



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Calidad del servicio y cultura de seguridad en salud en  
los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio  
Mongrut EsSalud, en el contexto de la pandemia  
COVID-19. Lima 2021**

**TESIS**

Para optar el Grado Académico de Doctor en Medicina

**AUTOR**

Jorge Walter CALDERÓN MORALES

**ASESOR**

Dr. Luis Enrique PODESTÁ GAVILANO

Lima, Perú

2023



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Calderón J. Calidad del servicio y cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la pandemia COVID-19. Lima 2021 [Tesis de doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2023.

---

## Hoja de Metadatos complementarios

<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	<b>Jorge Walter Calderón Morales</b>
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	<b>07224844</b>
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5980-4770">https://orcid.org/0000-0002-5980-4770</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	<b>Luis Enrique Podestá Gavilano</b>
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	<b>08250651</b>
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0003-0122-8835">https://orcid.org/0000-0003-0122-8835</a>
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	<b>Marcos Julio Saavedra Muñoz</b>
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	<b>08475050</b>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	<b>Zully Luz Acosta Evangelista</b>
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	<b>08199506</b>
<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	<b>Ronald Espiritu Ayala Mendivil</b>
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	<b>09861941</b>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Calidad de Servicio
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin Financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	Hospital Nivel I Octavio Mongrut Muñoz País: Perú Departamento: Lima

	Provincia: Lima Distrito: San Miguel Calle: Av. Parque de las Leyendas 255
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2021-2022
URL de disciplinas OCDE	<a href="http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01">http://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.01</a>



# Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú, DECANA DE AMÉRICA

## FACULTAD DE MEDICINA

Vicedecanato de Investigación y Posgrado

SECCION DOCTORADO



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

En la ciudad de Lima, a los treinta días del mes de enero del año dos mil veintitrés, siendo las 13:00 pm, ante el Jurado de sustentación, bajo la Presidencia del **DR. MARCOS JULIO SAAVEDRA MUÑOZ**, y los Miembros del mismo:

❖ <b>DR. MARCOS JULIO SAAVEDRA MUÑOZ</b>	<b>PRESIDENTE</b>
❖ <b>DRA. ZULLY LUZ ACOSTA EVANGELISTA</b>	<b>MIEMBRO</b>
❖ <b>DR. RONALD ESPIRITU AYALA MENDIVIL</b>	<b>MIEMBRO</b>
❖ <b>DR. LUIS ENRIQUE PODESTÁ GAVILANO</b>	<b>ASESOR</b>

El postulante al grado de Doctor es **MAGISTER EN POLITICAS Y PLANIFICACION EN SALUD**, don: **JORGE WALTER CALDERÓN MORALES**, procedió a la exposición y defensa pública de su tesis titulada: **“CALIDAD DEL SERVICIO Y CULTURA DE SEGURIDAD EN SALUD EN LOS MÉDICOS DE LA VILLA MONGRUT DEL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT ESSALUD, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19. LIMA 2021”** para optar el grado Académico de Doctor en Medicina.

Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, la cual obtuvo la siguiente calificación: **“A” EXCELENTE 19 (DIECINUEVE)** a continuación el Presidente del Jurado recomienda que la Facultad de Medicina, proponga que se le otorgue al Magister: **JORGE WALTER CALDERÓN MORALES**, el Grado Académico de **DOCTOR EN MEDICINA**.

Se expide la presente acta y siendo la 13:45 pm. se da por concluido el acto académico de sustentación.

**DR. MARCOS JULIO SAAVEDRA MUÑOZ**  
PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

**DR. ZULLY LUZ ACOSTA EVANGELISTA**  
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN



**DR. RONALD ESPIRITU AYALA MENDIVIL**  
MIEMBRO DEL JURADO DE SUSTENTACION

**DR. LUIS ENRIQUE PODESTÁ GAVILANO**  
ASESOR DE LA TESIS



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú, Decana de América  
Facultad de Medicina  
**Vicedecanato de Investigación y Posgrado**



**INFORME DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD N°**

El Vicedecano de Investigación y Posgrado y Director de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, deja constancia que:

La tesis ( X ) Proyecto de investigación ( ) o trabajo de investigación ( )

Titulada: “ **Calidad del servicio y cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021**”

Presentada/o por El/La Mg: **JORGE WALTER CALDERÓN MORALES**  
Para optar el Grado de Doctor ( X )  
Grado de Magister ( )  
Título de Segunda Especialidad ( )  
Diplomado ( )

Ha sido sometida/o a evaluación de originalidad, con el programa informático de similitudes Software TURNITIN con Identificador de la entrega **Nº 1988513612**

En la configuración del detector se excluyeron:

- Textos entrecomillados
- Bibliografía
- Cadenas menores de 40 palabras
- Anexos

**El resultado final de similitudes fue del 10%**

Por lo tanto, el documento arriba señalado cumple con los criterios de originalidad requeridos.

Operador del software: **Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti** (TURNITIN)

Lima, 31 de enero de 2023.



Firmado digitalmente por IZAGUIRE  
SOTOMAYOR Manuel Hernan FAU  
20148092282 soft  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 03.02.2023 11:48:46 -05:00

**DR. MANUEL IZAGUIRE SOTOMAYOR**  
Vicedecano  
Vicedecanato Académico de Investigación y Posgrado  
Facultad de Medicina

**Dedicatoria**

A mi Socorrito por su apoyo incondicional durante mi trayectoria profesional, así como su motivación constante para poder culminar nuevas etapas académicas y científicas.



**Agradecimiento**

A todos mis familiares y colegas, por el apoyo brindado durante la realización del presente trabajo.

## ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Índice	III
Lista de tablas.	V
Lista de figuras	VI
Resumen	VII
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Justificación de la Investigación	5
1.4. Objetivos de la Investigación	6
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos específicos	8
<b>II. MARCO TEORICO</b>	<b>9</b>
2.1. Antecedentes del problema	9
2.2. Bases Teóricas	10
2.3. Definición conceptual de términos	21
<b>III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	<b>27</b>
3.1. Hipótesis de la Investigación	27
3.1.1. Hipótesis General	28
3.1.2. Hipótesis Específicas	29
3.2. Identificación de las variables	29
3.3. Operacionalización de las variables	29
3.4. Matriz de Consistencia	31
<b>IV. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b>	<b>34</b>
4.1. Tipo y diseño de la Investigación	34
4.2. Unidad de Análisis	35
4.3. Población de Estudio	35
4.4. Tamaño de la Muestra	36
4.5. Selección de la muestra	37

4.6. Plan de recolección de datos	38
4.7. Plan de análisis de datos	38
4.8. Aspectos éticos en la investigación	39
<b>V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	44
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	74
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	75
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	76
<b>ANEXOS.</b>	82
Anexo 1 Cuestionario Servqual de la variable 1 calidad del servicio	83
Anexo 2 Cuestionario de la variable 2 cultura de seguridad	86
Anexo 3 Tabla de Interpretación del coeficiente Tau_b Kendall	91
Anexo 4 Certificado del Comité de capacitación Hospital Mongrut	101
Anexo 5 Autorización para hacer el estudio en Hospital Mongrut	102
Anexo 6 Consentimiento informado	103

**LISTA DE TABLA**

Tabla 1: Operacionalización de la variable calidad del servicio	26
Tabla 2: Operacionalización de la variable cultura de seguridad en salud	27
Tabla 3: Matriz de consistencia	28
Tabla 4: Confiabilidad cuestionario calidad del servicio	36
Tabla 5: Confiabilidad cuestionario de cultura de seguridad	37
Tabla 6: Calidad del servicio y la cultura de seguridad	39
Tabla 7: Calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad	46
Tabla 8: Calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad	51
Tabla 9: Calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad	52
Tabla 10: Calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad	53
Tabla 11: Calidad del servicio	54
Tabla 12: Cultura de seguridad	55
Tabla 13: Correlación calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud	56
Tabla 14: Correlación calidad del servicio y la dimensión asistencial	57
Tabla 15: Correlación calidad del servicio y la dimensión organización	58
Tabla 16: Correlación calidad del servicio y la dimensión relaciones	59
Tabla 17: Correlación calidad del servicio y la dimensión gestión	60
Tabla 18: Correlación de variable y dimensiones	61

**LISTA DE FIGURAS**

Figura 1: Dimensiones de la variable calidad del servicio	14
Figura 2: Dimensiones de la variable cultura de seguridad	19
Figura 3: Diagrama de barras agrupadas de la calidad de servicio y la cultura de seguridad	40
Figura 4: Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud	41
Figura 5: Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud	42
Figura 6: Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud	43
Figura 7: Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud	44
Figura 8: Diagrama de frecuencias de la Calidad de Servicio	45
Figura 9: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión confiabilidad	46
Figura 10: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión tangibilidad	47
Figura 11: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión Capacidad de respuesta	48
Figura 12: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión empatía	49
Figura 13: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión seguridad	50
Figura 14: Diagrama de frecuencias de la Cultura de Seguridad en Salud	51
Figura 15: Diagrama de barras agrupadas de la importancia de factores asociados a la dimensión organización	52
Figura 16: Diagrama de barras agrupadas de la importancia de factores asociados a la dimensión asistencial	53
Figura 17: Diagrama de barras agrupadas de la importancia de factores asociados a la dimensión gestión	54
Figura 18: Diagrama de barras agrupadas de la importancia de factores asociados a la dimensión relaciones	55

## Resumen

El propósito general de este estudio es determinar la relación que existe entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, Lima 2021.

En este contexto, la población de la presente investigación está conformada por 103 médicos que laboran en la Villa Mongrut. La muestra se considera censal o poblacional por ser equivalente a la población en la cual las variables estudiadas son: “calidad de servicio y cultura de seguridad en salud”. La investigación se realizó utilizando una metodología conocida como técnica hipotética deductiva. Utilizando el cuestionario “de Calidad de Parasuraman” y el cuestionario de “Cultura de Seguridad en Salud de Pérez”, este estudio hace uso de un diseño que no es de naturaleza experimental, es de tipo básico, observacional, descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo y es de nivel correlacional. La información para este estudio se recoge a lo largo de un período de tiempo predeterminado. En esta investigación se utiliza la “escala de Likert, que ofrece información útil sobre la relación entre las variables de estudio y sus dimensiones declaradas”.

El resultado del coeficiente de correlación  $Tau_b$  de Kendall de 0.768 indica que existe una relación positiva entre las variables, y además se encuentra en el nivel de correlación alto; y el nivel de significación bilateral siendo  $p=0.000<0.01$  (altamente significativo) Bisquerra (2004), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: La calidad de servicio está significativamente relacionada con la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Palabras Clave:** “Calidad del servicio, Cultura de seguridad en salud y Personal Médico”.

## Summary

The general purpose of this study is to determine the existing relation between the quality of service and the health safety culture among the doctors of Villa Mongrut, at the Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, during the Covid-19 pandemic in Lima, 2021.

Under this context, the subjects of this investigation are 103 doctors working at Willa Mongrut. The studied variables are “quality of service and the health safety culture”. The research used the methodology known as Hypothetical Deductive Technique. The study used the “Parasumaran’s Quality” and “Perez’s Health Safety Culture” questionnaires for a study that is not experimental, but basic, observational, descriptive and transversal, with a quantitative focus and a correlational level. The information for this study has been gathered during a predetermined time. The research uses the “Likert scale, which offers useful information on the relation between studied variables and their declared dimensions”.

As a result, Kendall’s Tau<sub>b</sub> coefficient of correlation was 0.768, considered as ‘high’. This indicates that there is a positive relation between the variables. The level of bilateral signification is  $p=0.000<0.01$  (highly significant) Bisquerra (2004), which rejects a null hypothesis and accepts the general hypothesis. Thus, the quality of service is significantly related to the health safety culture among the doctors at Villa Mongrut at the Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, in the context of the Covid-19 pandemic in Lima, 2021.

Key words: “Quality of Service, Health safety culture and Medical personnel”.

## **CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Situación Problemática**

El Seguro Social de Salud (EsSalud) norma y aclara la calidad del servicio, no obstante, se dificulta la aplicación de las normas de calidad. El personal de salud no identifica los procesos normados, debido a las rutinas hospitalarias equivocadas que rigen en algunos establecimientos. Cuando se trata acerca de la calidad del servicio o gestión de la calidad en salud, es frecuente ligarlo a la infraestructura hospitalaria, medicamentos, tecnología, equipos y auditorias entre otros. Sin embargo, el concepto de calidad en salud es mucho mas amplio e involucra muchos aspectos culturales, sociales, económicos, legales y administrativos.

Los médicos podrán tener el conocimiento de las normas de calidad, pero las aplican esporádicamente, lo que genera una problemática de salud. Asimismo, existe una cultura de seguridad insuficiente cuando se trata de preservar la salud y aplicar correctamente las normas de seguridad. Esta situación posiblemente se debe al desinterés, poca motivación y falta de capacitación permanente, lo cual no permite una buena conducta de prevención de enfermedades y promoción de la salud, estos dos problemas: calidad disminuida y baja cultura de seguridad, se observan en diversos hospitales del país, así como en la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud que muestra carencias observables en las actividades



laborales diarias de los médicos, que afectan directamente a los pacientes, en cuanto a los procesos y al manejo hospitalario correspondiente, más aún en el contexto de la pandemia de la Covid 19.

Teniendo en cuenta que la Instituciones prestadoras de servicio de salud y el personal de salud, son componentes importantes del sistema, es importante comprender las interacciones entre las variables asociadas a la mejora de la calidad y la cultura de seguridad.

“La pandemia del Covid-19 fue calificada y clasificada por la Organización Mundial de la Salud” (OMS) el 11 de marzo del 2020. A raíz de esta emergencia sanitaria mundial, el Ministerio de Salud optó por tomar medidas drásticas en todos los niveles de Salud, limitando la calidad de los servicios y la cultura de seguridad de salud, lo cual tuvo repercusiones negativas significativas en los sistemas de salud peruanos.

Es importante señalar que estas carencias se toman como objeto de estudio principal, por lo tanto, este trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación existente entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud para que sirva de base en la mejora de los servicios.

Lizana et al. (2018) p. 71 Un aspecto notable sobre la calidad de los servicios es la que se entiende por la observación gubernamental en cuanto a calidad y gestión pública de salud. Asimismo, la gestión pública constituye de manera significativa y precisa el lazo que relaciona las variables calidad de servicio y cultura de seguridad, debido a que la unión misma de estas representa un reto destacable para todo el sector público.

A nivel global, Castro (2020) refiere que la problemática en relación con la cultura de seguridad

en el sector sanitario se basa en una cultura preestablecida con lineamientos de seguridad de los pacientes en sus respectivas instituciones sanitarias, con un perfil idóneo que cumple con los requerimientos necesarios para contrarrestar todo posible efecto nocivo o adverso en lo que compete a la calidad de los servicios (p. 20). A su vez, sirve para una retroalimentación positiva ya que rediseña procesos positivos y evita los negativos con el fin de minimizar riesgos. En tal sentido, la consecuencia de un nivel idóneo de cultura de seguridad del paciente repercute significativamente en todos los establecimientos e instituciones de salud normadas.

A nivel nacional, Ramírez (2021) especifica que la problemática sobre la calidad de los servicios de salud se debe a un mal manejo de la administración pública del estado, en donde se logra identificar diferentes complicaciones en escalas, como es el caso del personal de salud no capacitado, la actualización profesional sanitaria, la burocracia nacional, entre otros (p. 77).

Para lograr buenos resultados, se busca una armonía que se ajuste a los parámetros preestablecidos por las entidades e instituciones sanitarias pertinentes.

La calidad como servicio público de salud en el Perú tiene un condicionamiento complejo que pasa por diversos aspectos. Se especifica el no reconocimiento del personal médico en relación con los implementos básicos de bioseguridad en la pandemia de Covid 19 como principal desmotivación y que conlleva a no mostrar actitudes positivas en cuanto a procesos de calidad eficientes. Adicionalmente, la infraestructura deficiente, crea un ambiente no óptimo para poder ejercer y hacer un trabajo de calidad y seguridad sanitaria, a esto se suma la deficiente cultura de seguridad.

Ante lo anteriormente dicho, se debe estudiar la conexión “entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud” ya que los posibles resultados permitirán brindar un panorama de la situación actual y ayudará a determinar la forma de actuar de las autoridades correspondientes

para su mejora y mantenimiento continuo.

Minsa (2018), Existe una diversidad de estudios de evaluación del Ministerio de salud acerca de la calidad en salud y muy pocas investigaciones acerca de la cultura de seguridad en salud con sus dimensiones asistencial, organización, relaciones y gestión, en los establecimientos públicos y de salud en el Perú. Esto origina deficientes medidas para fomentar la cultura de seguridad en salud, sino se tiene un diagnóstico preciso no se pueden establecer estrategias, actividades, planes estratégicos y operativos que conlleven a mejorar esta cultura. Los programas anuales de capacitación casi no contemplan la preparación del personal de salud para mejorar su cultura de seguridad en salud, si a eso se agrega una ausencia de liderazgo se tiene una deficiente cultura de prevención de accidentes laborales en salud.

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la "Pandemia Covid-19 Lima 2021"?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

1.- ¿"Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión" **asistencial** de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de "la Pandemia Covid-19 Lima 2021"?

- 2.- ¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de **organización** de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de “la Pandemia Covid-19 Lima 2021”?
- 3.- ¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de **relaciones** de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de “la Pandemia Covid-19 Lima 2021”?
- 4.- ¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de **gestión** de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de “la Pandemia Covid-19 Lima 2021”?

### **1.3. Justificación de la Investigación.**

#### **Justificación Teórica**

Gutarra (2016): “La justificación teórica se da cuando el motivo o propósito del estudio es causar reflexión y debate normativo o académico” en base a un conocimiento presente, la confrontación de una teoría, la contrastación de los resultados o realizar epistemología con relación a un conocimiento existente. Asimismo, un trabajo de investigación tiene como justificación teórica al cuestionamiento de una teoría de tipo económica o administrativo, puesto que los mismos principios soportaran el proceso de implantación respectiva” (p. 33).

La presente investigación examina y busca evidenciar la solución de un modelo que tiene implicancia sustancial en “la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud”, ya que al indagar desde la perspectiva de la justificación teórica, delimita automáticamente las bases científicas del presente estudio y pone a disposición el significado del analizar y fundamentar la calidad del servicio al encontrar diversos niveles de cultura de seguridad en salud en la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19.

### **Justificación Práctica.**

Yépez (2018) p. 89. La presente investigación tiene justificación práctica puesto que su desarrollo y elaboración nos permite ayudar a la resolución de un problema en cuestión o proporciona diversas estrategias que en el momento que llega su aplicación, van a contribuir en la solución. Cabe resaltar que todo estudio de investigación en nivel de Pre-Grado y Post Grado tiene connotación práctica, descriptiva y analítica en cuanto a un problema o al análisis de estrategias que pueden tener como fin el solucionar problemáticas. Toda la información ayuda a la investigación en el mejoramiento y la realización de cambios que se justifican en la contribución y la mejora continua de la producción.

