



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención
de un centro materno infantil en Apurímac – 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Aliendres Gutierrez, Jose Antonio (orcid.org/0000-0003-3419-9671)

ASESORA:

Dra. Sanabria Boudri, Fanny Miriam (orcid.org/0000-0002-2462-2715)

CO-ASESORA:

Dra. Romero Vela, Sonia Lidia (orcid.org/0000-0002-9403-410X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por ser ente de mi fe y creencia, quien guía mi camino y me aparta de lo malo, a mis padres por ser el motor de mi esfuerzo constantemente, a mi hermana que me enseña muchas cosas de la vida y alegrarme la vida con su presencia.

Agradecimiento

Agradecer a Dios por haberme dado la vida, la fuerza y perseverancia necesaria para lograr recorrer los caminos trasados en mi vida.

A mis padres y hermana quienes siempre me han inculcado el esfuerzo y dado el ejemplo para seguir adelante a pesar de los obstáculos.

A mi asesora y co-asesora quienes con sus conocimientos han coadyubado de gran manera en el éxito de este proceso académico.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tabla.....	v
Índice de figuras.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	17
3.5. Procedimiento.....	19
3.6. Método y análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV. RESULTADOS.....	21
V. DISCUSIÓN.....	28
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	36
ANEXOS.....	42

Índice de tablas

Tabla 1.	Niveles de la variable gestión del servicio y sus dimensiones	21
Tabla 2.	Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones	22
Tabla 3.	Prueba de correlación entre las variables gestión del servicio y la calidad de atención	23
Tabla 4.	Prueba de correlación entre la planificación y la variable calidad de atención	24
Tabla 5.	Prueba de correlación entre la organización y la calidad de atención	25
Tabla 6.	Prueba de correlación entre la dirección y la calidad de atención	26
Tabla 7.	Prueba de correlación entre el control y la calidad de atención	27

Índice de figuras

Figura 1.	Niveles de la variable gestión de servicio y sus dimensiones	21
Figura 2.	Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones	22

RESUMEN

Este trabajo se desarrolló para determinar el objetivo de relación entre gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil Apurímac- 2022. La investigación es de tipo básico, diseño no experimental, corte transversal, carácter descriptivo, correlacional, aplicándose a 89 trabajadores de un centro materno infantil en Apurímac, la encuesta fue la técnica de recolección de datos, los instrumentos fueron dos cuestionarios de 30 y 20 ítems para las variables de gestión del servicio de inmunización y calidad de atención, los resultados hallados fueron que la correlación adquiere un grado positivo y significativo de las variables, el resultado que respalda es la prueba estadística de Rho de Spearman con $r=0.735$, determinando la existencia de asociación significativa entre estas variables y una significancia bilateral de $0.000 < 0.05$, de esta manera aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula, concluyendo finalmente en un 75.3% de trabajadores califican a la variable de gestión del servicio de inmunización con el nivel regular, mientras que para la variable calidad de atención un 78.7% lo califica en el nivel regular, concluyendo que el nivel de gestión de servicios de inmunización y calidad de atención en el centro materno infantil es regular.

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

ABSTRACT

This work was developed to determine the objective of the relationship between the management of the Covid-19 immunization service and quality of care in the Apurímac-2022 maternal and child center. The research is of a basic type, non-experimental design, cross section, descriptive, correlational. , applied to 89 workers of a mother-child center in Apurímac, the survey was the data collection technique, the instruments were two questionnaires of 30 and 20 items for the variables of management of the immunization service and quality of care, the results found were that the correlation acquires a positive and significant degree of the variables, the result that supports the statistical test of Spearman's Rho with $r=0.735$, determining the existence of a significant association between these variables and a bilateral significance of $0.000 < 0.05$, of this way accepting the alternative hypothesis and rejecting the null hypothesis, finally concluding in 75.3% d e workers rate the immunization service management variable at the regular level, while for the quality of care variable, 78.7% rate it at the regular level, concluding that the level of management of immunization services and quality of care in the mother-child center is regular.

Keywords: vaccination, Covid-19, management, quality of care.

I. INTRODUCCIÓN

La OMS (2021) manifiesta que la inmunización se ha desarrollado a nivel mundial mucho antes de iniciada la pandemia generada por el covid-19, siendo algunos países de América Latina como son Perú, Chile, Ecuador, etc. en enfermedades prevenibles como la hepatitis B, Difteria, etc. este proceso estaba monitoreado por la ONU mediante la OMS con políticas a nivel mundial, siendo adaptadas y aplicadas por los gobiernos de acuerdo a su realidad, mundialmente la problemática es amplia relacionado a la gestión del servicio de inmunización y calidad de la atención, Morales (2021) pone de manifiesto la política mundial de vacuna contra la influenza en 194 países pertenecientes a la ONU.

La PAHO (2022) hasta el 05 de mayo de 2022, datos oficiales informan que a nivel mundial 14.9 millones de humanos habrían fenecido por la enfermedad covid-19, Loannidis (2021) expresa que la sobre estimación o sub estimación se debe a la ola epidémica y su sincronía, la sub directora general de datos en la PAHO (2022) explica que la cantidad de muertes por covid-19 podría triplicar los datos oficiales, Williams (2021) en su investigación afirma que el efecto de Sars_Cov-2 afecta de manera desproporcionada a los mayores, lo que dependerá de su estructura inmunitaria, todo ello agravado por lo manifestado por Bola (2020) que indica la repercusión generada por movimientos antivacunas, que genera zozobra y desconfianza.

La OMS (2022) informan que los casos de covid-19 aumentaron en un 30% a consecuencia de las cepas BA.4 y BA.5, mientras que la PAHO (2022) informa que en América Latina como también el Caribe, la crisis sanitaria es visible por la precariedad del sistema de salud, los países afectados como Haití, Brasil, Chile, etc. en la reunión realizada en Roseau, el 25 de abril del 2022 manifiestan cifras de 2.7 millones de niños no fueron inmunizados con vacunas, también que 230 millones de habitantes aún no han sido inmunizados contra el covid-19 hasta el 2020, A nivel nacional, cifras dadas por el Minsa (2022) en su actualización en setiembre del 2022 informa de 215 877 muertes por covid-19, la vacunación en el país aminorado con el pasar del tiempo, a nivel local la vacunación según el Minsa (2022) en Apurímac el nivel de inmunización con la 1^o dosis es del 92.2 %, con la 2^o dosis 86.2 %, con la 3^o dosis 68.5 % y con la 4^o dosis 18.4 %.

La idiosincrasia cambia de acuerdo a las regiones naturales de nuestro país, es así que en la sierra tienen muy presente costumbres, religiones, conocimientos ancestrales muy arraigados, que lo ubican muchas veces antes que la ciencia, lo cual es preocupante en este proceso de inmunización porque se ve reflejado en el día a día la resistencia a la vacunación, por diferentes aspectos, que parten desde la información errónea de las vacunas, falta de vacunas y sobre todo acudiendo a la fortaleza del cuerpo para vencer las enfermedades.

De acuerdo a calidad de atención, Soto (2019) informó que la calidad de atención es un problema presente en Perú, especificando que se debe a la capacidad resolutoria de problemas y los recursos materiales dotados por el sistema de salud peruano, sistema que Gozzer (2021) encuentra efectos negativos en los procesos de transición de ministerios y gobiernos, Ayaad et al. (2019) afirmaron en su investigación que el registro de información electrónico en hospitales genera percepción de mayor calidad en usuarios que el registro en papel físico, esto se observa en Apurímac y específicamente en la localidad donde se desarrolla la investigación, existe una brecha de infraestructura respecto a la capital, lo mismo con los profesionales, llevando a la población a reclamos constantes en la atención encontrada en los centros de atención de salud, quejándose de malos tratos, ausencia de profesionales, corroborado por Sánchez (2018) que encontró 75% de déficit en gestión del cuidado de enfermeras en un hospital en Trujillo.

Se realizó la investigación de las variables Gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, la pregunta de investigación fue ¿Qué relación existe entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022?, planteado ya el problema general, fue pertinente estudiar las dimensiones de la variable gestión del servicio de inmunización, lo cual nos llevó a plantearnos los problemas específicos: a) ¿Qué relación existe entre la planificación y recursos con calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022?, b) ¿Qué relación existe entre la organización y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022?, c) ¿Qué relación existe entre la dirección y calidad de atención de un centro materno infantil- Apurímac 2022? y d) ¿Qué relación existe entre el control y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022?

La justificación teórica afianzó las definiciones de las teorías desarrolladas en la variable gestión de los servicios de inmunización por Verne (2007) y la teoría de calidad de atención realizada por Villar (2012) porque se abordan temas de planificación y recursos disponibles, control, dirección y organización, que dilucidan mejor la realidad de la gestión, también se planteó capacidad de respuesta, empatía, seguridad y fiabilidad, en beneficio de los beneficiarios, metodológicamente se justificó como base aplicable a investigaciones posteriores, apoyados en su realidad problemática, sus instrumentos validados y confiables, a nivel práctico se justificó porque se genera conocimiento aplicable a la realidad para mejorar el servicio a la comunidad usuaria cambiando la percepción mediante usuarios satisfechos, McShane y Kirkham (2020) mencionaron que la demografía cambiante y los patrones distintos de las enfermedades vienen desafiando a los sistemas de salud a nivel mundial.

El objetivo general fue determinar la relación entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, de la misma forma se realizó los siguientes objetivos específicos: a) Determinar la relación entre planificación y recursos con calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, b) Determinar la relación entre organización y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, c) Determinar la relación entre la dirección y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, d) Determinar la relación entre control y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022.

También se planteó la hipótesis a la investigación: Existe relación significativa entre gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022.

Las hipótesis de carácter específico planteadas son: a) Existe una relación significativa entre la planificación y recursos con calidad de atención de un centro materno infantil- Apurímac 2022, b) Existe una relación significativa entre la organización y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, c) Existe una relación significativa entre la dirección y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022, d) Existe una relación significativa entre el control y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac-2022.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes en diferentes niveles tales como internacional y nacional en relación a las dos variables, gestión de los servicios de inmunización covid19 y calidad de atención, cabe resaltar que las investigaciones respecto a gestión de inmunización covid-19 es muy reducida, buscando información en temas cercanos tales como gestión de salud, gestión de vacunación, de las cuales se desprende esta variable tratada, caso contrario se visualiza con esta variable de calidad de atención que tiene un espectro grande de investigación en muchos ámbitos.

La epistemología fue sostenida por Haslanger (2019) quien definió como una habilidad social teniendo como punto de inicio personajes con actitud sofisticada considerando también la dependencia de uno y otro para ganar o perder información mediante testimonio, similitud o desacuerdo, siendo probable que grupos adquieran conocimiento mediante habilidades de carácter social, es decir que la sociedad moldea la orientación psicológica, práctica para el desarrollo de la habilidad social de manera fluida, sosteniendo que ignorar la forma de como el conocimiento moldea y filtra a la sociedad es permitir a la ideología realizar su trabajo.

La investigación en el marco nacional de acuerdo a la variable gestión de los servicios de inmunización y calidad de atención, se cuenta con lo realizado por Meneses (2021) en el cual el objetivo fue determinar la relación de la gestión de los servicios de vacunación covid-19 con la calidad de atención en un centro de vacunación de lima – 2021, el método usado, fue tipo básica, corte transeccional, con enfoque descriptivo y correlacional, el instrumento utilizado fue aplicado a 120 trabajadores relacionados al Ministerio de salud en la ciudad de Lima, según la asignación por la DIRIS Lima Sur, que forma parte de la estrategia planificada por el MINSA, la técnica fue la encuesta para recolectar los datos, el instrumento fue el cuestionario de 30 y 20 items respectivamente para cada variable, los resultados obtenidos tras el desarrollo fueron que el 82% de trabajadores determinaron un nivel regular para la primera variable y un 53% de encuestados reconocieron como nivel regular la segunda variable, concluyendo que existe una correlación positiva significativa de las variables gestión de los servicios de vacunación covid-19 y calidad de atención.

Referente a las variables en gestión de inmunización y calidad de atención tenemos al respecto la investigación hecha por Muñoz (2021) fue el objetivo verificar la relación entre la modernización de la gestión pública y calidad de atención en los vacunatorios contra la covid-19, esta investigación es de tipo básica, de enfoque cuantitativo, método descriptivo y correlacional, corte transeccional, de diseño no experimental, en la cual se aplicó el instrumento que son dos cuestionarios de tipo Likert a 354 personas atendidas en distintos puntos de vacunación, en el cual los resultados respecto a la modernización de gestión en un 73.4%, 21.5% y 5.1% considera de nivel medio, alto y bajo respectivamente, así mismo respecto a calidad de atención los usuarios consideran en 94.6%, 5.1% y 0.3% como nivel medio, alto y bajo, donde se concluye que la modernización de la gestión pública y calidad de atención predomina el nivel medio, existiendo una relación positiva en este nivel para las variables estudiadas.

