

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**T E S I S**

**Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos  
de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023**

**Para optar el grado académico de Maestro en:**

**Salud Pública y Comunitaria**

**Mención: Gerencia en Salud**

**Autora:**

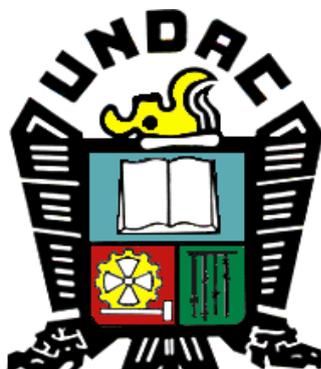
**Bach. Carmen JANAMPA LOPEZ**

**Asesor**

**Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA**

**Cerro de Pasco – Perú – 2025**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**



**T E S I S**

**Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos  
de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023**

**Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:**

---

**Dra. Raquel Flor de Maria TUMIALAN HILARIO**  
**PRESIDENTE**

---

**Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA**  
**MIEMBRO**

---

**Mag. Cesar Ivon TARAZONA MEJORADA**  
**MIEMBRO**



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión  
Escuela de Posgrado  
Unidad de Investigación

**INFORME DE ORIGINALIDAD N° 0213-2024- DI-EPG-UNDAC**

La Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:  
**Carmen JANAMPA LOPEZ**

Escuela de Posgrado:  
**MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA -  
MENCIÓN EN GERENCIA EN SALUD**

Tipo de trabajo:  
**TESIS**

TÍTULO DEL TRABAJO:  
**AUTOGESTIÓN EMOCIONAL Y LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA  
EN DIRECTIVOS DE LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO, 2023**

**ASESOR (A):** Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Índice de Similitud:  
**29%**

Calificativo  
**APROBADO**

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 18 de noviembre del 2024



Firmado digitalmente por:  
BALDEON DIEGO Jheysen  
Luis FAU 20154605046 soft  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 18/11/2024 13:30:40-0500

**DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE**  
Dr. Jheysen Luis BALDEON DIEGO  
DIRECTOR

## **DEDICATORIA**

A mis padres, por haberme dado la vida, por haberme demostrado su amor, por el sacrificio y ejemplo de vida que me dejaron al manifestarme que ante las dificultades siempre hay una solución para continuar. A mis hijas por ser mi alegría y mi motivación. A mi compañero de vida por darme su aliento en momentos difíciles. A mis hermanos, hermana que siempre creyeron en mí.

**Carmen JANAMPA LOPEZ.**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi más sincero agradecimiento a:

A Dios por darme fortaleza, sabiduría y salud para vencer cada obstáculo que se presenta.

A mis padres, aunque ya no están físicamente sé que me acompañan espiritualmente, ellos están en mis pensamientos y en mi corazón.

A mi Institución Formadora UNDAC y a mi tutor de tesis, por guiarme en todo el proceso de elaboración del presente trabajo.

Muy agradecida todas las personas que contribuyeron directa e indirectamente para la conclusión del proyecto de investigación

**Carmen JANAMPA LOPEZ**

## RESUMEN

La investigación, “Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023”, tiene el objetivo general “Determinar la relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023”. **Metodología.** investigación cuantitativa, de nivel relacional, diseño no experimental; muestra constituida por 80 directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, seleccionados de manera probabilística. Para recolectar información, se empleó la encuesta como técnica; y, como instrumento se empleó dos cuestionarios.

**Resultados.** En un 47,5% de los directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, la Calidad de atención percibida es de mediana calidad; en el 27,5% resulta ser baja; y, en el 25,0% la calidad de atención, es alta. Respecto a la variable autogestión emocional, en el 40,0% de los directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, se perciben prácticas parciales de autogestión emocional; en el 31,3% estas prácticas son favorables; y, en el 28,8%, son insuficientes. Respecto a sus dimensiones: en la autogestión en adaptabilidad emocional en una mayoría (40,0%) de los directivos, las prácticas de son insuficientes; en la dimensión autogestión en motivación emocional en una mayoría (38,8%) de los directivos, son favorables; En la dimensión autogestión en manejo de impulsos en una mayoría (46,3%) de los directivos, son parciales; en la dimensión autogestión en confianza y seguridad en una mayoría (41,3%) de los directivos, son favorables; en la dimensión autogestión en Resolución de conflictos en una mayoría (48,8%) de los directivos, son parciales.

**Conclusiones,** Con un p-valor = ,000 y valor de coeficiente  $T_b = ,525$  se evidencia relación significativa y de fuerte intensidad entre autogestión emocional y la calidad de atención, Indicándonos que, a parcial autogestión emocional, la calidad de

atención percibida, será mediana o baja.

**Palabras clave:** autogestión emocional, calidad de atención.

## ABSTRACT

The research, “Emotional self-management and the perceived quality of care in managers of the Regional Health Directorate Pasco, 2023”, has the general objective “To determine the relationship between emotional self-management and the perceived quality of care in managers of the Regional Health Directorate Pasco, 2023”.

**Methodology.** Quantitative research, relational level, non-experimental design; sample constituted by 80 managers of the Regional Health Directorate of Pasco, selected in a probabilistic way. To collect information, the survey was used as a technique; and two questionnaires were used as instruments.

**Results.** In 47.5% of the managers of the Pasco Regional Health Directorate, the perceived quality of care is of medium quality; in 27.5% it is low; and in 25.0% the quality of care is high. Regarding the variable emotional self-management, in 40.0% of the managers of the Pasco Regional Health Directorate, partial emotional self-management practices are perceived; in 31.3% these practices are favorable; and in 28.8%, they are insufficient. Regarding its dimensions: in self-management in emotional adaptability, in a majority (40.0%) of the managers, the practices are insufficient; in the dimension of self-management in emotional motivation, in a majority (38.8%) of the managers, they are favorable; In the dimension of self-management in impulse management, in a majority (46.3%) of the managers, they are partial; in the dimension of self-management in confidence and security, in a majority (41.3%) of the managers, they are favorable; in the dimension of self-management in conflict resolution, in a majority (48.8%) of the managers, they are partial.

**Conclusions.** With a p-value = ,000 and coefficient value  $T_b = ,525$ , a significant and strong relationship between emotional self-management and quality of care is evident, indicating that, with partial emotional self-management, the perceived

quality of care will be medium or low.

**Key words:** emotional self-management, quality of attention.

## INTRODUCCION

La investigación, “Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023” el estudio se desarrolló durante las labores como personal de salud dentro de la Red de Salud Pasco; entendiendo que, dentro del ámbito de la salud, la calidad de atención es muy importante, toda vez que, toda carrera dentro del ámbito de salud, es una profesión humana. Por tanto, dentro del estudio, la autogestión emocional está referida a la capacidad de un directivo para manejar sus emociones de manera efectiva, lo que es crucial en roles directivos, especialmente en el sector salud. Según Goleman (1995), la inteligencia emocional, que incluye la autogestión, es un predictor significativo del éxito en el trabajo.

Los directivos que gestionan bien sus emociones pueden tomar decisiones más acertadas, fomentar un ambiente de trabajo positivo y mejorar la satisfacción del equipo, lo que, a su vez, a través de ellos, puede impactar la calidad de atención brindada a los pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que “La calidad de atención percibida por los usuarios de servicios de salud, está estrechamente relacionada con el bienestar emocional de los prestadores y directivos de los establecimientos de salud y órganos de gobierno. Estudios como los de Heskett et al. (2019) sugieren que la satisfacción de los empleados, se traducen en una mayor satisfacción del cliente. En el contexto de la salud, esto implica que directivos emocionalmente equilibrados, pueden influir positivamente en la experiencia de los usuarios y pacientes; con ello, en los resultados de salud.

Ante esta perspectiva, resulta muy importante resaltar que, la calidad de atención no es el resultado de la acción entre el prestador inmediato del servicio y del

usuario del servicio; sino, de toda la estructura institucional encabezada por el representante máximo de la institución o el órgano de gobierno de la organización, según fuere el caso. En ese contexto, el estudio también muestra la necesidad de la formación de programas de desarrollo de liderazgo que integren la autogestión emocional como un componente clave. Según Goleman (1998), los líderes que practican la autogestión emocional son más efectivos en la creación de equipos cohesivos y en la implementación de cambios organizacionales necesarios para mejorar la atención en salud (1).

La Dirección Regional de Salud Pasco enfrenta desafíos únicos que pueden ser abordados mediante una mejor gestión emocional en sus directivos. Comprender cómo la autogestión emocional afecta la calidad de atención puede proporcionar insights valiosos para la formulación de políticas y estrategias que respondan a las necesidades específicas de la región.

Razón por la cual, el presente estudio sobre autogestión emocional y calidad de atención en la Dirección Regional de Salud Pasco no solo es relevante para mejorar el ambiente laboral y la satisfacción de los empleados, sino que también tiene implicaciones directas en la calidad de atención; asimismo, busca determinar la relación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.

El informe que presento a continuación se configura dentro la normativa de nuestra universidad (Reglamento de grados y títulos), el cual instaura: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos,

validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación”

(2).

## **INDICE**

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación.....	5
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas Específicos .....	5
1.4. Formulación de objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo general .....	6
1.4.2. Objetivos Específicos.....	6
1.5. Justificación de la investigación .....	7
1.5.1. Justificación teórica.....	7
1.5.2. Justificación práctica .....	8
1.5.3. Justificación metodológica.....	8
1.6. Limitaciones de la investigación.....	8

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. Antecedentes de estudio.....	10
-----------------------------------	----

2.1.1. Internacionales .....	10
2.1.2. Nacionales .....	12
2.2. Bases teóricas – científicas .....	16
2.2.1. Gestión administrativa en salud .....	16
2.2.2. Calidad de Atención .....	19
2.2.3. Autogestión emocional.....	23
2.3. Definición de términos básicos .....	25
2.4. Formulación de hipótesis .....	27
2.4.1. Hipótesis general .....	27
2.4.2. Hipótesis Específicos .....	27
2.5. Identificación de variables .....	28
2.5.1. Variable 1. Autogestión emocional.....	28
2.5.2. Variable 2. Calidad de atención percibida .....	28
2.6. Definición operacional de variables e indicadores .....	28
2.6.1. Variable 1: Autogestión emocional Definición conceptual .....	28
2.6.2. Variable 2: Calidad de atención percibida .....	30

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN**

3.1. Tipo de Investigación.....	32
3.2. Nivel de Investigación .....	33
3.3. Método de investigación .....	33
3.4. Diseño de investigación .....	33
3.5. Población y muestra.....	33
3.5.1. Población.....	33
3.5.2. Muestra.....	34

3.5.3. Muestreo.....	34
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.6.1. Técnicas de recolección de datos. ....	35
3.6.2. Instrumento de recolección de datos .....	35
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación .....	36
3.7.1. Validez por juicio de expertos.....	36
3.7.2. Confiabilidad.....	37
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	37
3.9. Tratamiento estadístico .....	38
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica .....	38

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Descripción del trabajo de campo .....	40
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados.....	40
4.3. Prueba de hipótesis.....	55
4.4. Discusión de resultados.....	67

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

## INDICE DE CUADROS

<b>Cuadro 1:</b> Autogestión emocional .....	29
<b>Cuadro 2:</b> Operacionalización de la variable calidad de atención percibida .....	31
<b>Cuadro 3:</b> Baremo de la variable Autogestión emocional .....	36
<b>Cuadro 4:</b> Baremo de la variable calidad de atención percibida .....	36
<b>Cuadro 5:</b> Confiabilidad variable Autogestión emocional.....	37
<b>Cuadro 6:</b> Confiabilidad variable calidad de atención percibida .....	37
<b>Cuadro 7:</b> Interpretación de la correlación.....	40
<b>Cuadro 8:</b> Relación entre adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	55
<b>Cuadro 9:</b> Relación entre motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	57
<b>Cuadro 10:</b> Relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	59
<b>Cuadro 11:</b> Relación entre confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	61
<b>Cuadro 12:</b> Relación entre resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	63
<b>Cuadro 13:</b> Relación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	65

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.....	41
<b>Tabla 2:</b> Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.....	42
<b>Tabla 3:</b> Relación entre Adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	43
<b>Tabla 4:</b> Relación entre Motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	45
<b>Tabla 5:</b> Relación entre Manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	47
<b>Tabla 6:</b> Relación entre Confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	49
<b>Tabla 7:</b> Relación entre Resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	51
<b>Tabla 8:</b> Relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	53

## INDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.....	41
<b>Gráfico 2:</b> Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.....	42
<b>Gráfico 3:</b> Relación entre Adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	43
<b>Gráfico 4:</b> Relación entre Motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	45
<b>Gráfico 5:</b> Relación entre Manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	47
<b>Gráfico 6:</b> Relación entre Confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	49
<b>Gráfico 7:</b> Relación entre Resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	51
<b>Gráfico 8:</b> Relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023 .....	53

## **CAPÍTULO I**

### **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Identificación y determinación del problema**

La calidad de la atención es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios acerca de los diferentes servicios recibidos por las instituciones proveedoras de los mismos. Durante los últimos años el mundo ha evolucionado a gran velocidad, los retos y las oportunidades en calidad, tecnología y administración se han incrementado con el transcurso del tiempo. Todas las organizaciones enfrentan la necesidad de mejorar la calidad ya sea en su producto o servicio y es por eso que el sector salud por ser una empresa y organización que proporciona servicio se encuentra cada vez más preocupado en desarrollar estrategias que permitan mejorar la calidad en el servicio a los usuarios que son los pacientes y den como resultado la garantía de un servicio óptimo y a vez la satisfacción del usuario; por ende, que superen las expectativas del usuario (3)

Nos encontramos en un siglo XXI con muchos cambios económicos dentro de los mercados laborales que nos impulsa a desarrollar la competitividad

cada día más, generando nuevos retos para las empresas, y a su vez, desarrollar habilidades socioemocionales en el talento humano como adaptabilidad, autoconfianza, comunicación efectiva, habilidades de resolución de problemas y proactividad.

El involucramiento del recurso humano o llamado actualmente talento humano, en el trabajo en equipo, fortalece la comunicación y la eficiencia de la organización, el cual genera un incremento de la productividad, el buen desempeño y la calidad en el servicio.

En los últimos años, los países han tenido importantes transformaciones en la organización de su Sistema Nacional de Salud, que han involucrado la calidad de la atención como uno de los pilares fundamentales de la prestación de los servicios de salud. De ello se deduce que la calidad de la atención es un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios; lo cual conlleva a la necesidad de implementar un sistema de gestión de calidad en todas las instituciones prestadoras, que pueda ser evaluado regularmente, para lograr mejoras progresivas en cuanto a la calidad (4).

Lo mencionado en el párrafo anterior, para la presente investigación, se traslada al ámbito administrativo de la atención en salud, donde no solo el aspecto cognitivo del profesional de las ciencias de la salud se requiere para una atención o servicio de calidad; sino, de una “gestión socioemocional que ayuden a reconocer las emociones en otras personas (usuarias), contribuyan al manejo de relaciones e influyan en el afrontamiento de las demandas y presiones del medio” (5)

Buxarrais M. nos manifiesta que “las habilidades socioemocionales son aquellas que permiten poner en práctica valores que contribuyen al desarrollo de la persona en los distintos ámbitos de acción, como trabajar duro bajo presión, tener flexibilidad y posibilidad de adaptarse a los distintos escenarios, contar con habilidades para aceptar y aprender de las críticas, disponer de autoconfianza y capacidad de ser confiable, lograr una comunicación efectiva, mostrar habilidades para resolver problemas, poseer un pensamiento crítico y analítico, saber administrar adecuadamente el tiempo, saber trabajar en equipo, tener proactividad e iniciativa, tener curiosidad e imaginación y disponer de voluntad para aprender, además de saber conciliar la vida personal, familiar, social y laboral, entre otras” (6).