La elaboración de la presente investigación esclarecerá de manera objetiva la situación que se viene desarrollando en el hospital de salud, en donde se relaciona “la calidad del servicio con la cultura de seguridad en salud, en la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud”, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021, con la finalidad de llegar a la identificación de ciertas medidas y factores que logren funcionar eficiente y deficientemente. Asimismo, se presenta los instrumentos que son empleados en la presente investigación y que se encuentran validados siguiendo los lineamientos de la casa de estudio. Finalmente, los instrumentos están aptos para su uso en la muestra necesaria y servirá para diversos trabajos futuros de investigación acerca del tema estipulado.

### **Justificación legal**

La presente investigación se justifica desde el punto de vista legal, debido a que se acoge a **la declaración de Helsinki**, Asociación Médica Mundial (2017), Considera el consentimiento informado, los beneficios del participante y el bienestar físico, mental y social por sobre todos los intereses que se obtengan de manera directa en los resultados de la investigación.

Del mismo modo, esta investigación está en concordancia con los lineamientos y normas técnicas de investigación del Instituto Nacional de Salud, MINSA, Sistema de Gestión de la Calidad en Salud (2017), Plan de fortalecimiento de la gestión de calidad en salud. Unidad funcional de Gestión de Calidad en Salud (2017), Prioridades Nacionales de investigación en Perú 2019-2023, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Covid-19 en el Perú. Ministerio de Salud (2021).

Facultad de Medicina de La Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2020). Áreas y líneas de Investigación de la Facultad de Medicina en el Marco de los Objetivos de desarrollo Sostenible.

EsSalud (2016), Estrategia Nacional de Calidad del Seguro Social de Salud-ESSALUD. (2022, marzo), Plan de Gestión de la Calidad del Seguro Social de salud-ESSALUD 2022-2023.

(2021), Sistema de gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud-ESSALUD.

La investigación se desarrolla con base a las prácticas de investigación establecidas en el Código Nacional de la Integridad Científica del Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica, CONCYTEC, (2019).

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- 1.- Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura “de seguridad en salud en los médicos” de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
- 2.- Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos” de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
- 3.- Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
- 4.- Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos” de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

## **CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes del problema**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Soldevilla y Pactil (2020), realizaron la investigación titulada: “Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la cultura de seguridad de los usuarios en el Hospital local de Sitionuevo, periodo 2018-2019”, para obtener el grado académico de Doctor en Gestión Hospitalaria, en la Universidad de la Costa, Colombia. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de percepción de la calidad de los servicios de salud desde la cultura de seguridad de los usuarios, en la E.S.E Hospital Local de Sitionuevo durante los periodos 2018-2019. En el aspecto metodológico el estudio que se desarrolla es de tipo descriptivo y cuantitativo. La población y la muestra se establece igual debido a que se estableció que “los pacientes acudieron al servicio de consulta externa de la E.S.E Hospital Local de Sitionuevo y diligenciaron la encuesta de calidad de los servicios de salud durante el periodo comprendido entre 2018-2019 fue de un total de 3185 pacientes”. El estudio concluyó que “la percepción de la calidad de los servicios de salud desde la cultura de seguridad de los usuarios del Hospital Local de Sitio Nuevo” es idónea; se determinó además que el servicio con el índice más alto de calidad percibida se encuentra en el laboratorio clínico con un 83,1%.

Blazi (2018), realizó la investigación titulada: “La calidad de servicio y cultura de seguridad en unidad de emergencia del Hospital Notre Dame Intermédica en el año 2017”, para obtener el grado académico de Doctor en Medicina, en la Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais,



Brasil. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad de servicio y cultura de seguridad en el área de emergencia del Hospital Notre Dame Intermédica en el año 2017. En el aspecto metodológico es un estudio descriptivo de carácter cuantitativo. La población constituye el personal asignado a la unidad de emergencia y los usuarios que asisten a la unidad de emergencia del Hospital Notre Dame Intermédica en el año 2017. El estudio concluyó que la variable calidad de servicio se relaciona con la cultura de seguridad.

Castenga y Ganvarde (2018), realizó la investigación titulada: “La calidad del servicio y cultura sanitaria en la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional de Nueva Concepción en el periodo de marzo a mayo de 2017”, para obtener el grado académico de Doctor en Gestión Hospitalaria, en la Universidad del Salvador, El Salvador. El objetivo de la investigación fue evaluar la calidad del servicio y cultura sanitaria en la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional de Nueva Concepción en el periodo de marzo a mayo de 2017. En el aspecto metodológico la investigación es de tipo descriptiva, con metodología cuantitativa; se realizaron encuestas a 15 usuarios internos, y a 70 usuarios externos, desde un enfoque analítico de la información. La población es el personal asignado a la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional de Nueva Concepción en el periodo de marzo a mayo de 2017. El estudio concluyó que existe un déficit considerable de recursos hospitalarios para brindar la atención en salud; lo que ocasiona problemas en la planeación, diseño y desarrollo de los procesos basados en la calidad.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

Chauca (2018), realizó la investigación titulada: “Cultura de seguridad y calidad del servicio de salud en el usuario externo del Hospital de apoyo Antonio Caldas de Pomabamba 2017”, para optar el grado académico de Doctor en Medicina, en la Universidad Católica de Santa María, Perú. El objetivo de la investigación fue analizar cultura de seguridad y calidad del servicio de salud en el usuario externo del Hospital de apoyo Antonio Caldas de Pomabamba 2017. En el

aspecto metodológico la investigación fue de tipo correlacional y cuantitativo; y el diseño utilizado no experimental de corte transversal estuvo conformada por 60 pacientes; en el cual la población es igual a la muestra. El estudio concluyó que la cultura de seguridad y calidad del servicio de salud en el usuario externo poseen un nivel moderado de significancia; la cual es equivalente a 0.568.

Cueva (2019), realizó la investigación titulada: “Calidad del servicio y la cultura de seguridad para los usuarios del Centro de Salud San Ignacio - 2017”, para optar el grado académico de Doctor en Educación, en la Universidad Privada Antenor Orrego, Perú. El objetivo de la investigación fue mejorar la “calidad del servicio y la cultura de seguridad” para los usuarios del Centro de Salud San Ignacio – 2017. En el aspecto metodológico es un estudio cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal de diseño no experimental. La población considera al total de usuarios registrados y la muestra estuvo conformada por 194 pacientes. El estudio concluyó que el 55% de usuarios se mostraron como insatisfechos y sólo el 45% como satisfechos con el servicio de atención recibida.

Flores (2017), realizó la investigación titulada: “Evaluación de la calidad de atención y cultura de seguridad en el personal de salud de consultorios externos del Hospital Regional de Cusco 2015”, para optar el grado académico de Doctor en Salud Pública, en la Universidad Nacional del Callao, Perú. El objetivo de la investigación fue describir el nivel predominante de la evaluación de la calidad de atención y cultura de seguridad en el personal de salud de consultorios externos del Hospital Regional de Cusco 2015. La población estuvo constituida por 157 pacientes que acudieron a atenderse a consultorios externos del Hospital Regional de Cusco 2015. El estudio concluyó que las personas encuestadas muestran que el hospital regional tiene deficiencias en la calidad de atención al paciente.

## **2.2. Bases Teóricas**

La calidad del Servicio es un tema muy importante que ha sido y es estudiado desde diferentes puntos de vista, para tener una buena calidad del Servicio intervienen muchos factores y determinantes, Uno de estos factores que señalan una buena o mala calidad del servicio en la atención de los pacientes es la cultura de seguridad que tiene el personal médico y todo el personal de Salud, se puede decir que si no existe una buena cultura de seguridad sanitaria en los médicos, probablemente la calidad del servicio tampoco sea buena, y lo contrario, si existe una buena cultura de seguridad en salud en los médicos hay muchas probabilidades de que la Calidad del Servicio sea buena. Como se puede deducir, aparentemente la calidad del Servicio depende directamente entre muchos factores, de la cultura de seguridad. A mayor cultura de seguridad se supone mejor calidad del Servicio. A menor cultura de seguridad se supone baja calidad del servicio.

Esta tesis busca obtener resultados acerca de esta relación entre calidad del Servicio y la cultura de seguridad en sus 4 dimensiones: asistencial, organización, relación y gestión, con el objetivo de que con estos resultados se mejore la atención de los pacientes en diferentes dimensiones que se plantean.

En el contexto de la Pandemia Covi-19, se espera resultados no muy satisfactorios en las encuestas, por todos los problemas que acarrea esta Pandemia en los médicos y en los pacientes, Una Pandemia que nos tocó desprevenidos en cuanto a conocimientos de la enfermedad como a infraestructura y recursos especiales para hacerle frente, los resultados al inicio del estudio son realmente impredecibles.

A continuación, presentamos diferentes opiniones de diferentes autores que respaldan lo dicho.

### **2.2.1. Bases teóricas de la variable calidad del servicio**

#### **Definición de Calidad**

Karim (2016) p. 62. La calidad es una característica indispensable que siempre ha tenido lugar en la historia del ser humano. La calidad tiene importancia debido a las actividades rutinarias que va a realizar el ser humano en busca de la perfección y la corrección de errores. Por ello, mediante este proceso se logra captar las diversas exigencias de los pacientes y médicos, con la finalidad de analizar soluciones a las necesidades requeridas.

Lizana et al. (2018) indica que la calidad: “consigue de manera probatoria un servicio eficiente o deficiente según el criterio del usuario” (p. 71).

Asiain (2010) ratifica que la calidad: “es un tipo de adecuación usada para satisfacer necesidades del usuario” (p. 10).

Ministerio de Salud (2017). “La Calidad se reconoce explícita y fehacientemente como un valor en la cultura organizacional de los establecimientos del Sistema de Salud, cuando se aplican metodologías y herramientas de la calidad, desarrolladas en forma conjunta con la contribución de los usuarios internos y externos, las instituciones de salud y la sociedad en general, existiendo evidencias confiables de mejoras sustanciales en la atención, percibidas con satisfacción por todos los actores”

Establece que: “la calidad debe ser entendida y comprendida por los administradores, gerentes y funcionarios de instituciones públicas y privadas como un tipo de logro en la satisfacción de todo usuario que, en relación con sus requerimientos y cumplimientos, logra cumplir de manera eficaz sus procesos” (p. 39).

### **Calidad del servicio**

Torres (2017) ratifica que la mejor opción de estrategia que busca la obtención de lealtad de todo usuario se basa en evitar fallas en el sistema de servicios, así como ayudándolos en toda situación de manera directa e indirecta para así poder alcanzar la máxima expectativa de atención. Del mismo modo, “la calidad del servicio se convertirá en un elemento indispensable y estratégico que tendrá como ventaja sustancial y notable en el tiempo”. (pp. 26, 34).

### **Cultura de calidad del servicio**

Asiain (2010) p.4. El servicio se contextualiza como una palanca que resalta de manera competitiva en el mundo de los negocios e instituciones privados y nacionales. Actualmente en el mundo, los sectores económicos consideran de manera primordial el servicio al cliente como el eje principal de todo producto tangible que marca la esencia en instituciones que tienen un rubro dedicado a los servicios. Dichas instituciones deben de concientizar el gran valor adquirido de los niveles de calidad de servicios que se les entregaran a sus clientes y/o usuarios.

Jimeno (2012), La cultura de seguridad es un término que abarca las actitudes y valores de las personas y de la empresa en los aspectos relativos a la seguridad, tanto en su forma de entenderla como en su comportamiento diario.

ICSI (2017). La cultura de seguridad es un conjunto de maneras de hacer y de pensar ampliamente compartidas por los actores de una organización en todo lo relativo al control de los principales riesgos de sus actividades. Instituto para una cultura de seguridad industrial.

### **Caracterización del sistema de calidad**

El sistema de calidad es representado bajo diversos puntos de vista en los que se connotan la eficiencia y la calidad laboral frente a la realidad institucional o empresarial, que finaliza con la toma de decisiones asertivas.

Todo sistema de calidad va a representar el pilar fundamental en cuanto a documentación se refiere, y se normaliza en la correcta identificación e indagación de las actividades esenciales que rigen las interrelaciones del usuario y el personal asignado.

El sistema de calidad es todo fundamento elemental de alcance amplio que basa su participación en actividades de calidad en empresas e instituciones. Del mismo modo, se especifica como la

base fundamental que logra el alcance ampliado de toda actividad enfocada a la mejora de la calidad del hospital o empresa.

### **Elementos indispensables del buen servicio.**

De la Cruz et al. (2016), clasifica como componentes básicos del buen servicio los siguientes:

- **Accesibilidad:** tener una línea o vía directa con el paciente y el médico.
- **Credibilidad:** se debe ser transparente y honesto en todas las prestaciones de servicio, ni ocultar información que tenga relación con el cliente/usuario.
- **Seguridad:** debe estar siempre presente ya que está íntimamente ligada con la imagen institucional o empresarial y la manera como lo observa el usuario. Se debe evitar los riesgos, peligros o dudas en todo el servicio brindado.
- **Cortesía:** el respeto, la atención, la empatía y la empatía por parte del personal es fundamental e indispensable.
- **Comunicación:** el paciente y el médico debe estar comunicado e informado de toda situación relacionada al servicio que se presta, así como un correcto empleo del lenguaje oral y corporal conlleva a una correcta comprensión de la idea o situación que se quiera transmitir (p. 33).

### **Análisis de la Calidad. Modelo SERVQUAL.**

Aliaga (2019) p. 41 El modelo Servqual se define como un tipo de técnica investigativa que va a permitir desarrollar la correcta medición de los niveles de calidad en cualquier tipo de actividad relacionada a los servicios públicos o privados. Del mismo modo, el modelo permite conocer diversas expectativas del usuario y su apreciación consecuente al servicio prestado. Asimismo, brinda información relacionada a la satisfacción del usuario de acuerdo con segmentos determinados.

## **Teorías de la calidad del servicio**

### **Enfoque de E. Deming**

Alcalde et al. (2019) ratifica que la filosofía relacionada al enfoque va a empezar con la alta gerencia institucional que llegan a sostener compañías que buscan la adaptación oportuna en 14 puntos del sistema en los niveles correspondientes. De tal forma, el enfoque Deming conceptualiza que la calidad debe de incorporar en su totalidad al producto en todas las etapas de calidad, con la finalidad de alcanzar su punto máximo de excelencia. (p. 33).

### **Teoría de Juran**

Delgado (2011) enfatiza que: “la teoría de Juran elogia el concepto definido como Calidad del Proceso de Administración de Instituciones, en la que se refiere a la técnica de la mejora como la aplicación de la calidad en relación a todas las funciones necesarias a nivel institucional” (p. 77).

### **Teoría de Kaoru Ishikawa**

Donabedian (2020) indica que: “la teoría afirma que toda calidad significa filosofía relacionada a la revolución de la administración que busca caracterizarse por toda la calidad, a comparación de todas las utilidades. A su vez, desarrolla una infinidad potencial de las labores de los trabajadores, que se logró mediante la educación y una base positiva que busca una orientación básica ligada a la organización” (p. 51).

### **Teoría de Philip Crosby**

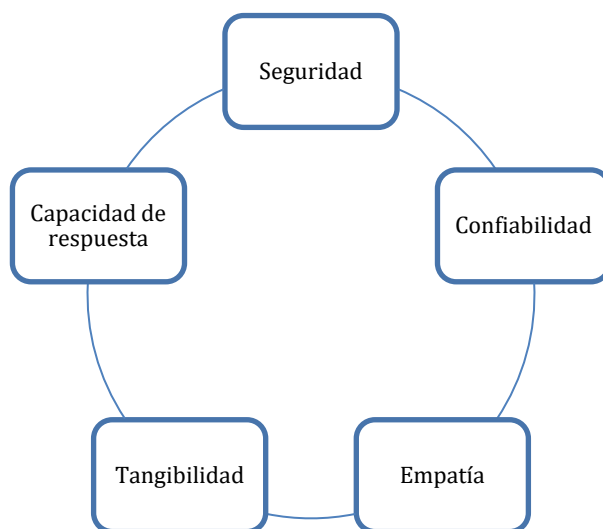
Gutarra (2016): especifica que: “la calidad se va a definir como la manera correcta de cumplir requerimientos evidenciando aspectos positivos y negativos del sistema, para así obtener una calidad organizacional con base en la cultura preventiva en constante evaluación, que a su vez estará normalizada y llevará un desempeño constante con la finalidad de disminuir defectos (p.9).

### Dimensiones de la calidad del servicio

Losada (2017) Las dimensiones están fundamentadas por Parasuraman en el instrumento Servqual, el cual son las siguientes.

#### Figura 1

*Dimensiones de la variable calidad del servicio*



*Elaboración propia (2022).*

- Seguridad: Cumplir lo prometido al usuario y ofrecer el servicio de acuerdo con las normas e instrucciones.
- Capacidad de respuesta: Conjunto de condiciones, cualidades o aptitudes para brindar servicio en el tiempo asignado.
- Fiabilidad: Desempeñarse con honradez y seguridad en diversas circunstancias.



- Tangibilidad: Muestra de los beneficios que obtuvo el cliente al adquirir un servicio.
- Empatía: Es la capacidad de ponerse en el lugar del cliente y experimentar sus emociones para comprender y satisfacer sus necesidades. (pp. 34, 60).

MINSA (2018). Lo define como:

- Seguridad: Son todos los conocimientos y la atención que ha sido mostrada por diversos empleados y sus respectivas habilidades que buscan confianza y credibilidad.
- Capacidad de Respuesta: Es la voluntad oportuna y la disposición del trabajador asignado para ayudar de manera oportuna al cliente/usuario, y que proporcionará un servicio veloz y eficiente.
- Fiabilidad: Es la habilidad para poder realizar actividades laborales de servicio de manera fiable y cuidadosa.
- Empatía: Es la capacidad de atender de manera personalizada al cliente/usuario.
- Sensibilidad: “El deseo de ayudar y satisfacer las necesidades de los clientes de forma rápida y eficiente.”
- Elementos Tangibles: Es toda instalación, edificación y/o infraestructura de las instalaciones, así como los equipos, materiales de comunicación y elementos del personal. (p. 82).

### **2.2.2. Bases teóricas de la variable cultura de seguridad**

#### **Definición de Cultura de Seguridad en Salud.**

Miyahira (2021): “Todas las organizaciones tienen una mejora notoria continua, que empiezan con la integración en seguridad sanitaria relacionada a todos los procesos laborales efectuados, donde radica la implantación del sistema de gestión en seguridad sanitaria efectiva” (p. 50).

Asimismo, existe inversión que se realiza acorde con la integración de diversos sistemas de base de datos, en donde se estructuran análisis y se designan responsabilidades formativas.

OMS (2018) pp. 45,61 Las organizaciones tienen por base fundamental la inversión de evaluaciones culturales, en las que se comienza con la observación de diferentes patrones de comportamiento y el análisis causal de los mismos; observando que existen reconocimientos en cuanto a la participación sincrónica en relación con el mejoramiento de toda la organización.

Palaos (2019) p. 60 La cultura de seguridad en salud hace connotación con un valor fundamental en la que toda empresa debe sostenerse e integrarse en cuanto a la seguridad laboral de los pacientes y de los médicos; del mismo modo se verá reflejada en cada pirámide del hospital u organización.