La investigación realizada por Remigio (2019) quien tuvo el objetivo de determinar la calidad de atención brindada por la enfermera en la estrategia sanitaria nacional de inmunización, desarrollado en un centro materno infantil en la ciudad de Lurín, población menores de 5 años, metodología correspondiente fue usada de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, con método descriptivo, corte transeccional, la cantidad de la población fue asignada con 40 madres usuarias del servicio de inmunización para sus menores hijos, se destinó la técnica de encuesta con instrumento de un cuestionario de 20 items, el resultado obtenido es que un 87% percibió en el nivel medianamente favorable, el 13% lo catalogó como desfavorable. Concluyendo que el mayor porcentaje percibe medianamente favorable, evidenciado en que no saludan las enfermeras cuando ingresan al consultorio las madres, no llaman al menor con su nombre, inexistencia de interés por ausencia de vacunas, no brinda la privacidad adecuada ni comodidad en la atención.

La investigación hecha por Trujillo et al. (2021) quienes tuvieron el objetivo de establecer si la reingeniería de herramientas de la gestión de servicios incide en la calidad de atención a usuarios, desarrollado en el hospital Walter Cruz Vilca, en la ciudad de Alto moche, la metodología acogida es prospectivo, cuantitativo, longitudinal, descriptivo, tipo pre experimental, instrumento aplicado pre test y post tes, aplicado a 296 pacientes externos previo y posterior a la reingeniería de

herramientas de gestión en el hospital, resultando en un 45.3% y 56.8% en favor de mejorar el proceso de calidad de atención en el porcentaje de 11.5%, concluyendo que el proceso de reingeniería a las herramientas de gestión de los servicios incide mejorando la calidad de atención sentida por los usuarios externos.

En la investigación desarrollada por Vela (2019) cuyo objetivo fue conocer la relación entre gestión administrativa y calidad de atención en el servicio del hospital amazónico de Yarinacocha, un estudio no experimental, descriptivo, correlacional causal con un enfoque mixto que llega al nivel explicativo, la muestra estuvo compuesta por 245 pacientes, el instrumento aplicado para la investigación fue un cuestionario para cada variable, Resultando que el 49% califica en el nivel bueno y el 41% lo califica como nivel excelente a la variable gestión administrativa, mientras que para calidad de atención el 67.3% lo determinan como deficiente, mientras que el 31.4% lo califican como regular, concluyendo que la variables expresa una relación positiva para el nivel moderado, donde la gestión administrativa impacta de manera crucial en la calidad de atención.

Otra investigación desarrollada por Paredes (2020) el objetivo fue conocer la relación entre calidad de atención y satisfacción del usuario externo, el estudio desarrollado es no experimental, transversal, descriptivo, correlacional, teniendo una muestra de 148 personas, con instrumentos validados por juicio de expertos que obtuvo un 0.989 de confiabilidad con alfa de Cronbach, donde los resultados generados se encuentran en el ítem por mejorar con los siguientes porcentajes, 58.1 %, 45.9%, 48.0%, 59.5% y 40.5% en las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles respectivamente, concluyendo que existe relación positiva de variables, estos parámetros indican que la primera variable debe de estar presente en todos los establecimientos de salud con un nivel aceptable que representa la excelencia de atención en esta investigación, en favor de los usuarios a nivel nacional.

En el marco internacional Connolly et al. (2022) realizaron la investigación con el objetivo de examinar los cambios en la vacunación de niños menores de 1 año durante la pandemia por coronavirus 2019 en Haití, se usaron datos del 2016 al 2020, con modelo lineal y distribución binomial, buscando la cantidad de inmunizados para el 2020 y 2021 suponiendo la inexistencia de la pandemia, para conocer el exceso o déficit de vacunaciones en tiempo de pandemia, donde los

resultados fueron que en el déficit general de vacunación se obtuvo que un 5.1% menos de lo que comúnmente se esperaba para Haití, 5.9% menos de lo que se esperaba para Lesotho, 2.0% menos para Malawi, mientras que para Liberia fue del 8.05% mayor de lo esperado, concluyendo que la inmunización infantil varió significativamente en niveles bajos al esperado por las olas de la enfermedad covid-19, esperando que el gobierno de cada país cuida la salud de sus ciudadanos controlando de cerca el proceso de inmunización, evitando las interrupciones en este proceso.

En España, en la ciudad de Aragón, Alvares et al. (2021) realizaron la siguiente investigación con el fin de diseñar e implementar una herramienta específica de gestión semanal para optimizar y mejorar la seguridad y la gestión de stock de vacunas frente al covid-19, esto desarrollado en un centro de salud, el método aplicado fue revisar las rutas semanales de las vacunas al servicio de farmacia y las de los pacientes, resultando en la gestión de más de 5000 vacunas contra la covid-19, concluyendo que esta herramienta ha logrado mejorar la gestión de vacunas, logrando la comunicación de los agentes inmersos en este proceso, siendo una herramienta gratuita consiguiendo eficaz y en tiempo real, mejorando la actividad asistencial en la programación de vacunas.

Saturno et al. (2022) que tuvieron objetivo de comparar la calidad de atención de los neonatos con sepsis neonatal, hipoxia intrauterina, prematuridad y asfisia perinatal en hospitales acreditados y no acreditados en México, donde se evaluaron 28 hospitales, estas evaluaciones incluyen infraestructura, insumos y equipos, indicadores de calidad y procesos de gestión, utilizando LQAS fueron estimados el cumplimiento de los criterios e indicadores, los resultados arrojaron que la calidad es bajo en la mayoría de hospitales de ambos tipos, teniendo 6 de 9 indicadores con cumplimiento menor a 60%, destacando 3 que tienen menor a 5% de cumplimiento, concluyendo que la acreditación no se asocia en diferencia en calidad de atención para los recién nacidos.

Titoria (2020) donde el objetivo fue evaluar la calidad del servicio de inmunización de rutina, percepción de los clientes, también determinar la influencia de la calidad percibida de los usuarios y satisfacción general, desarrollado en 6 centros de Anganwadi, el método utilizado es un estudio descriptivo y transversal, cuantitativo, desarrollado mediante la técnica de encuesta, el instrumento un

cuestionario de 2 etapas de escala de Likert, la cantidad de muestra fue de 271 usuarios, los resultados obtenidos en la calidad de servicio de inmunización ha sido del 98.2% satisfactorio, establecida porque puntuaron por encima de la mediana, también en el nivel de insatisfacción el 3.2% era para disponibilidad de vacuna, 3.2% el comportamiento del sanitario, 9.7% información de las vacunas, 6.1% comportamiento de los médicos y 7.5 la infraestructura, concluyendo que la percepción del usuario es dimensionalmente múltiple, con la probabilidad de que mejorando un dominio, este fortalezca al otro.

En el marco del desarrollo teórico, las bases son definidas de acuerdo a las variables estudiadas, que son gestión del servicio de inmunización y calidad de atención, al no existir una definición teórica específica de la primera variable se realiza la adaptación, donde Verne (2007) establece que es un proceso con el cual se articula los servicios de inmunización con el sistema sanitario, quienes administran los recursos, organiza, dirigen y controlan, con la finalidad de salvaguardar la salud de la población mediante la inmunización; también menciona Meneses (2021) quien tomó lo definido por Tobar (2018) describiendo esta variable como la capacidad de organización de recursos, materiales, personal humano con el objetivo de vacunar he inmunizar para contrarrestar efectos de probables amenazas sanitarias que resquebraja la salud de las personas, con las dimensiones de: planificación y recursos disponibles, organización, dirección y control.

La definición desarrollada por Perea y Torres (2019) respecto a la gestión de los servicios de salud, mencionan que las implicancias son de amplio conocer de componentes inmersos en el sistema, cuyos componentes son: forma de pagos de servicio, política de descentralización, formas de participación comunitaria, etc.

Una definición que otorga la OPS (2022) estableció la inmunización como un proceso en la cual una persona se hace resistente o inmune a la enfermedad, normalmente por la aplicación de una vacuna.

En relación con el estado quien es la institución quien tiene a su cargo salvaguardar la salud de todos sus habitantes gestiona la vacunación mediante sus niveles de gobierno, Aspizau (2018) en la publicación de un artículo científico afirmó que el gobierno es responsable principal del servicio de salud, por lo que necesita generar una gestión de calidad a través del Ministerio de Salud, mediante la articulación estratégica del gobierno regional, municipal y todos los centros de

salud, con un sistema integrado, donde la intervención de los actores será fundamental para el éxito en la actividad.

Una definición conceptual de respaldo para nuestra investigación la otorga de manera similar Robbins y Coulter (2010) que establecen a la gestión definiéndola como la administración, que implica planificar actividades que están orientadas a prestar un servicio o producto, también implica organizar recursos obtenidos y disponibles, siendo estos materiales, insumos o personal humano quienes son el núcleo de la organización, con la finalidad de obtener una gestión adecuada de servicio se necesita de un elemento primordial llamado dirección, que permite a los líderes desarrollar y encaminar acciones en favor de los objetivos planteados, concluida el proceso de gestión es inherente hacer determinados controles, que es la verificación de cumplimiento del trabajo que se ha planificado.

En la gestión de los servicios de inmunización, incluye administrar los recursos disponibles, en relación a eso Chiavenato (2019) manifiesta que para obtener resultados satisfactorios de acuerdo a lo planeado la gestión administrativa debe realizar actividades de manera eficaz en la cual los recursos con los que se cuenta puedan ser suficientes en la búsqueda del logro esperado. una definición más específica aun la otorga Villar (2012) sobre la gestión de los servicios de la salud, esta persona tiene libros y artículos científicos que los respalda, es especialista en gestión de salud pública, afirma que este último punto el fin fundamental es el bienestar de la población, orientado a satisfacer al usuario, contemplando de manera integral la distribución de recursos disponibles, concordando con Chiavenato, buscando estándares que en cada proceso sean más altos respecto a la planificación, dirección, organización y control.

La variable de gestión de servicios de inmunización covid-19 se dimensionó en este trabajo bajo bases bibliográficas confiables, tales son los artículos científicos, de acuerdo a esto Chiavenato (2019) menciona a la organización para el desarrollo de un centro de vacunación, en este caso a niveles de todas las regiones de nuestro país, se requiere realizar actividades de organización de acuerdo a los recursos con los que se cuenta, esto incluye la gestión del personal sanitario como recurso humano, quien no cubre la demanda requerida, siendo un aspecto importante el cual define el éxito o fracaso de toda la gestión, porque se puede contar con los demás requerido como son los materiales, el agente

inmunizador, la infraestructura, pero a la ausencia del personal sanitario no se puede hacer efectiva la inmunización contra la covid-19; se enfatiza en planificar funciones estratégicas que logran realizar simulaciones de documentos para prever resultados planteados anticipadamente, que especifique los pasos requeridos para lograrlos, la segunda dimensión implica organizar y establecer responsabilidades a diferentes actores, generando una estructura que permite el flujo de los otros recursos para llegar a concretar con los objetivos planteados.

Así mismo existen los demás aspectos que son considerados en la línea de la dimensión de gestión de servicio de inmunización, teniendo a la dirección y control de los servicios de inmunización, en el primer aspecto consiste en desarrollar acciones precisas en relación a la planificación y organización, consecuentemente el control admite evaluar garantizando la ejecución de la vacunación conforme a lo planificado, eficientemente organizado y dirigido a otorgar calidad de atención a los que usan los servicios de salud.

En este aspecto los resultados también están influenciados por la infraestructura especializada en salud, por ello es necesario generar este bien para la prestación del servicio, en relación a lo estipulado Ochoa (2020) afirma que la creación de infraestructura para el servicio de la salud conlleva desafíos de planificación y por ende del diseño, porque es necesario generar espacios de acuerdo a las necesidades de las labores que se debe realizar en beneficio de los usuarios y los trabajadores sanitarios, en el caso de lugares de donde se realizan las campañas de vacunación no son necesariamente complejas a excepción de la custodia y preservación del agente de inmunización que necesitan de condiciones especiales, producto de la rápida expansión de la infección generada por el Sars-Cov-2 y la demanda de las vacunas en el Perú se tuvo que adecuar espacios no especializados como centros de vacunación, incluso lugares aun sin adecuar ya funcionaban y que en el proceso se terminaba dicha adecuación, esto generó en muchas personas disconfort, por el local, tiempo de espera para vacunarse, el viendo, frio o calor, lo que conlleva un desafío grande lograr con éxito la vacunación dando calidad de atención a los usuarios.

El tiempo de espera en todo centro de vacunación viene plagado de diversas variables, esto ha sido denotado por Casas et al. (2017) quienes en el artículo científico hacen mención que para la vacunación el tiempo que se requiere para la

atención de los usuarios es controversial porque está mediada por múltiples factores tales como la organización, la cantidad de población que acude, capacidad de la institución, recursos humanos disponibles, capacidades del recurso humano, por ello es variable y complicado buscar la solución con estándares, más al contrario realizar estrategias para anticiparse, examinar los riesgos de aglomeración de personas, establecer culturas de tolerancia, empatía, etc. son importantes para sobrellevar los inconvenientes generados por el tiempo de espera para las vacunas contra la Covid-19, en Holanda Kong (2021) describe que los tiempos de espera han sido mermados por la pandemia, afectando enormemente la capacidad del sistema de atención, limitando atenciones no urgentes en enfermedades crónicas.

