



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Gestión administrativa y satisfacción de los usuarios en un
hospital público de nivel III-I. Lima, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Tunjar Menis, Miria Milagros (orcid.org/0000-0002-8458-3084)

ASESORES:

Mtra. Alza Salvatierra, Maria Soledad (orcid.org/0000-0001-7639-1886)

Mtro. Fuentes Tafur, Luis Alberto (orcid.org/0000-0002-6584-8139)

Dr. Garay Flores, German Vicente (orcid.org/0000-0002-7118-6477)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Ante todo, dedico este logro a DIOS, por guiarme e iluminarme en el momento que necesite ayuda, brindándome fuerzas, ánimo para continuar con mis estudios y lograr terminar con éxito mi maestría.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la sabiduría que me dio en este caminar, a mi hija y a mi nieta por su comprensión en los largos tiempos de ausencia en casa. Logrando alcanzar mi objetivo de culminar mi maestría. También a mi amiga Marleni, por su apoyo constante en este proceso.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa y satisfacción de los usuarios en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023

", cuyo autor es TUNJAR MENIS MIRIA MILAGROS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 27 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALZA SALVATIERRA MARIA SOLEDAD DNI: 40469174 ORCID: 0000-0001-7639-1886	Firmado electrónicamente por: MALZASA el 12-08- 2023 01:29:24

Código documento Trilce: TRI - 0624137





ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TUNJAR MENIS MIRIA MILAGROS estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Gestión administrativa y satisfacción de los usuarios en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023

", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
TUNJAR MENIS MIRIA MILAGROS DNI: 09705223 ORCID: 0000-0002-8458-3084	Firmado electrónicamente por: MTUNJARM el 10-09- 2023 16:29:21

Código documento Trilce: INV - 1296856

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de selección de datos	17
3.5. Procedimientos	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1. Niveles de porcentajes de la variable Gestión administrativa	20
Tabla2. Niveles de porcentajes de la dimensión Recurso Humano	20
Tabla3. Niveles de porcentajes de la dimensión Capacidad de Respuesta	20
Tabla4. Niveles de porcentajes de la dimensión Trabajo en equipo	21
Tabla5. Niveles de porcentajes en la dimensión Seguridad	21
Tabla6. Niveles de porcentajes de Satisfacción del usuario Hospitalizado	22
Tabla7. Niveles de porcentajes de la dimensión humanística	22
Tabla8. Niveles de porcentajes de la dimensión Tecnología científica	22
Tabla9. Niveles de porcentajes de la dimensión entorno	23
Tabla10. Relación entre gestión administrativa y la satisfacción del usuario	23
Tabla11. Relación entre el recurso humano y la satisfacción del usuario	24
Tabla12. Relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción del usuario	25
Tabla13. Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción del usuario	25
Tabla14. Relación entre seguridad y satisfacción del usuario en hospitalización	26
Tabla15. Matriz de operacionalización de variables	47

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en un hospital público de nivel III-I en Lima, Perú. El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo, correlacional. En una muestra de 50 usuarios hospitalizados determinada de manera no probabilística, se aplicaron dos cuestionarios de confección ad hoc para la evaluación de las variables del estudio. Se encontró que existe una fuerte prevalencia de resultados de nivel “medio” y “Alto” para ambas variables, además, se encontraron relaciones positivas, fuertes y muy significativas para la variable gestión administrativa ($r = .83$, $p < .001$) y sus dimensiones de recurso humano ($r = .71$, $p < .001$), trabajo en equipo ($r = .72$, $p < .001$), capacidad de respuesta ($r = .71$, $p < .001$) y seguridad ($r = .82$, $p < .001$). Concluyó que existe relación entre la variable gestión administrativa y la satisfacción del usuario en un hospital público de nivel III-I en Lima, Perú.