Peñuelas (2017) La cultura de seguridad es definida como un conjunto de valores y creencias normalizadas en un eje compartido en las que se rigen por la correcta toma de alternativas óptimas para el hospital; del mismo modo las actitudes individualizadas y compartidas van a ser normativizadas en seguridad (p. 89).

OMS (2018) ratifica que la cultura de seguridad sanitaria se valora y se califica como un aspecto anterior relacionado a una cultura organizacional en la que se evidencian actitudes y conductas de diversos trabajadores, que se interrelacionan en el desarrollo y mejora de la seguridad en salud (p. 77).

La cultura de seguridad es un término que abarca diferentes actitudes y valores de las personas y de la organización en cuanto a los aspectos relativos a la seguridad, tanto en su forma de entenderla como el comportamiento diario que deben tener los trabajadores.

### **Valoración de la cultura de seguridad en salud**

Salinas (2016) especifica que las políticas nacionales en cuanto a materia de Seguridad y Salud laboral proporcionan marcos de acciones con el fundamento de minimizar causas de riesgos preexistentes en diversos medios laborales. De cierta manera, esta política busca la formulación periódica del proceso continuo y dinámico, que requerirá en cierto punto diversos exámenes que logren garantizar los procesos y cambios de connotación científica, con la finalidad de producir ambientes laborales correctos. La proposición de diversas políticas nacionales pone, de cierta forma a gobiernos, la consideración y la cuestión de diversos intereses nacionales y la participación activa de las mismas (p. 63).

Cuando se otorga la máxima prioridad al tema de la prevención de la seguridad sanitaria, también se ratifica ambientes saludables y pulcros, para un sistema de derecho correcto.

### **Oferta de inspección para la mejora de la cultura de seguridad en salud**

Távora (2019) enfatiza las siguientes propuestas:

- Promover notificaciones y discusiones de errores internos que puedan suceder en el hospital. Actitudes positivas frente a los problemas, y fortalecimiento del aprendizaje de errores.
- Se debe llevar los asuntos de seguridad del paciente con un equipo de trabajo y no de manera unipersonal. Asimismo, la interrelación interna debe tener una buena percepción debido a las diversas unidades prestadoras de servicios.
- Se debe tener en cuenta en la atención organizacional, en prestar atención al personal activo y su respectivo ritmo de trabajo.

- Se debe mostrar actitudes proactivas que conllevan una participación en cuanto a la seguridad del paciente por parte del hospital. La cuantificación del clima de seguridad se debe realizar de manera anual, específicamente en las instituciones, comunas o áreas autónomas. (p. 15, 22).

### **Riesgos en el personal médico relacionados a la cultura de seguridad en salud**

Donabedian (2020) menciona que en los últimos 10 años se introdujeron en los países de América Latina y el Caribe, diversas reformas del sector salud en la que las condiciones de trabajo no fueron incorporadas de manera asertiva. El sector sanitario, en el mercado laboral se estuvo desarrollando bajo ciertos patrones flexibles que, con la reconceptualización de los procesos de trabajo, se obtuvieron crecientes inestabilidades laborales y en diversos casos hubo fuertes compensaciones económicas (p. 99). Un ejemplo significativo son los médicos, que a lo largo de los años han reportado la necesidad precisa de mantener varios puestos laborales para la sostenibilidad básica de sus familias. Los médicos especifican que viven diversos cambios en relación con los modelos de atención que les generan numerosas cargas laborales con más tiempo, y que las instituciones de salud no se dan abasto para la capacidad de usuarios asignados a sus respectivas instituciones. Las condiciones laborales vividas para este sector son precarias y disminuye de manera reflexiva el número de médicos calificados para una correcta prestación del servicio sanitario en el mundo.

Existen condicionamientos en cuanto a la seguridad y calidad de resultados en pacientes en relación directa con la atención de la salud, debido a que se encuentran íntimamente correlaciones con el respectivo personal de atención y el hospital.

### **Teorías de la cultura de seguridad en salud.**

#### **Teoría de la identidad social**

Paripancca (2019) p. 40 Consiste en que los individuos buscan elevar sus autoestimas a través de la sensación de pertenencia a un grupo. Ante ello, las organizaciones generaran intervenciones en ámbitos de seguridad y potenciación de las redes de la cultura de seguridad; a la par de promover el entrenamiento de profesionales y equipos.

### **Teoría de la autocategorización**

Hernández (2015) p. 3 Las personas se sienten identificadas con grupos o micro culturas y replantea continuamente su identidad. Mediante un refuerzo positivo, la empresa debe promover las actitudes favorables hacia la cultura de seguridad premiando sus esfuerzos inculcando dichos valores-

### **Dimensiones de la cultura de seguridad en salud.**

#### **Figura 2**

*Dimensiones de la variable cultura de seguridad*



*Elaboración propia (2022).*

#### **Dimensión asistencial.**

Pascoe (1983) señala que todos los usuarios de los servicios sanitarios pueden ser vulnerables a diversos riesgos potenciales tanto en temas administrativos como en la atención de salud brindada. Asimismo, estos riesgos pueden venir derivados de sus propias conductas, el comportamiento del personal, los procedimientos y los cuidados que ellos reciben. Pueden existir mermas en temas de salud, pero van a encallar en vulnerabilidades implicadas (p. 67).

OMS (2018) enfatiza que las relaciones en temas de seguridad del paciente son evidentes ya que se puede disponer de numerosos conocimientos, valores y habilidades para su medición y la aplicación evidenciable disponible. Asimismo, se debe percibir la mejora continua en cuanto a la calidad asistencial hacia el paciente y los factores que enlazan una prestación correcta de la asistencia sanitaria básica de todo el hospital (p. 77).

En esta dimensión entra a denotar el trabajador como un ente que es individualizado, ya que tiene habilidades, experiencias y responsabilidades distintas; y que va a brindar diversos tipos de cultura de seguridad en todos los niveles de atención, que son normalizadas y establecidas como un protocolo rutinario.

### **Dimensión de Organización**

Heredia y Faizal (2013) indica que, entre todos los elementos del “ambiente interno” de las instituciones, se enfatiza a la organización debido a sus diversas estructuras organizativas que conllevan a un historial de éxitos, comunicación abierta de manera directa e indirecta, metas cumplidas, entre otras (p. 77, 80). Todo personal del hospital entiende las capacitaciones en cuanto a relaciones laborales, instrucciones actualizadas, exámenes médicos entre otros, que tienen implicancias en el proceso productivo y el empleo correcto de las tecnologías.

En otras palabras, se describe como la acción emprendida por la empresa en términos de desarrollo del liderazgo, activación y mejora de los sistemas sanitarios basados en la prevención, así como el desarrollo de una cultura corporativa consciente de la salud.

### **Dimensión de relaciones**

OMS (2018) engloba que los sistemas de cultura de seguridad sanitaria van a tener relación con la identificación de riesgos en el lugar laboral. Del mismo modo, la manera en que el rendimiento de las empresas influye puede llegar a ser complicado, más aún cuando afecta de manera negativa en largos procesos administrativos engorrosos y burocráticos (p. 30). Para llegar a producir un efecto significativamente positivo, se debe de tener un funcionamiento idóneo y en armonía, en consecuencia, de una correcta gestión institucional que lleve al mejoramiento y cumplimiento de la producción y de los objetivos.

Establecer las diferentes redes del personal activo en la aplicación de la cultura de seguridad es necesario para la construcción adecuada de la cultura de seguridad sanitaria, ya que hay un impacto significativo que la cultura tiene en la personalidad de los empleados de la institución.

### **Dimensión de gestión**

Ministerio de Salud (2018) declara que la dirección institucional debe ser esporádica y consciente en cuanto a las políticas de gestión, que constituyen el inicio del proceso de transformación en una organización, ya que el objetivo es la mejora continua de la cultura de seguridad integral. Existen diversas partes de las estrategias que pueden variar en función a la naturaleza de esta. No obstante, existen condiciones primordiales que están sujetas a una alta dirección que se rigen bajo políticas normadas.

La gestión de la cultura sanitaria significa implementarla como un tipo de herramienta que mejorará la gestión y tendrá repercusiones e incidencias directas en la salud de los trabajadores y pacientes de las instituciones.

## 2.3. Definición conceptual de términos

### Definición conceptual en salud

MINSA (2017). Los define como:

**Actividades:** Procesos, operaciones o tareas de alto riesgo: aquellos cuyas actividades tienen alta probabilidad de perjudicar la salud del trabajador. La autoridad competente elabora un registro de actividades clasificadas como de riesgo alto.

**Cultura de seguridad o cultura de prevención:** “Conjunto de valores, principios y códigos de conducta y conocimientos para evitar riesgos en el trabajo compartidos por los miembros de una organización.”

**Evaluación de riesgos:** Los pasos que siguen a la identificación de riesgos permiten evaluar su amplitud, profundidad y gravedad, al tiempo que proporcionan a la empresa los datos que necesita para decidir si debe tomar medidas preventivas, cuándo y cómo.

**Gestión de la Seguridad y Salud:** “Aplicación de principios de gestión modernos en el campo de la seguridad y salud, integración con la producción, control de calidad y costes.”

**Gestión de Riesgos:** Es un proceso que, tras la caracterización de los riesgos, permite aplicar las medidas más adecuadas para reducir los riesgos identificados y reducir su impacto consiguiendo los resultados esperados.

**Salud:** “Bienestar físico, mental y social, no solo la ausencia de enfermedad o dolencia.”

**Seguridad:** Para proteger su salud, recursos humanos y financieros, todos ellos son diferentes tipos de acciones y actividades que permiten al trabajador operar con cuidado hacia el medio ambiente y hacia otras personas.

**Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo:** un grupo de componentes interconectados diseñados para definir los objetivos, recursos y actividades en materia de salud, política y seguridad en el trabajo.



### **Definición conceptual de calidad de servicio**

Losada (2017), conceptualiza los siguientes términos:

**Calidad del servicio:** Conjunto de propiedades inherentes a un objeto que le permite ser descrito y evaluado en relación con el resto y cumplir con ciertos requisitos.

**Satisfacción del cliente:** Percepción del cliente sobre el grado de cumplimiento de sus requisitos.

**Política de la Calidad:** Las intenciones y direcciones generales de la organización relacionadas con la calidad, expresadas formalmente por la alta dirección.

**Objetivo de la Calidad:** Algo deseable o de calidad.

**Gestión de la Calidad:** Acciones coordinadas para la dirección y control de la organización en materia de calidad.

**Planificación de la Calidad:** Subconjunto de la gestión de la calidad que se ocupa de definir los objetivos de calidad y determinar los procedimientos operativos y los recursos de apoyo necesarios para alcanzar dichos objetivos.

**Control de la Calidad:** un componente de la gestión de la calidad para satisfacer las normas de calidad.

**Aseguramiento de la Calidad:** Fracción de la gestión de la calidad se centra en garantizar que se efectúen los requisitos de calidad.

**Mejora de la Calidad:** Fracción de la gestión de la calidad para aumentar la capacidad de ejecutar los requisitos de calidad.

## **CAPÍTULO 3. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1. Hipótesis de la Investigación**

#### **3.1. Hipótesis General**

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

#### **Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

#### **3.1.1. Hipótesis Específica**

##### **Hipótesis específica 1**

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre la calidad del Servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Hipótesis específica 2**

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Hipótesis específica 3**

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### 3.2. Identificación de las variables

Variable 1 Calidad del servicio.

Variable 2. Cultura de seguridad en salud

### 3.3. Operacionalización de las variables

*Tabla 1. Operacionalización de la variable Calidad del servicio*

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y Rangos
<b>Calidad del servicio</b>	Confiabilidad	Consistencia	Del (01) al (05)	Ordinal	Alta (82-110) Media (52-81) Baja (22-51)
	Tangibilidad	Recursos materiales	Del (06) al (09)		
	Capacidad de respuesta	Percepción	Del (10) al (13)		
	Empatía	Identificación	Del (14) al (18)		
	Seguridad	Confianza	Del (19) al (22)		

*Tabla 2. Operacionalización de la variable cultura de seguridad en salud*

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Niveles y rangos</b>
<b>Cultura de Seguridad en Salud</b>	Organización	Confianza Planificación Evaluación Monitoreo	Del (01) al (12)	Ordinal	Adecuada (167-225)  Regular (106-166)  Inadecuada (45-105)
	Asistencial	Cumplimiento Conocimiento Aplicación	Del (13) al (27)		
	Gestión	Planificación Organización Implementación Evaluación	Del (28) al (38)		
	Relaciones	Trabajo en Equipo Comunicación Socialización	Del (39) al (45)		

### 3.4. Matriz de consistencia

Tabla 3. Matriz de consistencia

<b>TÍTULO:</b> CALIDAD DEL SERVICIO Y CULTURA DE SEGURIDAD EN SALUD EN LOS MÉDICOS DE LA VILLA MONGRUT DEL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT ESSALUD, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19. LIMA 2021.						
<b>AUTOR:</b> Mg. JORGE WALTER CALDERÓN MORALES.						
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES E INDICADORES</b>			
<b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad del servicio y cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19 Lima 2021?	<b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.	<b>Hipótesis general</b> Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.	<b>Variable 1: Calidad del servicio</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
<b>Problemas específicos</b> ¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19 Lima 2021?	<b>Objetivos específicos</b> Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.	<b>Hipótesis específicas</b> Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.	Confiabilidad	Consistencia	1-5	Alta (82-110)
			Tangibilidad	Recursos materiales	6-9	
¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de	Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de	Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud en los	Capacidad de respuesta	Percepción	10-13	Media (52-81)
			Empatía	Identificación	14-18	
			Seguridad	Confianza	19-22	Baja (22-51)
			<b>Variable 2: Cultura de seguridad en salud</b>			
			<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Niveles o rangos</b>
			Organización	Confianza Planificación Evaluación Monitoreo	1-12	Adecuada (167-225)
			Asistencial	Cumplimiento Conocimiento Aplicación	13-27	
			Gestión	Planificación Organización Implementación Evaluación	28-38	Regular (106-166)
			Relaciones	Trabajo en Equipo Comunicación Socialización	39-45	
						Inadecuada (45-105)

<p>la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19 Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19 Lima 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la calidad y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19 Lima 2021?</p>	<p>la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p>Determinar la relación entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p>	<p>médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p>Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p>				
--	---	--	--	--	--	--

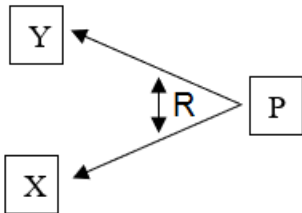
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p><b>TIPO:</b></p> <p>Es básica y formal. Observacional, Descriptiva, Transversal con enfoque cuantitativo y correlacional</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población es de 103 médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La muestra considera al total de la población.</p> <p>Por ende, es una muestra censal o poblacional, por ser igual a la población.</p>	<p><b>VARIABLE:</b> Calidad del servicio</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> SERVQUAL.</p> <p><b>TÉCNICAS:</b> Cuestionario.</p> <p><b>AUTOR:</b> Parasuraman.</p> <p><b>AÑO:</b> 1988. Adaptada por Urbano y Rojas (2013).</p> <p><b>MONITOREO:</b> marzo 2022.</p> <p><b>ÁMBITO DE APLICACIÓN:</b> Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p><b>FORMA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Directa.</p> <p><b>VARIABLE:</b> Cultura de seguridad</p> <p><b>INSTRUMENTO:</b> MOSPS.</p> <p><b>TÉCNICAS:</b> Escala.</p> <p><b>AUTOR:</b> Agencia de Investigación de Salud y Calidad. USA. adaptado por Pérez (2013).</p> <p><b>AÑO:</b> 2013.</p> <p><b>MONITOREO:</b> marzo 2022.</p> <p><b>ÁMBITO DE APLICACIÓN:</b> Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.</p> <p><b>FORMA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Directa.</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Tablas de contingencia, Figuras</p> <p>Análisis de correlación ordinal Tau B de Kendall.</p>



## CAPÍTULO 4. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1. Tipo y diseño de la Investigación

El presente estudio utiliza un **tipo** de investigación: básico, observacional, descriptivo y transversal y prospectivo con enfoque cuantitativo y correlacional. El esquema seguido en la investigación es:



Dónde:

P: Población

Y: Variable 1 - Calidad del servicio.

X: Variable 2 - Cultura de seguridad en salud

R: Relación

Esta investigación es básica, según Hernández (2015, p. 56) las investigaciones de este tipo son puras o fundamentales, debido a que buscan el avance científico y la manera de incrementar todos los conocimientos de tipo teórico sin un interés directo en su aplicación o consecuencia práctica. Asimismo, es formal y busca el desarrollo de diversas teorías con base en el principio y la ley.

**Diseño:** no experimental.

Según Hernández (2015), especifica que el diseño tiene referencia hacia la estrategia generada en obtener información específica. Del mismo modo, el presente trabajo de investigación se realiza bajo un diseño no experimental, descriptivo y correlacional, en la que Távora (2019) ratifica que “las investigaciones no experimentales son idóneas para las variables que no son modificadas o manipuladas, por ende, una vez que se recopila la información correspondiente, se determinará la relación directa que existe.”

#### **4.2. Unidad de análisis**

Médico de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en sus distintas especialidades.

#### **4.3. Población de Estudio**

La población está compuesta por 103 médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Criterio de Selección****Criterios de inclusión**

Ser médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021, que son voluntarios en la encuesta.

Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021, que acudieron en el día de la encuesta.

**Criterios de Exclusión.**

No ser médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021, que no son voluntarios en la encuesta.

Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021, que no acudieron el día de la encuesta.

#### **4.4. Tamaño de la Muestra**

La muestra tiene en cuenta a toda la población.

#### **4.5. Selección de la muestra**

En la presente investigación, como se estipula que la muestra es igual al de la población, no existe el uso de la técnica de muestreo.

#### **4.6. Plan de recolección de datos**

##### **Encuesta**

Cuestionario cerrado.

##### **Técnica del Software**

Se empleará el paquete estadístico IBM SPSS 27.0 para la correcta validación, procesamiento y contrastación de la hipótesis.

##### **Instrumentos**

##### **Ficha Técnica de la variable calidad de servicio**

**Nombre del Instrumento:** Cuestionario Servqual Calidad.

**Autores:** Parasuraman et al.

**Año:** 1988. Adaptada por Urbano y Rojas (2013).

##### **Descripción**

**Tipo de instrumento:** Cuestionario.

**Objetivo:** Medir la percepción de la calidad del personal de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Población:** 103 médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Número de ítem:** 22 (Agrupados).

**Aplicación:** Directa.

**Tiempo de administración:** 30 minutos.

**Normas de aplicación:** El personal de salud médico establecerá en cada ítem de acuerdo lo que considere evaluado respecto lo observado.