En el ámbito laboral, las habilidades "duras" se pueden aprender y son necesarias para realizar las actividades correctamente, mientras que las habilidades blandas son muy importantes ya que corresponden a los atributos personales que ayudan a las personas a interactuar eficazmente con otras y a desarrollar sus actividades logrando un mejor desempeño laboral. Los conocimientos duros brindan soluciones a problemas técnicos, pero esta crisis no solo se resuelve de manera técnica, sino más bien de forma adaptativa como las que brindan las habilidades blandas.

Por tanto, para el éxito profesional frecuentemente se requiere de habilidades socioemocionales. Está demostrado y, ciertamente, es lo que hoy día las organizaciones valoran. Es así, los valores éticos estarían dentro de esta clasificación de habilidades requeridas.

Muchas personas con talento, brillantes y creativas en ámbitos no académicos, son consideradas de menor valía para el mercado laboral; es decir,

que no privilegian el pensamiento deductivo y memorístico; los valores que guían a estas personas son invisibles o subordinados. Por otro lado, las personas que logran niveles educativos universitarios no siempre ejercen acciones éticas ejemplares. Hay quien afirma que uno de los motivos podría ser que en la educación superior se enseña la ética desde un punto de vista cognitivo, teórico, que no garantiza el comportamiento ético de las personas.

Por su parte Sánchez, nos manifiesta que, “el ser humano es un ser social por naturaleza y por ese motivo es que necesita de otras personas para desarrollarse. Y son precisamente las habilidades sociales que sirven de soporte durante este proceso, nos “ayudan a satisfacer nuestras necesidades, a resolver problemas que se van presentando en el día a día y a desarrollarnos de manera adecuada a lo largo de nuestras vidas” (7).

Es por ello que se constituyen en herramientas indispensables que determinarán el estilo de vida que llevaremos. Roca, por su parte nos manifiesta que, “ser hábil socialmente ayuda a incrementar nuestra calidad de vida, en la medida en que nos ayuda a sentirnos bien y a obtener lo que queremos” (8).

En ese sentido, las organizaciones en general que dependen de las personas que la conforman, de igual forma dependerán de las habilidades que pueden o no tener sus trabajadores para la ejecución de su trabajo. En el caso específico de las empresas de restaurantes, donde existe mucha interacción con los clientes, los conocimientos técnicos no son suficientes para entablar una relación genuina con ellos, se necesita una actuación destacada por parte del empleado, la cual podría estar respaldada por las habilidades sociales.

La investigación pretende dar cuenta y evaluar el nivel de autogestión emocional dentro de la labor administrativa del personal de salud y determina la

relación que existe con la calidad de atención al usuario de la Dirección Regional de Salud Pasco.

## **1.2. Delimitación de la investigación**

### **a. Delimitación temporal**

El estudio se implementa durante los meses de mayo a diciembre del 2023.

### **b. Delimitación social**

El estudio se efectuó cogiendo una muestra representativa de profesionales usuarios de la DIRESA Pasco.

### **c. Delimitación espacial**

El estudio se desarrolló en la Dirección Regional de Salud Pasco, departamento y región Pasco.

### **d. Delimitación conceptual**

Se estudia las variables autogestión emocional y la calidad de atención percibida.

## **1.3. Formulación del problema**

### **1.3.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?

### **1.3.2. Problemas Específicos**

- a. ¿Cuál es el nivel de autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?
- b. ¿Cómo es la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?
- c. ¿Cuál es la relación entre la adaptabilidad y la calidad de atención

percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?

- d. ¿Cuál es la relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?
- e. ¿Cuál es la relación entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?
- f. ¿Cuál es la relación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?
- g. ¿Cuál es la relación entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?

#### **1.4. Formulación de objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- a. Identificar el nivel de autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- b. Identificar cómo es la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- c. Determinar la relación entre la adaptabilidad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud

Pasco, 2023

- d. Determinar la relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- e. Determinar la relación entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- f. Determinar la relación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- g. Determinar la relación entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

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

### **1.5.1. Justificación teórica**

El estudio tiene el sustento teórico en diversos autores que ayudaron en la caracterización, descripción; así como en el esclarecimiento de información sobre las variables en estudio; de la misma forma, nos facilitaron la evaluación y el análisis de los resultados. Para el caso de la variable calidad de servicio se tomó en consideración la teoría de Pizzo (2013), Berry et al (1993) en función a las expectativas y su percepción de los usuarios. Para la variable autogestión emocional se tomó a Bonano (2001) y Goleman (1996)

### **1.5.2. Justificación práctica**

La justificación práctica de la investigación, radica en la implicancia práctica porque a través del conocimiento que se tiene en el tema, permitan visualizar la problemática de muy cerca y plantear alternativas que generen el afrontamiento a dicha problemática; asimismo, permitan también contribuir a incentivar a otros investigadores a implementar estudios que aporten a la sociedad científica.

### **1.5.3. Justificación metodológica**

La investigación, mediante sus resultados, darán pie a que se continúen los estudios en esta línea de investigación y que se puedan estudiar otras variables que no se consideran en la presente investigación.

Igualmente, el estudio se justifica a razón que se estará trabajando con el personal directivo que dirige una Dirección Regional de Salud, cuyo ámbito de impacto es la región Pasco, tras ello, la población usuaria es todo el personal profesional de la salud que labora en cada establecimiento de salud que de una u otra manera realiza gestión administrativa en esta dependencia del Ministerio de Salud

## **1.6. Limitaciones de la investigación**

El esfuerzo y dedicación desplegado por parte de la autora de la presente investigación, hace que, durante la planificación del estudio, no se presenten dificultades en su implementación; toda vez que, se cuenta con el sustento teórico y metodológico proporcionado en su momento por la docencia de la Escuela de Posgrado de la UNDAC; así mismo, se cuenta con la viabilidad y aceptación de parte de la institución donde se desarrollará el estudio. El aspecto

presupuestario está totalmente garantizado, así como el recurso humano y material.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de estudio**

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

**Pérez-Benites et al. (2022)** en su estudio “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio de Acuerdo a la Normativa Legal” para determinar los acercamientos teóricos y sistemático de la gestión administrativa y la calidad de servicio, para lo cual se realizó un análisis exhaustivo de tres artículos perfilados hacia la gestión administrativa y sobre esta base, se generó el tema y artículo con una estructura multidimensional, aplicando un análisis cuantitativo descriptivo correlacional entre los artículos científicos y publicaciones que se han realizado desde el 2010 hasta el 2021, incluyendo las diferentes teorías y en particular la teoría funcional con su respectivas dimensiones de planificación, organización, dirección y control, considerando las base de datos como: Scielo, Dialnet, Redalyc, Google Scholar, entre otros. Se analizaron 30 documentos entre artículos, tesis de pre, post grado y doctoral, mediante una investigación metodológica apegada al modelo (Sampéri, 2014). Aflorando un resultado que

demuestra la relación e influencia entre la actividad administrativa y la calidad de servicio que otorga” (9).

**Galarza (2018)** en su la investigación para estudiar la Gestión administrativa y la incidencia en la Calidad del servicio; en una investigación de enfoque cuantitativo, descriptiva, analítica y explicativa, con lo que se permitió describir la Gestión administrativa en la entidad, analizando la Calidad del servicio y explicando las causas y consecuencias de la problemática en la calidad del servicio. Los resultados fueron 39% de los encuestados refiere que los equipos son obsoletos, el 86% de los 5 encuestados considera que la infraestructura dificulta la calidad del servicio, el 21% refiere que el desempeño administrativo es regular, el 50% considera que el servicio es deficiente. Se tiene como conclusión que el nivel de satisfacción de los administrados era bajo, asimismo refiere que es importante la infraestructura de la institución ya que ello conlleva a que puedan atender de manera adecuada a los usuarios (10).

**Quesada (2019)** infieren que, en su tesis titulada “Habilidades Blandas para mejorar la interrelación de los líderes gerenciales en su recurso humano en la E.S.E. Hospital Santa Matilde de Madrid en Colombia”. Se planteó como objetivo determinar la influencia de las habilidades blandas en la interrelación del líder gerencial en el recurso humano en la E.S.E. en dicho hospital. En su metodología fue cuantitativa, La población objeto de estudio en estudio fueron los 15 profesionales para ser investigada. Los resultados muestran que, el 40% de los encuestados sustentan que el líder de su razón debe trabajar en los procesos de cada objetivo propuesto por la entidad. Concluyendo que, dicha habilidad blanda en conjunto ha generado mayor impacto respecto a los colaboradores de dicha entidad de manera flexible y creativos (11).

**Granda** (2018) en su investigación “Habilidades blandas implementadas al servicio a los usuarios como factor de ventaja competitiva de las organizaciones del sector de comercialización de electrodomésticos en Ecuador”, tuvo como objetivo comprobar la importancia de las destrezas blandas en los colaboradores en relación al servicio al cliente, la investigación fue cuantitativa y el diseño fue no experimental, la población objeto de estudio en estudio fueron los consumidores de las empresas seleccionadas de cálculo para poblaciones finitas, se aplicó para cada cadena de electrodoméstico investigado, arrojando un mínimo de 43 encuestas para cada organización investigada, según los resultados un 4 de puntaje se considera a la Ganga como factor importante, ya que la rapidez en el servicio que brindan es considerado como una ventaja de diferenciación, finalmente se concluyó que es de mucha importancia aplicar las habilidades blandas ya que estas ayudaran a tener mayor relación los trabajadores con los clientes logrando que las las organizaciones sean más competitivas en el mercado (12).

### **2.1.2. Nacionales**

**Cutipa (2021).** En su estudio “Las habilidades sociales y la calidad de servicio percibida en negocios de restaurantes turísticos en la ciudad de Tacna”, para “determinar si existe relación entre las habilidades sociales del personal de contacto y la calidad de servicio percibida por los clientes de 12 restaurantes turísticos representativos de la ciudad de Tacna”. Empleó como metodología el tipo de investigación es básica, nivel descriptivo correlacional - causal, diseño no experimental y transeccional. La muestra estuvo conformada por 50 empleados de contacto y 50 clientes, para ello, empleó un cuestionario de habilidades sociales y un cuestionario de calidad de servicio percibida

respectivamente. Los resultados demostraron que el 62% del personal de contacto presenta un nivel regular en habilidades sociales, mientras que el 64% de los clientes percibió la calidad del servicio como regular. Empleando un modelo de ecuaciones estructurales con la ayuda del programa SmartPLS3, concluyó que, las habilidades sociales influyen de manera positiva sobre cada una de las dimensiones de la variable calidad de servicio percibida (13).

**Morales (2021).** En su investigación “Habilidades blandas como estrategia para mejorar la comunicación organizacional en los colaboradores de la Gerencia Regional de Educación Lambayeque” cuyo objetivo fue, aplicar un plan de habilidades blandas para mejorar la comunicación organizacional en los colaboradores de la gerencia regional de educación Lambayeque. La metodología de investigación fue de tipo aplicada con enfoque cuantitativo y diseño de carácter pre- experimental. Utilizó un cuestionario de Likert. En una muestra de 82 colaboradores de la Gerencia Regional de Educación. Entre los resultados se determinó que, existe correlación entre las variables habilidades blandas y comunicación organizacional en la Gerencia Regional de Educación. Se realizó un post test para conocer si con la aplicación de las estrategias la gerencia mejoraría, en la cual se obtuvo como resultados que el personal quedó contento y están de acuerdo en poner de su parte el esfuerzo para mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación (14).

**Matos (2020)** en su estudio, “La autogestión en la inteligencia emocional y el desempeño docente en la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en la Universidad Norbert Wiener”, el objetivo fue evaluar la autogestión en la inteligencia emocional y su relación con el desempeño docente en la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica de la Universidad

Norbert Wiener. La metodología de investigación fue de tipo aplicada, el enfoque cuantitativo y el diseño no experimental. La muestra no probabilístico intencionado o por conveniencia seleccionó a 32 estudiantes de la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación; empleó la técnica de la encuesta y como instrumentos los cuestionarios. Entre sus resultados obtuvo un coeficiente = 0.461 de correlación de Spearman, corroborando su hipótesis general (15).

**Cabrera (2018)** infiere que, en la región de Cajamarca el 60% de instituciones públicas aún le falta mucho por hacer dado que, la problemática más frecuente es la manera de comunicarse internamente en las instituciones y esto está afectando significativamente en el clima laboral de los trabajadores administrativos, y como se sabe la persona humana siente la necesidad de relacionarse con los demás puesto que es una condición de su propia naturaleza por lo que solo es posible mediante los diferentes sistemas de información. Es por ello que el autor plantea como solución desarrollar estrategias de habilidades blandas a través de políticas comunicacionales donde se planteen objetivos que tengan como fin optimizar la comunicación organizacional, planteándose acciones que contribuyan a lograr las metas trazadas, en temas de comunicación ascendente, descendente y vertical, incentivos laborales, buen clima laboral, y cultura organizacional (16).

**Quispe (2022)** en su estudio “Autogestión de competencias y el desarrollo personal en colaboradores de una empresa de fondos colectivos, Lima 2022” para “determinar la influencia de la autogestión de competencias en el desarrollo personal de los colaboradores de una empresa de fondos colectivos” con una metodología de investigación cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal y nivel correlacional causal, de una población de 450

trabajadores extrajo bajo técnica probabilística a 208 colaboradores; concluye que existe influencia entre la autogestión de competencias y el desarrollo personal según  $\chi^2$  (p valor  $0,004 < 0,05$ ; bondad de ajuste Sig =0.00; Nagelkerke= 0.63; Sig Wald= 0.00), en consecuencia, aceptó la hipótesis alterna: la autogestión de competencias influye significativamente en el desarrollo personal de los colaboradores de una empresa de fondos colectivos, Lima 2022 (17).

**Zúñiga y León (2018)** afirma que, el 92 % de las empresas peruanas existe una significativa prolongación de problemas en cuanto a comunicación organizacional se refiere, puesto que, no hay una relación estrecha entre la difusión de la visión, misión, objetivos, descripción de funciones, retroalimentación y los colaboradores se sienten desmotivados ante tanta incertidumbre, esto ocasiona a su vez desperdicio de talentos ya que éstos no encuentran un centro laboral donde se les permita desarrollar todas sus habilidades blandas. Como solución el autor plantea que la más alta jerarquía de a conocer de manera clara cuáles son sus prioridades como empresa y como es que recompensan el esfuerzo y dedicación de sus trabajadores para de ese modo dar lugar al desarrollo de sus habilidades blandas (18).

**Castillo (2018)**, en su estudio “Elaboración de un modelo de autogestión para impulsar el desarrollo individual: personal y laboral” empleando como metodología el estudio de tipo aplicado, en una muestra de 30 colaboradores, y como instrumentos “evaluación de la autogestión, encuestas de satisfacción del cliente externo y medición del desempeño”. Entre sus resultados refiere que, el modelo de autogestión aporta en la mejora del rendimiento, productividad y motivación en los colaboradores; asimismo, El modelo de autogestión otorga

recursos, aprendizajes y competencias al colaborador en aspectos personales y laborales. concluyendo que, “el modelo es aplicable a diferentes organizaciones porque es una metodología accesible, práctica e innovadora que se puede aplicar a todos los niveles de la organización. Asimismo, es viable administrativa y económicamente” (19).

**Barreto e Izquierdo (2017)** respecto a su investigación titulada “La relevancia del coaching en el perfeccionamiento de las habilidades blandas de los colaboradores de la empresa Marcimex en la ciudad de Trujillo, año 2017”. Se planteó como objetivo determinar cuál es la importancia del coaching en el establecimiento de las habilidades blandas de los colaboradores de la empresa en estudio, el tipo de investigación utilizado es descriptiva simple, la población en estudio está constituida por 100 personas que trabajan en la empresa Marcimex y de igual manera por el gerente de la tienda en Trujillo, se utilizó como técnica para la recolección de datos una encuesta y un cuestionario como instrumento, de acuerdo a los resultado el 82% de los encuestados buscan de manera permanente la excelencia en las diferentes áreas, finalmente se llegó a la conclusión que existe evidencia para manifestar que el coaching es fundamental en el establecimiento de las habilidades blandas en los colaboradores de la empresa Marcimex en la Ciudad de Trujillo (20).