Palabras clave: Gestión administrativa, satisfacción del usuario, hospital público.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between administrative management and user satisfaction in a level III-I public hospital in Lima, Peru. The research design was non-experimental, descriptive, correlational. In a non-probabilistic sample of 50 hospitalized users, two ad hoc questionnaires were applied to evaluate the study variables. It is found that there is a strong prevalence of "medium" and "High" level results for both variables, in addition, positive, strong and highly significant relationships were found for the administrative management variable ($r = .83$, $p < .001$) and its dimensions of human resource ($r = .71$, $p < .001$), teamwork ($r = .72$, $p < .001$), responsiveness ($r = .71$, $p < .001$) and safety ($r = .82$, $p < .001$). I concluded that there is a relationship between the administrative management variable and user satisfaction in a level III-I public hospital in Lima, Peru.

Keywords: Administrative management, user satisfaction, public hospital.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa (GA) desempeña un papel crucial en el ámbito de la administración sistemática, siendo un pilar fundamental en el progreso empresarial, económico, social y tecnológico de los últimos siglos. Este proceso se compone de cuatro funciones principales. En primer lugar, la planificación se encarga de determinar los logros esperados y destinar los recursos necesarios para el desarrollo de los que serán necesarias para la consecución de estos logros en un espacio temporal concreto. La función organizativa busca de estructurar y poner en claro la disposición de personas, efectivo y tecnologías que serán utilizados para alcanzar dichos objetivos. La función de gestión consiste en ejecutar las estrategias mediante el liderazgo, la motivación y una comunicación eficaz. Para terminar, la función de control se encarga de verificar que cada uno de los pasos propuestos estén en la misma línea con el plan realizado en los pasos anteriores y corregir cualquier problema (Sixto et al., 2020).

A escala internacional, gran cantidad de investigaciones se han enfocado en la gestión administrativa para optimizar el trabajo. En Estados Unidos, en respuesta a las recientes críticas a las decisiones de política migratoria del gobierno, se propuso facilitar una actividad administrativa racional con el objetivo del bien común, destacando un modelo administrativo moderno frente a los principios del marco legal de los procedimientos administrativos, buscando así cumplir con criterios de calidad de la buena gestión administrativa (Ignacio, 2021).

En Arabia Saudita, existe estudio como la Gestión Administrativa, el uso tecnológico, la información, la comunicación tiene un gran impacto en el éxito de la gobernabilidad, estudio realizado con una muestra de 163 participantes del sector público, utilizando modelos ecuacionales (PLS-SEM) constatando con su hipótesis, utilizaron las teorías de administración Fayol, como resultado obtuvieron que la utilización de la tecnología, información y comunicación es fundamental en el éxito de un gobierno. Logrando las satisfacciones de los beneficiarios (Aldullah, 2023).

En Chile, se ha comprobado que el trabajo en equipo garantiza el cumplimiento de los estándares operativos en entidades asistenciales, otorgando ventajas a las organizaciones que tienen altos estándares de satisfacción usuaria. Sin embargo, actualmente existen problemas en los equipos de trabajo, donde la falta de comunicación, confianza y compromiso genera dificultades en el

cumplimiento de procesos y seguridad de los nosocomios. Debido a esto, se han realizado diversas investigaciones con el objetivo de mejorar el cumplimiento de procesos de la atención (Paravic y Lagos, 2022).

En Costa Rica se están realizando estudios científicos en los servicios asistenciales del estado con el fin de evaluar la satisfacción los clientes asistenciales y mejorar la gestión del cumplimiento de procesos, con especial énfasis en el ambiente y la gestión administrativa. Estos estudios se basan en las opiniones tanto del personal interno como los clientes asistenciales externos de los establecimientos de salud (Rojas et al., 2010).

A nivel latinoamericano, se ha puesto el foco en el apoyo de los gobiernos en la búsqueda de una administración eficaz y eficiente de las arcas públicas, con el objetivo de poder estar a la altura de la demanda asistencial de la población manteniendo un nivel de atención adecuado que facilite el crecimiento del territorio. Esto se basa en las fases de planificación, presupuestación, ejecución y evaluación (CEPAL, 2018).