**Escala:** Likert.

**Niveles o rango:** Ordinal.

#### **Ficha Técnica de la variable cultura de seguridad en salud.**

**Nombre del Instrumento:** Cuestionario de Cultura de seguridad en salud. MOSPS.

**Autor:** Agencia de Investigación de Salud y Calidad. USA. Adaptado por Pérez, L (2013)

**Año:** 2009

**Tipo de instrumento:** Cuestionario.

**Objetivo:** Analizar la cultura de seguridad de los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Población:** 103 médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

**Número de ítem:** 45.

**Aplicación:** Directa.

**Tiempo de administración:** 60 minutos.

**Normas de aplicación:** Cada punto recibirá una nota del personal médico en función de lo que consideren que se ha revisado en perspectiva de lo que se ha visto.

**Escala:** Likert.

**Niveles o rango:** Ordinal.

### **Validez**

Hernández et al (2014) ratifica que la validez es el grado de veracidad que se puede percibir y que se va a pretender medir. Asimismo, se detalla que es la característica más notoria y con gran valor en la prueba. En caso de referirse a la validez relativa relacionada al criterio, existen definiciones sustanciales como lo son las medidas especificadas por resultados de la prueba que tienen gran relación con otras medidas de una aptitud similar. (p. 33, 55). Cabe resaltar que también se puede hacer referencia al grado y exactitud en

que un instrumento de medición va a medir la variable. En contraste, toda validez de los instrumentos (cuestionarios) van a presentar resultados propicios en el juicio de expertos.

### Confiabilidad de los instrumentos

*Tabla 4. Confiabilidad cuestionario Calidad de Servicio*

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alpha Cronbach	N de elementos
0,944	22

*Fuente: Elaboración Propia (2022)*

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

“Por debajo de 0.60 es inaceptable”

“De 0.60 a 0.65 es indeseable.”

“Entre 0.65 y 0.70 es mínimamente aceptable.”

“De 0.70 a 0.80 es respetable.”

“De 0.80 a 0.90 es buena”

“De 0.90 a 1.00 Muy buena”

“Siendo el coeficiente de Alpha Cronbach superior a 0.90 indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es muy buena.”

Tabla 5. Confiabilidad cuestionario de Cultura de Seguridad

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alpha Cronbach	N de elementos
0,978	45

Fuente: *Elaboración Propia (2022)*

Interpretación:

Considerando la siguiente escala (De Vellis, 2006, p.8)

“Por debajo de 0.60 es inaceptable”

“De 0.60 a 0.65 es indeseable.”

“Entre 0.65 y 0.70 es mínimamente aceptable.”

“De 0.70 a 0.80 es respetable”.

“De 0.80 a 0.90 es buena”

“De 0.90 a 1.00 Muy buena”

“Siendo el coeficiente de Alpha Cron Bach superior a 0.90 indicaría que el grado de confiabilidad del instrumento es muy buena.”

#### **4.7. Plan de análisis de datos**

Para el correcto análisis de las variables se utilizó el programa SPSS V.27, así como también sirvió para la representación en tablas y figuras; y la correcta distribución de los datos obtenidos, las estadísticas de tipo descriptivos, las ubicaciones de las escalas de cuantificación y la desemejanza de la hipótesis en la que se aplica la estadística no paramétrica.



**Prueba hipótesis:** Para Yépez (2018) “La hipótesis se especifica como un planteamiento establecido para toda relación entre 2 o más variables, con las que se puede llegar a predecir de manera probabilística, las diversas propiedades y enlazar conexiones internas de cualquier fenómeno de las causas y consecuencias de un problema determinado” (p. 69).

**Nivel de Significación:** Si el umbral se fija en menos de 0,05, se dice que el coeficiente es significativo al nivel de 0,05, lo que significa que hay un 95% de posibilidades de que la correlación sea exacta y un 5% de que no lo sea.

#### **4.8. Aspectos éticos en la investigación**

Se respetaron las normas de mantener el anonimato de los participantes, se citó con precisión los textos y materiales estudiados y se abstuvo de manipular los resultados.

##### **Principio de autonomía**

Cuando se evaluó y encuestó a los profesionales médicos para el proyecto, se adoptó y aplicó la idea de autonomía y se respetó su decisión de participar. También se afirma que se comunicó a los participantes cualquier tipo de información que pudiera ser relevante para el presente estudio con el fin de obtener su consentimiento informado.

##### **Principio de beneficencia**

A los médicos se le explicó sobre los diversos beneficios directos e indirectos que se adquieren mediante los resultados y que ayudarán de forma significativa a la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021

##### **Principios de no maleficencia**

Se explicó de manera oportuna a cada personal médico que participó en el estudio, y que no involucra ningún tipo de riesgo para la salud e integridad individual para el personal médico.

##### **Principio de justicia**

Se trató por igual a todos los médicos con respeto y cordialidad.

## CAPÍTULO 5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 6

***Calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.***

*Tabla cruzada: Calidad del servicio y Cultura de Seguridad en salud.*

		Calidad del servicio			Total
		Baja	Media	<b>Alta</b>	
Cultura de seguridad en salud	Inadecuada	2	1	0	3
		1,9%	1,0%	0,0%	2,9%
	Regular	5	36	0	41
		4,9%	35,0%	0,0%	39,8%
	<b>Adecuada</b>	0	13	<b>46</b>	59
		0,0%	12,6%	<b>44,7%</b>	57,3%
Total		7	50	46	103
		6,8%	48,5%	44,7%	100,0 %

Fuente: Cuestionario de calidad de servicio y cultura de seguridad (Anexos 1 y2)

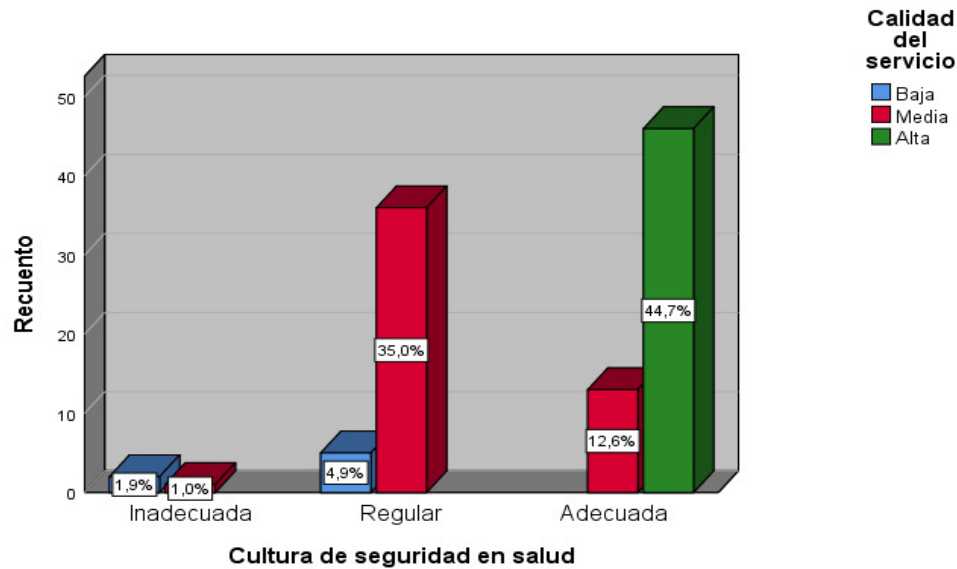


Figura 3. Diagrama de barras agrupadas de la calidad de servicio y la cultura de seguridad.

### Interpretación

Como puede verse en la tabla y en el gráfico, la cultura de seguridad sanitaria en un nivel clasificado como "inadecuada" indica que sólo el 1,9% de los entrevistados cree que la calidad del servicio es "baja". Por otra parte, la cultura de seguridad sanitaria en un nivel clasificado como "regular" indica que el 35% de los entrevistados cree que la calidad del servicio es "media". Del mismo modo, el 44,7% de los que participaron en la encuesta creen que la calidad del servicio es "adecuada" y que la cultura de seguridad sanitaria ha alcanzado un nivel "alta".

### Tabla 7

**Calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.**

		Calidad del servicio			Total
		Baja	Media	Alta	
Dimensión asistencial	Inadecuada	7	9	0	16
		6,8%	8,7%	0,0%	15,5%
	Regular	0	40	0	40
		0,0%	38,8%	0,0%	38,8%
	<b>Adecuada</b>	0	1	46	47
		0,0%	1,0%	<b>44,7%</b>	45,6%
Total		7	50	46	103
		6,8%	48,5%	44,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de calidad de servicio y cultura de seguridad (Anexo 1 y 2)

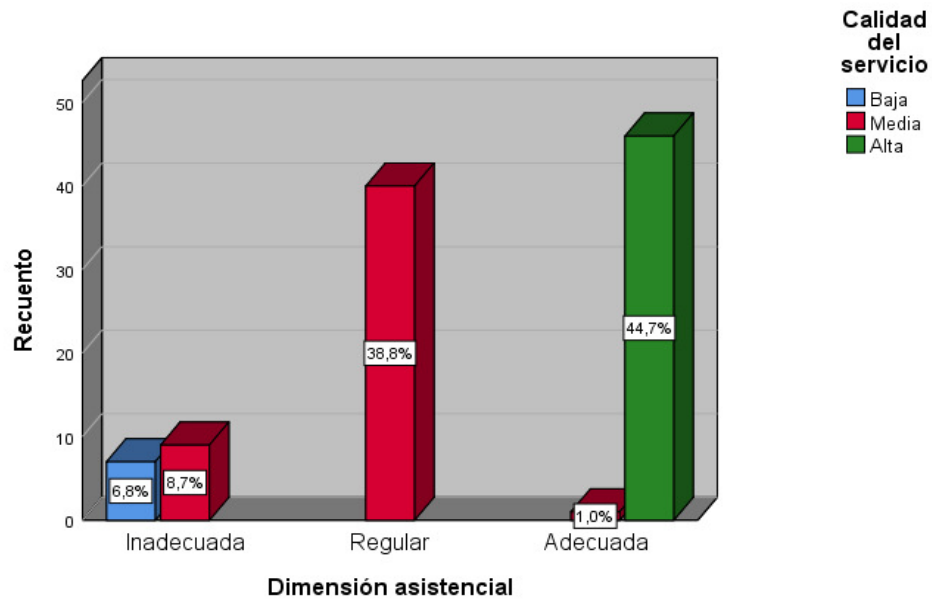


Figura 4. Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud.

Interpretación

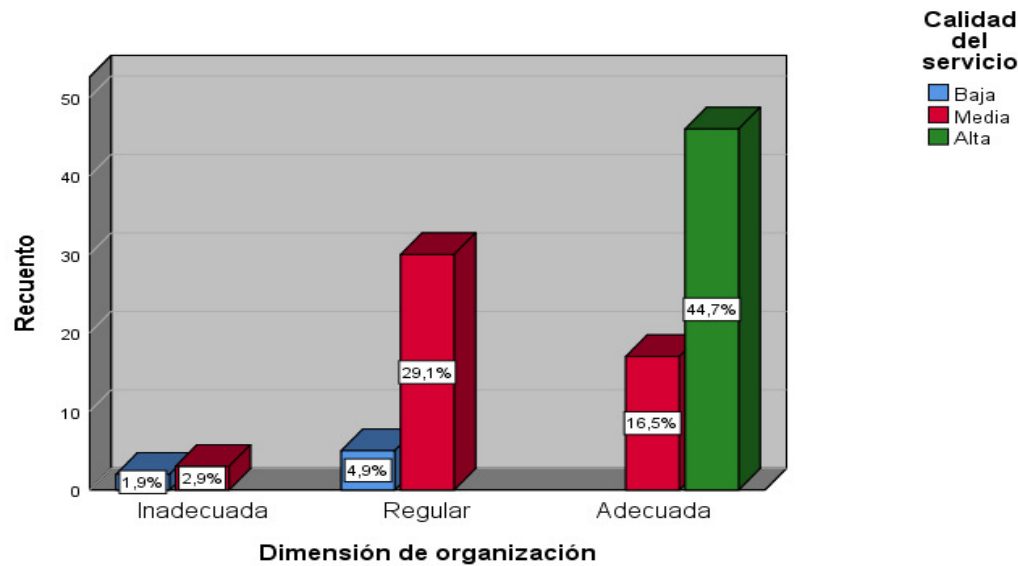
Según la tabla y el gráfico, el 6,8% de los entrevistados cree que la calidad del servicio es "baja" cuando la dimensión asistencial de la cultura de seguridad sanitaria se sitúa en un nivel "inadecuada". Por otra parte, el 38,8% de los entrevistados cree que la calidad del servicio es "media" cuando la dimensión asistencial de la cultura de seguridad sanitaria se sitúa en un nivel "regular". Del mismo modo, el 44,7% de los que participaron en la encuesta opinan que la dimensión asistencial de la cultura de seguridad sanitaria tiene una calidad de servicio "alta" en un nivel "adecuada".

Tabla 8

***Calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.***

		Calidad del servicio			Total
		Baja	Media	<b>Alta</b>	
Dimensión de organización	Inadecuada	2	3	0	5
		1,9%	2,9%	0,0%	4,9%
	Regular	5	30	0	35
		4,9%	29,1%	0,0%	34,0%
	<b>Adecuada</b>	0	17	46	63
		0,0%	16,5%	<b>44,7%</b>	61,2%
Total		7	50	46	103
		6,8%	48,5%	44,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de calidad de servicio y cultura de seguridad (Anexos 1 y 2)



**Figura 5. Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud.**

#### Interpretación

Según la tabla y el gráfico, el 1,9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "baja" cuando la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud se sitúa en un nivel "inadecuado"; por otra parte, el 29,1% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "media" cuando la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud se sitúa en un nivel "regular". Del mismo modo, el 44,7% de los entrevistados percibe que la calidad del servicio es "alta" cuando la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud se sitúa en un nivel "adecuada".

#### Tabla 9

***Calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.***

		Calidad del servicio			Total
		Baja	Media	Alta	
Dimensión de relaciones	Inadecuada	2	0	0	2
		1,9%	0,0%	0,0%	1,9%
	Regular	5	37	1	43
		4,9%	35,9%	1,0%	41,7%
	Adecuada	0	13	45	58
		0,0%	12,6%	<b>43,7%</b>	56,3%
Total		7	50	46	103
		6,8%	48,5%	44,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de calidad de servicio y cultura de seguridad (Anexo 1 y 2)

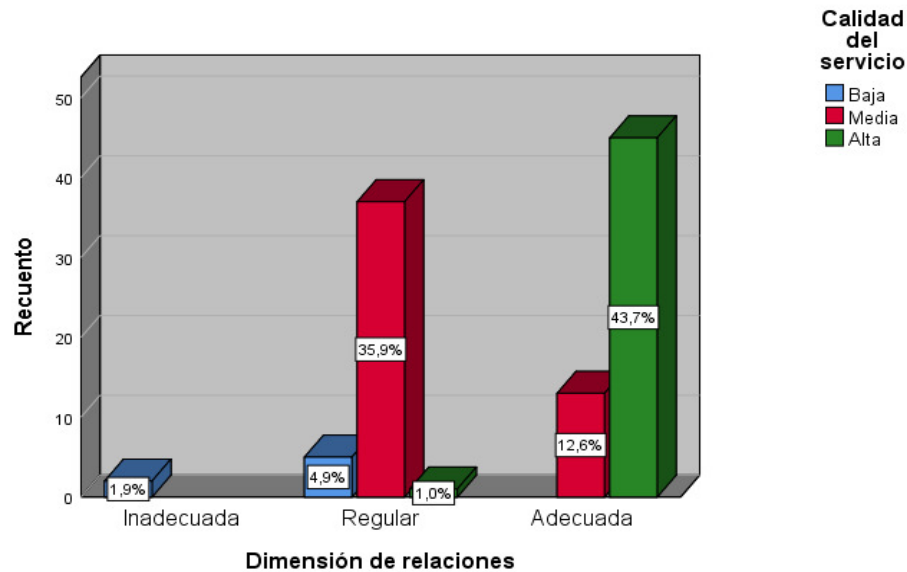


Figura 6. Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud.

#### Interpretación

Según la tabla y el gráfico, el 1,9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "baja" cuando la dimensión de las relaciones de la cultura de seguridad sanitaria se sitúa en un nivel "inadecuada". Por otra parte, el 35,9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "media" cuando la dimensión relaciones de la cultura de seguridad



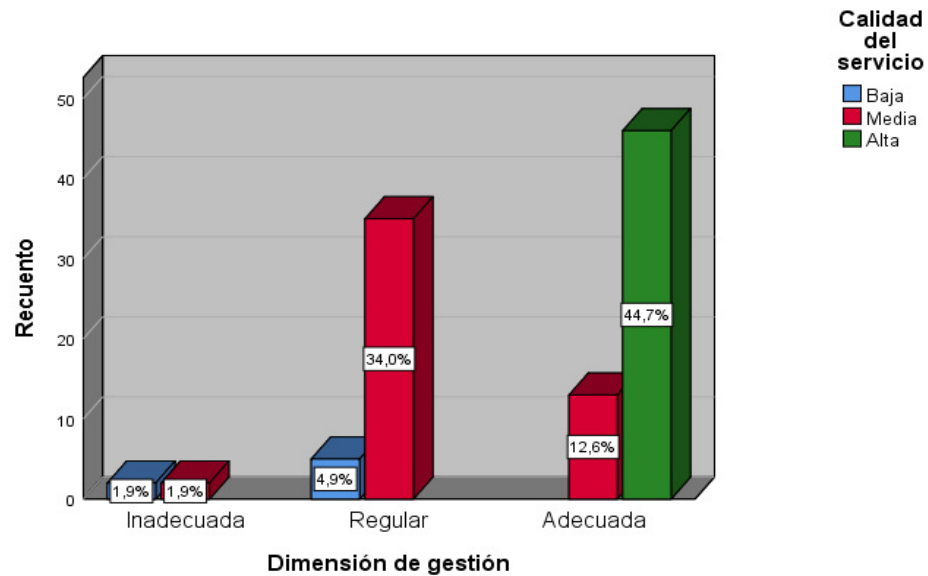
sanitaria se sitúa en un nivel "regular". Del mismo modo, el 43,7% de los que participaron en la encuesta opinan que la calidad del servicio es "alta" en la dimensión "adecuada" de las relaciones culturales en materia de seguridad sanitaria.