## **2.2. Bases teóricas – científicas**

### **2.2.1. Gestión administrativa en salud**

- a.** Definición. “Es el conjunto de actividades que comprenden, en un enfoque integral, la capacidad de una organización para poder definir, obtener y evaluar sus metas y objetivos teniendo en cuenta el adecuado uso racional de sus recursos humanos, físicos

y materiales disponibles”, estas actividades deben estar organizadas en base a fases o componentes del proceso administrativo, debiendo éstas, ser ejecutarse de forma continua, concebidas como: Planeación, Organización, Dirección y Control (21).

La gestión administrativa en una organización, como la Dirección Regional de Salud (DIRESA) resulta ser “un factor de trascendencia para el manejo operativo de los procesos, de ella dependerá el éxito institucional, no obstante, una administración efectiva, está determinada, en gran medida por la satisfacción de objetivos económicos, sociales y políticos que deben ser orientados por el Gerente o Administrador de la organización” (21)

En este contexto, cada establecimiento de salud, puesto, centro u Hospital que pertenece a la DIRESA Pasco, debe estar anclada en una administración apropiada e idónea y, bajo el propósito de cumplimiento de las metas que le son establecidas; con ello, se respondan todas las necesidades que la población demanda de ella.

Indudablemente que, la administración de los sistemas de salud requieren de un bagaje no solo de conocimientos, habilidades y destrezas técnicas; sino también de habilidades socioemocionales, que deben gestionarse de manera conjunta, institucional u organizacional, y de manera individual (autogestión); el cual, “actuando en conjunto, proporcionen la preparación suficiente a los integrantes de la institución y la capacidad necesaria para ejecutar una cadena de acciones que les permita alcanzar objetivos

orientados a la solución de problemas debidamente priorizados, y brindar calidad en el servicio” (21)

- b.** Direcciones de Salud/ Dirección Regional de Salud. Son funciones de las DIRESA en materia de gestión de calidad las siguientes:
- Difundir políticas de calidad en los niveles gerenciales de la Dirección de Salud y Dirección de Red de Salud y, asegura el enfoque de calidad en la misión y visión de la institución
  - Proponer al nivel gerencial las medidas necesarias acorde con su rol normativo jurisdiccional que favorezca y faciliten la gestión de la calidad
  - Proponer la incorporación del enfoque de calidad en el plan estratégico y plan operativo institucional y otros documentos técnico-normativos de la institución
  - Impulsar el cumplimiento de los objetivos funcionales señalados en el reglamento de organización y funciones de las Direcciones de Salud
  - Propiciar formación de equipos de gestión de calidad en la Direcciones de Red de Salud
  - Monitorear y supervisar y evaluar el plan de gestión de calidad incluido en el plan operativo institucional de las Direcciones de Red de Salud
  - Promover y regular la implementación de mecanismos para la orientación, información, recepción y atención de quejas y sugerencias y otros mecanismos de escucha al usuario

- Establecer y determinar un método de trabajo que permita establecer una línea de continuidad para el desarrollo de acciones, programas y proyectos de mejora continua
- Supervisar y evaluar los procesos de autoevaluación e implementación de la mejora continua, sustentadas en la mayor participación, expectativa y madurez que son inherentes a una cultura de calidad en salud de los diferentes niveles de atención
- Fomentar la implementación de propuestas de intervención en base a los resultados de autoevaluación y medición de la satisfacción de los usuarios en los diferentes niveles (22)

### **2.2.2. Calidad de Atención**

“La calidad de atención a los usuarios o clientes de un servicio de salud se ha convertido en un factor decisivo para el éxito en la satisfacción en las distintas áreas o actividades de servicios que brindan los establecimientos de salud” (22)

Según Pizzo (2013), la calidad en el servicio es la costumbre desarrollada por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, incluso bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia y sorprendido con mayor valor al esperado, proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la empresa (23)

Las tendencias actuales han incorporado la opinión de los consumidores de salud como parte del concepto de calidad en la atención sanitaria (22)

**a. Sistema de gestión de calidad**

El Sistema de Gestión de la calidad, del Ministerio de Salud del Perú identifica la calidad como un principio básico de la atención de salud, estableciendo que calidad de la atención es el conjunto de características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud que se provea a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción (22)

El sistema considera entre sus componentes el de Información para la Calidad, que está definido como el conjunto de estrategias, metodologías, instrumentos y procedimientos que permiten contar con evidencias de la calidad de manera sistemática y continua (22).

**b. Modelo de evaluación de la calidad**

“Utilizando como referencia lo dispuesto por el MINSA, se debe tener en cuenta que para la medición de la calidad se han utilizado diversos modelos. El que aplicado en la presente propuesta se sustenta en el desarrollado por Donabedian, que propone abordar la calidad a partir de tres dimensiones, la dimensión humana, la dimensión técnica y la dimensión del entorno, en cada una de las cuales se puede encontrar atributos o requisitos de calidad que caracterizarán al servicio de salud (22).

Para efectos del análisis y evaluación de la calidad se utiliza el enfoque sistémico diferenciando tres áreas, a saber: la estructura, los procesos y los resultados. La estructura se refiere a la organización de la institución y a las características de sus recursos humanos, físicos y financieros (22).

Los procesos corresponden al contenido de la atención y a la forma como es ejecutada dicha atención. Los resultados representan el impacto logrado con la atención, en términos de mejoras en la salud y el bienestar de las personas, grupos o poblaciones, así como la satisfacción de los usuarios por los servicios prestados (4).

**c. Estándares de calidad**

Un estándar representa un nivel de desempeño adecuado que es deseado y factible de alcanzar. “Adicionalmente, la comprobación de ese logro debe ser demostrada por la organización que dice haber obtenido el nivel deseado de desempeño, ante lo cual es necesario que se cree un sistema explícito para verificar y calificar el grado del logro alcanzado” (24).

“Es importante resaltar que cada uno de los estándares mencionados en adelante cuenta con una particularidad en común: el Proceso de Mejoramiento Continuo. Este proceso, que parte desde la planeación, pasando por las labores de monitorización, identificación de prioridades, propuesta de evaluación de resultados y comunicación de los mismos, hace parte integral del núcleo a donde quiere apuntar el sistema de Gestión de la calidad, esto es, que la organización a partir del planteamiento inicial se desarrollen mecanismos de evidencia y soporte que permitan a todos los actores sociales constatar su compromiso con la gestión de calidad en Salud” (25)

**d. Atributos de calidad**

“Para evaluar la calidad de la atención es importante, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud” (26)

Según el MINSA (2002), estas se han determinado a partir de las múltiples reuniones de trabajo en donde se logró un consenso formular los atributos prioritarios que deben ser incluidos en esta fase de implementación y evaluación del sistema, los mismos que se definieron operacionalmente para facilitar su manejo y operativización (4). Como resultado se mencionan los siguientes:

- **Infraestructura** Es la base material de la sociedad que determina la estructura social, el desarrollo y el cambio social. Es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente (4).
- **Personal Asistencial** Es un grupo de trabajadores que se caracteriza por sus labores ya que estas labores son complementarias al trabajo del personal de salud, se basan a entender en el aspecto de retribución económica dado a los niveles salariales que perciben, además de que también inciden en su desempeño, el personal asistencial está formado para trabajar en función de apoyo, por lo cual se debe de trabajar con la finalidad de lograr una identificación sólida con la organización de salud para la cual trabajan, ya que lo que debe lograrse los objetivos planteados por la institución (4).
- **Insumos.** Durante la recepción, revisión y almacenamiento de medicamentos e insumos se debe mantener condiciones de seguridad e higiene. Contar con un programa de seguridad del paciente que provea una adecuada caja de herramientas para la identificación y gestión de eventos adversos - Guía Técnica “BP para la seguridad del paciente en

la atención en salud”. Cuenta además con el procedimiento y el paquete para el manejo de derrames y rupturas de medicamentos, en un lugar de fácil acceso, visible y con adecuada señalización (4).

### **2.2.3. Autogestión emocional**

El propósito de toda organización (salud, educación, financiero, comercial, productivo, etc.) es siempre continuar desarrollándose y fortaleciéndose. Para ello, se pone a prueba constantemente la capacidad de sobrevivencia, la cual se apoyará en la capacidad de aprendizaje para resolver problemas y enfrentar conflictos que afecten el desarrollo y crecimiento de los individuos y por tanto de las empresas (19).

La importancia de promover el aprendizaje y la gestión socioemocional en nuestros colaboradores quienes, desde la experiencia vivida, aportan a las organizaciones en las que se les involucra y toma en cuenta para la planificación, desarrollo y ejecución de procesos. Es decir, hacerlos partícipes de las actividades de la empresa. Importante en todas las organizaciones que deseen alcanzar altos estándares de calidad y productividad, reconocer y valorar el talento humano (27)

Si se logran desarrollar en una organización, los aspectos antes mencionados cada miembro del equipo, estará en posibilidad de desarrollar (27):

- Habilidades de actuación y reacción efectiva frente al entorno, por lo general altamente competitivo
- Conocimientos técnicos para un mejor desempeño de sus funciones
- Comportamientos y actitudes que favorezcan las relaciones sociales, familiares y de trabajo en equipo

- Capacidades de innovación y creatividad para resolver problemas y conflictos en su entorno de trabajo
- Facultades para tomar decisiones de manera más acertada en su área de responsabilidad

**a. Desarrollo de las personas**

Podemos definirlo como “una experiencia de interacción individual y grupal, a través de la cual los sujetos que participan en ellos, desarrollan u optimizan habilidades y destrezas para la comunicación abierta y directa, las relaciones interpersonales y la toma de decisiones, permitiéndole conocer un poco más de sí mismo y de sus compañeros de grupo, para crecer y ser más humano” (28).

“Desde esta perspectiva la organización tiene que ser comprendida como un sistema complejo de relaciones e interacciones que constituyen una red social cuyo funcionamiento resulta como un espacio para la mejora de las personas y la efectividad de los mismos en el logro de la misión organizacional” (19)

La idea clave es que la persona logra su crecimiento personal y laboral en una organización que le brinda los recursos, herramientas y procedimientos ad hoc a su puesto de trabajo, competencias y personalidad. Estos componentes, que son parte de su proceso de formación, deben ser facilitados por la organización en sus procesos de capacitación, además de incentivos emocionales y económicos. La organización, no debe pretender que la persona crezca en un ambiente donde no se le brinda las mejores condiciones de armonía (19).

Estos componentes harán que la persona evolucione, tanto en el aspecto laboral como en el personal, dado que si se encuentra bien (y con sus necesidades satisfechas, en el sentido de los logros personales, según la escala de necesidades y expectativas de Maslow) contribuirá para que la organización tenga un alto sentido de felicidad e impacte de manera diferente en el mercado, haciéndola única e irremplazable (19).

#### **b. Importancia de la gestión emocional en el desarrollo personal**

La regulación de emociones es la habilidad para modificar los estados emocionales y la evaluación que hacemos de las estrategias para modificarlos (29).

Se trata de una habilidad para estar abierto a los sentimientos, modular los propios y los de los demás, así como promover la comprensión y el crecimiento personales (29).

Para manejar las propias emociones es preciso ser capaz de observar, distinguir y etiquetar las emociones con precisión, creer que se pueden modificar, poner en marcha las estrategias más eficaces para modificar las emociones negativas y, finalmente, evaluar todo el proceso (30).

La investigación también ha demostrado que hay diferencias interindividuales en esta habilidad para la regulación emocional, tanto en lo que se refiere a la autoeficacia percibida (30); como en el manejo de las emociones de otros (29).

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

- **Adaptabilidad**

“Manejar cambios y llevarlos al entorno” (5)

- **Autocontrol**  
 “Capacidad de controlar nuestras emociones y sentimientos adecuándolos a los momentos, es la capacidad de tranquilizarte y equilibrarse y de tener claro las consecuencias de ausencia” (5)
- **Emoción**  
 “Es una conciencia corporal que señala y marca esta relevancia, regulando así las relaciones que un sujeto concreto mantiene con el mundo” (31)
- **Empatía**  
 “Es la habilidad que nos permite concebir las carencias, emociones o dificultades de los demás, colocándose en su lugar o en sus zapatos para corresponder adecuadamente a sus reacciones emocionales. Reconocimiento de las emociones ajenas” (5)
- **Calidad del servicio**  
 “Resultado de un proceso de evaluación donde el consumidor compara sus expectativas frente a sus percepciones. Es decir, la medición de la calidad se realiza mediante la diferenciación entre el servicio que espera el cliente y el que recibe de la empresa” (32)
- **Confiabilidad**  
 Capacidad de prestar servicio prometido con seguridad y de forma correcta (33)
- **Recursos tangibles**  
 Aspecto de los recursos materiales, equipos, personal y materiales de comunicación que dispone la organización (33)
- **Diligencia**  
 Voluntad de ayudar a los clientes y de prestar servicios rápidamente (33)

- **Garantía**

Los conocimientos y la cortesía de los empleados y su capacidad de infundir confianza (33)

- **Percepción**

“Forma de valorar los servicios recibidos por las personas; como las reciben y evalúan los servicios prestados. Las percepciones están basadas en las características o dimensiones de calidad del servicio: confiabilidad, seguridad, sensibilidad, empatía, y elementos tangibles” (32).

- **Servicio**

Conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece un suministrador con el fin de que el cliente obtenga el producto en el momento y lugar adecuado y se asegure e uso correcto del mismo (33)

## **2.4. Formulación de hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.

### **2.4.2. Hipótesis Específicos**

- a. Existe relación significativa entre la adaptabilidad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- b. Existe relación significativa entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- c. Existe relación significativa entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de

Salud Pasco, 2023

- d. Existe relación significativa entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023
- e. Existe relación significativa entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023.

## **2.5. Identificación de variables**

**2.5.1. Variable 1.** Autogestión emocional

**2.5.2. Variable 2.** Calidad de atención percibida

## **2.6. Definición operacional de variables e indicadores**

### **2.6.1. Variable 1: Autogestión emocional Definición conceptual**

“Modelar nuestras propias emociones en función de una situación o sujeto en concreto. Se centra en el control, anticipación y exploración de la homeostasis emocional. La homeostasis emocional se conceptualizaría en términos de metas de referencia pertenecientes a frecuencias, intensidades o duraciones ideales de canales experienciales, expresivos o fisiológicos de respuestas emocionales (34); Bonano (2001).

#### **Definición operacional**

Para este estudio, la evaluación será a través de las dimensiones de la variable: adaptabilidad, motivación, manejo de impulsos, confianza y seguridad, resolución de conflictos, A través del cuestionario de autogestión emocional, que consta de 25 ítems, mediante escala de medición ordinal: Integral, poco adecuada, en riesgo.