En Ecuador, se encuentra que el reto principal de los servicios de asistencia pública es definir la satisfacción los clientes asistenciales en los servicios de salud. Se han realizado investigaciones científicas con el objetivo de medir la satisfacción del usuario (SDU) y el cumplimiento de procesos de la atención brindada. Utilizando un enfoque cuantitativo experimental y descriptivo, según el modelo Servqual, se determinó que el cumplimiento de procesos de la atención es medio y que la SDU también es media (Gómez, 2021).

En el Perú, el sistema asistencia está segmentado, dividido y deficiente, según lo que genera inestabilidad en los procesos de gestión y organización (Llanos et al., 2020). Lograr la SDU se convierte en la misión más importante para estas instituciones, al no existir una clara definición su significado. Sin embargo, el MINSA ha determinado evaluación de la satisfacción de los servicios es una preocupación que debe ser atendida para lograr la armonía entre las expectativas y necesidades los clientes asistenciales (Ministerio de Salud).

Los constantes cambios en la política de gobierno en las regiones pueden tener ventaja o desventaja en la gestión administrativa pública, en el departamento de Amazonas el cambio tuvo un gran impacto positivo-beneficioso para los

pobladores. Donde fue evaluada la gestión en recursos humanos, la inversión pública, la logística (Mori, 2021).

En Ayacucho el sistema de abastecimiento como parte de la gestión pública, está en constante evaluación como cumplimiento de metas trazadas por el estado, existe estudios donde se observa un 56% entregan los bienes adecuadamente, un 43% de manera irregular y un 1% de forma muy adecuada. Lo que significa que existe una asociación en cumplir la entrega de bienes, distribución, cumplimiento de metas mas no existe la asociación como se cumple y su registro de cumplimiento de distribución de los bienes del estado (Enciso et al., 2018).

En el hospital público de nivel III-I, juega un papel fundamental la atención diaria de cientos de usuarios que requieren de diversos servicios de salud. Sin embargo, el área de hospitalización enfrenta una alta demanda debido a las diferentes patologías que requieren atención de urgencia y hospitalización. Es evidente la falta de GA, ya que no se cumplen los objetivos institucionales de brindar un servicio de calidad a la población. El hospital público, cuenta con una capacidad de 218 camas distribuidas en diversos servicios médicos y quirúrgicos, para lo cual se requiere de personal de salud capacitado, falta trabajo en equipo, su capacidad de respuesta es inadecuado. Se requiere de equipamiento, infraestructura y mecanismos que garanticen una atención de calidad a los usuarios.

Ante esta problemática surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la asociación entre la gestión administrativa y la satisfacción los clientes asistenciales de un hospital público nivel III-I. Lima al 2023?

De manera específica, el presente estudio busca responder a las siguientes interrogantes:

¿Cuál es la asociación entre el recurso humano y la satisfacción los clientes asistenciales de un hospital público nivel III-I. Lima al 2023?

¿Cuál es la asociación entre el trabajo en equipo y la satisfacción los clientes asistenciales de un hospital público nivel III-I. Lima al 2023?

¿Cuál es la asociación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción los clientes asistenciales de un hospital público nivel III-I. Lima al 2023?

¿Cuál es la asociación entre la seguridad y la satisfacción los clientes asistenciales de un hospital público nivel III-I. Lima al 2023?

La justificación de este trabajo radica en la utilidad de los resultados obtenidos al investigar la asociación entre la GA y la satisfacción los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-I. Lima 2023. Estos resultados serán útiles para proponer mejoras que ayuden a incrementar la SDU en la hospitalización. Esto permitirá implementar estrategias que contribuyan a mejorar el cumplimiento de procesos del servicio, con una implicación positiva en la población atendida.

La justificación teórica de este trabajo se basa en contribuir al entendimiento y verificación de la asociación entre la GA y la SDU en un hospital público de nivel III-I, Lima-2023, a través de dimensiones como recursos humanos, trabajo en equipo, responsabilidad y seguridad. Para medir estas variables se utilizarán instrumentos como el Servqual y el cuestionario de la Universidad de Piura.

En cuanto al aporte a la metodología el presente estudio se busca la aplicación del método de investigación científica, partiendo de definir un objetivo de investigación hasta las conclusiones. Destaca la validación por juicio de expertos y la fiabilidad de los instrumentos utilizados, que permitirán sentar las bases para futuras investigaciones.