Ahora de acuerdo a la calidad de atención tenemos lo estipulado por Villar (2012) quien lo establece como el conjunto de actividades realizados en los establecimientos sanitarios en la atención, los cuales tienen técnicas y procesos estándares basados en la ciencia mediante principios de seguridad, eficiencia, eficacia y la satisfacción, desarrollado de manera integral para lograr un efecto deseado; para Parasuraman et al. (1985) publicaron en una revista con el título “a conceptual model of service quality and its implications for future research” que fue citado por Zuñiga (2022) según esta teoría la calidad de atención evalúa la calidad de las atenciones de salud con la finalidad de observar el nivel de satisfacción de los usuarios en el cuidado, presentándose por las siguientes dimensiones: capacidad de respuesta, fiabilidad, intangibilidad, la garantía, seguridad, empatía.

Por otra parte se tiene lo estipulado por Ortiz (2016) quien lo ha definido como diferencia entre lo que busca recibir el usuario y lo que brinda la institución, el beneficiario crea tentativamente una manera de atención que debería de recibir y compara con lo recibido por parte de la institución, luego de eso realiza un juicio personal, también se debe tomar en cuenta bajo la premisa de una autoevaluación el punto de vista del personal sanitario, el tipo de atención que está otorgando al usuario, si es con calidad o no, este autoexamen es consciente y le permite hacer una diferencia entre lo ideado y lo desarrollado en la atención brindada. Similar a lo estipulado por Canzio (2018) que manifiesta que hay una relación de variables entre la calidad de atención y la presencia disponible de recursos adecuados para realizar el servicio de vacunación, además de tener personal sanitario capacitado para el

desarrollo de la función específica, esto asegura aminorar los riesgos de contagio, generar niveles mayores de calidad de atención, repercutiendo en la percepción de satisfacción por parte de los que acuden a la atención y por ende lograr cumplir con los indicadores de la institución de salud.

Estimando los criterios, un constituyente dimensional de calidad de atención es la seguridad, que se ve plasmada cuando el personal sanitario genera sentimientos de satisfacción en la persona tratada, que tiene la capacidad de resolver lo planteado en la situación paciente operador, se muestra seguro de sus acciones y es capaz de realizar sus funciones, al respecto Jha (2019) que ha sido citado por Santamaría (2021) menciona que la seguridad ocupa un lugar preponderante en el momento de prestar servicio de calidad al usuario.

La capacidad de respuesta forma parte de la calidad de servicio, en este aspecto se tiene la información proporcionada por la PCM mediante Zapata (2021) que emite la norma técnica que promueve acciones en gestión de calidad para la atención en servicios que se brindan en las instituciones públicas, con ello el estado busca que la población en general obtenga el bienestar deseado, por lo que recomienda a las instituciones generar capacidad de respuesta de acuerdo a las necesidades de prestación de servicios particulares a sus actividades, realizando mediante seis pasos imprescindibles los cuales son: reconocer necesidades, expectativas de los usuarios, medir, analizar la calidad de atención, reforzar el servicio y liderazgo con compromiso de los actores de la dirección alta de la institución, consecuentemente se instaure capacidad de respuesta adecuada en estas instituciones, con la respectiva calidad de atención.

La prestación de servicios está inmersa en variables predictivas, las cuales disponen la capacidad de respuesta, las instituciones reflejan esta actividad mediante la organización bajo la cual se rigen para generar servicios de manera ágil y rápida, de acuerdo a las capacidades que tienen, eso requiere de planes estratégicos, plan de contingencia, el poder prever las actividades califica de forma positiva a cualquier institución la capacidad de respuesta de la institución.

Se considera de la misma manera a la fiabilidad como parte de la dimensión tratada en esta investigación, de acuerdo a ello Bustamante et al. (2020) manifiestan que se logra obtener este reconocimiento cuando la entidad se muestra confiable en el servicio que presta, es decir cumple con lo que plantea, esto se ve

reflejado en el interés por solucionar los problemas, la proactividad en suprimir las dificultades y la predisposición de generar un servicio seguro al momento del primer contacto con el usuario, esto requiere de personal capacitado con una cultura proactiva y trabajo en equipo, con eso se logra generar fiabilidad del usuario.

En relación a la empatía, Rivero (2019) dio a conocer su definición como una capacidad del ser humano para comprender a los demás, considerar las dificultades y problemas, la emociones, sus necesidades, buscando comprender el origen de la reacción de las personas, esta dimensión ayuda en el fortalecimiento de los vínculos entre los usuarios y el personal sanitario, generando la comprensión mutua y comprendiendo por ambos lados los limitantes y realidades que dificultan o no permiten otorgar servicios idealizados, este autor concluye su investigación definiendo que la empatía mejora la comunicación y comprensión en todos los ámbitos de la vida.

Las variables en cuestión se fundamentan bajo la teoría de gestión pública, Zambrano (2008) donde hace presente lo definido por Albi et al. (1997) como el conjunto de decisiones direccionadas a motivar, coordinar a personas mediante el cual alcancen metas individuales y colectivas, dentro de restricciones jurídicas y políticas de la actividad estatal, también establecida por Echebarría y Mendoza (1999) quienes lo describen como la obtención de resultados mediante las personas, es así que el proceso de inmunización y calidad de atención parte de la actividad del personal sanitario que labora, mediante decisiones y coordinación de sistemas y personas.

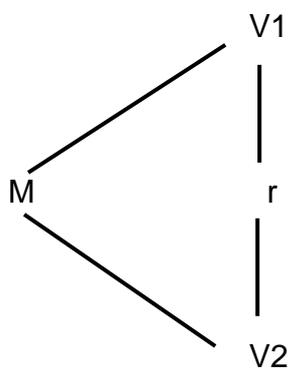
De acuerdo a lo estipulado por el autor Kuhn (1970), que define la gestión pública bajo la orientación principal a la gestión interna de organizaciones, teniendo aquí un rol fundamental los directivos públicos en el papel de líderes, esto estipulado en la investigación hecha por Vargas (2018), en este sentido las organizaciones estatales innovan la producción y su distribución de los servicios públicos, tomando en cuenta las definiciones dadas para la elaboración del cuestionario.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

3.1.1. Tipo de investigación: La actual investigación es de tipo básica, su desarrollo está enmarcado en generar teorías de acuerdo a las teorías actuales, con la finalidad de conocer el estado actual de los problemas de la investigación y sus variables de estudio, generando el incremento de conocimiento teórico, además la presente investigación no cuenta con ninguna característica que lo catalogue como aplicada (Hernández, et al., 2010).

3.1.2. Diseño de investigación: Es una investigación cuantitativa, que según Hernández et al. (2010) la investigación cuantitativa es de carácter secuencial, probatorio, el orden de los pasos es riguroso, es no experimental, porque se desarrolla la recolección de datos tal y como se dan en la realidad, sin manipular ninguna variable, tal y como lo expresa Hernández et al. (2010) que definen como el estudio donde no existe manipulación intencionada de las variables, las cuales solo son observadas en su ambiente natural, es de corte transversal porque no hay presencia de seguimiento a la muestra, la recolección de data se da en un momento y tiempo determinado y una sola vez, tiene carácter descriptivo y correlacional, ya que busca comprender la asociación de variables que se están estudiando, el esquema de este tipo de estudio se manifiesta el siguiente gráfico:



Dónde:

M : Muestra

V1 : Gestión de los servicios de inmunización

V2 : Calidad de atención

r : Relación de las variables de estudio

3.2. Variables y operacionalización

Es justo realizar un informe de la naturaleza sobre las variables de estudio, en el cual desarrollamos los detalles de las dimensiones para entender los conceptos y la operacionalización.

Variable 1: Gestión de servicios de inmunización.

Definición conceptual:

Esta variable lo establece Verne (2007) como el proceso que articula servicios de vacunación con los sistemas sanitarios de la administración de los recursos que planifican, organizan, dirigen y controlan recursos materiales y trabajadores que se tiene, con la finalidad de resguardar a la población con la inmunización ante probables complicaciones de la salud, en esta investigación nos centramos en la infección generada por el Sars-Cov-2, con lo que está comprobado que disminuye los efectos causados por ésta al vacunarse de forma preventiva.

Definición operacional:

En relación a la variable de Gestión de los servicios de inmunización se operó con la tasación de dimensiones tales como planificación y recursos disponibles, organización, dirección y control.

Indicadores:

Cada dimensión cuenta con diversos indicadores, al respecto la planificación y recursos disponibles se establece el planeamiento estratégico, infraestructura, disposición de vacunas, logística y recursos humanos. De acuerdo a la organización se evalúa indicadores de organigrama, MOF, funciones del personal y comunicación, también en la dimensión de organización se tiene indicadores como trabajo en equipo y liderazgo, de la misma manera referente al control se utiliza los indicadores de monitoreo, cronogramas y proyección.

Escala de medición:

La escala que se usó es la ordinal, es en la matriz de operacionalización en estas variables en el que se encuentran los detalles de la escala de medición descrita para esta investigación.

Variable 2: Calidad de atención.**Definición conceptual:**

Sobre este aspecto Chiavenato (2019) define que la calidad de atención es el grupo de actos realizados en el establecimiento de salud para la atención al paciente con un enfoque humanitario, con el uso de técnicas generalizadas basadas en el método científico, con principios de seguridad, eficiencia, eficacia y satisfacción del usuario, también menciona Villar (2012) que se busca generar el efecto deseado en las personas bajo la acción en un entorno integral y sostenible.

Definición operacional:

La variable calidad de atención se operó mediante la valoración de dimensiones como seguridad, empatía, capacidad de respuesta y fiabilidad.

Indicadores:

Cada dimensión cuenta con indicadores respectivos, en el caso de seguridad tiene indicadores de confidencialidad, comunicación y empatía, en el caso de la dimensión de capacidad de respuesta los indicadores de medida son rapidez en la atención, proactividad y credibilidad del personal sanitario, de esta misma forma en la dimensión de empatía se realizará con indicadores de confiabilidad, sustentabilidad del servicio en el tiempo y oportunidad.

Escala de medición:

La escala de medición que se usó es la ordinal, cuyos detalles de medición se observan en la matriz de operacionalización de las variables.

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

3.3.1. Población : Para definir a la población se tomó como referencia a Hernández et al. (2014) que lo establecen como la constitución de personas o entes con características compartidas, son las personas a quienes se estudia sus apreciaciones y/o cualidades que permitirán desarrollar conocimientos nuevos, en esta investigación la población

elegida es el personal que trabaja en un centro materno infantil de la provincia de Chincheros, distrito de Anco Huallo, considerando al personal administrativo y personal sanitario del centro de atención, siendo un total de 89 personas.

3.3.2. Muestra: se realizó una muestra censal, según Hayes (1999) manifiesta que el muestreo censal se realiza cuando se tiene una base de datos con acceso fácil o cuando se necesita la opinión de todos, en este sentido, han sido considerados las 89 personas que conforman la población, siendo todas las unidades de análisis.

- **Criterios de inclusión:** Trabajadores del centro materno infantil de sexo masculino y femenino, que sean considerados mayores de edad por la constitución, que quieran participar de forma voluntaria y otorguen el consentimiento respectivo, lucidos y sin síntomas de Covid-19.
- **Criterios de exclusión:** Personas que no estén vinculados laboralmente con el centro materno infantil en Apurímac.

3.3.3. Unidad de análisis: fueron todas las personas o los elementos de la población, de los cuales se adquiere la información, en esta investigación son los profesionales trabajadores de un Centro Materno Infantil en Apurímac.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica.

Esta investigación realizó la recopilación de la data con la técnica de la encuesta, teniendo la finalidad de dimensionar las variables de nuestro estudio.

Casas et al. (2017) han manifestado sobre la encuesta que esta técnica posibilita al investigador recolectar rápida y eficazmente diversos datos importantes sobre las variables en cuestión, para así posteriormente explicar las características necesarias que se está buscando.

3.4.2. Instrumento.

El instrumento usado para recabar la información necesaria es un cuestionario tomado de la investigadora Meneses (2021) el cual fue modificado, es ordinal y de tipo Likert, cada dimensión cuenta con su rango y puntuación respectiva, consta con 30 preguntas para la primera variable y 20 para la segunda variable, este cuestionario está en el ANEXO 3, es de utilidad para hacer efectiva la obtención relevante de información necesaria en el tratado de nuestras variables.

Se realizó la validez del contenido del instrumento por un juicio dado por tres especialistas, quienes conocen ampliamente las variables de este estudio, esto con el motivo de garantizar que la investigación sea eficiente, válido e identificar y corregir errores posibles que podría haber.