*Cuadro 1: Autogestión emocional*

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición	
Autogestión emocional	Adaptabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptación a diferentes situaciones y escenarios</li> <li>• Manejo de comunicación</li> <li>• Respuesta coherente y adecuada</li> <li>• Maneja situaciones y estrategias</li> </ul>	<b>ORDINAL</b>	
	Motivación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interpretación de emociones</li> <li>• Motivación para el desarrollo</li> <li>• Empuje para el logro de objetivos</li> <li>• Motivación a seguir</li> <li>• Motivación a seguir adelante.</li> </ul>		
	Manejo de impulsos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Situaciones de aprendizaje</li> <li>• Convivencia</li> <li>• Manejo de estrategias</li> <li>• Manejo de habilidades socio-emocionales</li> <li>• Manejo de impulsos</li> <li>• Contextos adecuados</li> </ul>		Integral
	Confianza y seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza</li> <li>• Relación afectiva</li> <li>• Situaciones de conflicto</li> <li>• Confianza en el sistema</li> <li>• Emociones positivas</li> <li>• Experiencias o casos</li> </ul>		Poco Adecuada
	Resolución de conflictos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generación de ambiente cordial</li> <li>• Disipa dudas y temores</li> <li>• Asume errores</li> <li>• Valores de solidaridad, respeto y responsabilidad</li> <li>• Opiniones, sugerencias</li> <li>• Mejoras de trabajo y atención</li> </ul>		En riesgo

## **2.6.2. Variable 2: Calidad de atención percibida**

### **Definición conceptual**

“Es la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones en función de la tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía” (Berry et al, 1993)”

### **Definición operacional**

Para el estudio, la evaluación será a través de las dimensiones de la variable: Empatía, seguridad, diligencia (capacidad de respuesta), fiabilidad y tangibilidad, a través del cuestionario Servqual, mediante escalas de medición ordinal: Alta, media, Baja.

*Cuadro 2: Operacionalización de la variable calidad de atención percibida*

<b>Variable</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala/ Medición</b>
Calidad de atención percibida	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esmero</li> <li>• Servicio según funciones asignadas</li> <li>• Tiempo de espera</li> <li>• Actitud positiva</li> </ul>	<b>ORDINAL</b>  Alta  media  Baja
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atento con todos los usuarios</li> <li>• Corrige rápidamente cualquier error</li> <li>• Disposición para responder</li> <li>• Disposición a ayudar y atender</li> <li>• Tiempo de espera</li> </ul>	
	Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disposición a la atención</li> <li>• Trato amable</li> <li>• Inspira confianza</li> <li>• Conocimientos pertinentes</li> </ul>	
	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comodidad</li> <li>• Paciencia en la atención</li> <li>• Preocupación por sus intereses</li> <li>• Supervisa la atención</li> <li>• Entiende necesidades</li> <li>• Hace sentir especial durante la atención</li> <li>• Anticipa sus necesidades individuales y sus expectativas</li> </ul>	

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de Investigación

Enfoque cuantitativo, definido como aquel que “comprende el análisis de datos numéricos; para ello se consideran los niveles de medición, ya sea: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones. Es propio de la metodología cuantitativa” (35).

##### a. Tipo de Investigación

- **Descriptiva.** Los registros de datos, se recaba tal y como se presenta en la realidad (36)
- **Observacional.** El estudio, no existe manipulación de variable alguna durante su proceso de desarrollo (36)
- **Prospectiva.** La investigación, se realiza a partir de, en tiempo hacia adelante (36)

### 3.2. Nivel de Investigación

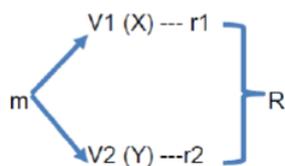
El nivel en el que se ubica el estudio es el nivel **Relacional** porque este estudio “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio”, esto según Supo (37).

### 3.3. Método de investigación

Metodología empleada fue inductivo - deductivo y analítico — sintético, los cuales permitirán alcanzar las conclusiones de la investigación (38).

### 3.4. Diseño de investigación

El diseño empleado es el no experimental, el mismo que consiste en “aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables de estudio” (36). El diseño es:



Donde:

M = muestra representativa

O = medición de ambas variables V1 y V2

r1, r2 = resultados obtenidos de variables V1 y V2

R = Asociación entre las variables en estudio.

### 3.5. Población y muestra

#### 3.5.1. Población

Considerando que, población representa “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (39); En el presente estudio la población la conforma todos los

profesionales de la salud usuarios de la Dirección Regional de Salud Pasco quienes laboran en uno de los establecimientos de salud de la región

Pasco, los mismos que realizan gestión administrativa personal y/o laboral de sus respectivos establecimientos ante esta entidad de salud

### **3.5.2. Muestra**

Se trabajó con 80 usuarios de la Dirección Regional de Salud Pasco quienes laboran en uno de los establecimientos de salud de la región Pasco, los mismos que realizan gestión administrativa personal y/o laboral de sus respectivos establecimientos ante esta entidad de salud. Siendo muestra, “subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (40).

### **3.5.3. Muestreo**

Se empleó el muestreo probabilístico del tipo aleatorio simple para la selección de la muestra, el cual consiste en que “... los integrantes de la muestra de estudio, la conforman los elementos de la población seleccionados de acuerdo a determinados criterios” (40).

#### **Criterios de inclusión**

- Profesionales de la salud quienes tienen contrato vigente y/o personal nombrado en uno de los establecimientos de salud de la región Pasco.
- Profesionales de la salud quienes aceptan participar del estudio
- Profesionales de la salud quienes dieron consentimiento informado para ser parte del estudio.

#### **Criterios de exclusión**

- Profesionales de la salud quienes tienen no contrato vigente en alguno de

los establecimientos de salud de la región Pasco.

- Profesionales de la salud quienes no aceptan participar del estudio
- Profesionales de la salud quienes no dieron consentimiento informado para ser parte del estudio.

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

#### **3.6.1. Técnicas de recolección de datos.**

Encuesta. Procedimiento según Sánchez et al. (2018) se procede con la aplicación “un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (35).

#### **3.6.2. Instrumento de recolección de datos**

Cuestionario. El cuestionario tipo escala Likert, recaba información a través de una serie de ítems, con la particularidad de ser estructurado.

El cuestionario autogestión emocional, cuenta con 25 ítems, distribuidos en 5 dimensiones: la dimensión adaptabilidad cuenta con 5 ítems; de la misma manera las dimensiones motivación 4 ítems, dimensión manejo de impulsos 5 ítems, dimensión confianza y seguridad 5 ítems y dimensión resolución de problemas 6 ítems. Las respuestas tienen la condición de ser respondidas con **S**: Siempre **CS**: Casi Siempre **AV**: A Veces **CN**: Casi Nunca **N**: Nunca. De la misma forma, los baremos están establecidos bajo el siguiente parámetro. (anexo 01).

**Cuadro 3: Baremo de la variable Autogestión emocional**

Dimensión	ítems	Parcial	Moderada	Integral
Adaptabilidad	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Motivación	4	5 - 10	11 - 15	16 - 20
Manejo de impulsos	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Confianza y seguridad	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Resolución de problemas	6	5 - 13	14 - 22	23 - 30
TOTAL	25	25 - 58	59 - 92	93 - 125

Este cuestionario calidad de atención percibida tipo Likert, recaba información a través de una serie de ítems, con la particularidad de ser estructurado, el cual cuenta con 20 ítems, distribuidos en 4 dimensiones: la dimensión fiabilidad cuenta con 5 ítems, la dimensión capacidad de respuesta 5 ítems, dimensión seguridad 5 ítems, dimensión empatía 5 ítems; Las respuestas tienen la condición de ser respondidas con S: Siempre CS: Casi Siempre AV: A Veces CN: Casi Nunca N: Nunca. De la misma forma, los baremos están establecidos bajo el siguiente parámetro:

**Cuadro 4: Baremo de la variable calidad de atención percibida**

Dimensión	ítems	No Adecuada	Poco Adecuada	Adecuada
Fiabilidad	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Capacidad de respuesta	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Seguridad	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
Empatía	5	5 - 11	12 - 18	19 - 25
TOTAL	20	20 - 46	47 - 74	75 - 100

### **3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación**

#### **3.7.1. Validez por juicio de expertos**

“La validez de los instrumentos se da gracias a los 03 profesionales de salud mediante la ficha de valoración (anexo 4); expertos profesionales con maestría y/o Doctorado en gerencia en salud, especialistas en administración u

otros del área. La validez de los cuestionarios tuvo una alta concordancia entre expertos.

### 3.7.2. Confiabilidad

La confiabilidad se apoya en el software estadístico SPSS v.27, a través de la prueba del Alfa de Cronbach (por la naturaleza politómica de los ítems propuestos), luego se procederse con la prueba de estudio piloto, el cual nos permitió medir y evaluar la confiabilidad mediante el baremo siguiente:

*Cuadro 5: Confiabilidad variable Autogestión emocional*

Rangos	Nivel
Entre ,80 y ,90	Muy bueno
Entre ,70 y ,80	Respetable
Entre ,65 y ,70	Mínimamente aceptable
Entre ,60 y ,65	Indeseable
< ,60	Inaceptable

---

Alfa Cronbach	N de elementos
,846	25

---

*Cuadro 6: Confiabilidad variable calidad de atención percibida*

---

Alfa Cronbach	N de elementos
,876	20

---

### 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados, fueron analizados y tabulados mediante el empleo del Software SPSS Versión 27 de IBM. Previamente se acondicionaron una base de datos en Ms. Excel 2019. Los resultados se presentan a través de tablas de frecuencia (“tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales”), así como tablas de contingencia para relacionar variables y someterlas a prueba de hipótesis. Finalmente se reportan los resultados mediante

gráficos para mejor interpretación visual, analizándolos e interpretándolos cada una de ellas, para luego presentar las conclusiones y recomendaciones sobre el particular.

### **3.9. Tratamiento estadístico**

El análisis estadístico de nuestra investigación, se desarrolló con un margen o nivel de significancia de (alfa de ,05); por lo tanto, se tuvo un nivel de confianza del 95%.

Inicialmente se comenzó con la tabulación y la presentación de resultado univariado de cada una de las variables en estudio, por medio de tablas de frecuencias y el empleo de la estadística descriptiva. De igual manera, para valorar indicadores de frecuencia de la relación entre las dimensiones de ambas variables, se reportan los resultados por medio de tablas cruzadas. Finalmente, para probar las hipótesis planteadas en el presente estudio, nos apoyamos en la prueba estadística no paramétrica chi cuadrado y valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; seguidamente, se empleó la prueba de correlación Tau b de Kendall, ello, por tratarse de un estudio de nivel relacional, y la presencia de variables categóricas de naturaleza y las variables de escala ordinal (37).

### **3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica**

La investigación que presentamos, tomó en consideración, principios éticos, de beneficencia, confidencialidad y anonimato.

- Beneficencia, cada sujeto en el presente estudio, no son expuestos a daños o riesgos ante situaciones y experiencias (41).
- Confidencialidad, los datos que se obtienen, son utilizados solo por las personas autorizadas en esta investigación (41).

- Anonimato, en ningún instante de la recolección de datos, se hace el pedido de registrar sus datos personales (41).
- Información plena antes, durante y después del estudio, los participantes del estudio, estuvieron con pleno conocimiento de cada parte y proceso que se ejecutó, se brindaron los pormenores del estudio, su inocuidad y la voluntariedad de la misma. De la misma forma, se solicitó de su consentimiento informado (41).
- Libertad y voluntariedad de su participación, con su participación voluntaria, no subvencionable y, libre decisión que estime por conveniente, en cualquier momento del estudio (41).

## CAPITULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló entre directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, una de las 24 regiones del Perú, ubicada en el centro del país a 295 Km de la capital y a 4,380, m.s.n.m. región que cuenta con tres provincias: dos de ellas en sierra y una en zona selva.

#### 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados del presente estudio se muestran mediante tablas, y gráficos estadísticos; y, las pruebas de hipótesis se presentan mediante pruebas no paramétricas chi cuadrada y Tau b de Kendall, los cuales se procesaron mediante el SPSS v.27 y el Ms Excel 2016, teniendo la siguiente interpretación:

*Cuadro 7: Interpretación de la correlación*

Rango	Interpretación
$\geq 0,70$	Correlación muy fuerte
$\geq 0,50 < 0,70$	Correlación sustancial (fuerte)
$\geq 0,30 < 0,50$	Correlación moderada
$\geq 0,10 < 0,30$	Correlación baja (débil)
$\geq 0,00 < 0,10$	Correlación despreciable (muy débil)

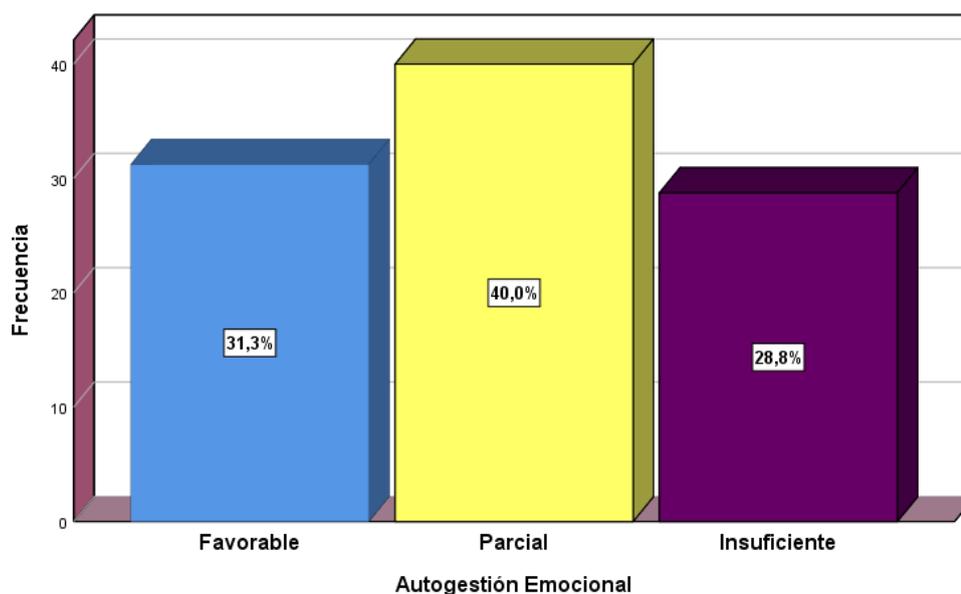
Fuente: (Sierra, 1999).

**Tabla 1:** Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

Autogestión emocional	Frecuencia	
	Nº	%
Favorable	25	31,3
Parcial	32	40,0
Insuficiente	23	28,8
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario

**Gráfico 1:** Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



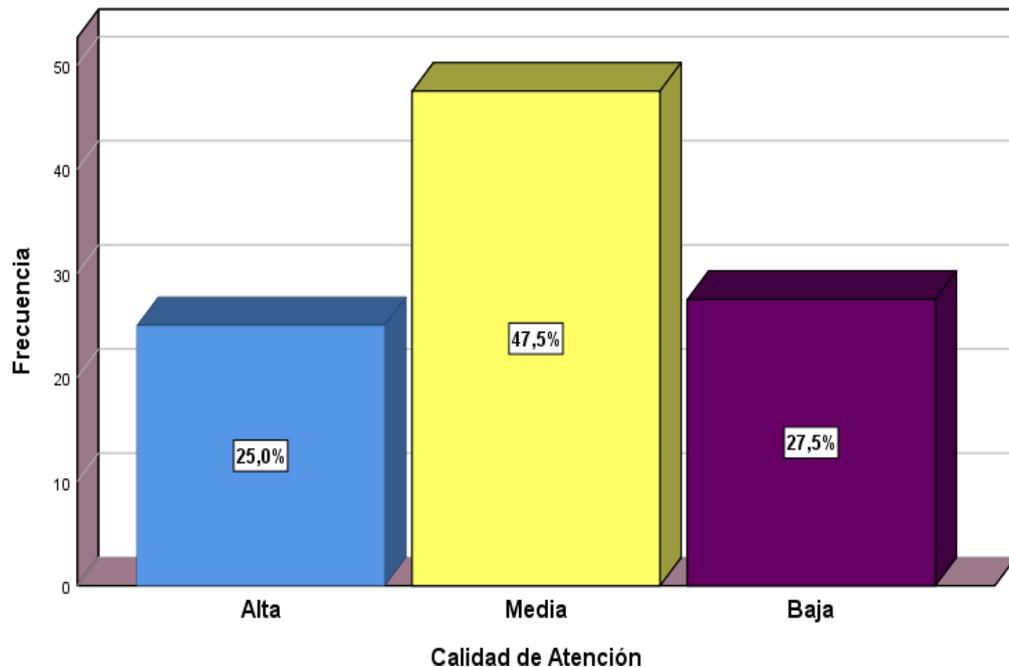
La tabla y gráfico 1, nos muestra los resultados de la Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, el 40,0% de los directivos manifiestan prácticas parciales de autogestión emocional; por su parte, un 31,3% manifiesta unas prácticas favorables; y, un 28,8% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión emocional, insuficientes.