Este estudio plantea como su objetivo general: definir la asociación entre la GA y la Satisfacción los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023; y como objetivos específicos: establecer la asociación entre recursos humanos capacitados y la SAT los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023; establecer la asociación entre equipo de trabajo y SAT los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-1, Lima, 2023; establecer la asociación entre la capacidad de respuesta (CDR) y la Satisfacción de los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023; establecer la asociación entre la seguridad y la SAT los clientes asistenciales en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Por último, se plantea como hipótesis general la existencia de una relación entre la GA y la satisfacción del usuario en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023. A nivel específico, se espera encontrar relación entre las dimensiones de recurso humano, trabajo en equipo, capacidad de respuesta y seguridad con la satisfacción del usuario hospitalizado en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

En asociación a los antecedentes internacionales, se consultaron los trabajos realizados por:

Gómez (2021) realizó un estudio con el objetivo de analizar la GA y el cumplimiento de procesos del servicio de urgencias en el Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas. El estudio utilizó una metodología exploratoria, descriptiva, no experimental, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y cualitativo. La muestra estuvo constituida por 250 usuarios que acudieron al servicio de urgencias del centro. Los resultados mostraron que el 26,7% los clientes asistenciales estaban muy de acuerdo con la actuación de las enfermeras, el 46,7% ni de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo de espera por la falta de atención existente, y el 60% en desacuerdo con el cumplimiento de los tiempos establecidos. Se llegó a la conclusión que la implementación de una adecuada GA es fundamental para brindar una atención de calidad, y que el personal de emergencias sanitarias desconoce algunas de las características de esta institución.

Pérez et al. (2021) tuvieron el objetivo de explicar el impacto del COVID-19 en la GA de la Red de Salud de Casanare ESE. El estudio utilizó un enfoque cualitativo y cuantitativo, con un diseño no experimental y descriptivo, y una muestra no probabilística y de conveniencia, teniendo en cuenta las características del objeto de estudio. En primer lugar, se identificaron las personas directamente relacionadas con la GA y, en segundo lugar, se evaluó la SAT laboral mediante la escala SL-SPC, con una muestra de 151 usuarios. La asociación entre ambas variables, GA y bienestar los clientes asistenciales, se determinó en un contexto de alta demanda debido al COVID-19, con pacientes con comorbilidades y otras patologías que requerían atención simultánea, basándose en el coeficiente de naglekerke $p < a 0,05$ obtuvo como resultado, $p < a 0.35$ lo que indica que la variable GA influye en un 35.7% en la satisfacción de los usuarios de la red de salud de Casanare.

Un 21.9% en planificación, un 66.9% en eficiencia, un 67.5% en dirección, un 64.9% en organización y 54.3 % en control, concluyendo aumento de la contratación de personal y cambios en los protocolos asistenciales y en la infraestructura. Los resultados no mostraron una buena adaptación al cambio, lo

que permitió contrarrestar los efectos de la pandemia y mejorar la atención. Determinando como la GA se relaciona con la SDU.

Suárez et al. (2019) tuvieron como objetivo el definir la percepción los clientes asistenciales sobre el cumplimiento de procesos de la atención en el centro de salud CAI III. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 370 habitantes del cantón Milagro de la provincia del Guayas. Se utilizó la encuesta multidimensional SERVQUAL para medir y relacionar la percepción y expectativas los clientes asistenciales. Los resultados mostraron que la expectativa y percepción del cumplimiento de procesos de atención fue del 48%, obteniendo un nivel de SAT medio. Se llegó a la conclusión que el Centro de Salud CAI III presenta regular SAT según la encuesta SERVQUAL, y los usuarios perciben que se debe mejorar la infraestructura y la empatía del personal hacia los usuarios como indicadores esenciales de calidad.