Tabla 10

***Calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.***

		Calidad del servicio			Total
		Baja	Media	Alta	
Dimensión de gestión	Inadecuada	2	2	0	4
		1,9%	1,9%	0,0%	3,9%
	Regular	5	35	0	40
		4,9%	34,0%	0,0%	38,8%
	<b>Adecuada</b>	0	13	46	59
		0,0%	12,6%	<b>44,7%</b>	57,3%
Total		7	50	46	103
		6,8%	48,5%	44,7%	100,0%

Fuente: Cuestionario de calidad de servicio y cultura de seguridad (Anexo 1 y 2)



**Figura 7. Diagrama de barras agrupadas de la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud.**

### Interpretación

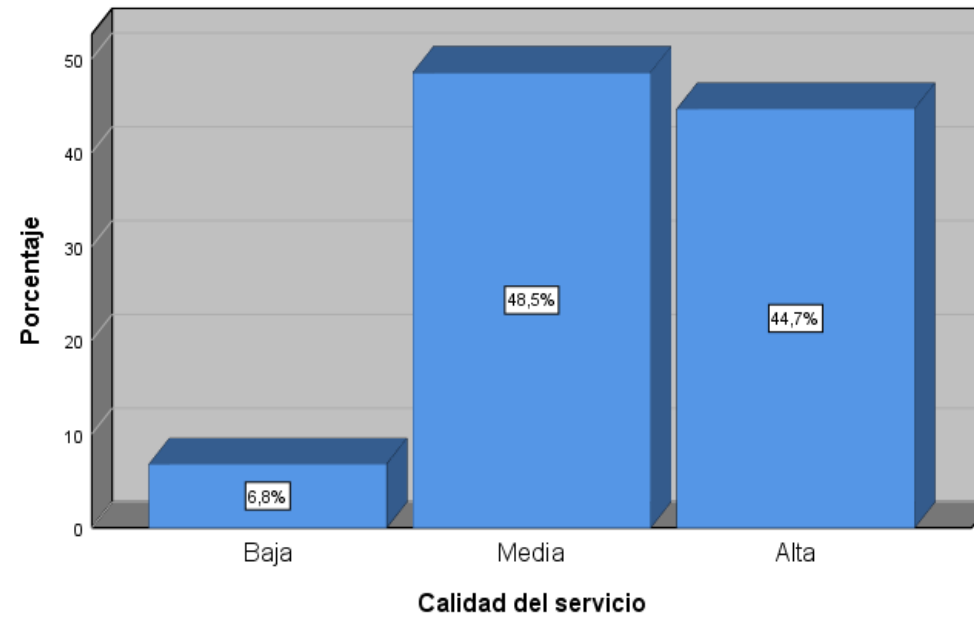
Tanto la tabla como la imagen demuestran que el aspecto de la gestión de la cultura de la salud y la seguridad que se está midiendo se sitúa en un nivel "inadecuada". El 1,9% de los entrevistados opina que la calidad del servicio es "baja", mientras que la dimensión de la gestión de la cultura de salud y seguridad se sitúa en un nivel "regular". El 34% de los entrevistados considera que la calidad del servicio se sitúa en un nivel "media". Del mismo modo, el 44,7% de los que participaron en la encuesta opinan que la calidad del servicio es "alta" en la dimensión de gestión "adecuada" de la cultura de salud y seguridad.

Tabla 11

***Calidad del servicio según los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.***

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Baja	7	6,8	6,8	6,8
Media	50	<b>48,5</b>	48,5	55,3
Alta	46	44,7	44,7	100,0
Total	103	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Calidad del Servicio (Anexo 1)



*Figura 8: Diagrama de frecuencias de la Calidad de Servicio.*

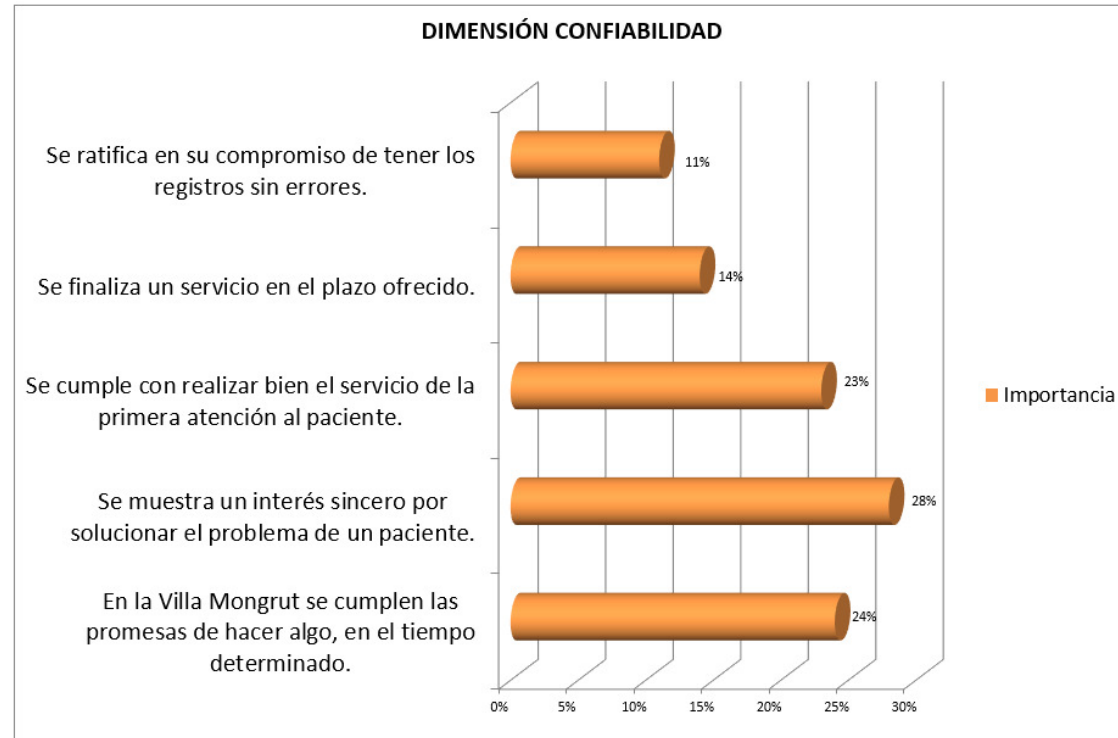
#### Interpretación

La calidad del servicio en un nivel baja representa el 6,8%, media el 48,5% y alto el 44,7%, como se indica en el cuadro y la figura.

**Figura 9: Diagrama de importancia de la dimensión**

Interpretación

Como se puede observar en la Figura 4 la importancia del factor relacionado con respecto a que se ratifica en el compromiso de tener errores es la más baja (11%) puesto que la realidad



barras de la factores asociados a confiabilidad.

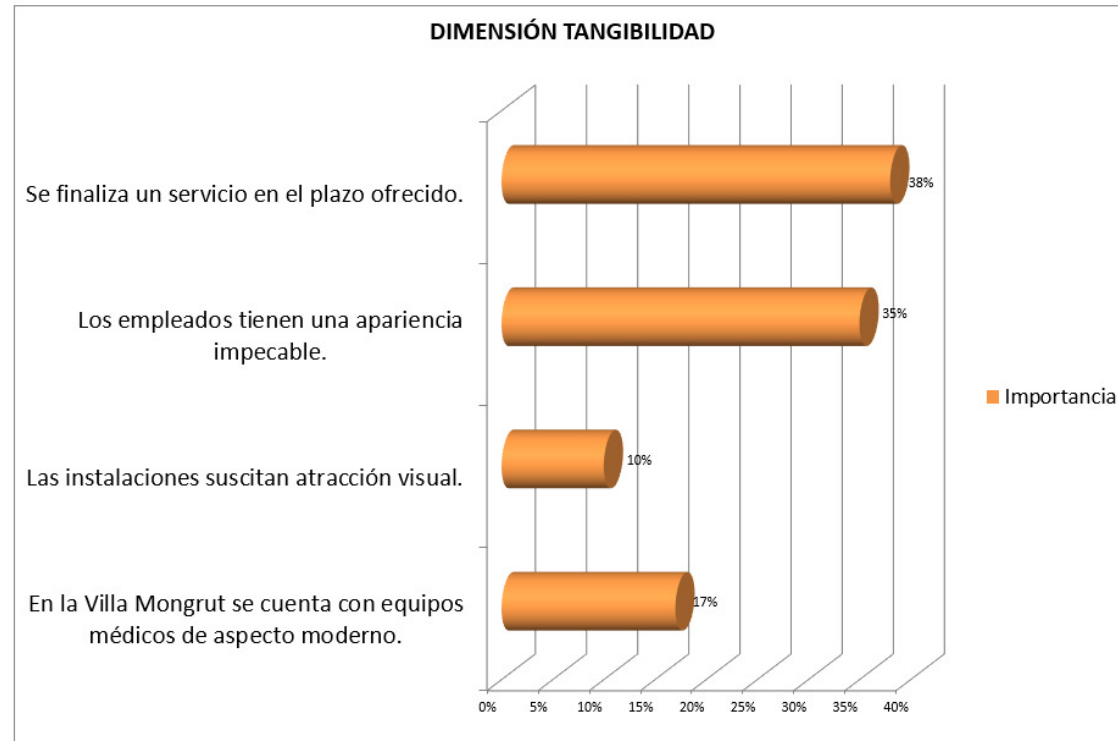
observar en la Figura factor relacionado se ratifica en el los registros sin baja (11%) puesto refleja que el

Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, contaban con registros erróneos; sin embargo, se demuestra que existe un interés sincero por solucionar el problema de un paciente (28%).

**Figura 10: Diagrama de importancia de la dimensión**

**Interpretación**

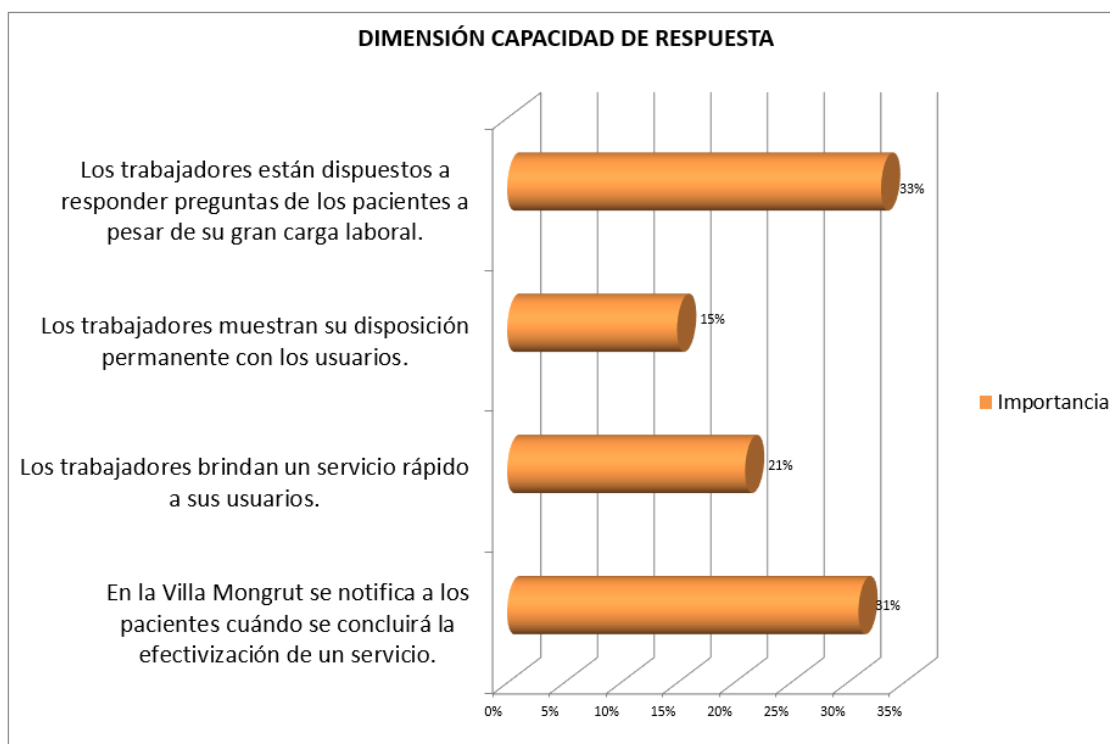
Como se puede observar en la Figura 5 la importancia del factor relacionado con el plazo ofrecido (38%) y que los empleados tienen una apariencia impecable (35%) son



de barras de la factores asociados a tangibilidad.

observar en la Figura factor relacionado finaliza un servicio (38%) y que los una apariencia los más importantes

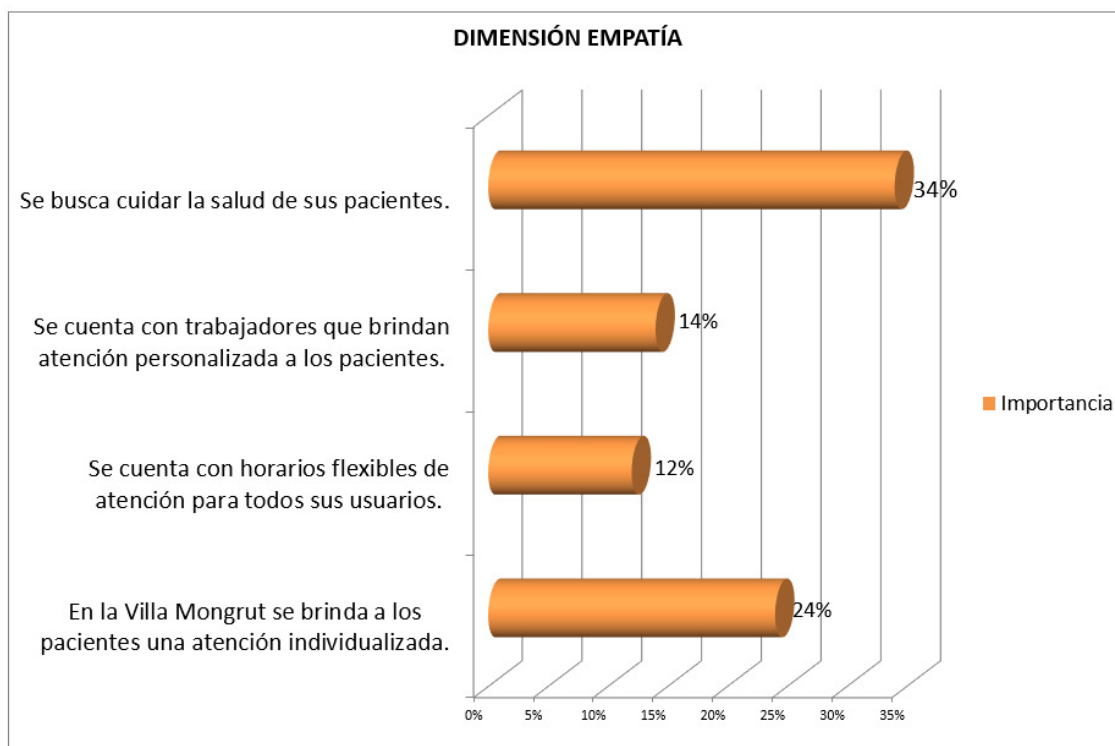
puesto que la realidad reflejada en el Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, refleja que el personal médico ratifica su compromiso en cuanto a la pulcritud y el cumplimiento oportuno de un servicio ofrecido.



**Figura 11: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión capacidad de respuesta.**

### Interpretación

Como se puede observar en la Figura 6 la importancia del factor relacionado respecto a que los trabajadores están dispuestos a responder preguntas de los pacientes a pesar de su gran carga laboral (33%) y la notificación a pacientes de cuándo se concluirá la efectivización de un servicio (31%) son las más importantes puesto que la realidad refleja una correcta capacidad de respuesta del personal médico hacia los pacientes.

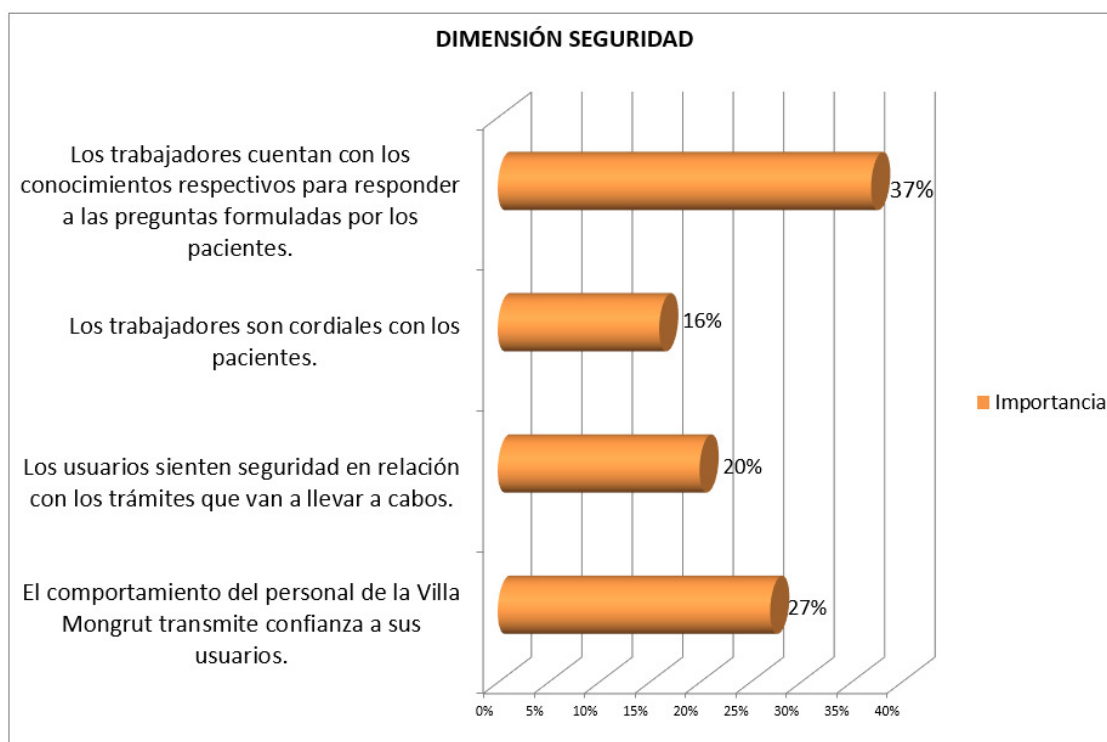


**Figura 12: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión empatía.**

### Interpretación

Como se puede observar en la Figura 7 la importancia del factor relacionado respecto a que se busca cuidar la salud de sus pacientes (34%) y que en la Villa Mongrut se brinda a los pacientes una atención individualizada (24%) son las más importantes, puesto que la realidad refleja que el personal médico tiene una correcta empatía hacia la salud y la atención de sus pacientes.





**Figura 13: Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión seguridad.**

### Interpretación

Como se puede observar en la Figura 8 la importancia del factor relacionado respecto a que los trabajadores cuentan con los conocimientos respectivos para responder a las preguntas formuladas por los pacientes (37%) es la más importante, puesto que la realidad refleja que los trabajadores se encuentran en constante actualización profesional para con todo tipo de preguntas relacionadas a su área de conocimiento.