Al respecto Hernández et al. (2014) se pronuncian sobre la validación de expertos, donde mencionan que este proceso donde profesionales competentes y dominantes del tema desarrollado como un problema de investigación efectúan una opinión de acuerdo a ciertos ítems como coherencia, consistencia y suficiencia de interrogantes plasmadas en el cuestionario, estos contestan los indicadores los cuales son considerados reactivos, estas direccionadas a las dimensiones, de la misma forma a las variables.

La confiabilidad de nuestro instrumento fue garantizada mediante la prueba piloto efectuada a 10 trabajadores, luego se realizó la prueba estadística para determinar la confiabilidad mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, que están efectuadas para la variable de gestión de inmunización y calidad de atención que cuentan con 30 y 20 preguntas respectivamente.

Al respecto el instrumento desarrollado por Meneses (2021) quien en su investigación Gestión de los servicios de vacunación covid-19 y calidad de atención obtuvo el instrumento un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.972, esto demuestra un instrumento con nivel de confiabilidad muy alta para la primera variable, del mismo modo en la segunda variable el coeficiente de alfa de Cronbach obtiene un 0.9659, que también demuestra su confiabilidad en nivel muy alto.

En esta investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.956 para la variable primera, lo que corrobora la alta confiabilidad de este instrumento, una calificación parecida tuvo el segundo instrumento con un alfa de Cronbach de

0.928, que también lo cataloga como un instrumento con elevado nivel de confiabilidad.

3.5. Procedimientos

Primero, se determinó el título y problemática de la investigación, para luego buscar información necesaria y suficiente para nuestro marco teórico, segundo, se adaptó el instrumento que se aplicó a la población, tercero, se presentó los documentos pertinentes entre las instituciones involucradas buscando la autorización del desarrollo de la investigación, cuarto, se efectuó la prueba piloto, lo que conllevó a conocer la confiabilidad mediante la encuesta a 10 personas que tiene similares características a la población que se estudió, al que se decretó mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, quinto, se acudió al centro materno infantil de Uripa en la provincia de Chincheros, departamento de Apurímac, donde se buscó la participación informada y voluntaria de los trabajadores y se aplicó el instrumento a la muestra seleccionada utilizando un cuestionario físico, donde los colaboradores fueron avisados de forma personal en su centro de labor, sexto, se recogió el instrumento, séptimo, se procesó la información a una tabla Excel, de donde se trasladando los datos al programa SPSS donde se hizo el respectivo análisis, séptimo se realizó la interpretación y análisis de resultados, desarrollando así luego la discusión, posteriormente las conclusiones y seguidamente las recomendaciones.

3.6. Métodos y análisis de datos

La data obtenida de nuestro cuestionario fue plasmada en hoja de cálculo del programa Excel de la Empresa Microsoft, desde donde se exportó al programa SPSS, lugar donde ya se tiene definidas las calificaciones relacionadas a los baremos establecidos en la operacionalización de las variables, posteriormente se procesó los datos para la obtención de resultados.

Los baremos desarrollados se establecen mediante fórmulas desarrolladas en el programa Excel, donde se determinó el valor máximo y mínimo para cada una de las variables y dimensiones respectivamente, del cual se obtiene el rango que es la resta del valor máximo menos el valor mínimo, cuyo resultado se divide con los niveles obteniendo así la amplitud de los valores, partiendo del valor mínimo

más la suma de la amplitud, así sucesivamente hasta el valor máximo, encontrando así los baremos para cada nivel.

El proceso de interpretación y la representación de resultados descriptivos se utilizó frecuencias y diagramas de barras, los cuales explican los resultados.

También se empleó la estadística inferencial que nos precisará la prueba de hipótesis, donde se usará el valor de significancia bilateral, el cual debe tener un valor menor a 0.05, que aceptaría la hipótesis alterna y rechaza la hipótesis nula, para establecer la asociación entre variables se utilizó la prueba estadística a través del valor de Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

Este estudio respeta todos los aspectos éticos establecidos para las investigaciones, donde se mantiene la libertad y la individualidad de los participantes, teniendo la confidencialidad adecuada en la recolección de información, se mantiene en todo momento la voluntariedad de participación al igual que la autonomía, todo el proceso de investigación está enmarcado en la ética e integridad, sin impartir ningún tipo de influencia que tergiversen los resultados, este proyecto respeta la norma APA 7ma edición, además de respetar los lineamientos que otorga la Universidad César Vallejo.

IV. RESULTADOS

4.1. Descripción de resultados

Tabla 1.

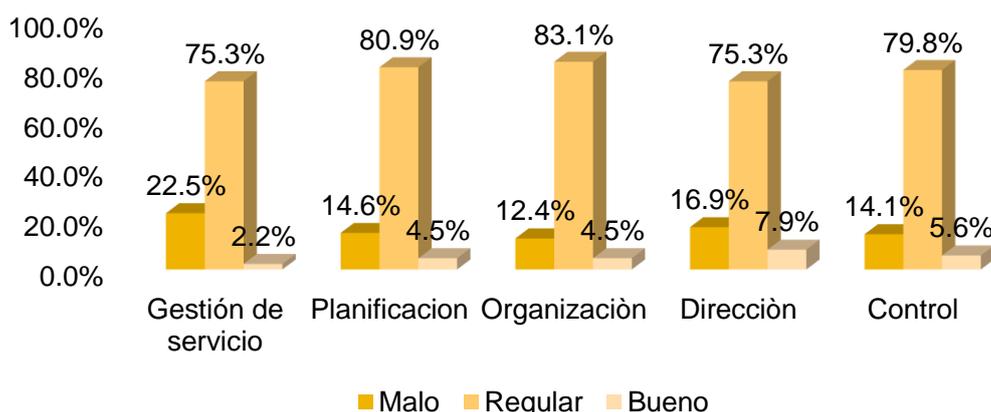
Niveles de la variable gestión del servicio y sus dimensiones

Nivel de la variable	Variable gestión de servicio		Planificación y recursos disponibles		Organización		Dirección		Control	
	<i>Fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>Fi</i>	%
Malo	20	22,5%	13	14,6%	11	12,4%	15	16,9%	13	14,6%
Regular	67	75,3%	72	80,9%	74	83,1%	67	75,3%	71	79,8%
Bueno	2	2,2%	4	4,5%	4	4,5%	7	7,9%	5	5,6%
Total	89	100%	89	100%	89	100%	89	100%	89	100%

Fuentes: Datos de la encuesta

Figura 1.

Niveles de la variable gestión de servicio y sus dimensiones



Fuentes: Datos de la encuesta

Interpretación:

De acuerdo a la figura 1, la gestión del servicio de inmunización Covid-19, de un total de 89 encuestados, el 22.5% de trabajadores consideraron un nivel malo esta variable, el 75.3% un nivel regular y un 2.2% en nivel bueno, lo cual nos muestra que la mayoría de las personas encuestadas consideran a esta variable un nivel regular. Asimismo, se visualiza que en la dimensión planificación y recursos disponibles, el 14.6% de los encuestados determina un nivel malo, mientras el 80.9% en nivel regular y un porcentaje pequeño que es el 4.5% en nivel bueno. En la dimensión organización, el 12.4% de los encuestados califica en nivel malo, el

83.1% en nivel regular mientras el 4.5% en un nivel bueno. En la dimensión dirección, el 16.9% de los encuestados establece su calificación en un nivel malo, el 75.3% en nivel regular y el 7.9% en un nivel bueno. En la dimensión control, el 14.6% de los encuestados declara un nivel malo, el 79.8% un nivel regular, así también el 5.6% un nivel bueno. Concluyendo que en las dimensiones el mayor porcentaje obtenido de las encuestas se encuentran calificándolo con el nivel regular.

Tabla 2.

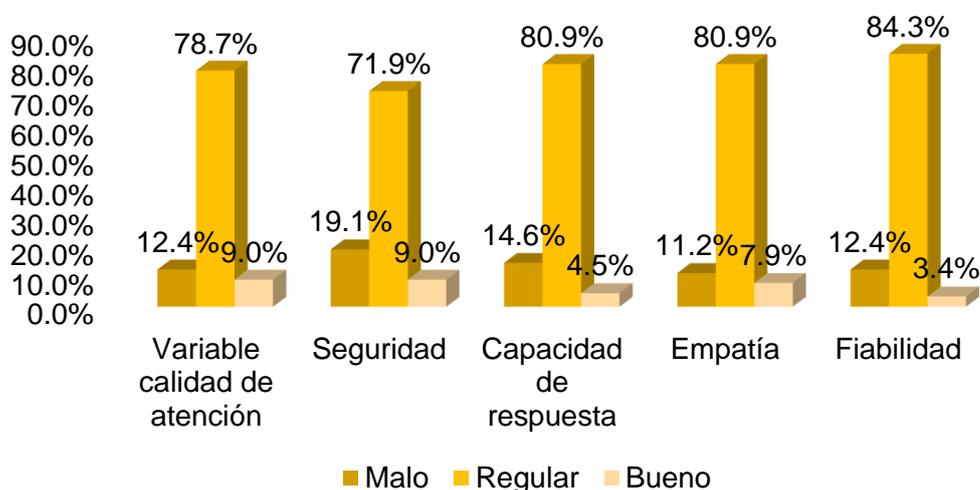
Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones

Nivel de la variable	Variable calidad de atención		Seguridad		Capacidad de respuesta		Empatía		Fiabilidad	
	Fi	%	Fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
Regular	11	12.4%	17	19.1%	13	14.6%	10	11.2%	11	12.4%
Bueno	70	78.7%	64	71.9%	72	80.9%	72	80.9%	75	84.3%
Total	8	9.0%	8	9.0%	4	4,5%	7	7,9%	3	3.4%
Total	89	100%	89	100%	89	100%	89	100%	89	100%

Fuentes: Datos de la encuesta

Figura 2.

Niveles de la calidad de atención y sus dimensiones



Fuentes: Datos de la encuesta

Interpretación:

De acuerdo a la figura 2, la variable calidad de atención, de un total de 89 encuestados, el 12.4% da su calificación de un nivel malo, el 78.7% de un nivel

regular y un 9.0% de un nivel bueno, lo cual nos muestra que las personas encuestadas determinaron un nivel regular para esta variable. Asimismo, se puede observar que, en la dimensión fiabilidad, el 12.4% de los encuestados se decreta un nivel malo, el 84.3% un nivel regular y el 3.4% un nivel bueno. En la dimensión seguridad, el 19.1% de los encuestados resuelve en nivel malo, el 71.9% en un nivel regular y el 9.0% en un nivel bueno. En la dimensión capacidad de respuesta, el 14.6% de los trabajadores considera un nivel malo, el 80.9% se un nivel regular y el 4.5% en un nivel bueno. En la dimensión empatía, el 11.2% de los encuestados califica en un nivel malo, el 80.9% se encuentra en un nivel regular y el 7.9% en un nivel bueno. Concluyendo que las dimensiones el mayor porcentaje obtenido de las encuestas, se encuentran en el nivel regular.

4.2 Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H0: No existe relación significativa entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y la calidad de atención en el centro materno infantil Apurímac -2022.

H1: Existe relación significativa entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y la calidad de atención en el centro materno infantil Apurímac -2022.

Tabla 3.

Prueba de correlación entre las variables gestión del servicio y la calidad de atención

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	de de Servicio	Coeficiente de correlación	,735**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	89

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

Interpretación:

Los resultados arrojados de la prueba de hipótesis mediante del Rho de Spearman, determinan que el estadístico entre las variables gestión del servicio y la calidad de atención, es de 0,735 lo cual indica la correlación moderada y p -valor = ,000 < 0,05; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, manifestando que hay una correlación directa y significativa entre gestión del servicio y la calidad de atención.

Prueba de hipótesis específicas

Dimensión planificación – Variable calidad de atención

H0: No existe relación significativa entre la planificación y recursos y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022

H1: Existe relación significativa entre la planificación y recursos y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022

Tabla 4

Prueba de correlación entre la planificación y la variable calidad de atención.

			Calidad de atención
Rho de Spearman	Planificación y recursos disponibles	Coefficiente de correlación	,851**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	89

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

Interpretación:

El resultado de prueba de hipótesis con Rho de Spearman, establece que el estadístico entre planificación y la variable calidad de atención, es 0,851, indicando la correlación moderada y p -valor = ,000 < 0,05; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, lo que significa que hay una correlación directa y significativa entre la planificación y la variable calidad de atención.

Dimensión organización – Variable calidad de atención

H0: No existe relación significativa entre la organización y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

H1: Existe relación significativa entre la organización y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

Tabla 5

Prueba de correlación entre la organización y la calidad de atención.

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Organización	Coefficiente de correlación	,824**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	89

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

Interpretación:

La prueba de hipótesis a través del Rho de Spearman tiene como resultado que el estadístico entre la organización y la calidad de atención, es ,824, lo que determina correlación moderada y p -valor = ,000 < 0,05; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, habiendo una correlación directa y significativa entre la organización y la calidad de atención.

Dimensión dirección – Variable calidad de atención

H0: No existe relación significativa entre la dirección y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

H1: Existe relación significativa entre la dirección y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

Tabla 6

Prueba de correlación entre la dirección y la calidad de atención.