**Tabla 2:** Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

Calidad de atención	Frecuencias	
	Nº	%
Alta	20	25,0
Media	38	47,5
Baja	22	27,5
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Escala de Likert

**Gráfico 2:** Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



La tabla y gráfico 2, nos muestra los resultados de la Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de los directivos, en un 47,5% quienes manifiestan que, la calidad de atención resulta ser, media; por su parte, un 27,5% manifiesta que la calidad de atención, aún es baja; y, un 25,0% de los

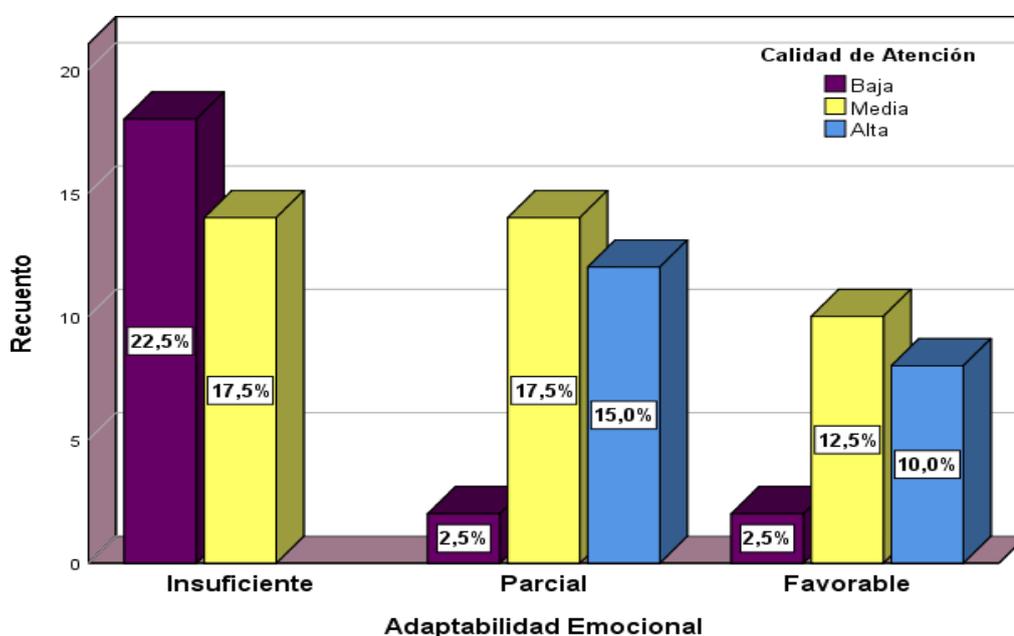
directivos, manifiesta que es alta la calidad en la Dirección Regional de Salud Pasco.

**Tabla 3:** Relación entre Adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

Adaptabilidad Emocional	Calidad de Atención						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	8	40.0	10	26.3	2	9.1	20	25.0
<b>Parcial</b>	12	60.0	14	36.8	2	9.1	28	35.0
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	14	36.8	18	81.8	32	40.0
<b>TOTAL</b>	20	100.0	38	100.0	22	100.0	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

**Gráfico 3:** Relación entre Adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



La tabla 3, nos muestra los resultados de la Adaptabilidad emocional y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de

ellos, 40,0% de los directivos, manifiestan insuficientes prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional; por su parte, un 35,0% manifiesta unas prácticas parciales; y, un 25,0% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional, favorables.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión adaptabilidad emocional de la variable autogestión emocional, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, el 36,8% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en adaptabilidad emocional; mientras que, el 36,8% de ellos, también manifiestan prácticas insuficientes; mientras que, un 26,3% manifiestan que dichas prácticas, son favorables.

De la misma manera, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, el 81,8% de ellos, son conscientes que las prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional, son insuficientes; mientras que, un 9,1% de ellos, manifiestan que dichas prácticas son parciales; y, un 9,1% también manifiestan que dichas prácticas, son favorables.

Finalmente, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, el 60,0% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en adaptabilidad emocional; mientras que, el 40,0% de ellos, manifiestan prácticas de autogestión favorables.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional, fuesen parciales o insuficientes, la

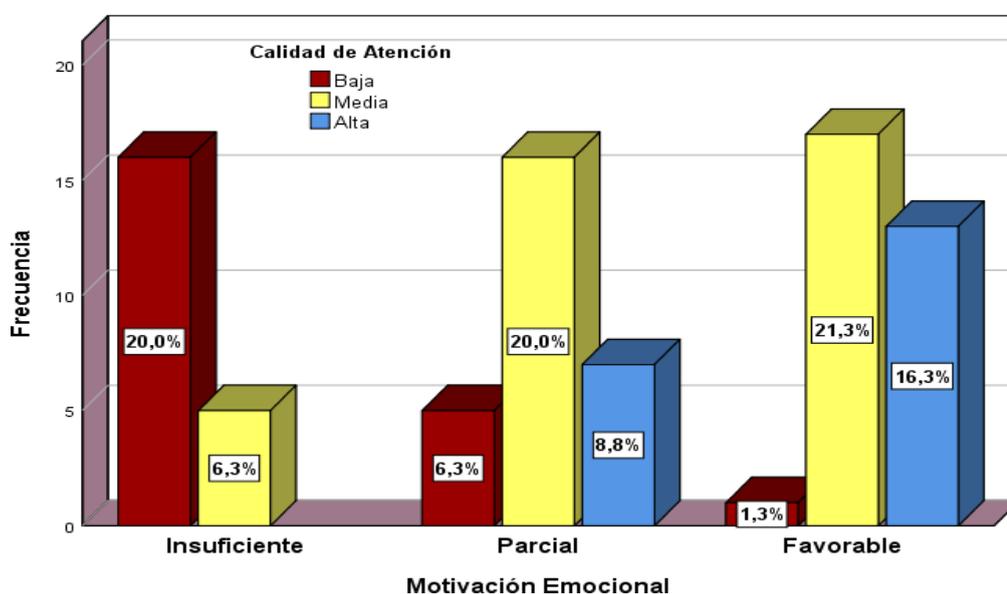
calidad de atención, resultarían ser medias o bajas. Pero, algunos factores del contexto, podrían influenciar en esta relación de una u otra manera.

**Tabla 4:** Relación entre Motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

Motivación Emocional	Calidad de Atención						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	13	65.0	17	44.7	1	4.5	31	38.8
<b>Parcial</b>	7	35.0	16	42.1	5	22.7	28	35.0
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	5	13.2	16	72.7	21	26.3
<b>TOTAL</b>	20	100.0	38	100.0	22	100.0	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

**Gráfico 4:** Relación entre Motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



La tabla 4, nos muestra los resultados de la Motivación emocional y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de

ellos, 38,8% de los directivos, manifiestan favorables prácticas de autogestión en motivación emocional; por su parte, un 35,0% manifiesta unas prácticas parciales; y, un 26,3% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión en motivación emocional, insuficientes.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión motivación emocional de la variable autogestión emocional, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, el 44,7% de ellos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en motivación emocional; mientras que, el 42,1% de ellos, manifiestan prácticas parciales; mientras que, un 13,2% manifiestan que dichas prácticas, son insuficientes.

De la misma manera, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, el 72,7% de ellos, son conscientes que las prácticas de autogestión en motivación emocional, son insuficientes; mientras que, un 22,7% de ellos, manifiestan que dichas prácticas son parciales; y, un 4,5% manifiestan que dichas prácticas, son favorables.

Finalmente, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, el 65,0% de ellos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en motivación emocional; mientras que, el 35,0% de ellos, manifiestan prácticas de autogestión parciales.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las prácticas de autogestión en motivación emocional, fuesen parciales o insuficientes, la calidad

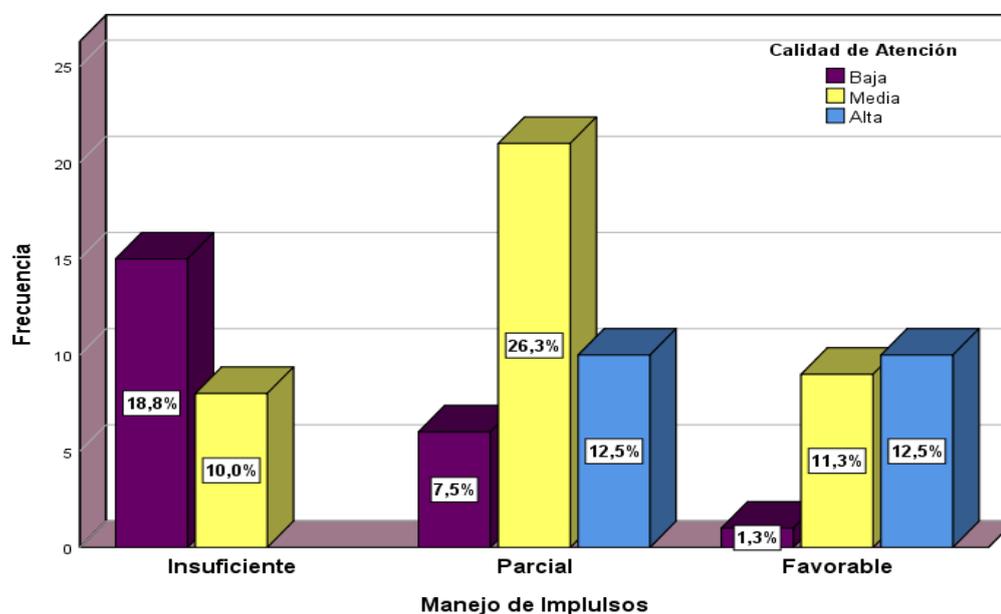
de atención, resultarían ser medias o bajas. Pero, algunos factores del contexto, podrían influenciar en esta relación de una u otra manera.

**Tabla 5:** *Relación entre Manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

Manejo de Impulsos	Calidad de Atención						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	10	50.0	9	23.7	1	4.5	20	25.0
<b>Parcial</b>	10	50.0	21	55.3	6	27.3	37	46.3
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	8	21.1	15	68.2	23	28.8
<b>TOTAL</b>	20	100.0	38	100.0	22	100.0	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

**Gráfico 5:** *Relación entre Manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*



La tabla 5, nos muestra los resultados del manejo de impulsos y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de

ellos, 46,3% de los directivos, manifiestan parciales prácticas de autogestión de manejo de impulsos; por su parte, un 28,8% manifiesta unas prácticas insuficientes; y, un 25,0% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión en manejo de impulsos, favorables.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión manejo de impulsos de la variable autogestión emocional, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, el 55,3% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en manejo de impulsos; mientras que, el 23,7% de ellos, manifiestan prácticas favorables; mientras que, un 21,1% manifiestan que dichas prácticas, son insuficientes.

De la misma manera, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, el 68,2% de ellos, son conscientes que las prácticas de autogestión en manejo de impulsos, son insuficientes; mientras que, un 27,3% de ellos, manifiestan que dichas prácticas son parciales; y, un 4,5% manifiestan que dichas prácticas, son favorables.

Finalmente, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, el 50,0% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en manejo de impulsos; al igual que, el otro 50,0% de ellos, manifiestan prácticas de autogestión favorables.

Estos resultados son evidentes y, nos muestran que, si las prácticas de autogestión en manejo de impulsos, fuesen parciales o insuficientes, la calidad

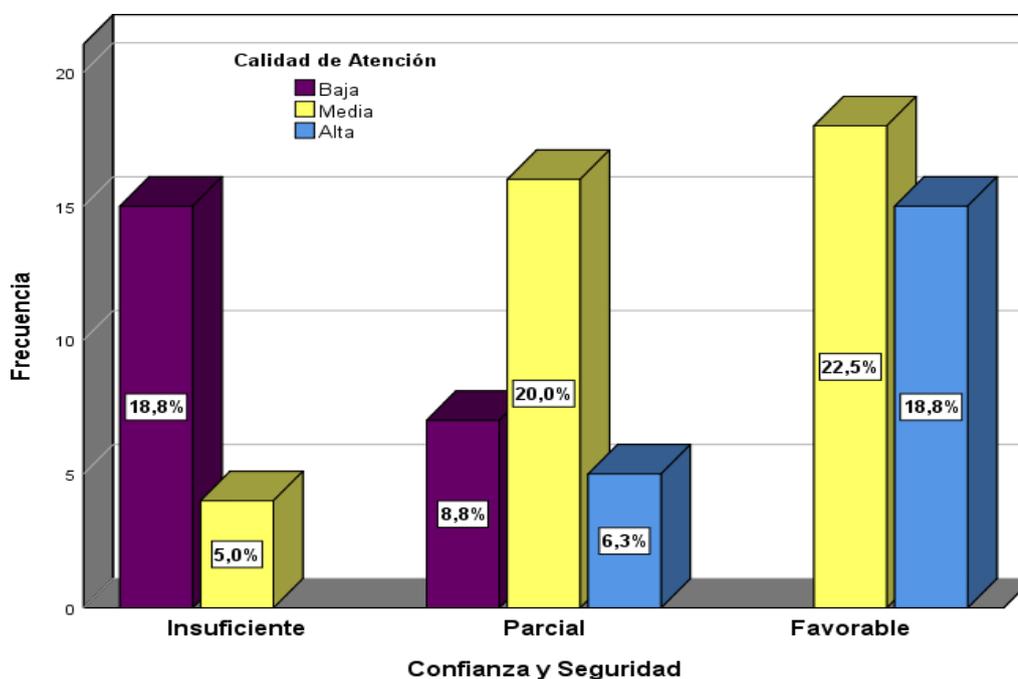
de atención, resultarían ser medias o bajas. Pero, algunos factores del contexto, podrían influenciar en esta relación de una u otra manera.

**Tabla 6:** Relación entre Confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

Confianza y seguridad	Calidad de Atención						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	15	75.0	18	47.4	0	0.0	33	41.3
<b>Parcial</b>	5	25.0	16	42.1	7	31.8	28	35.0
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	4	10.5	15	68.2	19	23.8
<b>TOTAL</b>	20	100.0	38	100.0	22	100.0	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

**Gráfico 6:** Relación entre Confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



La tabla 6, nos muestra los resultados de la confianza y seguridad y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de

ellos, 41,3% de los directivos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en confianza y seguridad; por su parte, un 35,0% manifiesta prácticas parciales; y, un 23,8% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión en confianza y seguridad, insuficientes.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión confianza y seguridad de la variable autogestión emocional, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, el 47,4% de ellos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en confianza y seguridad; mientras que, el 42,1% de ellos, manifiestan prácticas parciales; mientras que, un 10,5% manifiestan que dichas prácticas, son insuficientes.

De la misma manera, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, el 68,2% de ellos, son conscientes que las prácticas de autogestión en confianza y seguridad, son insuficientes; mientras que, un 31,8% de ellos, manifiestan que dichas prácticas de autogestión en confianza y seguridad son parciales.

Finalmente, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, el 75,0% de ellos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en confianza y seguridad; mientras que, el 25,0% de ellos, manifiestan prácticas de autogestión, parciales.