Tabla 12

***Cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021***

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuada	3	2,9	2,9	2,9
Regular	41	39,8	39,8	42,7
Adecuada	<b>59</b>	<b>57,3</b>	57,3	100,0
Total	103	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario de Cultura de Seguridad (Anexo 2)

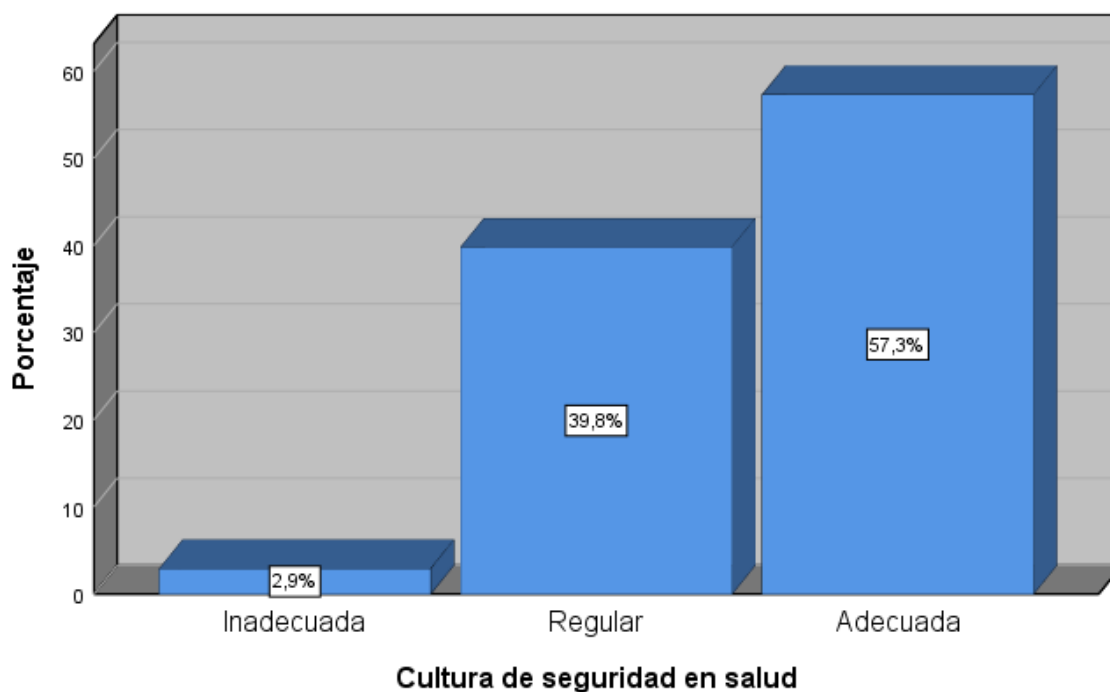
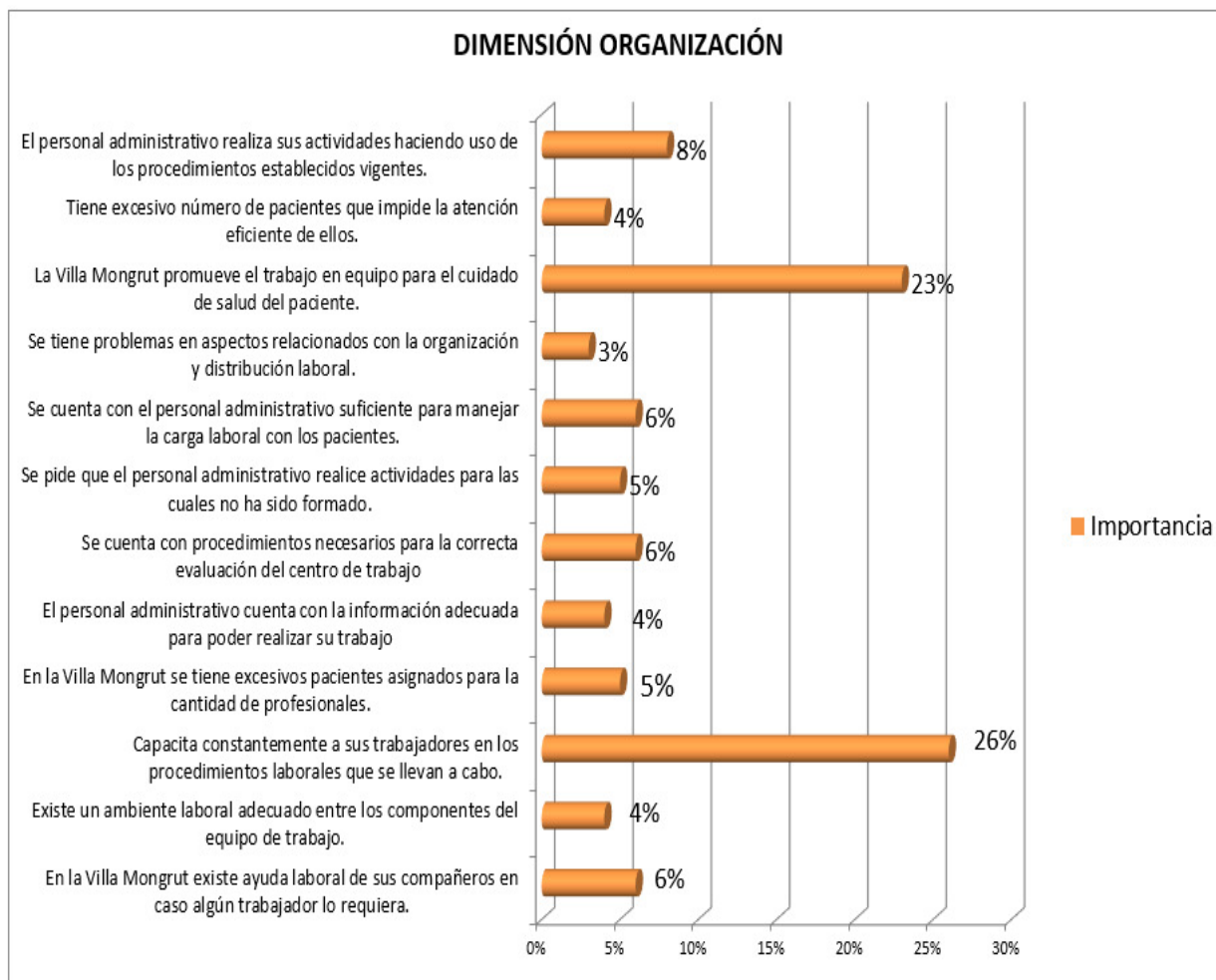


Figura 14. Diagrama de frecuencias de la Cultura de Seguridad en Salud

### Interpretación

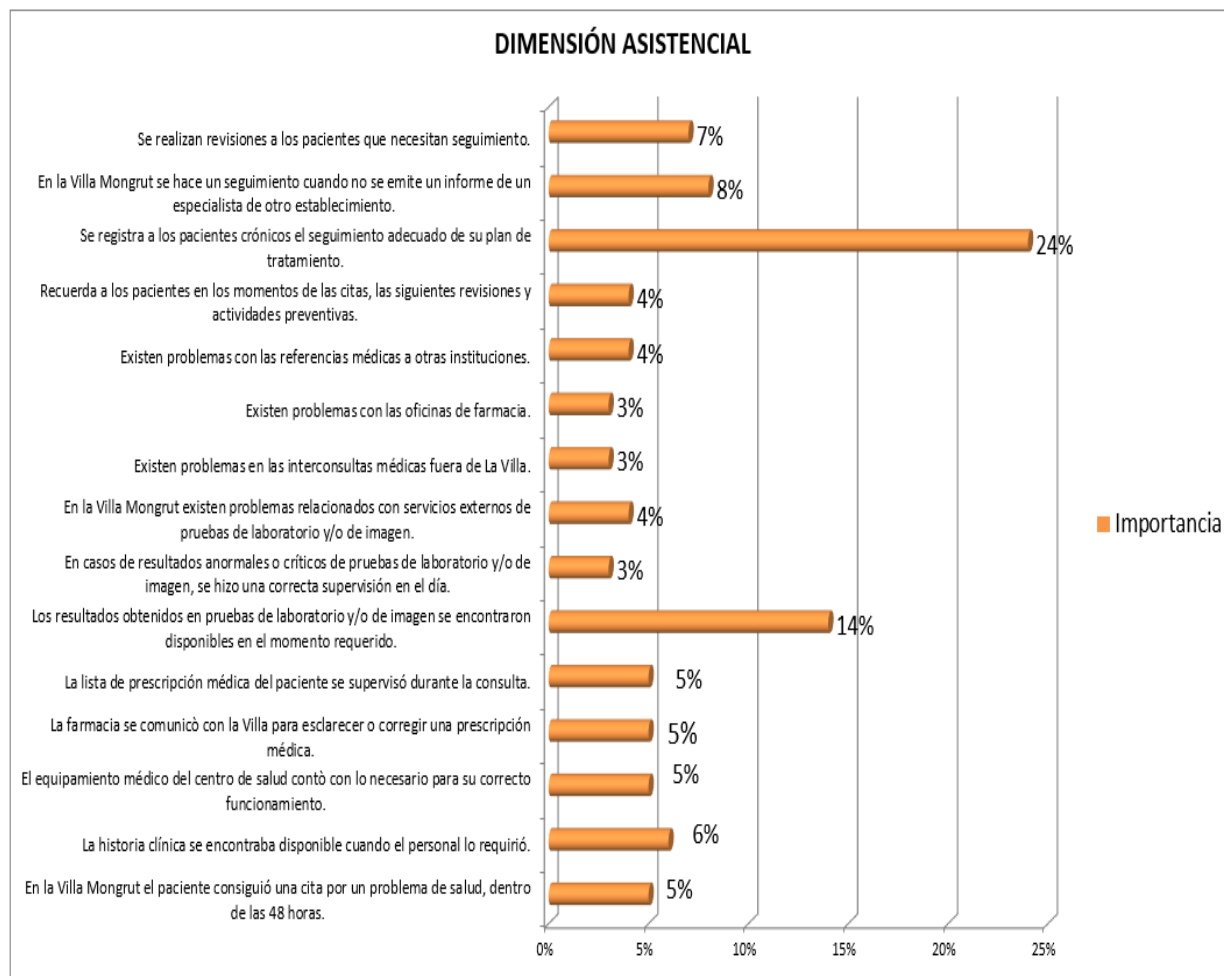
Como se muestra en la tabla y figura; la cultura de seguridad en salud en un nivel “inadecuada” representa un 2.9%, “regular” 39.8% y “adecuada” 57.3%.



**Figura 15. Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión organización.**

### Interpretación

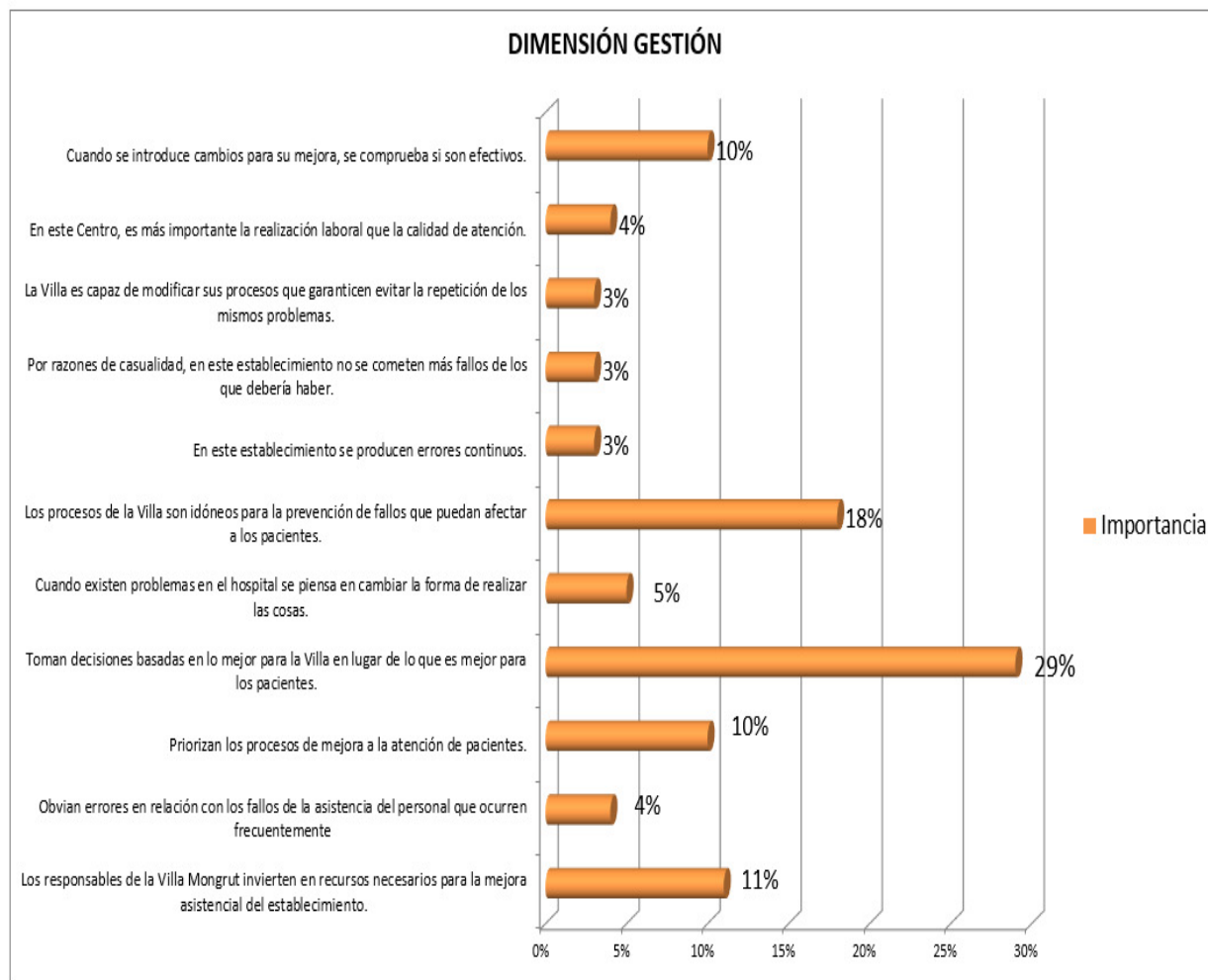
Como se puede observar en la Figura 10 la importancia del factor relacionado respecto a que se capacita constantemente a sus trabajadores en los procedimientos laborales que se lleva a cabo (26%) y la promoción de trabajo por parte de la Villa Mongrut hacia el equipo que cuida la salud del paciente (23%) son las más importantes, puesto que la realidad refleja que en este hospital los niveles de organización son fortalezas importantes que se aplica al personal médico de manera continua.



**Figura 16. Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión asistencial.**

### Interpretación

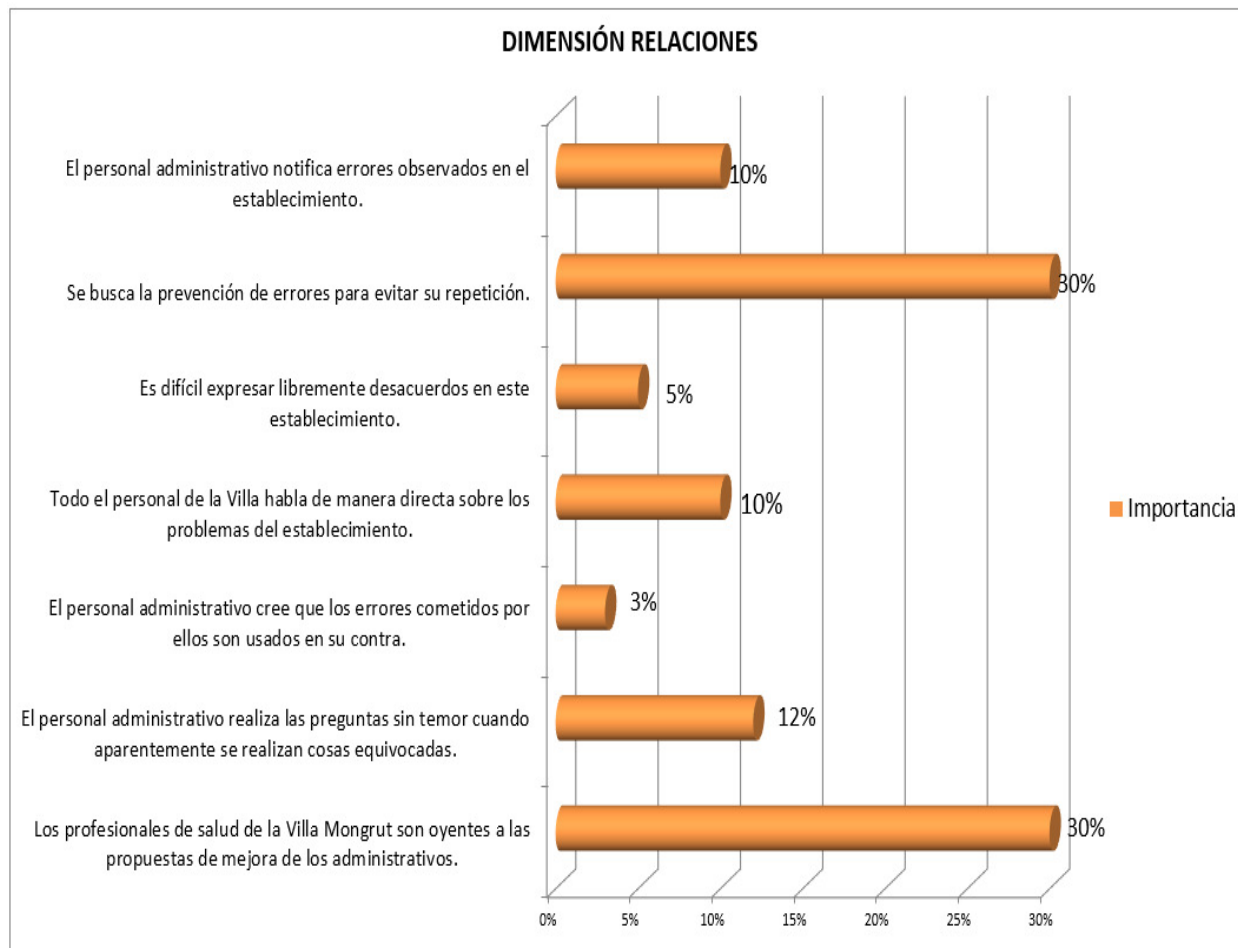
Como se puede observar en la Figura 11 la importancia del factor relacionado respecto a que se registra a los pacientes crónicos en el seguimiento adecuado de su plan de tratamiento (24%) esto reflejado en que el Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, registraron de manera adecuada a los pacientes crónicos con un plan de tratamiento idóneo.



**Figura 17. Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión gestión.**

### Interpretación

Como se puede observar en la Figura 12 la importancia del factor relacionado respecto a que se “toman decisiones basadas en lo mejor para el Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, en lugar de lo que es mejor para los pacientes”, debido a que, en el contexto de pandemia, se priorizo salvaguardar la integridad de la gestión de salud hospitalaria.



**Figura 18. Diagrama de barras de la importancia de factores asociados a la dimensión relaciones.**

### Interpretación

Los profesionales sanitarios del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19, son receptivos a las sugerencias de mejora del personal administrativo, como se observa en la Figura 13, en la que destaca la importancia del factor relacionado con la prevención de errores para evitar su repetición (30%). Esto se refleja en altos índices de eficiencia administrativa y un ambiente laboral positivo entre los empleados.