		Calidad de atención
Rho de Spearman	Dirección	Coefficiente de correlación ,776 **
		Sig. (bilateral) ,000
		N 89

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

Interpretación:

La prueba de hipótesis a través del Rho de Spearman, establece que el estadístico entre la dirección y la calidad de atención es ,776, indicando correlación moderada y p -valor = ,000 < 0,05; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, existiendo una correlación directa y significativa entre la dirección y la calidad de atención.

Dimensión control – Variable calidad de atención

H0: No existe relación significativa entre el control y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

H1: Existe relación significativa entre el control y la calidad de atención en el centro materno infantil- Apurímac 2022.

Tabla 7

Prueba de correlación entre el control y la calidad de atención.

		Calidad de atención	
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	,792**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	89

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

Interpretación:

La prueba de hipótesis mediante Rho de Spearman, decreta que el estadístico entre el control y la calidad de atención es ,792, indicando la correlación moderada y p - valor = ,000 < 0,05; rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa, concluyendo en una correlación directa y significativa entre el control y la calidad de atención.

V. DISCUSIÓN

Esta parte del trabajo orienta a discutir lo obtenidos en los resultados de esta investigación con datos generados en investigaciones antes desarrolladas bajo parámetros establecidos en la comunidad científica de producción literaria.

Contando con la premisa donde el trabajo desarrollado cuenta con el objetivo de determinar la relación entre gestión del servicio de inmunización y calidad de atención en un centro materno infantil en Apurímac-2022, en el cual se responde a este objetivo posterior a la sistematización del reporte estadístico donde se identificó mediante la prueba de correlación de Rho de Spearman un $r= 0.735$ entre las variables gestión de inmunización con la variable calidad de atención, con ello se aprecia la correlación positiva y significativa, del mismo modo se obtiene una significancia bilateral de 0,000 que es menor a 0,05, determinándose el rechazo a la hipótesis nula, por ende aceptando la hipótesis alterna, que establece la relación significativa entre las dos variables antes mencionadas.

En el trabajo investigativo realizado por Meneses (2021) con título gestión de los servicios de vacunación covid-19 y calidad de atención en la ciudad de Lima, donde la metodología fue la misma que en esta investigación se tuvo muestra cercana de 120 colaboradores relacionados laboralmente al MINSA y parecido cuestionario aplicado, la diferencia entre estas investigaciones es el lugar de aplicación y las personas, llegando así este antecedente a resultados de sus variables gestión de vacunación y calidad de atención en el nivel regular, siendo este nivel el de mayor aceptación, concordando con este resultado, producto de que se obtiene resultados parecidos a esta investigación caso, desglosando las dimensiones, la primera variable obtiene en mayor porcentaje el nivel regular con 59%, 51%, 54% y 58% en comparación de, 80.9%, 83.1%, 75.3% y 79.8% para las dimensiones planificación y recursos, organización, dirección y control respectivamente, lo cual define la percepción parecida de los trabajadores sobre la percepción de esta variable, pero con cifras de mayor valor, siendo más clara el rango elegido, relacionado a calidad de atención en sus dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad se obtuvieron 93%, 68%, 78% y 67% en comparación con 71.9%, 80.9%, 80.9% y 84.3% respectivamente en el nivel regular, observamos con estos resultados la similitud mucho más parecida, en

condiciones distintas, a nivel geográfico, climático, infraestructura, idiosincrasia, etc. Pero con la recolección de datos a personas que están vinculadas en lo laboral con la institución donde se realiza la investigación.

De esta manera en la investigación desarrollada por Muños (2021) donde se buscó identificar la relación de la variable modernización de la gestión pública con la calidad de atención en vacunatorios contra el covid-19, fue una investigación con una metodología muy parecida al presente trabajo, donde la aplicación del instrumento fue a una mayor cantidad de personas, con la diferencia de que fueron pacientes atendidos y no así a los trabajadores, cuyos resultados en términos generales fueron semejantes, preponderando en la variable modernización de la gestión pública el nivel medio al igual que la variable calidad de atención, obteniendo un 73.4% y un 94.6% respectivamente, los mismo sucede en esta investigación, donde la variable gestión de los servicios de inmunización y calidad de atención preponderó el nivel regular con porcentajes de 75.3% y 78.7% respectivamente, lo que si resalta es la diferencia del nivel bueno y alto de acuerdo al tipo de clasificación en cada investigación, donde el antecedente obtiene 21.5% y 5.1% respectivamente mientras este trabajo obtiene 2.2% y 9.0% respectivamente, existiendo una diferencia relativa a este nivel de percepción debido probablemente al contexto donde se realiza la investigación, teniendo en la sierra peruana algunos preceptos e idiosincrasia distinta y también de acuerdo a la población que se tomó para la recolección de datos.

De acuerdo a la investigación desarrollada por Remigio (2021) cuyo estudio estuvo enmarcado en el objetivo de identificar la calidad de atención que brinda la enfermera en la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones, la investigación contiene una metodología similar a la presente investigación al ser cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, con la diferencia que se desarrolla de manera aplicada, la población participante es menor a la de esta investigación en más del 50%, diferenciando el lugar de aplicación, de acuerdo a la variable calidad de atención las madres calificaron en un 87% como medianamente favorable, y el 13% lo perciben como desfavorable, comparado a 78,7% en el nivel regular, concordando ampliamente en el grado de aceptación de esta variable, de manera similar en el nivel malo el 12.4%, concordando así en la percepción, fue la diferencia mayor en el nivel favorable donde obtuvieron 0%, en contrastación del 9.0%

calificado en el nivel bueno de esta investigación, estas diferencias y similitudes se pueden atribuir al tipo de población encuestada, por el nivel de grado académico, donde solo el 20% tiene estudio técnico y el 2% estudio superior, caso contrario con la población de esta investigación donde el 100% tiene estudio técnico o profesional, y también la diferencia de usuarios encuestados y trabajadores.

En la investigación de Trujillo (2021) este estudio tubo el objetivo de determinar si incide la reingeniería de las herramientas de gestión de servicio en la calidad de atención, investigación desarrollada en un hospital de la ciudad de Trujillo, un estudio diferente en la metodología al ser prospectivo, longitudinal y sobre todo pre experimental, aplicando un pre y post tes a 296 usuarios, una muestra mucho mayor al de esta investigación que cuenta con 89 participantes, con un cuestionario muy parecido al aplicado en esta investigación, antes de la manipulación la percepción de calidad de atención por los usuarios fue de 45.3% de satisfacción, predominando con un 54.7% el nivel de insatisfacción, un porcentaje distinto a esta investigación que en esa variable obtiene un 9.0% calificado como bueno y un 12,4% calificado como malo, discordando de manera general, en el post test el nivel de percepción satisfacción de calidad de atención de los usuarios aumento a un 56.8%, denotando así que la reingeniería de herramientas de gestión tiene mucho que ver en la calidad de atención, esto supone que con la diferencia de lugares, población, pero con el mismo test se cuenta con resultados distintos sobre percepción de la calidad de atención.

La investigación parecida a ésta fue realizada por Vela (2019) donde se buscó la relación de la gestión administrativa con la calidad de atención, con metodología parecida pero con el enfoque mixto que llega al nivel explicativo, se desarrolló en un contexto distinto geográficamente e idiosincrática teniendo en cuenta las regiones naturales el Perú, una población numéricamente mayor, también un nivel distinto de atención de la salud, los resultados obtenidos en la variable gestión administrativa en el nivel bueno es de 49%, mientras el 41% de nivel excelente, teniendo diferencia con los resultados generados en este estudio son que de 75.3% nivel regular siendo significativamente mayor y 2.2% nivel bueno el cual es significativamente menor, también se diferencia en resultado en la variable calidad de atención, que en el antecedente obtiene un 67.3% de nivel deficiente, siendo un resultado desfavorable, en cambio en esta investigación se

obtiene en esa misma variable el 12.4% en el nivel malo, este resultado se debe probablemente por la cantidad de pacientes que acuden al Hospital de Yarinacocha la cual podría estar sobre poblada, las referencias y el nivel de resolución de problemas, por consiguiente la percepción de pacientes es negativa respecto a esta variable, caso contrario ocurre con la variable gestión administrativa y la gestión de los servicios de inmunización, que son desarrollados en porcentajes parecidos en un nivel teniendo mayor aceptación en el nivel regular y mucha menor en el nivel bueno.

Paredes (2020) realiza la investigación que busca conocer la relación de la variable calidad de atención con la variable satisfacción del usuario externo, la metodología utilizada tiene los mismos parámetros que esta investigación, el instrumento utilizado obtuvo la calificación de 0.989 en la prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach, determinándose así que es un buen instrumento, que es parecido al utilizado en esta investigación con las mismas dimensiones, resultando su investigación con mayor porcentaje en el nivel por mejorar, estos porcentajes de acuerdo a cada dimensión de esta investigación es de 59.%, 48.0%, 45.9% y 58.1% para empatía, seguridad, capacidad de respuesta y fiabilidad respectivamente, difiriendo con los resultados de esta investigación donde el porcentaje de mayor aceptación es el regular, con 71.9%, 80.9%, 80.9% y 84.3% con las dimensiones de seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad respectivamente, lo cual demuestra que en el centro materno infantil se percibe mejor la calidad de atención, esta percepción puede ser debido a la población encuestada, siendo los pacientes externos los que acuden esporádicamente a un centro de atención, mientras que los trabajadores conviven diariamente en los centros de atención, los cuales tienen en cuenta más los aspectos de las mejoras y los esfuerzos por entregar la calidad de atención necesaria para los usuarios.

De esta forma a nivel nacional se observa similitudes y diferencias entre distintas investigaciones, muchos por el tipo de población encuestada, teniendo diferencias de percepción marcadas entre usuarios y trabajadores en algunas investigaciones, mientras que en otras éstas diferencias generan resultados similares aun con distintos tipos de población encuestada, lo que sugiere que de acuerdo a cada lugar fuera de las diferencias geográficas, de infraestructura, de lengua, de idiosincrasia se percibe de manera independiente la gestión y calidad de atención.

A nivel internación discutimos en resultado con Connolly (2022) quien estudió la inmunización infantil durante la pandemia del Covid-19, desarrollado en 4 lugares distintos, Haití, Lesotho, Malawi, Liberia, una investigación retrospectiva con datos del 2016 al 2019, modelo lineal y distribución binomial, una metodología distinta a la de esta investigación, proponiendo la cantidad de inmunizados al 2020 y 2021 suponiendo ausencia de pandemia, resultando así que el nivel de vacunación descendió en 3 lugares en un 5.1%, 5.9% y 2.0% para Haití, Lesotho y Malawi respectivamente, contrario a lo sucedido con Liberia que la cantidad de vacunación fue mayor en un 8.05%, esto supone la existencia de diferentes estrategias de vacunación en estos tres lugares, con similares condiciones económicas y realidades sociales, donde se hace importante la buena gestión de los servicios de inmunización, que hacen la diferencia en el nivel y cantidad de vacunados.

En el trabajo investigativo de Alvares et al. (2021) desarrollada en la ciudad de Aragón en el País de España se busca implementar una herramienta específica de gestión semanal para optimizar y mejorar la seguridad y la gestión de stock de vacunas frente al covid-19, esta investigación ha logrado mejorar la gestión de las vacunas, generando mejor comunicación entre agentes incluidos en todo el proceso, logrando tener aceptación en los trabajadores del centro de salud, lo que conlleva generar mayor calidad de atención a los pacientes, teniendo información a tiempo real, con lo cual se informa a los pacientes generando mayor confianza, seguridad, etc. ya que se pudo gestionar 5000 contra el Covid-19, tiene relación con esta investigación, ya que los datos obtenidos expresan una correlación que es positiva de las dos variables en cuestión, por ende, en un supuesto de aplicación de esta herramienta en el centro materno infantil investigado podría coadyubar en la mejor percepción de calidad de atención de los usuarios, aplicándolo no solo a la vacunación covid-19 sino a todas las demás vacunas, generando mayor control de estos productos y en los trabajadores eficacia y eficiencia.

En otra investigación realizada en México por el investigador Saturno et al. (2020) cuya finalidad fue de comparar calidad de atención de neonatos con sepsis neonatal, hipoxia intrauterina prematuridad y asfixia perinatal, en 28 hospitales que están acreditados y no acreditados, fue desarrollado en 11 estados de México, los resultados en algunas variables en cuestión no pudieron ser tomadas en cuenta de

hospitales con ausencia de los casos requeridos, por lo que la comparación no es en su totalidad, aun así en relación a infraestructura han sido abismales en varios ámbitos, generando diferencias significativas entre los hospitales acreditados y no acreditados en equipamiento e insumos, pero relacionado a la calidad de atención las diferencias no fueron significativas, con resultados con cumplimiento de indicadores en 6 de 9 menores al 60%, y 3 menores de 5%, siendo estos resultados negativos para los pacientes donde la calidad de atención se cataloga como problemática, surgiendo la necesidad de cuestionarse la efectividad de la acreditación realizada por el estado con la finalidad de aumentar la calidad de atención, de acuerdo a nuestros resultados, nuestros centros de atención son acreditados, evaluados y clasificados de acuerdo a su nivel de resolución de problemas, teniendo centros de primer nivel de atención, postas, hospitales, policlínicos, etc. Los cuales ofrecen servicios de acuerdo a sus capacidades, es cierto que en algunos sectores la cantidad de demanda excede la oferta, generando caos, dificultades y malestar en la población, pero en esta investigación los niveles de aceptación relacionados a la calidad de atención son clasificadas en regular mayoritariamente, lo que se concibe como una regular gestión de los servicios de inmunización covid-19 y la calidad de atención, con miras a mejorar y establecer metas aún mayores.