Fariño et al. (2018) publicaron un artículo científico con el objetivo de identificar la SAT los clientes asistenciales y el cumplimiento de procesos de la atención en las unidades operativas de atención primaria de salud de la ciudad de Milagro, Ecuador. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo y no experimental, con una muestra de 384 usuarios a los que se les administró el cuestionario SERVQUAL. Los resultados revelaron que 77% los clientes asistenciales estaban satisfechos con el equipamiento y la infraestructura, y 81% con el personal que labora en la institución. Se llegó a la conclusión que el cumplimiento de procesos de la atención era medio y que la SAT los clientes asistenciales también lo era.

Del Pino y Medina (2018) publicaron un artículo científico con el objetivo de evaluar la percepción y expectativa los clientes asistenciales externos sobre el cumplimiento de procesos del servicio en el Hospital Comunitario de Salud Familiar Quirihue de Chile. El estudio se basó en un método descriptivo, comparativo y transversal, utilizando el modelo SERVQUAL, con una muestra de 217 usuarios. Los resultados mostraron que la variable con mayor insatisfacción en atención abierta fue "difícil acceso a horas médicas u otros profesionales", mientras que en atención cerrada fue "personal que no entrega orientación o explicación clara y adecuada de los cuidados durante la hospitalización", y en atención de urgencia fue "demora en la atención en el box de ingreso". En conclusión, se encontró que

el servicio de atención abierta presentó menor calidad, seguido de la atención de urgencias y, por último, la atención continua. Los principales problemas identificados fueron el incumplimiento de los horarios programados, la insatisfacción los clientes asistenciales con la atención inmediata en la atención de urgencias y la falta de tiempo para responder a las dudas y preguntas de los pacientes durante la atención continuada. Este trabajo aporta información relevante para buscar soluciones y mejorar la insatisfacción percibida por los usuarios.

Silva et al. (2015) investigaron con el objetivo de definir la satisfacción de usuarios de un servicio de hospitalización en el servicio médico de un hospital público, teniendo en cuenta las variables sociodemográficas y la estancia hospitalaria. El estudio se basó en una evaluación de 50 usuarios con un método numérico y descriptivo con una recogida de datos en un solo momento en el tiempo. Para la recogida de datos se utilizaron el cuestionario de perfil social y el cuestionario de percepción de los cuidados de enfermería por parte del paciente. Los resultados mostraron que los cuidados de enfermería fueron categorizados como moderadamente favorables, con los componentes técnico e interpersonal también categorizados como moderadamente favorables, mientras que el componente de confort fue desfavorable. Se llegó a la conclusión que el estudio puso de manifiesto la necesidad de un proceso reflexivo por parte del personal de enfermería para mejorar los cuidados, la percepción del paciente y proporcionar una atención de calidad.

Rojas et al. (2010) publicaron un artículo en el que evaluaron el cumplimiento de procesos de la gestión en el Laboratorio Clínico del Hospital México durante los meses de junio a agosto de 2009. Utilizaron un enfoque cuantitativo exploratorio, con una muestra de 369 personas. Los resultados mostraron que la SAT del cliente externo (médicos, enfermeras y usuarios de consulta externa) fue alta, con 94.1% de opinión favorable respecto a la oportunidad. Además, el trato y la calidez fueron evaluados positivamente por el 86,4% y el 82,9% de los encuestados, respectivamente. Se llegó a la conclusión que la SAT del cliente interno y externo debe ser evaluada para mejorar la gestión del cumplimiento de procesos en el Laboratorio Clínico del Hospital México.

En asociación con los antecedentes nacionales, se ha realizado la consulta a los trabajos realizados por Enciso et al. (2018) buscaron evaluar el cumplimiento en el sistema de abastecimiento en una entidad pública de la región Ayacucho, metodología: encuesta, diseño descriptivo explicativo, muestra: 72 encargados de la oficina de abastecimiento en la Ayacucho, resultado: 56% entregan el informe de manera adecuada, 43% de manera regular y 1% de manera muy adecuada. 73% arrendamiento regular, 15% inadecuada, revisión de inmuebles y arreglo de estas un 54% de manera adecuada un 34% regular, un 11% inadecuada, el 25% de manera inadecuada, el 1.4% adecuada, concluyendo que existe cumplimiento en la entrega de bienes, su distribución y logro de metas.