## 5.1. Prueba de Hipótesis General y Especificas.

### Hipótesis general

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Regla de decisión;

“Si Valor  $p > 0.01$ , se acepta la Hipótesis Nula ( $H_0$ )”

“Si Valor  $p < 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$ ”

Tabla 13

### ***Correlación calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud***

			Calidad del servicio	Cultura de seguridad en salud
Tau_b de Kendall	Calidad del servicio	Coefficiente de correlación	1,000	0,768**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	103	103
	Cultura de seguridad en salud	Coefficiente de correlación	0,768**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	103	103
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

El resultado del coeficiente de correlación "Tau\_b de Kendall" de 0,768 indica que existe una relación positiva entre las variables y una correlación alta; y el coeficiente de significancia bilateral es  $p=0,000 < 0.01$  (estadísticamente significativo), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. se concluye que "La calidad del servicio está significativamente relacionada con la cultura de seguridad sanitaria en los médicos de la Villa Mongrut".

### Hipótesis Específica 1

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Regla de decisión;

“Si Valor  $p > 0.01$ , se acepta la Hipótesis Nula ( $H_0$ )”

“Si Valor  $p < 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$ ”

Tabla 14

### ***Correlación calidad del servicio y la dimensión asistencial***

			Calidad del servicio	Dimensión asistencial
Tau_b de Kendall	Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	1,000	0,918**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	103	103
	Dimensión asistencial	Coeficiente de correlación	0,918**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	103	103
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

El resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,918 indica que existe una relación positiva entre las variables y además se encuentra en un nivel de correlación muy alto y el nivel de significación bilateral es  $p=0,000 < 0.01$  (altamente significativo), Bisquerra (2004) , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1.



### Hipótesis Específica 2

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Regla de decisión;

“Si Valor  $p > 0.01$ , se acepta la Hipótesis Nula ( $H_0$ )”

“Si Valor  $p < 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$ ”

Tabla 15

### ***Correlación calidad del servicio y la dimensión organización***

			Calidad del servicio	Dimensión de organización
Tau_b de Kendall	Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	1,000	0,708**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	103	103
	Dimensión de organización	Coeficiente de correlación	0,708**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	103	103
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

El resultado del coeficiente de correlación "Tau\_b de Kendall" de 0,708 indica que existe una relación positiva entre las variables y además se encuentra en un nivel de correlación moderada y el nivel de significación bilateral es  $p=0,000 < 0.01$  (altamente significativo), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2.

### Hipótesis Específica 3

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### **Hipótesis Nula**

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.”

Regla de decisión;

“Si Valor  $p > 0.01$ , se acepta la Hipótesis Nula ( $H_0$ )”

“Si Valor  $p < 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$ ”

Tabla 16

### ***Correlación calidad del servicio y la dimensión relaciones***

			Calidad del servicio	Dimensión de relaciones
Tau_b de Kendall	Calidad del servicio	Coefficiente de correlación	1,000	0,754**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	103	103
	Dimensión de relaciones	Coefficiente de correlación	0,754**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	103	103
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

El resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,754 indica que existe una relación positiva entre las variables y además se encuentra en un nivel de correlación alto y el nivel de significación bilateral es  $p=0,000 < 0.01$  (altamente significativo), Bisquerra (2004), lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3.

### **Hipótesis Específica 4**

Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

### Hipótesis Nula

No existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

Regla de decisión;

“Si Valor  $p > 0.01$ , se acepta la Hipótesis Nula ( $H_0$ )”

“Si Valor  $p < 0.01$ , se rechaza la Hipótesis Nula ( $H_0$ ). Y, se acepta  $H_a$ ”

Tabla 17

### ***Correlación calidad del servicio y la dimensión gestión***

			Calidad del servicio	Dimensión de gestión
Tau_b de Kendall	Calidad del servicio	Coefficiente de correlación	1,000	0,760**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	103	103
	Dimensión de gestión	Coefficiente de correlación	0,760**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	103	103
**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

El resultado del coeficiente de correlación “Tau\_b de Kendall” de 0.760 indica que existe una relación positiva entre las variables y además se encuentra en un nivel de correlación alto y el nivel de significación bilateral es  $p=0.000 < 0.01$  (altamente significativo), Bisquerra (2004), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 4.

Tabla 18

**Correlación de variables y dimensiones**

<b>Correlación de variables y dimensiones</b>		<b>Calidad del servicio</b>
	Coeficiente de correlación (Tau b de Kendall)	1,000
	Est. Nivel de significancia (bilateral)	0,000
	N	103
<b>Cultura de seguridad en salud</b>	Coeficiente de correlación	0,768**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	103
Dimensión asistencial	Coeficiente de correlación	0,918**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	103
Dimensión de organización	Coeficiente de correlación	0,708**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	103
Dimensión de relaciones	Coeficiente de correlación	0,754**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	103
Dimensión de gestión	Coeficiente de correlación	0,760**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	103
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).		

En la tabla se observa que el coeficiente de correlación Tau\_b de Kendall=0.768 entre las variables calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud es positiva y alta, lo mismo ocurre entre la calidad de servicio y cada una de las dimensiones de la cultura organizacional, a excepción de la dimensión asistencial que es muy alta y la correlación con la dimensión de organización que es moderada

El otro aspecto que se observa es el nivel de significancia bilateral donde  $p = 0,000 < 0.01$ , se concluye que la relación entre la variable calidad del servicio y la variable cultura de seguridad en salud y sus diferentes dimensiones son estadísticamente significativas.

## 5.2. Discusión de los resultados.

A partir de los hallazgos y análisis de los resultados respecto al objetivo general (tabla 13), el resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0.768 indica que existe una "correlación positiva" entre las variables, y un nivel de correlación "alto"; y el nivel de significancia "bilateral" siendo  $p=0.000 < 0.01$  es estadísticamente altamente significativo, de acuerdo con la Metodología de la educación educativa de Bisquerra (2004). Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; concluyéndose que "La calidad del servicio se relaciona significativamente con la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021". El análisis siguiente (tabla 6 y figura 3), nos muestra a la cultura de seguridad en salud en un nivel "inadecuado" con 1.9% de los médicos entrevistados, quienes consideran que la calidad del servicio es "baja". Siguiendo con el análisis, la cultura de seguridad en salud en un nivel "regular", el 35% de los médicos considera que la calidad del servicio es "media". Un tercer aspecto, la cultura de seguridad en salud en un nivel "adecuada" el 44.7% de los entrevistados perciben que la calidad del servicio es "alta". Esto coincide con lo planteado por Soldevilla y Pactil (2020), ya que efectivamente la calidad del servicio en el sector salud juega un papel importante como variable y se espera que una intervención en este sentido tenga buenos resultados. Al tener una alta correlación con la cultura de seguridad en salud, es importante promover e incrementar esta cultura en el personal de salud; lo mismo que se corrobora con lo planteado por Blazi (2018), donde se demostraron altas correlaciones entre "la cultura de seguridad en salud y la calidad del servicio en el sector salud".

Asimismo, a partir de los hallazgos y análisis de los resultados del objetivo específico 1 (tabla 14), el resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,918 indica que existe una "relación positiva" entre las variables, encontrándose además en el nivel

de "muy alta correlación", y el nivel de significancia bilateral fue de  $p=0.000 < 0,01$  que significa altamente significativo, nuevamente de acuerdo con Bisquerra (2004). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 1; concluyéndose que "La calidad de servicio se relaciona significativamente con la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021". El análisis siguiente (tabla 7 y figura 4) nos muestra, que la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en un nivel "inadecuado" el 6,8% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "baja"; por otro lado, la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud en un nivel "regular" el 38,8% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "media". Seguidamente, la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en salud se encuentra en un nivel "adecuado" en el 44. 7% de los entrevistados quienes opinan que la calidad del servicio es "alta", lo que apoya lo expuesto por Chauca (2018), dado que efectivamente en el área de salud existen una serie de variables que permiten diagnosticar respecto a su realidad, como es el caso de la correlación evidenciada. Existe una fuerte conexión entre el componente asistencial de la cultura de seguridad en salud y la calidad del servicio prestado.

A partir de los hallazgos y análisis de los resultados del objetivo específico 2 (tabla 15), el resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,708 indica que existe una "relación positiva" entre las variables, además se encuentra en el nivel de correlación "moderada" y el nivel de significación "bilateral"  $p=0,000 < 0. 01$  (altamente significativo). Bisquerra (2004), se concluye en el rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la hipótesis específica 2; por lo tanto "La calidad de servicio se relaciona significativamente con la dimensión organización de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021". Continuando el análisis (Tabla 8 y fig. 5), vemos que la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud se encuentra en un nivel "inadecuada" en el 1,9% de los entrevistados quienes perciben que la calidad del servicio es "baja"; por otro lado, la dimensión de organización de la cultura de seguridad en salud

en un nivel "regular" de 29,1% opinan que la calidad del servicio es "media". Y el 44.7% de médicos ubicados en el nivel adecuado de la cultura de seguridad, opinan que la calidad del servicio es alta. Este hallazgo da credibilidad a lo afirmado por Castenga y Ganvarde (2018), ya que estudios similares al desarrollado demostraron la significación de la calidad del servicio poniendo de manifiesto la correlación que comparte con la cultura de seguridad sanitaria, la dimensión organización.

Por otro lado, a partir de los hallazgos y análisis de los resultados del objetivo específico 3 (tabla 16), el resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,754 indica que existe una "relación positiva" entre las variables, además se verifica un coeficiente de correlación "alto" y el nivel de significancia "bilateral"  $p=0.000<0,01$ , indica que es altamente significativo. Bisquerra (2004). Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3; concluyéndose que: "La calidad de servicio se relaciona significativamente con la dimensión relacional de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021". Seguidamente analizamos (tabla 9, fig. 6) que la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en un nivel "inadecuado" el 1,9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "baja"; por otro lado, la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en salud en un nivel "regular" el 35,9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "media". De igual forma, la dimensión de relaciones de la cultura de seguridad en el nivel "adecuado" 43.7% de los entrevistados siente que la calidad del servicio es "alta", lo cual corrobora lo señalado por Flores (2017), pues ambos estudios coinciden en la correlación que existe entre ambas variables. El alcance de las interacciones que conforman la cultura de salud y seguridad tiene un impacto considerable en la calidad de los servicios prestados.

Continuando con el análisis de los resultados (tabla 17) con respecto al objetivo específico 4, el resultado del coeficiente de correlación "Tau b de Kendall" de 0,760 indica que existe una "relación positiva" entre las variables, además se verificó que hay un nivel de correlación "alto" y el nivel de significación "bilateral" siendo  $p=0.000<0.01$  es

altamente significativo. Bisquerra (2004). Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 4; concluyéndose que "La calidad del servicio se relaciona significativamente con la dimensión gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021". Continuando con el análisis tenemos que la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en un nivel "inadecuado" el 1.9% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "baja"; por otro lado, la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en un nivel "regular" de 34% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "media". Y la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud en un nivel "adecuado", un 44.7% de los entrevistados considera que la calidad del servicio es "alta"; lo cual coincide con lo expuesto por Cueva (2019), ya que ambos estudios demostraron la importancia de la calidad del servicio que se correlaciona con una serie de variables, como en este caso, la calidad del servicio se relaciona significativamente con la dimensión de gestión de la cultura de seguridad en salud.



## VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al Objetivo General, existe relación significativa entre la calidad del servicio y la cultura de seguridad en salud en los médicos que laboran en la Villa Mongrut, Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
2. Respecto al objetivo específico 1, existe relación significativa entre la calidad del servicio y la dimensión asistencial de la cultura de seguridad en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
3. Respecto al objetivo específico 2, existe relación significativa y entre la calidad de servicio y la dimensión organizacional de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.
4. Respecto al objetivo específico 3, Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la dimensión relaciones de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19.
5. En cuanto al objetivo específico 4, Existe relación significativa entre la calidad de servicio y la dimensión gestión de la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021.

## VII. RECOMENDACIONES.

-La presente investigación sirve como pilar fundamental en investigaciones futuras y la aplicación en diferentes centros asistenciales de salud, a nivel nacional e internacional.

-Concientizar e incorporar el diálogo social para promover la salud y seguridad en el trabajo durante la actual pandemia de COVID-19, así como durante crisis futuras, epidemias y desastres.

-Realizar investigaciones permanentes con respecto a la calidad del servicio y los niveles de cultura de seguridad en salud en el personal médico y otros profesionales de la salud. Tomando como base este estudio

-Promover constantemente la calidad del servicio implantando la diversificación de estrategias y normas para el mejoramiento continuo.

-Mejorar el sistema de referencias y contra referencias para la atención especializada y para los exámenes de ayuda diagnóstica dentro del área asistencial.

-Promover todo tipo de relaciones ligadas a la cultura de seguridad, lo cual podrá mejorar de manera efectiva la comunicación directa e indirecta en el personal médico.

-Continuar fortaleciendo las dimensiones, asistencial, organización, relación y de gestión en el Hospital Mongrut como en los otros hospitales de EsSalud y los hospitales del Minsa a nivel Nacional.

-Reforzar el papel de los interlocutores sociales, en la construcción de una cultura de prevención en materia de seguridad y salud, para asegurar entornos de trabajo seguros y saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde, J., Lazo, O. y Nigenda, G. (2019). *The health system of Peru*. Scientific Electronic Library Online. 18(4):12-43 <https://www.scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s243-s254/es/>
- Aliaga R. (2019). *Calidad de servicio, satisfacción y lealtad de los usuarios del servicio de consulta externa de las clínicas en el Perú*. [tesis de doctorado, Universidad San Ignacio de Loyola] <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/9386>
- Asiain, T (2010). *La calidad asistencial en cuidados intensivos evaluada por los pacientes mediante la escala SERVQUAL*. 2010;21(1):3–10.
- Asociación Médica Mundial, (2017). Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.  
<https://www.wma.net>
- Blazi, K. (2018). *La calidad de servicio y cultura de seguridad en unidad de emergencia del Hospital Notre Dame Intermédica en el año 2017*. [tesis de doctorado, Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais] [https://bitstream/handle/201231/5881/T0ASDAB1210\\_20244515151\\_M\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bitstream/handle/201231/5881/T0ASDAB1210_20244515151_M_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bisquerra, A. (2004), Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, Trilla
- Castenga, T. y Ganvarde, L. (2018). *La calidad del servicio y cultura sanitaria en la Unidad de Emergencia del Hospital Nacional de Nueva Concepción en el periodo de marzo a mayo de 2017*. [tesis de doctorado, Universidad del Salvador] <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/1231512418/21231.pdf>

- Castro, E. (2020). *Propuesta de mejora de calidad del servicio y cultura de seguridad en la atención del servicio en consulta externa del Hospital III Piura. 2019.* [tesis de doctorado, Universidad Nacional de Piura] <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.1212316/22112315/IND-CAS-PAS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chauca, Y. (2018). *Cultura de seguridad y calidad del servicio de salud en el usuario externo del Hospital de apoyo Antonio Caldas de Ponabamba 2017.* [tesis de doctorado, Universidad Católica de Santa María] [https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.51231.1231/296123113/chauca\\_a.pdf?sequence=11234](https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.51231.1231/296123113/chauca_a.pdf?sequence=11234)
- Cueva, D. (2019). *Calidad del servicio y la cultura de seguridad para los usuarios del Centro de Salud San Ignacio – 2017.* [tesis de doctorado, Universidad Privada Antenor Orrego] <https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.523120.12123123/512414/Cueva%20.pdf?sequence=111231>
- CONCYTEC (2019), Código Nacional de la Integridad Científica. <https://portal.concytec.gob.pe>
- De La Cruz – Vargas, J., Rodríguez – Chávez, S., Roldan-Arbieto, L., Medina-Vilca, A., Huamán-Guerrero, M. y Pérez, M. (2016). *Validación de un instrumento para medir el nivel de satisfacción de mujeres embarazadas durante el parto.* Revista Facultad de Medicina Humana Ricardo Palma. 16(3):30-37. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v16.n3.650>
- Delgado, K. (2011). *Diagnóstico y propuesta de mejora del sistema de atención a pacientes de emergencia adultos de un hospital público utilizando simulación discreta.* [tesis de titulación, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/1001>
- De Vellis, G. (2006). La medición en ciencias sociales y en la psicología, en Estadística con SPSS y metodología de la investigación. México: Trilla

- Donabedian, T. (2020). *Priorities for progress in evaluating and monitoring quality of care*. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://web.ins.gob.pe/index.php/es/123151.519>
- EsSalud (2016, agosto). Estrategia Nacional de Calidad del Seguro Social de Salud-ESSALUD [https://ww1.essalud.gob.pe/0000004827\\_pdf](https://ww1.essalud.gob.pe/0000004827_pdf)
- EsSalud (2022, marzo). Plan de Gestión de la Calidad del Seguro Social de salud-ESSALUD2022-2023. <http://www.essalud.gob.pe>
- EsSalud (2021). Sistema de gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud-ESSALUD [https://web.ins.gob.pe/Archivos/gestion\\_calidad](https://web.ins.gob.pe/Archivos/gestion_calidad)
- Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos (2020, octubre). “Áreas y líneas de Investigación de la Facultad de Medicina en el Marco de los Objetivos de desarrollo Sostenible”. <https://medicina.unmsm.edu.pe>
- Flores, F. (2017). *Evaluación de la calidad de atención y cultura de seguridad en el personal de salud de consultorios externos del Hospital Regional de Cusco 2015*. [tesis de doctorado, Universidad Nacional del Callao] <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/UCSM/10310/TP-UCSM.ADMIN.0011121231.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gutarra, R. (2016). *Diagnóstico y propuesta de mejora del sistema de atención de la Unidad de Cuidados Intensivos Generales Adultos de un hospital del estado aplicando Lean Healthcare*. [tesis de titulación, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/6811>
- Heredia, F., y Faizal, E. (2013). *Salud Ocupacional y Prevención: Guía Práctica*. Editorial Salud Ocupacional y Prevención.
- Hernández, S. (2015). *A reconsideration of the developmental study of empathy. Human development*. Mc Grill.
- Karim, T. (2016). *Identificação da qualidade cidadã em relação à cultura de segurança aplicada às instituições*. [tesis de doctorado, Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais]

<https://web.sistemas.pucminas.br/BDP/PUC%20Minas/Home/Karim?EmPublicacao=Tr ue18726e3>

Lizana, D., Piscocoya, F. y Quichiz, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de salud médico en el servicio de cirugía de un Hospital de Lima – Perú 2018*. [tesis de doctorado, Universidad Peruana Cayetano Heredia]

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.1281236/39123108/Calidad\\_LizanaUbaldo\\_Delia.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.1281236/39123108/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

Losada, T. (2017). *Qualidade do Serviço de Saúde do Serviço Saúde: Uma Revisão da Literatura na Perspectiva do Saúde*. Revista Brasileira de Salud. 3(7): 13 - 60.

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-abstr.1924&tIng=es>

Ministerio de Salud (2017, julio). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*.

<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/SistemaGestiondeLaCalidad.pdf>.

Ministerio de Salud. (2017, abril). *Plan de fortalecimiento de la gestión de calidad en salud*.

*Unidad funcional de Gestión de Calidad en Salud*.

[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-2.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf)

MINSA (2018, julio). *Observatorio de Calidad en Salud*. Ministerio de Salud.

<http://www.minsa.gob.pe/calidad/observatorio/index.asp>

MINSA (2019, julio). "Prioridades Nacionales de investigación en Perú 2019-2023"

<https://web.ins.gob.pe>

MINSA (2021, abril) *Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la Covid-19 en el Perú*. Ministerio de Salud.