La investigación de Titoria (2020) con objetivo de probar la calidad de servicio de inmunización de rutina y percepción de los clientes, esta investigación fue realizada en 6 centros de Anganwadi, con metodología parecida con esta investigación siendo descriptiva, transversal y cuantitativo, con la cantidad de encuestados de 271 personas mediante un cuestionario de dos etapas en la escala likert, los resultados generados fueron desarrollados por encima o debajo de la mediana, el 98% calificaron como satisfactorio, discordando de manera polar con el 9.0% de nivel bueno en esta investigación, esto probablemente por la diferencia del tipo de calificación, al ser solo dos valoraciones de satisfacción o insatisfacción, mientras que la valoración de esta investigación tiene tres niveles teniendo así la suma del nivel regular y nivel bueno el 87.7% de calificación, mediante esta comparación se tendría resultados parecidos en ambas investigaciones.

VI. CONCLUSIONES

- Primera:** De acuerdo al objetivo general se llegó a determinar la relación positiva significativa de la gestión del servicio de inmunización Covid-19 con la calidad de atención en un centro materno infantil en Apurímac-2022, cuyo resultado está respaldado por el valor de relación significativa entre ambas variables con la prueba estadística de Rho Spearman de 0.735, determinada también con la prueba de significancia bilateral que obtuvo el valor de $0,000 < 0,05$, lo que denota la admisión de la hipótesis alterna y rechazo de la hipótesis nula, según la calificación por niveles de la gestión de los servicios de inmunización los resultados generados inducen en la conclusión que mediante la buena gestión se obtiene una buena calidad de atención en los centros de inmunización y viceversa, siendo proporcional al nivel de gestión.
- Segunda:** De acuerdo a los objetivos específicos relacionados con las 4 dimensiones que son planificación y recursos, organización, dirección y control con la variable calidad de atención obtienen una relación positiva y significativa de todas las dimensiones con la variable calidad de atención, teniendo así el rechazo en todos los casos de la hipótesis nula de esta forma se da la aceptación de la hipótesis alternativa.
- Tercera:** En el Centro materno infantil lugar del suceso de la investigación se logró decretar que el 75.3% de los trabajadores encuestados determinan como regular la variable de gestión de servicios de inmunización Covid-19, concluyendo que hasta este momento la gestión del servicio de inmunización en el centro materno infantil es regular, constituyéndose el dato inductivo hacia la búsqueda de la mejora mediante estrategias de esta variable.
- Cuarta:** De acuerdo a la variable calidad de atención en un centro materno infantil en Apurímac se concluye que existe un nivel de calidad de atención ubicado en el nivel malo, regular y nivel bueno, establecido mediante los resultados de 12.4%, 78.7% 9.0% respectivamente como calificación ordinal.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera:** Las oficinas responsables de los centros de atención en salud deben realizar la promoción e implementación de estrategias que generen la mejorar de la gestión de inmunización, mediante lo encontrado en esta investigación sobre un software de eficacia comprobada que ayuda en la eficacia y eficiencia del servicio, también la capacitación del personal sanitario generando capacidades necesarias para mejorar el servicio a la población, reconocer el esfuerzo de toda la cadena operativa incentivando a la mejora continua.
- Segunda:** El personal que está en contacto con los pacientes que acuden a los centros de inmunización deben de practicar más el sentido humano, la empatía, respeto, generando seguridad ante las campañas antivacunas, mejorando sus cualidades y conocimientos para otorgar respuestas a los usuarios.
- Tercera:** El gobierno debe mejorar y personalizar las políticas de inmunización de acuerdo a cada sector de la población, siendo éste un país diverso y multicultural con diferencias idiosincráticas, también ampliar los centros de atención de primer nivel.
- Cuarta:** Los pacientes deben de acudir a información seria y real sobre la inmunización contra la Covid-19, evitando tomar decisiones erróneas.
- Quinta:** Se hace de conocimiento la recomendación a la comunidad científica proseguir en la búsqueda de generar conocimientos nuevos, fortaleciendo teorías relacionadas a la gestión de servicios de inmunización, y a la población en general buscar resguardar la salud personal y comunitaria, evitando propagación de enfermedades que lleven a crisis en todos los ámbitos.

REFERENCIAS

- Albi, E., López, J. (1977) *Gestión Pública, Fundamentos, Técnicas y casos*. Ariel Economía, España. <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859008.pdf>
- Alvares, N. A., Vicente, V. M., Lacasta, M. E., Torres, Z. F., Lopez, B. A., y Lagunas, P. D. (2021) Diseño de una aplicación para la gestión de stocks de vacunas frente a la covid-19 en un centro sanitario. *Dialnet*, 2(6), 2660- 7085.
- Aspiazu, E. E. (2018). Gestión Hospitalaria. *Revista de Medicina Universidad Ricardo Palma*, 1(14). doi: repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1119
- Ayaad, O., Alloubani, A., ALhajaa, E. A., Farhan, M., Abuseif, S., al Hroub, A., & Akhu-Zaheya, L. (2019). The role of electronic medical records in improving the quality of health care services: Comparative study. *International Journal of Medical Informatics*, 127. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2019.04.014>
- Bola, F. (13 de mayo 2020) *Anti-vaccine movement could undermine efforts to end coronavirus pandemic, researchers warn*. Nature. DOI: 10.1038/d41586-020-01423-4
- Bustamante, M. A., Abando, F., y Tello, M. (2020) From the expectations to the perception of quality of health services in Guayas, Ecuador. *SciELO información tecnológica*, 3(1). <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000100161>.<https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v1i1.1816>
- Canzio, M. C. (2018). Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este, 2018. *Universidad San Ignacio de Loyola*. <http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8822/1/2019>
- Casas, P. O., Jarillo, S. E., Rodríguez, T. A. (Junio de 2017). El valor de la medicina familiar: una reflexión desde la salud colectiva. *Revista de medicina e investigación*, 74-81. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.11799/66660>
- Casas, P. O., Jarillo, S. E., Rodríguez, T. A. (Junio de 2017). El valor de la medicina familiar: una reflexión desde la salud colectiva. *Revista de medicina e investigación*, 74-81. doi:<http://hdl.handle.net/20.500.11799/66660>
- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.

- Connolly, E., Emm, J. B., Lucas, F. D., Varney, P. F., Aron, M. B., Fulcher, I.R., Lamberto, W., Ndayizigiye, M., Michel, R. L., Mugunga, J. C., y Gauthier, B. H. (2022) Childhood immunization during the COVID-19 pandemic: experiences in Haiti, Lesotho, Liberia and Malawi. *National Library of medicine*, 100(2), 115-126 DOI10.2471/BLT.21.286774
- Echevarría, K. y Mendoza, J. (1999). *La especificidad de la gestión pública*. Banco Mundial, Washington D.C., USA. <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859008.pdf>
- Gozzer, E., Canchihuamán, F., Chalco, V., Huari, G., Cisneros-Dionisio, A., Quispe, W., & Espinoza, R. (2021). Length of ministerial tenure and public health achievements in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 38(2), 326–336. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2021.382.6721>
- Haslanger, S. (2019). *Cognition as a Social Skill*. Australasian Philosophical Review. 03(01):05-25. [Artículo]. [Fecha de acceso: 19 marzo de 2022].
- Hayes, B. (1999). *Como medir la satisfacción del cliente: desarrollo y utilización de cuestionarios*. 3. ed. España: Gestión <https://www.worldcat.org/es/title/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente-desarrollo-y-utilizacion-de-cuestionarios/oclc/893590304>
- Hernández, S. R., Fernández, C. C., y Baptista, L. P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ta Edición ed.). (S. D. / INTERAMERICANA EDITORES, Ed.) México, D.F., México: Mc Graw Hill.
- Jha, A. K. (2019). Presentation at the “Patient Safety – A Grand Challenge for Healthcare Professionals and Policymakers Alike” a Roundtable at the Grand Challenges Meeting of the Bill y Melinda Gates Foundation. Notas descriptivas OMS. doi:<https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/patient-safety>
- Kong, Q., Riedewald, D., & Askari, M. (2021). Factors affecting portal usage among chronically ill patients during the COVID-19 pandemic in the Netherlands: Cross-sectional study. *JMIR Human Factors*, 8(3). <https://doi.org/10.2196/26003>
- Kuhn, T. S. (1970). *The structure of scientific revolutions*. Chicago, Illinois, United States: The University of Chicago.

- Loannidis, J. P. A. (2021). Over- and under-estimation of COVID-19 deaths. *European Journal of Epidemiology*, 36(6). <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00787-9>
- McShane, M., & Kirkham, K. (2020). Making it personal – population health management and the NHS. *Journal of Integrated Care*, 28(3). <https://doi.org/10.1108/JICA-01-2020-0002>
- Meneses, J. (2021) Gestión de servicios de vacunación Covid-19 y calidad de atención en un centro de vacunación de Lima, 2021. *Repositorio UCV*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88990/Meneses_HJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Salud. (01 de setiembre 2022). *Sala situacional COVID-19 Perú*. https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Ministerio de Salud. (4 de setiembre del 2022). *Vacuna COVID-19 en el Perú*. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
- Morales, K. F., Brown, D. W., Dumolard, L., Steulet, C., Vilajeliu, A., Ropero Alvarez, A. M., Moen, A., Friede, M., & Lambach, P. (2021). Seasonal influenza vaccination policies in the 194 WHO Member States: The evolution of global influenza pandemic preparedness and the challenge of sustaining equitable vaccine access. *Vaccine: X*, 8. <https://doi.org/10.1016/j.jvacx.2021.100097>
- Muñoz, D.J. (2021) Modernización de la salud pública y calidad en los centros de vacunación contra el coronavirus Lima 2021. *Ciencia latina revista multidisciplinar*, 6(1). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1711
- Ochoa, M. R. (2020). Infraestructura para la salud del futuro. *Construcción y tecnología del concreto.*, 9(11), 48-51. doi:<http://www.revistacyt.com.mx/index.php/14-infraestructura/158-infraestructura-para-la-salud-del-futuro>
- OMS. (12 de julio del 2022). *Statement on the twelfth meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. [https://www.who.int/es/news/item/12-07-2022-statement-on-the-twelfth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/es/news/item/12-07-2022-statement-on-the-twelfth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

- OMS. (15 de julio del 2021). *La pandemia de covid-19 causa un gran retroceso en la vacunación infantil, según se desprende de los nuevos datos publicados por la OMS y UNICEF*. <https://www.who.int/es/news/item/15-07-2021-covid-19-pandemic-leads-to-major-backsliding-on-childhood-vaccinations-new-who-unicef-data-shows>
- OPS. (13 de Diciembre de 2022). Inmunización. <https://www.paho.org/es/temas/inmunizacion>
- Ortiz, V. P. (2016). Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en los servicios de salud en la Micro Red Villa-Chorrillos. *Universidad Ricardo Palma*. <http://repositorio.urp.edu.pe/xmlui/handle/urp/457>
- PAHO. (25 de abril del 2022). *PAHO Director calls for immunization gaps to be closed for all vaccines, including COVID-19*. <https://www.paho.org/en/news/25-4-2022-paho-director-calls-immunization-gaps-be-closed-all-vaccines-including-covid-19>
- PAHO. (5 de mayo del 2022). *14.9 million excess deaths associated with the COVID-19 pandemic in 2020 and 2021*. <https://www.paho.org/en/news/5-5-2022-149-million-excess-deaths-associated-covid-19-pandemic-2020-and-2021>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Paredes, L. C. (2020) Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural peruana. *Rev. RECIEN*, 9(1). <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>
- Perea Vásquez, L. E., Luz, I., & Torres, R. (2019). *Management Models for Hospitals Resumen*. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-36.mgih>
- Remigio Pacheco, M. M. (2019). Calidad de atención que brinda la enfermera en la Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11691/Remigio_pm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivero, M. (2019). Empatía, el arte de entender a los demás. *DICYT-UMSS ResearchGate*, 1-13. doi:10.13140/RG.2.2.30510.97605