Estos resultados resultan ser evidentes y nos muestran que, si las prácticas en autogestión en confianza y seguridad, fuesen insuficientes, la

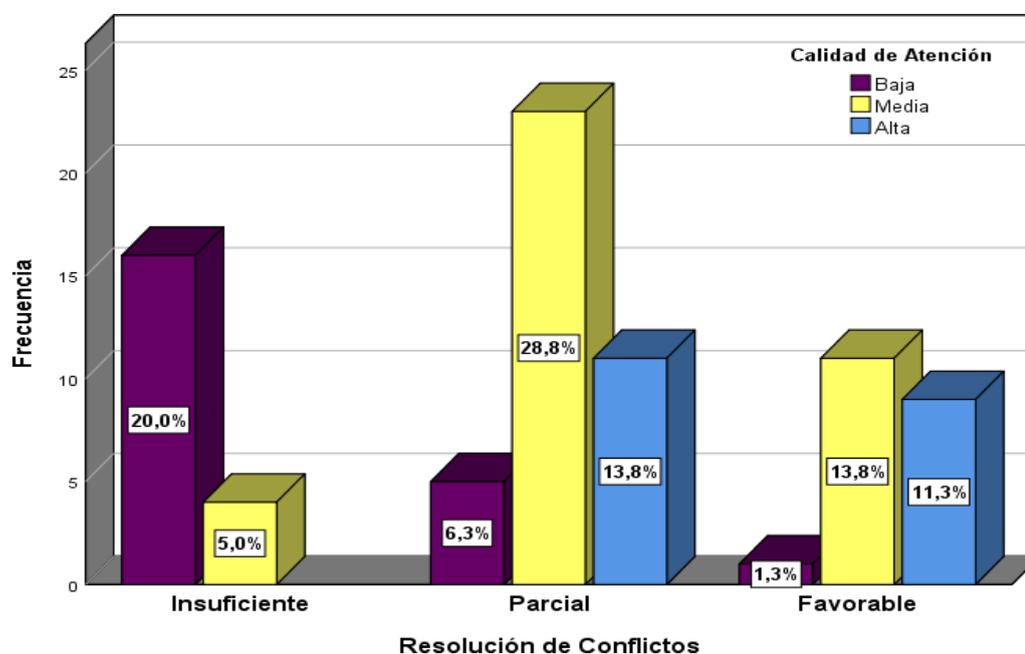
calidad de atención, resultarían ser bajas. Pero, algunos factores ajenos al contexto del estudio, podrían influenciar esta relación de una u otra manera.

**Tabla 7:** Relación entre Resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

	Calidad de Atención Resolución de Conflictos						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	9	45.0	11	28.9	1	4.5	21	26.3
<b>Parcial</b>	11	55.0	23	60.5	5	22.7	39	48.8
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	4	10.5	16	72.7	20	25.0
<b>TOTAL</b>	20	100.0	38	100.0	22	100.0	<b>80</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

**Gráfico 7:** Relación entre Resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023



La tabla 7, nos muestra los resultados de la Resolución de conflictos y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de

ellos, 48,8% de los directivos, manifiestan parciales prácticas de autogestión en resolución de conflictos; por su parte, un 26,3% manifiesta prácticas favorables; y, un 25,0% de los directivos, manifiestan prácticas insuficientes de autogestión en resolución de conflictos.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, percibimos en la dimensión resolución de conflictos de la variable autogestión emocional, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, el 60,5% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en resolución de conflictos; mientras que, el 28,9% de ellos, manifiestan prácticas favorables; mientras que, un 10,5% manifiestan que dichas prácticas, son insuficientes.

De la misma manera, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, el 72,7% de ellos, son conscientes que las prácticas de autogestión en resolución de conflictos, son insuficientes; mientras que, un 22,7% de ellos, manifiestan que dichas prácticas son parciales; y, un 4,5% manifiestan que dichas prácticas de autogestión, son favorables.

Finalmente, entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, el 55,0% de ellos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en resolución de conflictos; mientras que, el 45,0% de ellos, manifiestan prácticas de autogestión favorables.

Estos resultados resultan ser evidentes y nos muestran que, si las prácticas en autogestión en resolución de conflictos, fuesen insuficientes, la

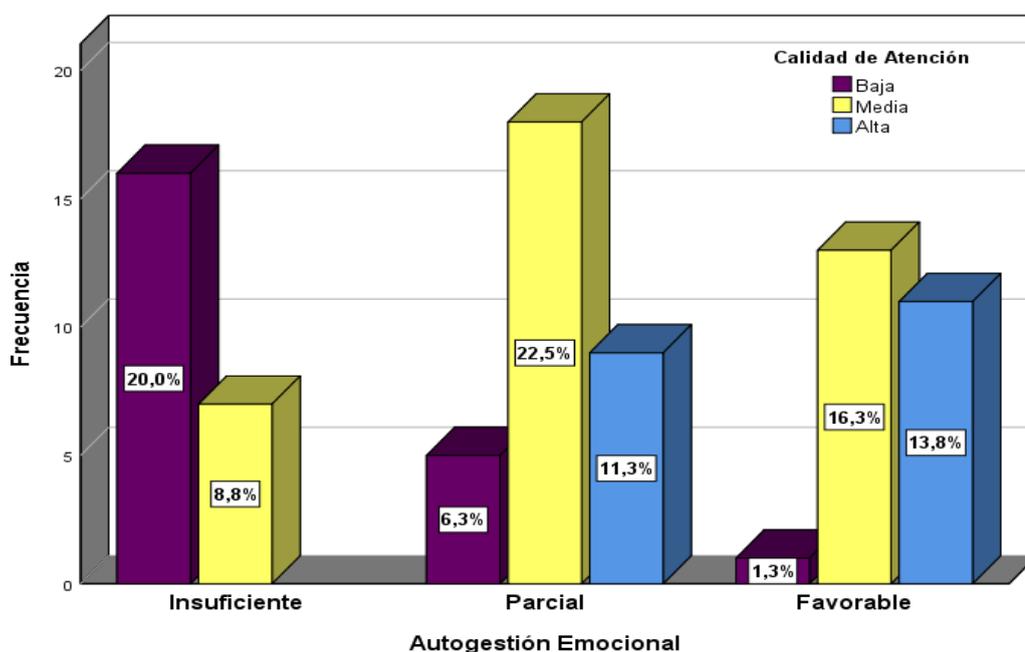
calidad de atención, resultarían ser bajas. Pero, algunos factores ajenos al contexto del estudio, podrían influenciar esta relación de una u otra manera.

*Tabla 8: Relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

Autogestión emocional	Calidad de atención percibida						TOTAL	
	Alta		Media		Baja		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<b>Favorable</b>	11	13.8	13	16.3	1	1.3	25	31.3
<b>Parcial</b>	9	11.3	18	22.5	5	6.3	32	40.0
<b>Insuficiente</b>	0	0.0	7	8.8	16	20.0	23	28.8
<b>TOTAL</b>	20	25.0	38	47.5	22	27.5	80	100.0

Fuente: Cuestionario y Escala de Likert

*Gráfico 8: Relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*



La tabla 8, nos muestra los resultados de la Autogestión emocional y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección

Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de ellos, 40,0% de los directivos, manifiestan prácticas parciales de autogestión emocional; por su parte, un 31,3% manifiesta unas prácticas de autogestión favorables; y, un 28,8% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión emocional insuficientes.

Los resultados encontrados están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta.

Relacionando las variables de estudio, del 100% de directivos sometidos a estudio, percibimos una mayor frecuencia en la asociación entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, y las prácticas de autogestión emocional, son parciales, en un 22,5%.

De la misma manera, del 100% de directivos sometidos a estudio, percibimos también una de las mayores frecuencias, a la asociación entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es baja, y las prácticas de autogestión emocional, son insuficientes, en un 20,0%.

Por otra parte, también se percibe que, del 100% de directivos sometidos a estudio, una de las mayores frecuencias, a la asociación entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es media, y las prácticas de autogestión emocional, son favorables, en un 16,3%.

Otra de las frecuencias resaltantes, es percibida dentro del 100% de directivos sometidos a estudio, a la asociación entre aquellos directivos quienes perciben que la atención brindada es alta, y las prácticas de autogestión emocional, son favorables, en un 13,8%.

Estos resultados resultan ser evidentes y nos muestran que, si las prácticas en autogestión emocional, son insuficientes, la calidad de atención, resultarían ser bajas. Y, si las prácticas en autogestión emocional, son favorables, la calidad de atención, resultaría ser alta.

#### 4.3. Prueba de hipótesis

##### Contrastación de hipótesis Específica 1

##### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

**Ho:** No existe significativa relación entre adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

##### b. Significancia

$\alpha = 5\%$

##### c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall  $\chi^2$

**Cuadro 8:** Relación entre adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,594 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	36,939	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,071	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.00.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Adaptabilidad Emocional * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Adaptabilidad Emocional
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,480**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Adaptabilidad Emocional	Coefficiente de correlación	,480**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

Tau b de Kendall = ,480 p-valor = ,000

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2_c = 29,594$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p- valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre adaptabilidad emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,480 evidencia que dicha relación es de moderada intensidad; Indicándonos de esta manera que, a parcial y/o insuficiente autogestión emocional en los directivos, en la dimensión adaptabilidad emocional, la calidad de atención percibida, será media o baja.

#### f. Conclusión

Con error  $< \alpha ,05$  como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con  $H_a$ .
- Rechazar  $H_0$

## Contrastación de hipótesis Específica 2

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

**Ho:** No existe significativa relación entre motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

### b. Significancia

$\alpha = 5\%$

### c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall  $\chi^2$

*Cuadro 9: Relación entre motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,880 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	41,347	4	,000
Asociación lineal por lineal	29,614	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.25.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Motivación Emocional * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Motivación Emocional
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,548**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Motivación Emocional	Coefficiente de correlación	,548**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

$$\text{Tau b de Kendall} = ,548 \text{ p-valor} = ,000$$

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2_c = 37,880$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre motivación emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,548 evidencia que dicha relación es de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión motivación emocional, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

#### f. Conclusión

Con error  $< \alpha$  ,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con  $H_a$ .
- Rechazar  $H_0$

### Contrastación de hipótesis Específica 3

#### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

**Ho:** No existe significativa relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

#### b. Significancia

$\alpha = 5\%$

#### c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall  $\chi^2$

*Cuadro 10: Relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	29,581 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	33,100	4	,000
Asociación lineal por lineal	25,134	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.00.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Manejo de Implulsos * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Manejo de Implulsos
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,517**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Manejo de Implulsos	Coefficiente de correlación	,517**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

Tau b de Kendall = ,517 p-valor = ,000

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2 = 29,581$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p- valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,517 evidencia que dicha relación es de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión el manejo de impulsos, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

#### f. Conclusión

Con error  $< a ,05$  como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con Ha.
- Rechazar Ho

## Contrastación de hipótesis Específica 4

### a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

**Ho:** No existe significativa relación entre confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

### b. Significancia

$\alpha = 5\%$

### c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall  $\chi^2$

*Cuadro 11: Relación entre confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	41,961 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	49,258	4	,000
Asociación lineal por lineal	35,008	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 1 casillas (11.1%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es 4.75.

### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Confianza y Seguridad * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Confianza y Seguridad
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,604**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Confianza y Seguridad	Coefficiente de correlación	,604**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

Tau b de Kendall = ,604 p-valor = ,000

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2 = 41,961$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p- valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,604 evidencia que dicha relación es de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión confianza y seguridad, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

#### f. Conclusión

Con error  $< \alpha ,05$  como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con Ha.

- Rechazar Ho

### Contrastación de hipótesis específica 5

#### a. Planteamiento de la Hipótesis General

**Ho:** No existe significativa relación entre resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

#### b. Significancia

$\alpha = 5\%$

#### c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall  $\chi^2$

**Cuadro 12:** Relación entre resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,259 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	40,573	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,520	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.00.

#### Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Resolución de Conflictos * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Resolución de Conflictos
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,529**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Resolución de Conflictos	Coefficiente de correlación	,529**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

Tau b de Kendall = ,529 p-valor = ,000

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2_c = 39,259$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,529 evidencia que dicha relación es de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión resolución de conflictos, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

#### f. Conclusión

Con error  $< \alpha ,05$  como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con  $H_a$ .
- Rechazar  $H_0$

Contrastación de hipótesis General

#### a. Planteamiento de la Hipótesis General

**$H_0$ :** No existe significativa relación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional

de Salud Pasco, 2023

**Ha:** Existe significativa relación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

**b. Significancia**

$\alpha = 5\%$

**c. Estadístico de prueba**

Tau b de Kendall  $\chi^2$

*Cuadro 13: Relación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023*

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	32,978 <sup>a</sup>	4	,000
Razón de verosimilitud	36,955	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,652	1	,000
N de casos válidos	80		

a. 0 casillas (.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 5.75.

### Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Autogestión Emocional * Calidad de Atención	80	100,0%	0	0,0%	80	100,0%

### Correlaciones

			Calidad de Atención	Autogestión Emocional
Tau_b de Kendall	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1,000	,525**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Autogestión Emocional	Coefficiente de correlación	,525**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

#### d. Valor de prueba

Tau b de Kendall = ,525 p-valor = ,000

#### e. Decisión estadística

Encontrado dentro del valor de prueba  $X^2 = 32,784$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidenciamos existencia de asociación entre autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Del mismo modo, el valor de coeficiente encontrado Tau b Kendall = ,525 evidencia que dicha relación es de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, a parcial y/o insuficiente autogestión emocional en los directivos, la calidad de atención percibida, será media o baja.

#### f. Conclusión

Con error  $< \alpha$  ,05 como valor de probabilidad, existe evidencia para:

- Quedarnos con  $H_a$ .
- Rechazar  $H_0$

#### 4.4. **Discusión de resultados**

La investigación “Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023”, se desarrolló entre personal de salud directivos del ámbito de la región Pasco; con el objetivo de “determinar la relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023”.

Según Goleman (1995), la inteligencia emocional, que incluye la autogestión, es un predictor significativo del éxito en el trabajo. Los directivos que gestionan bien sus emociones pueden tomar decisiones más acertadas, fomentar un ambiente de trabajo positivo y mejorar la satisfacción del equipo, lo que a su vez puede impactar la calidad de atención brindada a los pacientes (27).

En ese sentido, la autogestión emocional está referido a la capacidad de un directivo para manejar sus emociones de manera efectiva, lo que es crucial dentro de sus roles directivos, especialmente en el sector salud.

La calidad de atención percibida por los usuarios de servicios de salud está estrechamente relacionada con el bienestar emocional de los directivos. Un estudio de Heskett et al. (2019) sugiere que la satisfacción del empleado se traduce en una mayor satisfacción del cliente. En el contexto de la salud, esto implica que directivos emocionalmente equilibrados pueden influir positivamente en la experiencia del paciente y en los resultados de salud.

Al respecto, **Galarza (2018)** en el estudio “Gestión administrativa y la incidencia en la Calidad del servicio”; muestra como evidencia entre sus resultados existen problemas y dificultades para desarrollar gestión administrativa eficiente, es así que, “un 39% refieren que entre ellos, existen

equipos obsoletos, el 86% considera que la infraestructura dificulta la calidad del servicio, el 21% refiere que el desempeño administrativo es regular, el 50% considera que el servicio es deficiente”. Concluyendo “que, el nivel de satisfacción de los administrados es bajo, de la misma manera, refieren que, es importante contar con una infraestructura adecuada en la institución, ya que ello ayuda a que la atención se lleve de manera favorable a los usuarios” (10).

En la presente investigación podemos percibir en la tabla 1, los resultados de la variable Autogestión emocional en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia a un 40,0% de los directivos quienes manifiestan prácticas parciales de autogestión emocional; por su parte, un 31,3% manifiesta unas prácticas favorables; y, un 28,8% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión emocional, insuficientes.

De la misma manera, la tabla 2, nos muestra los resultados de la Calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023; en las cuales se evidencia que, una mayoría de los directivos, en un 47,5% quienes manifiestan que, la calidad de atención resulta ser, media; por su parte, un 27,5% manifiesta que la calidad de atención, aún es baja; y, un 25,0% de los directivos, manifiesta que es alta la calidad en la Dirección Regional de Salud Pasco.