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362636/Norma%20T%C3%A9cnica%20de%20Salud%20N%C2%BA%20178-MINSA-DGIESP-2021.pdf>

Miyahira, J. (2021). *National Health System continuous improvement in service quality and organizational culture*. Revista Médica Cubana. 2(3): 40-57.

<http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v1122n3/v12n3e611.pdf>

- OMS (2018). *Citizens and their perception of the National Health System*. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI. <https://www.elsevier.es/es-revista-revistaadministracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-que-se-puede-debe-hacer-13091834>
- Palaos, L. (2019). *Proposal to improve the billing process in the E.S.E Santacruz-Guachaves health center in the Department of Nariño*. Revista de Gestión Pública. 3(7): 51-62. <https://revistas.uv.cl/index.php/rgp/article/view/311231>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). *SERVQUAL A multiple item scale for measuring consumer perception of service quality*. Journal of retailing
- Paripancca, E. (2019). *Calidad de servicio y satisfacción en la atención de los usuarios externos referidos en un hospital de asociación público-privada. 2016-2017*. [tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10164/Paripancca\\_he.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10164/Paripancca_he.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Pascoe, G. (1983) *Patient satisfaction in primary care: a literature review and analysis*. Evaluation and Program Planning. Mc Medical Clinical.
- Peñuelas, M. (2017). *Métodos de pesquisa: elaboração de projetos e desenvolvimento de teses em ciências administrativas, organizacionais e sociais*. [tesis de doctorado, Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais] <https://web.sistemas.pucminas.br/BDP/PUC%20Minas/Home/Peñuelas?EmPublicacao=True18726e3>
- Ramírez, J. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario sobre la atención médica recibida en el Centro de Atención Primaria San Fernando durante la Pandemia Covid 19*. [tesis de especialidad, Universidad Peruana Cayetano Heredia]

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad\\_Ramirez\\_Flores\\_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11235/Calidad_Ramirez_Flores_Jorge.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Salinas, J. (2016). *Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores*. Revista periódicos electrónicos en Psicología. 8(1): 60-82.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2006000400014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014)

Soldevilla, B y Pactil, S. (2020). *Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la cultura de seguridad de los usuarios en el Hospital local de Sitionuevo, periodo 2018-2019*. [tesis de doctorado, Universidad de la Costa]  
<https://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/122313/6123423/PERCEPCI%C3%93N%20DE%20LA%20CALIDAD%20DE%20LOS%20SERVICIOS%20DE%20SALUD.pdf?sequence=1>

Távora, J. (2019). *Aplicación de la teoría de colas para proponer mejoras en la atención del paciente en el servicio de farmacia del hospital III José Cayetano Heredia - Piura*. [tesis de titulación, Universidad Nacional de Piura].  
<https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1873>

Torres A. (2017). *Quality of care in family medicine. Comprehensive health care center*. Mc Cortés.

Yopez, K. (2018). *Reinvindicando a subjetividade da Rede Básica de Saúde: para melhorar a segurança humana*. [tesis de doctorado, Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais]  
<https://web.sistemas.pucminas.br/BDP/PUC%20Minas/Home/Yopez?EmPublicacao=True18726e3>



**ANEXOS**

**ANEXO 1****Instrumento de la Variable 1 Calidad del servicio****Cuestionario SERVQUAL para la Calidad del servicio**

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la calidad del servicio en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021; por consiguiente, se requiere su participación voluntaria y sincera. La información obtenida será de carácter anónimo.

**Indicaciones:**

Marque con una equis (X) la respuesta a cada pregunta.

Nunca	<b>1</b>
Casi Nunca	<b>2</b>
A veces	<b>3</b>
Casi siempre	<b>4</b>
Siempre	<b>5</b>

	Ítems	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Dimensión confiabilidad</b>						
<b>1</b>	En la Villa Mongrut se cumplen las promesas de hacer algo, en el tiempo determinado.					
<b>2</b>	Se muestra un interés sincero por solucionar el problema de un paciente.					
<b>3</b>	Se cumple con realizar bien el servicio de la primera atención al paciente.					
<b>4</b>	Se finaliza un servicio en el plazo ofrecido.					

<b>5</b>	Se ratifica en su compromiso de tener los registros sin errores.					
<b>Dimensión Tangibilidad</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>6</b>	En la Villa Mongrut se cuenta con equipos médicos de aspecto moderno.					
<b>7</b>	Las instalaciones suscitan atracción visual.					
<b>8</b>	Los empleados tienen una apariencia impecable.					
<b>9</b>	Los materiales relacionados con los distintos servicios son atractivos visualmente.					
<b>Dimensión Capacidad de respuesta</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>10</b>	En la Villa Mongrut se notifica a los pacientes cuándo se concluirá la efectivización de un servicio.					
<b>11</b>	Los trabajadores brindan un servicio rápido a sus usuarios.					
<b>12</b>	Los trabajadores muestran su disposición permanente con los usuarios.					
<b>13</b>	Los trabajadores están dispuestos a responder preguntas de los pacientes a pesar de su gran carga laboral.					
<b>Dimensión empatía</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>

<b>14</b>	En la Villa Mongrut se brinda a los pacientes una atención individualizada.					
<b>15</b>	Se cuenta con horarios flexibles de atención para todos sus usuarios.					
<b>16</b>	Se cuenta con trabajadores que brindan atención personalizada a los pacientes.					
<b>17</b>	Se busca cuidar la salud de sus pacientes.					
<b>18</b>	Los trabajadores entienden las diversas necesidades que tienen los pacientes					
<b>Dimensión seguridad</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
<b>19</b>	El comportamiento del personal de la Villa Mongrut transmite confianza a sus usuarios.					
<b>20</b>	Los usuarios sienten seguridad en relación con los trámites que van a llevar a cabo.					
<b>21</b>	Los trabajadores son cordiales con los pacientes.					
<b>22</b>	Los trabajadores cuentan con los conocimientos respectivos para responder a las preguntas formuladas por los pacientes.					

**ANEXO 2****Instrumento de la Variable 2 Cultura de seguridad****Cuestionario de Cultura de seguridad en salud**

El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información sobre la cultura de seguridad en salud en los médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut EsSalud, en el contexto de la Pandemia Covid-19. Lima 2021; por consiguiente, se requiere su participación voluntaria y sincera. La información obtenida será de carácter anónimo.

**Indicaciones:**

Marque con una equis (X) la respuesta a cada pregunta.

Nunca	<b>1</b>
Casi nunca	<b>2</b>
A veces	<b>3</b>
Casi siempre	<b>4</b>
Siempre	<b>5</b>

	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
<b>Dimensión organización</b>						
<b>1</b>	En la Villa Mongrut existe ayuda laboral de sus compañeros en caso algún trabajador lo requiera.					
<b>2</b>	Existe un ambiente laboral adecuado entre los componentes del equipo de trabajo					
<b>3</b>	Capacita constantemente a sus trabajadores en los procedimientos laborales que se llevan a cabo.					
<b>4</b>	En la Villa Mongrut se tiene excesivos pacientes asignados para la cantidad de profesionales.					

5	El personal administrativo cuenta con la información adecuada para poder realizar su trabajo.					
6	Se cuenta con procedimientos necesarios para la correcta evaluación del centro de trabajo.					
7	Se pide que el personal administrativo realice actividades para las cuales no ha sido formado.					
8	Se cuenta con el personal administrativo suficiente para manejar la carga laboral con los pacientes.					
9	Se tiene problemas en aspectos relacionados con la organización y distribución laboral.					
10	La Villa Mongrut promueve el trabajo en equipo para el cuidado de salud del paciente.					
11	Tiene excesivo número de pacientes que impide la atención eficiente de ellos.					
12	El personal administrativo realiza sus actividades haciendo uso de los procedimientos establecidos vigentes.					
<b>Dimensión asistencial</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
13	En la Villa Mongrut el paciente consiguió una cita por un problema de salud, dentro de las 48 horas.					
14	La historia clínica se encontraba disponible cuando el personal lo requirió.					
15	El equipamiento médico del centro de salud contó con lo necesario para su correcto funcionamiento.					
16	La farmacia se comunicó con la Villa para esclarecer o corregir una prescripción médica.					
17	La lista de prescripción médica del paciente se supervisó durante la consulta.					

18	Los resultados obtenidos en pruebas de laboratorio y/o de imagen se encontraron disponibles en el momento requerido.					
19	En casos de resultados anormales o críticos de pruebas de laboratorio y/o de imagen, se hizo una correcta supervisión en el día.					
20	En la Villa Mongrut existen problemas relacionados con servicios externos de pruebas de laboratorio y/o de imagen.					
21	Existen problemas en las interconsultas médicas fuera de La Villa.					
22	Existen problemas con las oficinas de farmacia.					
23	Existen problemas con las referencias médicas a otras instituciones.					
24	Recuerda a los pacientes en los momentos de las citas, las siguientes revisiones y actividades preventivas.					
25	Se registra a los pacientes crónicos el seguimiento adecuado de su plan de tratamiento.					
26	En la Villa Mongrut se hace un seguimiento cuando no se emite un informe de un especialista de otro establecimiento.					
27	Se realizan revisiones a los pacientes que necesitan seguimiento.					
<b>Dimensión gestión</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
28	Los responsables de la Villa Mongrut invierten en recursos necesarios para la mejora asistencial del establecimiento.					

29	Obvian errores en relación con los fallos de la asistencia del personal que ocurren frecuentemente					
30	Priorizan los procesos de mejora a la atención de pacientes.					
31	Toman decisiones basadas en lo mejor para la Villa en lugar de lo que es mejor para los pacientes.					
32	Cuando existen problemas en el hospital se piensa en cambiar la forma de realizar las cosas.					
33	Los procesos de la Villa son idóneos para la prevención de fallos que puedan afectar a los pacientes.					
34	En este establecimiento se producen errores continuos.					
35	Por razones de casualidad, en este establecimiento no se cometen más fallos de los que debería haber.					
36	La Villa es capaz de modificar sus procesos que garanticen evitar la repetición de los mismos problemas.					
37	En este Centro, es más importante la realización laboral que la calidad de atención.					
38	Cuando se introduce cambios para su mejora, se comprueba si son efectivos.					
<b>Dimensión relaciones</b>		<b>Nunca</b>	<b>Casi Nunca</b>	<b>A veces</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Siempre</b>
39	Los profesionales de salud de la Villa Mongrut son oyentes a las propuestas de mejora de los administrativos.					
40	El personal administrativo realiza las preguntas sin temor cuando aparentemente se realizan cosas equivocadas.					
41	El personal administrativo cree que los errores cometidos por ellos son usados en su contra.					



<b>42</b>	Todo el personal de la Villa habla de manera directa sobre los problemas del establecimiento.					
<b>43</b>	Es difícil expresar libremente desacuerdos en este establecimiento.					
<b>44</b>	Se busca la prevención de errores para evitar su repetición.					
<b>45</b>	El personal administrativo notifica errores observados en el establecimiento.					

## ANEXO 3

## TABLA DE INTERPRETACIÓN DEL COEFICIENTE DE Tau\_b DE KENDALL

El coeficiente Tau_b de Kendall puede variar de -1.00 a + 1.00	
De -0.91 a -1	correlación muy alta
De -0.71 a -0.90	correlación alta
De -0.41 a -0.70	correlación moderada
De -0.21 a -0.40	correlación baja
De 0 a -0.20	correlación prácticamente nula
De 0 a 0.20	correlación prácticamente nula
De + 0.21 a 0.40	correlación baja
De + 0.41 a 0.70	correlación moderada
De + 0.71 a 0.90	correlación alta
De + 0.91 a 1	correlación muy alta

Fuente: Bisquerra (2004), Metodología de la Investigación Educativa. Madrid, Trilla, p.212

## BASE DE DATOS

N°	CULTURA DE SEGURIDAD EN SALUD																										
	Organización												Asistencial														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27
1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3
2	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3
3	4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
4	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
5	3	3	3	3	5	5	5	3	1	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
6	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
8	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
9	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
10	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4
11	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
12	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
13	4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
14	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
15	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
16	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
17	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	2	1	2
19	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
20	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
21	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
22	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
23	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
24	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
25	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
26	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
27	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
28	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3
30	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
31	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
32	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
33	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2
34	4	4	4	4	5	5	3	2	5	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2
35	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
36	3	3	3	3	5	5	5	3	1	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
37	3	3	3	3	3	2	4	3	1	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
38	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
39	3	5	5	5	5	5	5	3	5	2	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2	1	1
40	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
41	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
42	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
43	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
44	4	4	4	4	5	5	3	2	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
45	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
46	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4
47	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	4	3	2	4	3	3	4	3	2
48	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	2	3	1	4	2	1	4	2	3	1	2	3	1	4
49	1	1	3	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	2	4	3	2
51	3	3	2	1	3	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2
52	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
53	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
54	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4
55	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	1	3	2	3	3	2	3	1
56	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
57	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
58	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5
59	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2	1	1
60	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2

61	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	
62	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3	
63	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	
64	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
65	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
66	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
67	1	1	1	1	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
68	4	4	4	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
69	4	4	4	4	5	5	3	2	5	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	
70	3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3
71	3	3	3	3	5	5	5	3	1	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
72	3	3	3	3	3	2	4	3	1	2	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
73	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4
74	3	5	5	5	5	5	5	3	5	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2
75	3	3	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
76	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
77	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
78	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
79	4	4	4	4	5	5	3	2	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
80	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
81	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
82	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	2	4	2	2	4	2
83	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
84	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1
85	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2
86	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
87	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
88	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3
89	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2
90	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
91	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
92	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
93	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
94	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
95	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
96	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	2
97	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
98	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2	1	3	1
99	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
100	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
101	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
102	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	5
103	4	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2







65	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
66	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
67	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
68	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
69	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3
70	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	5	3	5	2	5	5	3	5	3
71	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
72	3	4	1	1	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1
73	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3
74	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
75	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
76	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
77	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
78	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
79	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
80	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
81	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3
82	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
83	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
84	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3
85	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
86	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
87	4	3	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3
88	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
89	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
90	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
91	3	4	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
92	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
93	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
94	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
95	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
96	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3
97	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
98	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1
99	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
100	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
101	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
102	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4
103	3	4	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3



N°	CULTURA DE SEGURIDAD EN SALUD PILOTO																											
	Organización												Asistencial															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	
1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	1	2	2	1	3	
2	4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	
3	4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3	
4	3	5	5	5	5	5	5	3	5	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
5	3	3	3	3	5	5	5	3	1	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
6	3	3	3	3	3	2	4	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	
8	3	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
9	3	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	
10	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	
11	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	
12	3	5	5	5	5	5	3	5	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
13	4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3	
14	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
15	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	
16	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
17	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
18	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	2	1	2
19	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	
20	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
21	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3	
22	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
23	4	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4	2	
24	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
25	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
26	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
27	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	5	5	5	3	5	5	3	5	5	3	5	5	5	
28	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
29	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	
30	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	2	2	2	5	3	2	5	3	2	2	5	2	2	5	3	

Gestión												Relaciones					
28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45
1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
4	4	4	4	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	5	5	5	3	1	2	1	2	1	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	2	4	3	1	2	1	2	1	4	3	3	2	4
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	2	4	2	3	3	4	2
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	2	4	2	4	3	3	2	4
3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
1	1	1	1	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	1
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	5	5	3	2	5	5	5	3	5	3	5	5	5	3

N°	CALIDAD PILOTO																					
	Confiabilidad					Tangibilidad				C.d. respuesta				Empatía				Seguridad				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	
2	4	4	4	3	3	1	4	4	3	3	1	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	
3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	5	3	5	2	5	5	3	5	5	3
4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
5	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
6	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3
7	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	
8	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
9	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
10	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3
11	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
12	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
13	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	5	3	5	2	5	5	3	5	5	3
14	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
15	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
16	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
18	2	1	3	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	4	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	1	1	1	3
20	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
21	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	5	3	5	2	5	5	3	5	5	3
22	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
23	4	3	4	3	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3
24	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
25	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
26	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
27	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
28	4	3	4	3	3	4	4	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3
29	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
30	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	2	3	5	3	5	2	5	5	3	5	5	3



*"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"*  
*"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"*  
*"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"*

## EL COMITÉ DE CAPACITACION DEL HOSPITAL I OCTAVIO MONGRUT MUÑOZ

### CERTIFICA

Que el proyecto de investigación titulado "Calidad del Servicio y Cultura de Seguridad en Salud en los Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-EsSalud- en el contexto de la Pandemia COVID 19- Lima-2021, cuyo investigador principal es el Doctor JORGE WALTER CALDERON MORALES, ex médico del Servicio de Ginecología de este Hospital, fue evaluado y aprobado por parte del Comité de Capacitación del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz, considerando la pertinencia de la investigación y el cumplimiento de las normas científicas, técnicas y éticas, nacionales e internacionales que rigen este tipo de investigaciones.

Con base en lo expresado anteriormente, el Comité de Capacitación conceptúa que el proyecto cumple con todos los requisitos de calidad exigidos y en consecuencia otorga su aprobación.

Se expide esta certificación el 13 de diciembre de 2021

Jorge Torrejón Feltosa  
 CMP 19282  
 PRES. COMITÉ CAPACITACION  
 Hospital I Octavio Mongrut Muñoz  
 RED GERENCIALIZADA SABOGAL  
 EsSalud

Dr. Jorge Torrejón Feltosa  
 Presidente del Comité de Capacitación  
 Hospital I Octavio Mongrut Muñoz



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"  
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

**NOTA N ° 001 - D-HIOMM-GSPN I II-GRPS-EsSALUD-2022.**

San Miguel, 03 de enero del 2022

Doctor:  
**JORGE WALTER CALDERON MORALES**  
 EsSalud  
 Presente. –

**Asunto:** Autorización para realizar la Tesis "Calidad del Servicio y Cultura de Seguridad en Salud en los Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-EsSalud, en el contexto de la Pandemia COVID 19-Lima-2021"

**Referencia:** Certificación emitida por el Comité de Capacitación del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, a fin de saludarlo cordialmente y en atención al documento de la referencia se autoriza realizar la Tesis "Calidad del Servicio y Cultura de Seguridad en Salud en los Médicos de la Villa Mongrut del Hospital I Octavio Mongrut Muñoz-EsSalud, en el contexto de la Pandemia COVID 19-Lima-2021", para optar el grado académico de Doctor en Ciencias de la Salud.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



DR. BEVILACQUA WONG ROGER AUGUSTO  
 DIRECTOR  
 Hospital I "Octavio Mongrut Muñoz"  
 RED PRESTACIONAL REGIONAL  
 EsSalud

RBW

NIT: 0608-2022-001

[www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe)

Av. Parque de las Leyendas  
 N° 255  
 San Miguel - Lima  
 Tel.: 319-8060, anexo 3610



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Consentimiento informado

Yo ..... (Participante)

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el Estudio.

He hablado con .....

Comprendo que puedo retirarme dl estudio:

1. Cuando quiera
2. Sin tener que dar explicaciones
3. Sin que esto repercuta

Así presto libremente mi conformidad para participar en la investigación.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del participante