- Robbins, S. P., y Coulter, M. (2010) *Managet*. Naucalpan de Juárez, Estado de México. Pearson Educación de México, S.A. de C.V. <https://www.auditorlider.com/wp-content/uploads/2019/06/Administracion-10ed-Robbins-y-Coulter-1.pdf>
- Sambrano, B. A. (2008) Teoría para la gestión pública. *Revista de arte y humanidades* UNICA. 9(22). <https://www.redalyc.org/pdf/1701/170118859008.pdf>
- Sánchez, M. I. (2018) Efecto de la gestión del cuidado de enfermería en la calidad de atención del paciente en ventilación mecánica, Hospital Víctor lazarte Hechegaray, Trujillo – Perú. *UCV – Scientia Biomedica*, 1(1). DOI: <https://doi.org/10.18050/ucvscientiabiomedica.v1i1.1816>
- Santamaria, S. M. (2021). Calidad de atención y control de salud integral del adolescente en la Red de Salud, Lambayeque. *Universidad César Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59585>
- Saturno-Hernández, P. J., Poblano-Verástegui, O., Flores-Hernández, S., Vieyra-Romero, W. I., Vértiz-Ramírez, J. D. J., Bautista-Morales, A. C., Gómez-Cortez, P. M., & Alcántara-Zamora, J. L. (2022). Saturno-Hernández PJ, Poblano-Verástegui O, Flores-Hernández S, Vieyra-Romero WI, Vértiz-Ramírez JJ, Bautista-Morales AC, Gómez-Cortez PM, Alcántara-Zamora JL. Acreditación de servicios y calidad de la atención a neonatos en hospitales mexicanos. *Salud Publica Mex.* 2022;64:179-187. *Salud Publica de Mexico*, 64(2), 179–187. <https://doi.org/10.21149/12874>
- Soto, A. (22 de agosto de 2019). Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's Ministry of Health. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 36(2), 304-311
- Titoria, R., Upadhyay, M., & Chaturvedi, S. (2020). Quality of routine immunization service: Perception of clients. *Indian Journal of Public Health*, 64(1). https://doi.org/10.4103/ijph.IJPH_92_19
- Tobar, F. (2017). La atención de la salud. Prioridad familias ; *Fundación Konrad Adenauer*, 135 (139). doi:<https://salud.gob.ar/dels/printpdf/146>
- Trujillo Cuidad, M. R., Elías Silupu, J. W., & Cárdenas Rosales, C. R. (2021). Reingeniería de las herramientas de gestión en los servicios y su incidencia

- con la calidad de atención de los usuarios del Hospital “Walter Cruz Vilca” Alto Moche, Trujillo. *SENDAS*, 2(4). <https://doi.org/10.47192/rcs.v2i4.70>
- Vargas, J. C. (2018) Questions to the structure and culture of the new paradigm of management of new public management. *Scielo Revista del colegio de San Lui*.8(16). <https://doi.org/10.21696/rcsl9162018754>
- Vela, V. J. (2019) Gestión Administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. *In Crescendo*, 11(1). DOI: <https://doi.org/10.21895/increc.2020.v11n1.05>
- Verne, E. (2007). Important concepts in immunizations. (*Scielo, Ed.*) *Scielo Perú - Acta médica peruana*, 24(1). doi:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172007000100013
- Villar, H. (2012). *Gestión de servicios de salud*. Zona Ediciones. <https://sisbibliotecas.ort.edu.uy/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=75193>
- Williams, S. R., Driscoll, A. J., LeBuhn, H. M., Chen, W. H., Neuzil, K. M., & Ortiz, J. R. (2021). National routine adult immunisation programmes among World Health Organization Member States: An assessment of health systems to deploy COVID-19 vaccines. *Eurosurveillance*, 26(17). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.17.2001195>
- Zapata, C. E. (2021) *Norma técnica N.º 002-2021-PCM-SGP: norma técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sector público*.
- Zuñiga, D. C. (2022) Satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de inmunizaciones en el centro de salud Andahuaylas – Apurímac, 2021. *REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD CERSAR VALLEJO*.

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: Gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022							
AUTOR: José Antonio Aliendres Gutiérrez							
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores				
			Variable 1: gestión del servicio de inmunización covid 19.				
Problema General: ¿Cuál es la relación entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y la calidad de atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022? Problemas Específicos: a. ¿Cuál es la relación entre la planificación y recursos con la calidad de atención en el centro	Objetivo General: Determinar la relación entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y la calidad de atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022 Objetivos específicos: a. Determinar la relación entre la planificación y recursos con la calidad de atención en el centro	Hipótesis general: Existe relación significativa entre la gestión del servicio de inmunización Covid-19 y la calidad de atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022 Hipótesis específicas: a. Existe una relación significativa entre la planificación	Dimensiones:	Indicadores:	Items	Escala de medición	Niveles o rangos
			1. Planificación y Recursos Disponibles.	1. Planeamiento estratégico, 2. Recursos humanos.	10		
			2. Organización	1. Organigrama. 2. MOF 3. Comunicación	8		
			3. Dirección.	1. Liderazgo 2. Trabajo en equipo.	6		
			4. Control.	1. Monitoreo 2. Proyecciones 3. Cronogramas	6	Ordinal	Mala Regular Buena Rango: 30 Del 30 al 69 Mala Del 70 al 110 Regular Del 111 al 150 Buena.
VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCIÓN							
			Dimensión:	Indicador:	Items	Escala	Niveles
			1. Seguridad.	Confidencialidad. Servicio de calidad. Empatía.	5		Mala Regular Buena Rango: 20

materno infantil en Apurímac-2022?	atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022.	Apurímac-2022. d. Existe una relación significativa entre el control y la calidad de atención en el centro materno infantil en Apurímac-2022.					
------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variable

Variables						
Variable: 1 gestión del servicio de inmunización covid-19						
Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles o rangos
La gestión de servicios de inmunización es un proceso mediante el cual se propone articular los servicios de inmunización con un sistema sanitario de administración de recursos que planifica, organiza, dirige y controla los recursos materiales y humanos con los que cuenta, con el objetivo de proteger a la población con su	Se operó la variable gestión de los servicios de inmunización mediante la valoración de las dimensiones Planificación y recursos disponibles; organización, dirección y control; información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento cuestionario para medir la gestión de vacunación	1- Planificación y recursos disponibles	Planeamiento estratégico	<ol style="list-style-type: none"> 1. En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19. 2. Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19. 3. Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir. 4. Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación. 5. Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución. 	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.	Niveles para dimensión Planificación. Mala Regular Buena Rango: 10 Del 10 al 23 Mala Del 24 al 36 Regular Del 37 al 50 Buena

<p>inmunización de posibles complicaciones de salud; para el presente trabajo se toma en cuenta la infección causada por el coronavirus, del cual sus efectos pueden ser mínimos si la población se vacuna como una medida preventiva. Adaptado de (Verne, 2007).</p>	<p>Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil- Apurímac 2022.</p>			<p>6. Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.</p>		
			<p>Recursos humanos y materiales</p>	<p>7. Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19. 8. Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación. 9. Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación. 10.El personal de salud y administrativo está capacitado</p>		

				lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19		
		2. Organización	Organigrama y personal	<p>11. Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19</p> <p>12. Me siento parte importante de la estructura de la organización de mi institución.</p> <p>13. Existe claridad en la unidad de mando en la institución.</p> <p>14. La institución cuenta con un proceso de selección y reclutamiento de personal.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo</p> <p>2. En desacuerdo</p> <p>3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>4. De acuerdo</p> <p>5. Totalmente de acuerdo.</p>	<p>Niveles para dimensión Organización:</p> <p>Mala</p> <p>Regular</p> <p>Buena</p> <p>Rango: 8</p> <p>Del 8 al 18</p> <p>Mala</p> <p>Del 19 al 29</p> <p>Regular</p> <p>Del 30 al 40</p> <p>Buena</p>
			MOF y comunicación	<p>15. Considero que las labores y tareas, son asignadas de acuerdo a las habilidades.</p> <p>16. Existe una buena comunicación en la institución</p> <p>17. Están formalmente definidas en un manual, las funciones del personal de salud y administrativo la institución.</p> <p>18. Existe una buena comunicación en la institución.</p>		

		3. Dirección	Liderazgo	<p>19. Mi institución realiza capacitaciones para el desarrollo del personal que permite mejora continua en las capacidades del mismo.</p> <p>20. Mis superiores reconocen mis logros y el compromiso con el trabajo.</p> <p>21. Existe un líder en mi unidad o área.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.</p>	<p>Niveles para dimensión Dirección: Mala Regular Buena Rango: 6 Del 6 al 13 Mala Del 14 al 21 Regular Del 22 al 30 Buena</p>
			Trabajo en equipo	<p>22. Me siento bien recompensado por mi trabajo.</p> <p>23. La relación con mis superiores es adecuada.</p> <p>24. En mi puesto de trabajo me siento parte de un equipo de trabajo, bajo la dirección de un líder.</p>		
		4. Control	Monitoreo	<p>25. Existen mecanismos de monitoreo y control para evaluar mi desempeño en base a un estándar.</p> <p>26. Los recursos, presupuesto y gastos de mi área o unidad son controlados por mi institución.</p> <p>27. Considero que el tiempo es controlado y bien utilizado en la institución</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo</p>	<p>Niveles para dimensión Control: Mala Regular Buena Rango: 6 Del 6 al 13 Mala Del 14 al 21 Regular</p>

			Cronogramas y proyecciones	28. Se practican acciones de proyección de necesidades de vacunas para las campañas de vacunación contra Covid19. 29. La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada. 30. Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.	Del 22 al 30 Buena
--	--	--	----------------------------	---	---	--------------------

Variables

Variable: 2 calidad de atención

Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles o rangos
La calidad de atención se define como el conjunto de actividades desarrolladas en los establecimientos de salud durante el proceso de atención al usuario con enfoque humanístico, uso de técnicas estandarizadas, métodos científicos, basado en principios de seguridad,	Se operó la variable calidad de atención mediante la valoración de las dimensiones Seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad, información que se recogió a través de una encuesta, con el instrumento	1. Seguridad	Calidad	1. Para mi entidad primero son los usuarios. 2. Tengo el convencimiento que el servicio de vacunación contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad. 3. El servicio de vacunación contra Covid19 se le provee en condiciones apropiadas.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.	Niveles para dimensión: seguridad. Mala Regular Buena Rango: 5 Del 5 al 11 Mala Del 12 al 18 Regular Del 19 al 25 Buena
			Confidencialidad	4. El servicio que se ofrece se mantiene en reserva. 5. Percibo que se ofrece un servicio honesto.		
		2. Capacidad de respuesta	Rapidez	6. Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna. 7. La atención se brinda sin generar molestias.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert	Niveles para dimensión: Capacidad de respuesta.

<p>eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario se desarrolla en un entorno integral y sostenible para alcanzar los efectos deseados en las personas. (Villar, 2012)</p>	<p>cuestionario para medir la gestión de vacunación Covid-19, aplicada a los trabajadores del vacunatorio establecidos en el Centro Materno Infantil- Apurimac 2022.</p>		<p>Proactividad</p>	<p>8. Existe voluntad colaborativa en mi organización. 9. Se observa predisposición para ayudar a los usuarios. 10. Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.</p>	<p>1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.</p>	<p>Mala Regular Buena Rango: 5 Del 5 al 11 Mala Del 12 al 18 Regular Del 19 al 25 Buena</p>
		3. Empatía	<p>Trato al usuario</p>	<p>11. Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar. 12. Trato con amabilidad y respeto a los usuarios. 13. Se atiende al usuario como la persona más importante.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert 1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo.</p>	<p>Niveles para dimensión: Empatía. Mala Regular Buena Rango: 5 Del 5 al 11 Mala Del 12 al 18 Regular Del 19 al 25 Buena</p>
			<p>Comunicación</p>	<p>14. Tengo interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios. 15. Mantengo informado al usuario en todo el proceso de su atención.</p>		

		4. Fiabilidad	Compromiso	<p>16. La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.</p> <p>17. Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.</p> <p>18. El servicio se ofrece de manera confiable.</p>	<p>Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Ordinal tipo Likert</p> <p>1. Totalmente en desacuerdo</p> <p>2. En desacuerdo</p> <p>3. De acuerdo</p> <p>4. Totalmente de acuerdo.</p>	<p>Niveles para dimensión: Fiabilidad. Mala Regular Buena Rango: 5 Del 5 al 11 Mala Del 12 al 18 Regular Del 19 al 25 Buena</p>
--	--	---------------	------------	---	---	---

ANEXO 3: INSTRUMENTO

CUESTIONARIO N° 1

Ante usted me presento y saludo, mi nombre es José Antonio Aliendres Gutiérrez, estudiante en el Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo, se desarrolla esta investigación de título “Gestión de los servicios de inmunización y calidad de atención en un centro materno Infantil en Apurímac-2022” para la obtención del grado académico de magister, acudo a usted para invitarlo a ser partícipe de la presente investigación.

Es importante que su participación se desarrolle con la mayor sinceridad posible, objetiva y veras.

En este cuestionario no existes respuestas correctas o incorrectas, tampoco respuestas buenas o malas, las respuestas que usted vierta son de total reserva, guardando la confidencialidad pertinente, marque todos los ítems.

Antes de continuar: doy mi consentimiento de participar de manera voluntaria en el presente trabajo de investigación.