Al respecto, estudios diversos nos muestran la importancia de la gestión administrativa, la misma que se asocia a la calidad del servicio prestado, como la de Pérez-Benites et al. (2022) en su estudio “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio de Acuerdo a la Normativa Legal” para determinar los acercamientos teóricos y sistemático de la gestión administrativa y la calidad de servicio, en sus dimensiones de planificación, organización, dirección y control, entre sus

resultados demuestra relación e influencia entre la actividad administrativa y la calidad de servicio que otorga” (9).

De la misma manera, estudios como las de Quesada (2019) en su tesis “Habilidades Blandas para mejorar la interrelación de los líderes gerenciales en su recurso humano en la E.S.E. Hospital Santa Matilde de Madrid en Colombia”, nos muestra entre sus resultados que, “el 40% de los encuestados sustentan que el líder en una de las razones que se deben trabajar dentro de los procesos y cada objetivo propuesto por la entidad”; concluye que, “las habilidades blandas en conjunto, ha generado mayor impacto respecto a los colaboradores de la entidad de manera flexible y creativa” (11).

En la presente investigación, se consideran objetivos para determinar la relación entre Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. La variable autogestión emocional tiene cinco dimensiones: adaptabilidad emocional, motivación emocional, manejo de impulsos, confianza y seguridad, resolución de conflictos. Por su parte la variable calidad de atención en sus dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía. De esta manera, a través de las tablas 3 al 7 se tienen los resultados a través de las tablas cruzadas en la cual, se puede percibir claramente que las prácticas de autogestión emocional en cada una de sus dimensiones resultan ser mayoritariamente parciales e insuficientes; esto relacionadas a una calidad de atención media.

La tabla 3, muestra los resultados de la Adaptabilidad emocional y su relación con la calidad de atención allí se evidencia que, una mayoría, un 40,0% de los directivos, manifiestan insuficientes prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional; en el 35,0% estas prácticas son parciales; y, en el

25,0% las prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional, son favorables. La prueba  $X^2_c = 29,594$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre estas variables. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,480 evidencia que dicha relación es de moderada intensidad; Indicándonos de esta manera que, a parcial y/o insuficiente autogestión emocional en los directivos, en la dimensión adaptabilidad emocional, la calidad de atención percibida, será media o baja.

De la misma manera, La tabla 4, muestra los resultados de la Motivación emocional y su relación con la calidad de atención; allí se evidencia que, una mayoría de ellos, 38,8% de los directivos, manifiestan favorables prácticas de autogestión en motivación emocional; en el 35,0% estas prácticas son parciales; y, en el 26,3% son insuficientes. La prueba  $X^2_c = 37,880$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre motivación emocional y la calidad de atención. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,548 evidencia una relación de fuerte intensidad; Indicándonos que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión motivación emocional, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

En nuestro país, Matos (2020) nos muestra a través de su estudio, “autogestión en la inteligencia emocional y el desempeño docente de Tecnología Médica”, el cual concluye al igual con los resultados encontrados en la presente investigación, obteniendo un coeficiente = 0.461 de correlación de Spearman, corroborando su hipótesis general que la autogestión emocional influye significativamente en el desempeño del docente de Tecnología Médica (15), ellos, extrapolando los resultados al ámbito educativo.

De la misma manera, en la tabla 5, del presente estudio, se muestra los resultados del manejo de impulsos y su relación con la calidad de atención; allí, una mayoría de ellos, 46,3% de los directivos, manifiestan prácticas parciales de autogestión de manejo de impulsos; en el 28,8% estas prácticas son insuficientes; y, un 25,0% de los directivos, manifiestan prácticas de autogestión en manejo de impulsos, favorables. La prueba  $X^2 = 29,581$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,517 evidencia una relación de fuerte intensidad; Indicándonos que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión el manejo de impulsos, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

Por su parte, la tabla 6, muestra los resultados de la confianza y seguridad y su relación con la calidad de atención; allí, una mayoría de ellos, 41,3% de los directivos, manifiestan prácticas favorables de autogestión en confianza y seguridad; en el 35,0% estas prácticas son parciales; y, en el 23,8% las prácticas de autogestión en confianza y seguridad, son insuficientes. La prueba  $X^2 = 41,961$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,604 evidencia una relación de fuerte intensidad; Indicándonos que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión confianza y seguridad, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

La confianza y seguridad, está mediada por una adecuada comunicación dentro de las organizaciones; así lo asevera Cabrera (2018) asevera que, “al 60% de instituciones públicas región de Cajamarca, aún le falta mucho por hacer

en la problemática comunicarse internamente dentro de las instituciones y esto está afectando significativamente en el clima laboral de los trabajadores administrativos”, afectando la naturaleza humana como ser social” (16).

Por su parte Morales (2021) en su investigación “Habilidades blandas como estrategia para mejorar la comunicación organizacional en los colaboradores de la Gerencia Regional de Educación Lambayeque” estudio que concluye afirmando la existencia de “correlación entre las variables habilidades blandas y comunicación organizacional en la Gerencia Regional de Educación”, luego de su evaluación a través de “post test para conocer si con la aplicación de las estrategias la gerencia mejoraría, en la cual se obtuvo como resultados que el personal quedó contento y están de acuerdo en poner de su parte el esfuerzo para mejorar las relaciones interpersonales y la comunicación” (14).

En esta investigación, en la tabla 7, se muestra los resultados de la Resolución de conflictos y su relación con la calidad de atención percibida; allí, una mayoría, 48,8% de los directivos, manifiestan prácticas parciales de autogestión en resolución de conflictos; en el 26,3% estas prácticas son favorables; y, en el 25,0% de los directivos, las prácticas de autogestión en resolución de conflictos, son insuficientes. La prueba  $X^2 = 39,259$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre resolución de conflictos y la calidad de atención. El valor de coeficiente Tau b Kendall = ,529 evidencia una relación es de fuerte intensidad; Indicándonos que, cuanto más favorable sea la autogestión emocional en los directivos, en la dimensión resolución de conflictos, la calidad de atención percibida, será mayor o alta.

Al respecto, Quispe (2022) en su estudio “Autogestión de competencias y el desarrollo personal en colaboradores de una empresa” con la finalidad de

“determinar la influencia de la autogestión de competencias en el desarrollo personal de los colaboradores de una empresa” luego del estudio llega a la conclusión de que efectivamente: “la autogestión de competencias influye significativamente en el desarrollo personal de los colaboradores de una empresa” con p-valor= 0,004 (17).

Por su parte, Castillo (2018), en su estudio “Elaboración de un modelo de autogestión para impulsar el desarrollo individual: personal y laboral” nos reporta entre sus resultados y asevera “el modelo de autogestión aporta significativamente en la mejora del rendimiento, productividad y motivación en los colaboradores”; de la misma manera, “el modelo de autogestión otorga recursos, aprendizajes y competencias al colaborador en aspectos personales y laborales”; sobre todo, el estudio concluye, afirmando que “el modelo es aplicable a diferentes organizaciones ya que se trata de metodología accesible, práctica e innovadora aplicable a todos los niveles de la organización, siendo además, un modelo viable administrativa y económicamente” (19).

Finalmente, habiendo planteado la hipótesis general de los investigadores “Existe significativa relación entre la Autogestión emocional y su relación con la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023” en la tabla 8, muestra los resultados de; allí, el 40,0% de los directivos, manifiestan prácticas parciales de autogestión emocional; mientras que, en el 31,3% las prácticas de autogestión emocional, son favorables; y, en el 28,8% de los directivos, las prácticas de autogestión emocional, son insuficientes. Estos resultados encontrados, están relacionados con una mayoría (47,5%) de los directivos de la Dirección Regional de Salud, quienes son conscientes que la calidad de atención, es media; por su parte, un 27,5% refiere

que, aún resulta ser baja; y, un 25,0% manifiesta que la calidad de atención, es alta. La prueba  $X^2 = 32,784$  ( $\alpha=5\%$ . 4 gl) y p-valor = ,000 ( $< ,05$ ); evidencia existencia de asociación entre autogestión emocional y la calidad de atención en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023. Asimismo, el coeficiente Tau b Kendall = ,525 evidencia una relación de fuerte intensidad; Indicándonos de esta manera que, a parcial y/o insuficiente autogestión emocional en los directivos, la calidad de atención percibida, será media o baja. Concluyendo con un margen de significancia menor al 0,05 que, existe evidencia suficiente para: quedarnos con  $H_a$  y rechazar  $H_o$ .

## CONCLUSIONES

### **Primera**

Entre los directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, se perciben en un 40,0% de ellos prácticas parciales de autogestión emocional; en el 31,3% se perciben prácticas favorables; y, en el 28,8% estas prácticas de autogestión emocional, son insuficientes.

### **Segunda**

La Calidad de atención dentro de la Dirección Regional de Salud Pasco, en un 47,5% de los directivos, son percibidas como de mediana calidad; para un 27,5% la calidad de atención, aún resulta ser baja; y, para un 25,0% la calidad de atención, es alta.

### **Tercera**

Las prácticas de autogestión en adaptabilidad emocional en una mayoría (40,0%) de los directivos, son insuficientes; en el 35,0% son parciales; y, en el 25,0%, son favorables. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente  $T_b = ,480$  evidencia relación significativa y de moderada intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana (47,5%); Indicándonos que, a parcial y/o insuficiente autogestión en la dimensión adaptabilidad emocional en directivos, la calidad de atención percibida, será media o baja.

### **Cuarta**

Las prácticas de autogestión en motivación emocional en una mayoría (38,8%) de los directivos, son favorables; en el 35,0% son parciales; y, en el 26,3%, son insuficientes. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente  $T_b = ,548$  evidencia relación significativa y de fuerte intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana

(47,5%); Indicándonos que, a favorable autogestión en la dimensión motivación emocional en directivos, la calidad de atención percibida, será alta.

#### **Quinta**

Las prácticas de autogestión en manejo de impulsos en una mayoría (46,3%) de los directivos, son parciales; en el 28,8% son insuficientes; y, en el 25,0%, son favorables. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente Tb = ,517 evidencia relación significativa y de fuerte intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana (47,5%); Indicándonos que, a parcial autogestión en la dimensión manejo de impulsos en directivos, la calidad de atención percibida, será mediana o baja.

#### **Sexta**

Las prácticas de autogestión en confianza y seguridad en una mayoría (41,3%) de los directivos, son favorables; en el 35,0% son parciales; y, en el 23,8%, son insuficientes. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente Tb = ,604 evidencia relación significativa y de fuerte intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana (47,5%); Indicándonos que, a favorable autogestión en la dimensión confianza y seguridad en directivos, la calidad de atención percibida, será alta.

#### **Séptima**

Las prácticas de autogestión en Resolución de conflictos en una mayoría (48,8%) de los directivos, son parciales; en el 26,3% son favorables; y, en el 25,0%, son insuficientes. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente Tb = ,529 evidencia relación significativa y de fuerte intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana (47,5%); Indicándonos que, a parcial autogestión en la dimensión Resolución de conflictos en directivos, la calidad de atención percibida, será mediana o baja.

## **Octava**

Las prácticas de autogestión emocional en una mayoría (40,0%) de los directivos, son parciales; en el 31,3% son favorables; y, en el 28,8%, son insuficientes. Un p-valor = ,000 y valor de coeficiente  $T_b = ,525$  evidencia relación significativa y de fuerte intensidad con la calidad de atención que resulta ser mediana (47,5%); Indicándonos que, a parcial autogestión emocional, la calidad de atención percibida, será mediana.

## **RECOMENDACIONES**

### **Primera**

A Dirección Regional de Salud y a los establecimientos de salud de la región, fomentar prácticas de reflexión personal para identificar cómo las emociones afectan la toma de decisiones dentro del ámbito laboral.

### **Segunda**

A la DIRESA Pasco, Implementar talleres de formación en habilidades de adaptación emocional que incluyan ejercicios prácticos y simulaciones; así como promover ambientes de trabajo flexible que permitan a los directivos adaptarse a cambios sin perder el control emocional.

### **Tercera**

A las instituciones de salud de la región Pasco, fomentar la creación de grupos de apoyo donde los directivos puedan compartir experiencias y estrategias de adaptación emocional.

### **Cuarta**

A la DIRESA Pasco y establecimientos de salud, integrar la motivación emocional en el desarrollo profesional, destacando su impacto en la calidad de atención.

### **Quinta**

A las instituciones de salud, fomentar prácticas de pausas reflexivas antes de responder a situaciones conflictivas, permitiendo un manejo más consciente de los impulsos.

### **Sexta:**

A las autoridades de salud, fomentar la creación de un ambiente donde se valoren las diferencias y se busquen soluciones colaborativas a los conflictos.

**Séptima:**

A la DIRESA Pasco desarrollar un plan estratégico que integre la autogestión emocional como un componente clave en el liderazgo organizacional.

**Octava:**

A la DIRESA Pasco, fomentar comunicación activa interdepartamental para compartir buenas prácticas en la gestión emocional y la atención a los usuarios y pacientes; así como fomentar la innovación en la atención al paciente, integrando la autogestión emocional como un elemento diferenciador en los servicios ofrecidos.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Goleman D. Working with Emotional Intelligence: Bantam Books; 1998.
2. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
3. Hidalgo-Pezo CJ. Calidad de servicio y su relación con la satisfacción en clientes del Centro Estomatológico del Oriente S.A.C Tarapoto-Perú: Universidad César Vallejo. Tesis de grado; 2019.
4. Ministerio de Salud. Estándares de calidad para el primer nivel de atención Lima-Perú: Dirección de Garantía de la Calidad y Acreditación; 2002.
5. Goleman D. Inteligencia emocional Barcelona-España: Kairos; 1996.
6. Buxarrais-Estrada MR. Nuevos valores para una nueva sociedad. un cambio de paradigma en educación. EDETANIA. 2013; 43: p. 53-65.
7. Sánchez S. Habilidades sociales Madrid-España: Síntesis; 2016.
8. Roca E. Cómo mejorar tus habilidades sociales. Cuarta ed. Valencia: ACDE Ediciones; 2014.
9. Pérez-Benites WE, Colcha-Ortiz RV, Serrano-Aguilar JF, Moreno-Albuja MC. Gestión Administrativa y Calidad de Servicio de Acuerdo a la Normativa Legal. Pol. Con. 2022; 7(2): p. 1077-1088.
10. Galarza-Medina M. La gestión administrativa y su incidencia en la calidad del servicio a los usuarios del gobierno autónomo descentralizado municipal del Cantón la Maná Ecuador: Universidad técnica estatal de Quevedo. Tesis de grado; 2018.
11. Quesada D. Habilidades blandas para mejorar la interrelación de los líderes gerenciales en su recurso humano en la E.S.E. Hospital Santa Matilde de Madrid Colombia: Universidad EAN. Tesis de grado; 2019.

