. <https://ddd.uab.cat/record/185163>

39.- Hospital Regional de Ica. Indicadores de hospitalización Hospital Regional de Ica - AÑO: 2019 - Disponible en: <https://www.hrica.gob.pe/pdf/transparencia/datosgenerales/informacionadicional/informacionestadistica/2019/Indicadores%20de%20Hospitalizacion%20Emergencia%20y%20UCI.pdf>.

40.- Lara Y. (2018). Ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. Revista investigación en educación médica · Año 7 · Núm 26 · Abril-Junio 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.2007865x.2018.26.04>

## VIII: ANEXOS

**Operacionalización de las variables Matriz de consistencia Instrumentos de recolección de información Consentimiento informado Base de datos**

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Tipo de variable	Escala de medición	Definición operacional	Dimensiones / categorías	Indicador	Fuente de datos
Calidad de la atención	V. dependiente cuantitativa	Ordinal	Variable obtenida al medir cada dimensión con la escala de Calidad de Atención	Respeto al usuario	Items del 1 al 9	Personal de salud
				Sistemas de comunicación	Items del 10 al 18	
				Eficacia en el servicio	Items del 19 al 27	
Procesos gerenciales	V. independiente cuantitativa	Ordinal	Variable obtenida al medir cada dimensión con la escala de Procesos Gerenciales	Planificación	Items del 1 al 6	Personal de salud
				Dirección	Items del 7 al 15	
				Control	Items del 16 al 24	

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Variable	Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Instrumento	Metodología

<p><b>a).-Variable independiente</b></p> <p>Procesos Gerenciales</p>	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Existe relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Ha: Existe relación positiva y significativa entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – junio 2022.</p>	<p>Cuestionario de Procesos Gerenciales</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>No experimental, transversal, retrospectiva analítica</p>
<p><b>b).-Variable dependiente</b></p> <p>Calidad de la Atención</p>	<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Existe relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Precisar la relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específicos</b></p> <p>Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p>Cuestionario de Calidad de la Atención</p>	<p>Nivel de la Investigación</p> <p>Descriptiva-correlacional</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Cuantitativa</p>
<p><b>c).-Variable interviniente</b></p> <p>Medicina Especialidades</p>	<p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Existe relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica Enero – Junio 2022?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Precisar la relación entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p><b>Hipótesis específicos</b></p> <p>Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Planificación de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p>Cuestionario de Calidad de la Atención</p>	<p><b>Población</b></p> <p>Profesionales de la salud entre médicos, enfermeras (os), y técnicos de enfermería que laboran en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica entre los</p>

	<p>¿Existe relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica, Enero – Junio 2022?</p> <p>¿Existe relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica, Enero – Junio 2022?</p>	<p>2022.</p> <p>Indicar la relación entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p> <p>Establecer la relación entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p>Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Dirección de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p> <p>Ha: Existe relación positiva y significativa entre la dimensión Control de los Procesos Gerenciales con la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022.</p>	<p>meses de Enero a Junio del 2022.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>Será de tipo censal, pues participarán todos los profesionales que laboran en este Servicio. Médicos Asistentes: 18</p> <p>Médicos Residente de Medicina Humana: 12</p> <p>Enfermeras(os): 22</p> <p>Técnicos de enfermería: 16</p> <p>Total: 68 participantes</p>
--	---	---	---	---



### 2.8.3. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Ficha N° \_\_\_\_\_

Medicina Interna General \_\_\_\_\_

Medicina Especialidades \_\_\_\_\_

Profesión

Médico \_\_\_\_\_

Enfermera(o) \_\_\_\_\_

Técnico de Enfermería \_\_\_\_\_

#### CUESTIONARIO-PROCESOS GERENCIALES

Instrucciones. A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar la capacidad gerencial, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con el siguiente código:

Totalmente en desacuerdo..... 1

En desacuerdo..... 2

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo... 3

De acuerdo..... 4

Totalmente de acuerdo..... 5

N°	ITEMS	Puntajes				
		1	2	3	4	5
<b>DIMENSIÓN I: PLANIFICACIÓN</b>						
1	La programación de actividades se sustenta en una planificación prospectiva.					
2	Existe una cultura prospectiva para tomar decisiones a nivel institucional					
3	La forma de cómo se dirige la institución se sustenta en una planificación prospectiva.					
4	La mayoría de las decisiones que se asume a nivel institucional tienen sustento estratégico					
5	La planificación estratégica caracteriza las decisiones asumidas a nivel institucional.					
6	El logro de los objetivos a nivel institucional se debe a la implementación de una planificación estratégica					
<b>DIMENSIÓN II: DIRECCIÓN</b>						
7	La organización de la institución obedece a criterios técnicos y científicos.					
8	La adecuada organización de la institución, permite el logro de sus objetivos institucionales.					
9	La organización de la institución obedece a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.					
10	La ejecución de actividades obedece a criterios de planificación.					
11	La ejecución de las actividades permite el logro de los objetivos y las metas institucionales.					
12	La ejecución de las actividades obedece a criterios técnicos.					
13	La evaluación es política institucional.					
14	Existe predisposición de los trabajadores a todo sistema de evaluación.					
15	Los instrumentos que se utilizan en la evaluación fueron socializados oportunamente.					
<b>DIMENSIÓN III: CONTROL</b>						
16	El sistema de control implementado en la institución se viabiliza a nivel interno.					
17	A nivel interno el sistema de control operativiza cada una de las actividades programadas.					
18	El control interno implementado por la institución permite identificar dificultades.					
19	A nivel externo el sistema de control, recoge las necesidades y expectativas de los usuarios externos.					
20	El control externo, permite a la institución registrar las necesidades y expectativas de los usuarios.					

21	Existe la necesidad de sistematizar con mejor criterio el control a nivel externo.					
22	El monitoreo es una política institucional					
23	Los sistemas de monitoreo permiten el logro de los objetivos institucionales.					
24	El monitoreo es efectivo en la medida que permite implementar estrategias para superar las dificultades identificadas.					

## CUESTIONARIO-CALIDAD DE ATENCIÓN

Instrucciones: A continuación, le presentamos una serie de afirmaciones, referidos a valorar la calidad de atención, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, tenga a bien, por favor, marcar con un aspa, en la hoja de respuestas, en la opción que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo con el siguiente código:

Totalmente en desacuerdo... ..... 1

En desacuerdo... .....2

Ni de acuerdo, ni en desacuerdo... 3

De acuerdo... .....4

Totalmente de acuerdo... .....5

N°	ITEMS	Puntajes				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN I: RESPETO AL USUARIO</b>					
1	La institución cuenta con módulos de consulta					
2	Los módulos de consulta satisfacen las necesidades y expectativas de los usuarios.					
3	Los módulos de consulta están distribuidos estratégicamente en la institución.					
4	La atención que reciben los usuarios se caracteriza por ser directa.					
5	En la mayoría de los casos la atención directa que recibe el usuario externo, satisface sus expectativas.					
6	La atención directa que recibe el usuario externo, se caracteriza por ser pertinente.					
7	La amabilidad en el trato caracteriza la atención que se brinda en la institución.					
8	Existe una política de un buen trato al usuario externo a nivel institucional.					
9	Todos los esfuerzos desplegados por la institución, tienen la intención de tratar amablemente al usuario externo.					
	<b>DIMENSIÓN II: SISTEMAS DE COMUNICACIÓN</b>					
10	El acceso a la información es una política institucional.					
11	El acceso a la información no restringe ni condiciona ningún tipo de diferencias.					
12	El acceso a la información es clara y precisa.					
13	La resolución de problemas a nivel de la atención a los usuarios es una práctica institucional.					
14	Existe predisposición por parte del personal en la resolución de problemas en la atención.					
15	La resolución de problemas de los usuarios externos es una tarea permanente a nivel institucional.					