Cuestionario para: Gestión de los Servicios de Inmunización

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Ítems	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
VARIABLE: GESTIÓN DE SERVICIOS DE INMUNIZACIÓN						
Dimensión 1: planificación y recursos disponibles						
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.					
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19					
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.					
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.					
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.					
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.					

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

CUESTIONARIO N°2

Ante usted me presento y saludo, mi nombre es José Antonio Aliendres Gutiérrez, estudiante en el Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud en la Universidad Cesar Vallejo, se desarrolla esta investigación de título “Gestión de los servicios de inmunización y calidad de atención en un centro materno Infantil en Apurímac-2022” para la obtención del grado académico de magister, acudo a usted para invitarlo a ser partícipe de la presente investigación.

Es importante que su participación se desarrolle con la mayor sinceridad posible, objetiva y veras.

En este cuestionario no existes respuestas correctas o incorrectas, tampoco respuestas buenas o malas, las respuestas que usted vierta son de total reserva, guardando la confidencialidad pertinente, marque todos los ítems.

Antes de continuar: doy mi consentimiento de participar de manera voluntaria en el presente trabajo de investigación.

Cuestionario para: calidad de atención

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

N°	Ítems	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
VARIABLE: CALIDAD DE ATENCIÓN						
Dimensión 1: Seguridad						
1	Para mi entidad primero son los usuarios.					
2	Tengo el convencimiento que el servicio de Inmunización contra Covid-19 que ofrece la entidad es de calidad.					
3	El servicio de Inmunización contra Covid-19 se le provee en condiciones apropiadas.					
4	El servicio que se ofrece se mantiene en reserva.					
5	Percibo que se ofrece un servicio honesto.					
Dimensión 2: Capacidad de Respuesta						
6	Se brinda el servicio de vacunación en forma rápida y oportuna.					
7	Existe voluntad colaborativa en mi organización.					
8	Se observa predisposición para ayudar a los usuarios.					
9	La atención se brinda sin generar retraso y molestia.					
10	Percibo que el usuario se siente conforme con el servicio que recibe.					

Dimensión 3: Empatía					
11	Asumo un fuerte compromiso con los usuarios, poniéndome en su lugar.				
12	Trato con amabilidad y respeto a los usuarios.				
13	Se atiende al usuario como la persona más importante.				
14	Se percibe interés y voluntad en la resolución de las dificultades de los usuarios.				
15	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.				
Dimensión 4: Fiabilidad					
16	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.				
17	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.				
18	El servicio se ofrece de manera confiable.				
19	Percibo que el usuario confía en la entidad.				
20	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.				

Anexo 4: Carta de presentación

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Lima, 25 de noviembre del 2022

Señor (a):

Otto Manuel Zevallos Amiquero

Director

DISA VIRGEN DE COCHARCAS CHINCHEROS

Nº de Carta : 279 – 2022 – UCV – VA – EPG – F05L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 25 de noviembre del 2022



Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Lima Ate, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

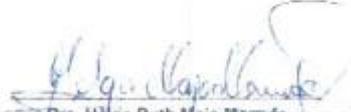
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **ALIENDRES GUTIÉRREZ JOSÉ ANTONIO**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : "GESTIÓN DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN COVID-19 Y CALIDAD DE ATENCIÓN DE UN CENTRO MATERNO INFANTIL EN APURÍMAC – 2022"

Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la institución que usted dirige.

Atentamente,


Dra. Hilda Ruth Majo Mamuro
JRS de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate

Anexo 5: certificado de validación 1

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

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		
	Dimensión 2: Organización							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		

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

15	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X	
Dimensión 4: Fiabilidad							
16	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X	
17	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X	
18	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X	
19	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X	
20	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ HAY SUFICIENCIA _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Rosa Milagros Cabero Manchego DNI: 70060737

Especialidad del validador: Doctorado en Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

18 de noviembre del 2022



Firma del Experto Informante.

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

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

15	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		
Dimensión 4: Fiabilidad								
16	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		
17	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		
18	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		
19	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		
20	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____ HAY SUFICIENCIA _____

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Dr. Rosa Milagros Cabero Manchego DNI: 70060737

Especialidad del validador: Doctorado en Educación

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

18 de noviembre del 2022



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDACIÓN DE CONTENIDOS DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE SERVICIOS

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

29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. PONCE GONZALES HENNART JAMYS DNI: 41436276

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

16.de11 del 2022


 Mg. Hernán J. Ponce Gonzales
 CIBLIANO BENTISTA
 COP: N° 17384
 Firma del Experto Informante.

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

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

15	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		—
Dimensión 4: Fiabilidad								
16	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		—
17	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		—
18	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		—
19	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		—
20	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		—

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. PONCE GONZALES HENNART JOMIS DNI: 41436276

Especialidad del validador: Magister en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

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

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

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

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

16 de 11 del 2022


 Mg. Hennart J. Ponce Gonzales
 CIRUJANO DENTISTA
 COP: N° 17384

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE – GESTIÓN DEL SERVICIO DE INMUNIZACIÓN COVID-19

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: Planificación y Recursos disponibles							
1	En mi institución, percibo que están claramente definidas la misión, visión y las políticas de gestión de los servicios de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		—
2	Desde mi puesto de labor, conozco el manual de procedimientos establecidos para la gestión de vacunación contra Covid-19	X		X		X		—
3	Conozco y están claramente definidas las funciones y tareas que debo cumplir.	X		X		X		—
4	Existe una dirección o equipo específico formal en la institución, destinado a la planeación.	X		X		X		—
5	Se formulan y emplean estrategias, cronogramas de actividades, presupuestos como elemento de los planes de trabajo en mi institución.	X		X		X		—
6	Considero que se realiza un correcto proceso de planeación para la buena gestión de vacunación contra Covid-19.	X		X		X		—
7	Considero que se cuenta con los recursos suficientes en infraestructura y logística para cumplir con la vacunación contra Covid-19.	X		X		X		—
8	Percibo que se cuenta con la suficiente cantidad de vacunas para cumplir con el proceso de vacunación.	X		X		X		—
9	Considero que es suficiente la cantidad del personal asignado al proceso de vacunación.	X		X		X		—
10	El personal de salud y administrativo está capacitado lo suficiente para ejecutar el servicio de vacunación contra Covid-19	X		X		X		—
	Dimensión 2: Organización							
11	Conozco de la existencia de una estructura organizacional para la gestión de servicios de vacunación contra Covid-19	X		X		X		—

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

29	La información de mi unidad o área es supervisada y monitoreada	X		X		X		—
30	Existe documentación cronológica para garantizar el cumplimiento de las actividades.	X		X		X		—

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Ruiz Ninapayán, José A. DNI: 44092583.

Especialidad del validador: Mg. Gestión de los Servicios de Salud.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

17 de 11 del 2022

MINISTERIO DE SALUD
Mg. José A. Ruiz Ninapayán
DIRECCIÓN GENERAL DE ASesorÍA TÉCNICA Y METODOLÓGICA

Firma del Experto Informante.

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

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

15	Los colaboradores mantienen informado en todo el proceso de su atención.	X		X		X		—
Dimensión 4: Fiabilidad								
16	La entidad asegura el cumplimiento del servicio ofertado.	X		X		X		—
17	Percibo que la entidad ofrece un servicio de calidad.	X		X		X		—
18	El servicio se ofrece de manera confiable.	X		X		X		—
19	Percibo que el usuario confía en la entidad.	X		X		X		—
20	Orientamos a los usuarios sobre la seguridad de las vacunas.	X		X		X		—

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. José Antonio Ruiz Ninapaytán DNI: 44097583.

Especialidad del validador: Mg. Gestión de los Servicios de Salud.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

17 de 11 del 2022

MINISTERIO DE SALUD
Mg. José A. Ruiz Ninapaytán
CIRUJANO DENTISTA
C.O.P. 20015

Firma del Experto Informante.

resultadovc(1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 70 de 70 variables

	umaOrga	NivelOrga	Direcc1	Direcc2	Direcc3	Direcc4	Direcc5	Direcc6	SumaDirecc	NivelDirecc	Control1	Control2	Control3	Control4	Control5	Control6	SumaCont	NivelCont	GestionSery	NivelGesSery	Segu
1	24,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	19,00	Medio	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	17,00	Medio	82,00	Medio	
2	19,00	Medio	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	15,00	Medio	3,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	15,00	Medio	79,00	Medio	
3	23,00	Medio	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	19,00	Medio	2,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00	18,00	Medio	83,00	Medio	
4	28,00	Medio	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	19,00	Medio	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	19,00	Medio	95,00	Medio	
5	11,00	Bajo	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	10,00	Bajo	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	10,00	Bajo	56,00	Bajo	
6	23,00	Medio	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	20,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	19,00	Medio	89,00	Medio	
7	25,00	Medio	1,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	19,00	Medio	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	20,00	Medio	84,00	Medio	
8	21,00	Medio	2,00	4,00	3,00	1,00	3,00	3,00	16,00	Medio	1,00	4,00	3,00	1,00	3,00	3,00	15,00	Medio	75,00	Medio	
9	30,00	Alto	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	23,00	Alto	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	24,00	Alto	115,00	Alto	
10	30,00	Alto	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	22,00	Alto	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	21,00	Medio	103,00	Medio	
11	22,00	Medio	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	15,00	Medio	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	16,00	Medio	81,00	Medio	
12	29,00	Medio	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	20,00	Medio	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	21,00	Medio	108,00	Medio	
13	22,00	Medio	1,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	15,00	Medio	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	2,00	16,00	Medio	69,00	Bajo	
14	27,00	Medio	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	20,00	Medio	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	20,00	Medio	94,00	Medio	
15	24,00	Medio	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	18,00	Medio	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	17,00	Medio	88,00	Medio	
16	8,00	Bajo	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	8,00	Bajo	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	6,00	Bajo	42,00	Bajo	
17	23,00	Medio	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	18,00	Medio	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00	3,00	18,00	Medio	88,00	Medio	
18	25,00	Medio	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	19,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	20,00	Medio	92,00	Medio	
19	26,00	Medio	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	20,00	Medio	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	21,00	Medio	96,00	Medio	
20	23,00	Medio	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	17,00	Medio	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	17,00	Medio	79,00	Medio	
21	23,00	Medio	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	17,00	Medio	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00	3,00	16,00	Medio	85,00	Medio	
22	19,00	Medio	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	13,00	Bajo	1,00	4,00	2,00	2,00	2,00	2,00	13,00	Bajo	67,00	Bajo	
23	14,00	Bajo	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	12,00	Bajo	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	3,00	13,00	Bajo	58,00	Bajo	
24	20,00	Medio	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	13,00	Bajo	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	3,00	14,00	Medio	62,00	Bajo	
25	27,00	Medio	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	20,00	Medio	3,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	20,00	Medio	103,00	Medio	
26	21,00	Medio	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	14,00	Medio	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	15,00	Medio	78,00	Medio	
27	12,00	Bajo	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	7,00	Bajo	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	7,00	Bajo	51,00	Bajo	
28	23,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	19,00	Medio	1,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	16,00	Medio	74,00	Medio	
29	17,00	Bajo	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	12,00	Bajo	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	11,00	Bajo	66,00	Bajo	
30	27,00	Medio	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	22,00	Alto	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	21,00	Medio	93,00	Medio	
31	23,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	19,00	Medio	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	20,00	Medio	93,00	Medio	
32	23,00	Medio	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	17,00	Medio	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	18,00	Medio	86,00	Medio	
33	26,00	Medio	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	3,00	19,00	Medio	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	22,00	Alto	93,00	Medio	
34	24,00	Medio	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	18,00	Medio	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	18,00	Medio	95,00	Medio	
35	23,00	Medio	2,00	4,00	3,00	3,00	3,00	1,00	16,00	Medio	1,00	4,00	3,00	3,00	3,00	1,00	15,00	Medio	68,00	Bajo	
36	24,00	Medio	3,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	18,00	Medio	2,00	4,00	2,00	3,00	3,00	2,00	16,00	Medio	81,00	Medio	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON

Anexo 7: fiabilidad de instrumento

Ambas variables

Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos3] C:\Users\INTEL\AppData\Local\Microsoft\Windows\INetCache\IE\ULT2F62Q\resultadoucuv[1].sav

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	89	100,0
Excluidos ^a	0	,0
Total	89	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,971	50

Variable 1: Gestión del servicio de inmunización Covid-19.

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	89	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	89	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,956	30

Variable 2: Calidad de atención

Escala: TODAS LAS VARIABLES

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	89	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	89	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,928	20



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, SANABRIA BOUDRI FANNY MIRIAM, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Gestión del servicio de inmunización Covid-19 y calidad de atención de un centro materno infantil en Apurímac – 2022", cuyo autor es ALIENDRES GUTIERREZ JOSE ANTONIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 23.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 19 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
SANABRIA BOUDRI FANNY MIRIAM DNI: 06962947 ORCID: 0000-0002-2462-2715	Firmado electrónicamente por: FSANABRIABO el 21-01-2023 07:59:16

Código documento Trilce: TRI - 0524084