12. Granda G. Habilidades blandas aplicadas en el servicio al cliente como fuente de ventaja competitiva de las empresas del sector de comercialización de electrodomésticos Ecuador: Universidad Andina Simon Bolivar;; 2018.
13. Cutipa-Ojeda ZA. Las habilidades sociales y la calidad de servicio percibida en negocios de restaurantes turísticos en la ciudad de Tacna Tacna-Perú: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohman. Tesis de grado; 2021.
14. Morales-Farro OA. Habilidades blandas como estrategia para mejorar la comunicación organizacional en los colaboradores de la Gerencia Regional de Educación Lambayeque Pimentel-Lambayeque: Universidad Señor de Sipán. Tesis de grado; 2021.
15. Matos-Minaya J. La autogestión en la inteligencia emocional y el desempeño docente en la Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica en la Universidad Norbert Wiener Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener. Tesis de grado; 2020.
16. Cabrera L. La Comunicación Organizacional Interna y su relación con el Clima Laboral del personal administrativo de la Universidad Nacional de Cajamarca Cajamarca-Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Tesis de grado; 2018.
17. Quispe-Cjumo D. Autogestión de competencias y el desarrollo personal en colaboradores de una empresa de fondos colectivos, Lima 2022 Lima-Perú: Universidad César Vallejo. Tesis de grado; 2022.
18. Zúñiga C, León D. Comunicación Organizacional generacional y cumplimiento de objetivos comerciales en el Call Center grupo de recuperación Lima Lima-Perú: Universidad San Ignacio de Loyola. Tesis de grado; 2018.
19. Castillo-Zelada KE, Noel-Vizarreta NN, Origgi-Alipazaga CG. Elaboración de un modelo de autogestión para impulsar el desarrollo individual: personal y laboral Lima-Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Tesis de grado; 2018.
20. Barreto J, Izquierdo C. La importancia del coaching en el desarrollo de las habilidades blandas del personal de la empresa marcimex en la ciudad de trujillo Trujillo-Perú: Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis de grado; 2017.

21. Sanin-Angel H. Control de gestión y evaluación de resultados en la gerencia pública Santiago de Chile: CEPAL-ILPES; 1999.
22. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad Lima-Perú: Dirección de Calidad en Salud; 2018.
23. Pizzo M. Construyendo una definición de Calidad en el Servicio. [Online]; 2013. Acceso 05 de enero de 2023. Disponible en: <http://comoservirconexcelencia.com/blog/construyendo-unadefinicion-de-calidad-en-el-servicio/.html>.
24. Wilson L, Velásquez A, Ponce C. La ley marco de aseguramiento universal en salud en el Perú: análisis de beneficios y sistematización del proceso desde su concepción hasta su promulgación. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019; 26(2): p. 207-2017.
25. Vicuña M. Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. In Anales de la Facultad de Medicina. 2012; 63(1): p. 40-50.
26. Jiménez-Cangas L, Báez-Dueñas RM, Pérez-Maza, B, Reyes-Alvarez I. Metodología para la evaluación de la calidad en instituciones de atención primaria de salud. Revista Cubana de Salud Pública. 1996; 22(1): p. 15-16.
27. Goleman D. La inteligencia emocional en la empresa Buenos Aires-Argentina: Vergara; 1998.
28. Challa B. Relaciones humanas Mexico; 1992.
29. Wasielewski PL. La base emocional del carisma. Interacción simbólica. 1985; 8(2): p. 207-222.
30. Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C, Palfai TP. Atención, claridad y reparación emocional: exploración de la inteligencia emocional utilizando la escala Trait Meta-Mood. En Pennebaker J. Emoción, divulgación y salud.
31. Asociación Americana de Psicología; 1995. p. 125-154. Bericat-Alastuey E. Emociones España: Sociopedia; 2012.

32. Matsumoto-Nishizawa R. Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Perspectivas*. 2014;(34): p. 181-209.
33. Requena-Ponde MV, Serrano-López GC. Calidad del servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello. Tesis de Grado; 2017.
34. Bonano GA. Emotion self-regulation. En Mayne TJ, Bonano GA. *Emotions. Current issues and future directions*. New York: : The Guilford Press; 2001.
35. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research*; 2018.
36. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
37. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. *Metodología de la Investigación Científica*. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
38. Tamayo y Tamayo, Mario. *El Proceso de Investigación Científica* México; 2004.
39. Bernal C. *Metodología de la investigación*. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
40. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. *Metodología de la Investigación*. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
41. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. *Normas del investigador Pasco* - Perú: UNDAC; 2022.
42. Díaz Ferrer JM, Medina García CE. *Maternidad y rendimiento académico de los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo 2015 Cajamarca* - Perú: UPAGUI; 2016.

## **ANEXOS**



ANEXO 01

CUESTIONARIO AUTOGESTIÓN EMOCIONAL

**Estimado usuario de la DIRESA Pasco:**

El presente cuestionario ha sido elaborado para ser aplicado en los usuarios de la DIRESA Pasco, con la finalidad de obtener información relevante para cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio.

**Instrucciones:** A continuación, encontrará algunos indicadores para describirse a sí mismo. Lea cada ITEM y marque con una equis (X) la opción que mejor lo describe. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

**I. Datos Generales**

Código: .....

Edad: .....

Sexo:..... (M)..... (F)

**II. Datos socioeconómicos**

Estado civil:

Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )

Procedencia:

Cerro de Pasco ( ) Distritos ( ) Otra región ( )

Residencia:

Urbana ( ) Rural ( )

Condición laboral:

Estable ( ) contratado ( )

Tiempo de servicio:

1-5 años ( ) 6-10 años ( ) 11-15 años ( ) 16-20 años ( ) más  
de 20 años ( )

**III. Datos específicos**

Las opciones son las siguientes:

**S:** Siempre    **CS:** Casi Siempre    **AV:** A Veces    **CN:** Casi Nunca    **N:** Nunca

Nº	ITEMS	S	CS	AV	CN	N
<b>Nivel de adaptabilidad</b>						
1	Usted considera que el directivo se adapta a diferentes situaciones y en diferentes escenarios de la administración pública.					
2	El directivo maneja un nivel de comunicación pertinente para situaciones difíciles con los usuarios.					
3	El directivo proporciona una respuesta adecuada y coherente en el momento coyuntural.					
4	Aunque no muestre un mayor esfuerzo hacia parte de los usuarios en obtener los conocimientos, el directivo comprende estas situaciones y maneja estrategias nuevas para cambiar este comportamiento.					
5	El directivo sabe interpretar las emociones de los usuarios sin imponer sus criterios.					
<b>Motivación</b>						
6	El directivo se muestra motivado por las autoridades de la DIRESA quienes les brindan las condiciones óptimas para su desarrollo y desempeño profesional.					
7	Usted considera que el directivo cuenta con el empuje necesario para lograr sus objetivos y éstos involucra a los usuarios.					
8	A pesar de existir causas extrínsecas como el factor económico, el clima, etc. El directivo se muestra motivado a seguir con el proceso de atención al usuario.					
9	Considera que los usuarios motivan al directivo a seguir adelante.					
<b>Manejo de Impulsos</b>						
10	El directivo aborda con eficacia situaciones de aprendizaje que no se han logrado por parte de los usuarios.					
11	Fomenta la convivencia en las instalaciones y fuera de ella, resolviendo problemas de disciplina, estimulando el esfuerzo y dedicación de los usuarios.					
12	Maneja con estrategias las actividades de los usuarios poniendo énfasis en aquello que se torne difícil para ellos.					
13	Considera que el directivo maneja las habilidades socio-emocionales que le permite enfrentarse mejor a su ejercicio profesional y a las distintas situaciones del mismo.					
14	El directivo con el manejo de sus impulsos favorece el desarrollo emocional de los usuarios generando contextos adecuados para el proceso de comunicación y aprendizajes					

<b>Nivel de confianza y seguridad</b>						
15	Existe una relación de confianza entre directivo -usuario.					
16	Al existir una relación afectiva, se siente confiado con el directivo.					
17	El directivo identifica situaciones de conflicto en los usuarios y maneja con pertinencia las temáticas con discreción y comprensión.					
18	Usted considera que el directivo confía en el sistema técnico-administrativo del sector					
19	El directivo fomenta las emociones positivas con experiencias o casos que invitan a concretarlas con acciones de parte de los usuarios.					
<b>Resolución de problemas</b>						
20	El directivo genera un ambiente cordial para el diálogo y la conversación					
21	El directivo disipa dudas y temores de los usuarios					
22	El directivo pide disculpas cuando se equivoca					
23	El directivo fomenta valores de solidaridad, respeto y responsabilidad					
24	El directivo valora las opiniones, sugerencias y otros de los usuarios					
25	El directivo apertura propuestas para las mejoras de trabajo y atención					

Gracias por tu colaboración



ANEXO 02

CUESTIONARIO DE CALIDAD DEL SERVICIO CALIDAD DE ATENCIÓN

Estimado usuario de la DIRESA Pasco:

El presente cuestionario ha sido elaborado para ser aplicado en los usuarios de la DIRESA Pasco, con la finalidad de obtener información relevante para cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio.

**Instrucciones:** A continuación, encontrará algunos indicadores para describirse a sí mismo. Lea cada ITEM y marque con una equis (X) la opción que mejor lo describe. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

Nº	ITEMS	S	CS	AV	CN	N
<b>Fiabilidad</b>						
1	El directivo de DIRESA muestra esmero en la atención al usuario					
2	El directivo de DIRESA ofrece servicio según sus funciones asignadas					
3	El directivo de DIRESA le dedica el tiempo suficiente en atenderlo					
4	El directivo de DIRESA demuestra actitud positiva durante la atención					
5	El directivo de DIRESA es atento con todos los usuarios					
<b>Capacidad de Respuesta</b>						
6	El directivo de DIRESA corrige rápidamente cualquier error o equivocación					
7	El directivo de DIRESA tiene disposición para responder todas sus interrogantes					
8	El directivo de DIRESA se muestra dispuesto a ayudarlo y atenderlo					
9	El tiempo de espera para recibir atención es adecuado					
10	El directivo de DIRESA a pesar de estar ocupado siempre está dispuesto a atender a los usuarios					
<b>Seguridad</b>						
11	El directivo de DIRESA trata con amabilidad					
12	El comportamiento del directivo de DIRESA inspira confianza					
13	El directivo de DIRESA tiene los conocimientos pertinentes para responder con claridad y prontitud a las preguntas					
14	El directivo de DIRESA hace sentir cómodo					
15	El directivo de DIRESA se muestra paciente					

<b>Empatía</b>						
16	El directivo de DIRESA muestra preocupación por sus intereses					
17	El directivo de DIRESA verifica si algo está mal con el servicio					
18	El directivo de DIRESA entiende las necesidades específicas de los usuarios					
19	El directivo de DIRESA le hace sentir especial durante la atención					
20	El directivo de DIRESA anticipa sus necesidades individuales y sus expectativas					

Muy amable por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO



ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**PARTE I: Introducción**

Yo, Obsta. Carmen JANAMPA LOPEZ, egresada de la maestría en Salud Pública y Comunitaria. Mención en Gerencia en Salud de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Estoy realizando el estudio de investigación “**Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023**”; para optar el grado académico de maestro en: Salud Pública y Comunitaria. Mención en Gerencia en Salud

Su participación en esta investigación es totalmente libre y voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo. Se garantiza el anonimato de toda información y la inocuidad de todo procedimiento.

**PARTE II: Formulario de Consentimiento**

Usted es invitado(a) a participar en la investigación en mención. Entendiendo que la información que proporciono ha de ser veraz.

Además, habiendo sido informado de la confidencialidad de mis datos y que no habrá riesgos en mi integridad; y, habiendo leído la información proporcionada, asimismo, habiendo sido aclarado todos los aspectos de la investigación, HE DECIDIDO PARTICIPAR VOLUNTARIAMENTE.

Sabiendo que no tendré ninguna retribución y, que puedo retirarme de la investigación cuando así lo crea conveniente, paso a firmar en señal de conformidad y aceptación.

Nombre del Participante \_\_\_\_\_

Firma del Participante: \_\_\_\_\_

DNI del participante : \_\_\_\_\_



Huella dactilar del participante

Cerro de Pasco, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO  
ANEXO 04



ESCALA DE CALIFICACIÓN POR JUECES EXPERTOS

Marque con una X (aspa) en SÍ o NO en cada criterio según su opinión

Nº	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2	El instrumento propuesto responde al (los) objetivo(s) de estudio.			
3	La estructura del instrumento es adecuada.			
4	Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.			
5	La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.			
6	Los ítems son claros y entendibles.			
7	El número de ítems es adecuado para su aplicación.			
8	Los ítems responden a los indicadores propuestos en el estudio.			
9	Es necesario enumerar el número de ítems.			
10	Es necesario distinguir algunos ítems.			

SUGERENCIAS

..... -

..... -

..... -

..... -

---

Firma del Juez Experto



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO**



**ANEXO 05**

**VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – AUTOGESTIÓN EMOCIONAL**

**I. DATOS INFORMATIVOS**

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ISIDRO EUSEBIO JOSE ERWIN	MAESTRÍA EN DENTODIAGNÓSTICA	DOCENTE UNAPAC	Autogestión emocional	Carmen JANAMPA LOPEZ
Título de la tesis: "Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023"				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy Buena 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

**IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%**

Cerro de Pasco, mayo de 2023	44124741	 José Erwin Isidro Eusebio CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 38200	95649888
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular



ANEXO 05

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – AUTOGESTIÓN EMOCIONAL

I DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
Pascual Berna Ana Cecilia	Magister, en Odontología	Docente en la UNDAC	Autogestión emocional	Carmen JANAMPA LOPEZ
Título de la tesis: "Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023"				

II ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21- 40%	Buena 41- 60%	Muy Buena 61- 80%	Excelente 81- 100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y mas adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 95%

Cerro de Pasco, mayo de 2023	04083986		990009863
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular



**UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN  
ESCUELA DE POSGRADO**



**ANEXO 06**

**VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA**

**I. DATOS INFORMATIVOS:**

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
GUARNIZ CAPRISTAN Luz Elena	MAGISTER EN DOCENCIA UNIVERSITARIA	ONG MEDICOS SIN FRONTERAS	Calidad de atención percibida	Carmen JANAMPA LOPEZ
<b>Título de la tesis: "Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023"</b>				

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

**III. OPINION DE APLICACION:**

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

**IV. PROMEDIO DE VALIDACION: %**

<u>Cerro de Pasco, mayo de 2023</u>	17999487		+51 956156666
<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Nº DNI</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Nº Celular</b>



ANEXO 06

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO - CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA

I. DATOS INFORMATIVOS

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
ISIDRO EUSEBIO JOSE ERWIN	MAESTRO EN ODONTOLOGIA	DOCENTE UNDAC	Calidad de atención percibida	Carmen JANAMPA LOPEZ
Título de la tesis: "Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023"				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					X
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos técnico científicos de la tecnología educativa					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					X

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 96%

Cerro de Pasco mayo de 2023	44129791	 Jose Erwin Eusebio CIRUJANO DENTISTA C.O.P. 38200	98447683
Lugar y Fecha	N° DNI	Firma del experto	N° Celular



## ANEXO 07

### MATRIZ DE CONSISTENCIA



#### Autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable Independiente	
¿Cuál es la relación entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?	Determinar la relación entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023	Existe relación significativa entre la autogestión emocional y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023	<b>Autogestión emocional</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Adaptabilidad</li> <li>➤ Motivación</li> <li>➤ Manejo de impulsos</li> <li>➤ Confianza y seguridad</li> <li>➤ Resolución de conflictos</li> </ul>	<b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa  <b>Nivel de investigación:</b> Relacional  <b>Diseño:</b> No experimental. Corte Transversal.
<b>Problemas Específicos:</b>	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Hipótesis Específicas:</b>	<b>Variable Dependiente</b>	<b>Método:</b> Hipotético - Deductivo
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la adaptabilidad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre la adaptabilidad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Determinar la relación entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la adaptabilidad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Existe relación significativa entre el manejo de impulsos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud</li> </ul>	<b>Calidad de atención</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fiabilidad</li> <li>➤ Capacidad de respuesta</li> <li>➤ Seguridad</li> <li>➤ Empatía</li> </ul>	

<p>2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023?</li> </ul>	<p>Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Determinar la relación entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Determinar la relación entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> </ul>	<p>Pasco, 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación significativa entre la motivación y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Existe relación significativa entre la confianza y seguridad y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> <li>• Existe relación significativa entre la resolución de conflictos y la calidad de atención percibida en directivos de la Dirección Regional de Salud Pasco, 2023</li> </ul>		
--	---	--	--	--