16	Las relaciones entre el personal que labora en la institución y los usuarios son asertivas.					
17	La asertividad es una práctica institucional.					
18	La satisfacción del usuario externo se debe a que se practica frecuentemente la asertividad.					
	<b>DIMENSIÓN III: EFICIACIA EN EL SERVICIO</b>					
19	Todos los procedimientos para la atención del usuario externo se encuentran en registrado en el Plan Operativo.					
20	El Plan Operativo considera mecanismos y estrategias para viabilizar una atención de calidad.					
21	El plan operativo recoge las necesidades y expectativas del usuario externo e interno.					
22	Toda la organización a nivel institucional obedece a un plan estratégico.					
23	El plan estratégico establece procesos y procedimientos para asegurar la calidad del servicio ofrecido.					
24	El plan estratégico ha sido elaborado en forma participativa por todo el personal que labora en la institución.					
25	El plan estratégico comprende mecanismos de evaluación y control.					
26	El plan estratégico guía la organización, desarrollo y evaluación de cada una de las actividades.					
27	El plan estratégico acoge la misión y visión de la institución en función					



### **Consentimiento Informado para Participantes de Investigación**

La presente investigación titulada: Relación entre los Procesos Gerenciales y la Calidad de la Atención en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Regional de Ica. Enero – Junio 2022, que tiene como objetivo determinar su calidad de la atención a través del cumplimiento de parámetros establecidos en las normas institucionales y relacionar con los Procesos Gerenciales. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas de las encuestas. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación y sus respuestas al cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar en la Investigación: -----

FIRMA

**Base de datos**

<b>N°</b>	<b>Calidad</b>	<b>Planificación</b>	<b>Dirección</b>	<b>Control</b>	<b>Proceso gerencial</b>
1	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente
2	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
3	Regular	Deficiente	Regular	Regular	Deficiente
4	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
5	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
6	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
7	Bueno	Deficiente	Deficiente	Bueno	Regular
8	Bueno	Deficiente	Regular	Bueno	Regular
9	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
10	Regular	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente
11	Excelente	Deficiente	Regular	Regular	Regular
12	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
13	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
14	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
15	Bueno	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente
16	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
17	Deficiente	Deficiente	Regular	Deficiente	Deficiente
18	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
19	Excelente	Regular	Deficiente	Deficiente	Deficiente
20	Bueno	Regular	Regular	Bueno	Regular
21	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
22	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
23	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
24	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	Bueno
25	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
26	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
27	Deficiente	Regular	Regular	Bueno	Regular
28	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
29	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular

30	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
31	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
32	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
33	Bueno	Bueno	Bueno	Regular	Bueno
34	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
35	Regular	Regular	Regular	Bueno	Regular
36	Deficiente	Bueno	Bueno	Excelente	Bueno
37	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
38	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
39	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
40	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
41	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
42	Excelente	Bueno	Bueno	Excelente	Excelente
43	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
44	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
45	Bueno	Bueno	Bueno	Excelente	Excelente
46	Excelente	Excelente	Excelente	Bueno	Excelente
47	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
48	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
49	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
50	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
51	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular
52	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno	Bueno
53	Regular	Regular	Regular	Excelente	Bueno
54	Regular	Regular	Bueno	Regular	Regular
55	Regular	Regular	Excelente	Regular	Bueno
56	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
57	Deficiente	Excelente	Excelente	Deficiente	Bueno
58	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
59	Regular	Bueno	Regular	Regular	Regular
60	Bueno	Bueno	Excelente	Bueno	Bueno
61	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
62	Regular	Excelente	Regular	Regular	Regular
63	Bueno	Excelente	Bueno	Bueno	Bueno

64	Regular	Excelente	Regular	Regular	Bueno
65	Bueno	Excelente	Bueno	Bueno	Excelente
66	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
67	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente
68	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente	Excelente