Febres-Ramos y Mercado-Rey (2020) tuvieron el objetivo de definir la SAT los clientes asistenciales que asisten a consulta asistencial en el Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, Perú. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, describiendo los fenómenos en un solo momento en el tiempo, realizado sobre una muestra de 292 pacientes quienes fueron evaluados haciendo uso del cuestionario SERVQUAL. Los resultados revelaron un índice de SAT global del 60,3%. Los valores porcentuales se debieron principalmente a las dimensiones de seguridad y empatía, con un 86,8% y un 80,3%, respectivamente. Se observó que los peores resultados se encontraban en la dimensión de aspectos tangibles, con un 57,1%, seguida de la dimensión de CDR de los servicios sanitarios, con un 55,5% de insatisfacción. Se llegó a la conclusión que los servicios de salud deben implementar estrategias de mejora para brindar una atención de calidad.

Pérez (2019) realizó un estudio con el objetivo de definir en qué medida la GA se relaciona relevantemente con la SDU en la Municipalidad Distrital de Pólvora. Se hizo uso de un método descriptivo, con enfoque numérico, transversal descriptivo comparativo. Los participantes del estudio fueron 230 usuarios a los que se aplicaron dos cuestionarios de escala Likert. Los resultados obtenidos mostraron que casi todos los usuarios desconocían los objetivos de la institución. Un 69% estaban satisfechos con la planificación de la GA, un 59% estaban satisfechos con los valores de los trabajadores, un 34% estaban en desacuerdo con la organización de la atención y estaban insatisfechos con los procedimientos de la institución. El estudio también evaluó la variable SDU a través de las dimensiones de

receptividad, tangible, fiabilidad y empatía. Se llegó a la conclusión que existe asociación relevante entre la GA y la SDU.

Saenz y Limaylla (2019) buscaron definir si existe asociación entre el cumplimiento de procesos del servicio y la SDU en el servicio de Endocrinología del Complejo Hospitalario Luis N. Sáenz PNP. La metodología del estudio fue cuantitativa, de nivel aplicado, diseño no experimental, transversal y descriptivo-correlacional, utilizando una muestra de 87 usuarios del hospital a quienes se les aplicó una encuesta para medir el cumplimiento de procesos del servicio y la SDU. Los resultados mostraron que en asociación a la variable calidad del servicio, entre 86% y 68% consideraron que hubo buena respuesta, entre 86% y 73% afirmaron que recibieron buena atención y entre 71% y 80% afirmaron que hubo buena comunicación. En cuanto a la variable SAT los clientes asistenciales, entre el 36% y el 74% se mostraron satisfechos con la dimensión tiempo, entre el 57% y el 79% expresaron su SAT con las dimensiones tangibles y entre el 45% y el 95% se mostraron satisfechos con la dimensión seguridad. Se llegó a la conclusión que la mayoría los clientes asistenciales están satisfechos con los servicios prestados y se demostró que existe una asociación entre el cumplimiento de procesos del servicio y la SAT los clientes asistenciales.

Fuentes (2018) realizó una tesis con el objetivo de definir la influencia o asociación existente entre la GA y la SDU en una municipalidad del interior del Perú. Esta investigación utilizó una metodología de diseño no experimental, correlacional-transversal, y se aplicó un cuestionario a una muestra de 86 personas para medir la variable GA. En encontró que la mitad de los evaluados manifestó estar casi nunca satisfecho con el proceso de GA, mientras que el 33,7% manifestó estar algunas veces satisfecho con los servicios brindados por la Municipalidad. Se llegó a la conclusión que existe una asociación directa y relevante entre la GA y la SDU en la municipalidad evaluada.

Cóndor (2018) realizó un estudio con el objetivo de definir la asociación entre la gestión del cumplimiento de procesos del servicio y la SDU en el Hospital de Apoyo-Junín. La metodología utilizada en el estudio fue no experimental, de diseño descriptivo y explicativo correlacional, y se aplicó una encuesta con escala tipo Likert a una muestra de 85 usuarios para ambas variables. Los resultados revelaron

que el 75,29% los clientes asistenciales percibieron una baja calidad de los servicios en el hospital y el 42,35% presentó un bajo nivel de SAT. Se llegó a la conclusión que no existe una asociación relevante entre la gestión del cumplimiento de procesos de los servicios y la SAT los clientes asistenciales en el Hospital de Apoyo-Junín.

Gil (2016) realizó la tesis de maestría con la finalidad de encontrar la conexión entre la GA y la SDU en el Consultorio de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjuí. Se hizo uso de un método de investigación descriptivo correlacional, y se aplicó a una muestra de 58 asegurados usuarios. Los resultados mostraron que el 60% de la muestra consideró que la GA es regular, mientras que el 34% expresó una SAT moderada con la oficina de referencia del hospital. Se pudo concluir que ambas variables presentan una asociación positiva entre la variable GA y la SAT los clientes asistenciales.

Rosario et al. (2021) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el cumplimiento de procesos percibida en usuarios en hospitalización de entidades estatales y privadas del Perú. El estudio utilizó un enfoque descriptivo transversal y las variables analizadas fueron interpersonales, técnicas y ambientales. La muestra estuvo constituida por 118 pacientes. Los resultados mostraron que el cumplimiento de procesos percibida fue baja, con 59% en el hospital público y 61% en la institución privada. En el análisis por dimensiones, se encontró una dependencia entre el componente interpersonal con la cantidad de pacientes que el profesional asistencial evaluaba en un día y en el componente técnico, la competencia y eficiencia de las enfermeras. Se llegó a la conclusión que la atención en el sector privado tiene mejor calidad que en el hospital público, destacando la necesidad de mejorar las relaciones interpersonales en la atención médica.

La GA, según Taylor "Padre de la Administración Científica", aplicando el método científico en sus investigaciones concluyó que la administración es aplicable en toda organización con personas, entre ellas tenemos: no existía ningún sistema efectivo de trabajo, no existían incentivos económicos a los trabajadores, decisiones tomadas empíricamente que por conocimiento científico, no tomaban en cuenta las habilidades y virtudes a los trabajadores en la incorporación a la empresa.

Métodos que desarrollo Taylor para organizar el trabajo; materiales, el equipo de trabajo y sus habilidades, hoy en día llamado como operaciones del proceso, basándose en cuatro principios; 1, sustitución de reglas practicas por preceptos científicos. 2, obtención de armonía por discordia. 3, cooperación que individualismo (TE). 4, selección científica, educación y desarrollo de los trabajadores. Con el pasar del tiempo su enfoque se ha adaptado en la actualidad. En mecanismos administrativos (estudio de tiempo y movimiento, dando eficiencia y eficacia, supervisión funcional, estandarización de las tarjetas de producción, etc.

Según Henry Fayol a través de la Teoría clásica de la organización, autor de la teoría del proceso administrativo dijo que se puede aplicar en una organización humana, en su enfoque clásico de la gestión, se basa en tres elementos esenciales: la división del trabajo, la puesta en marcha de un proceso administrativo y el establecimiento de criterios y principios técnicos que guíen la función administrativa (Guillen, 2013).

Fayol identificó seis áreas funcionales que abarcan las operaciones industriales y comerciales: dentro de ellas se destaca la Funciones de Seguridad: centradas en la protección personas, Funciones Técnicas: relacionadas con la producción de bienes o servicios, Funciones Financieras: centradas en la gestión y obtención de recursos financieros, Funciones Comerciales: vinculadas a las actividades de compra y/o venta, Funciones Administrativas: responsables de integrar y coordinar las otras cinco funciones. Las funciones administrativas actúan por encima de las demás. Los principios más importantes de la administración son la división del trabajo entendida como la especialización de las tareas para aumentar la eficacia. Autoridad y responsabilidad como la capacidad del directivo para dar órdenes y exigir obediencia, y la responsabilidad de rendir cuentas. Ambos aspectos estando equilibrados. Disciplina como la obediencia, dedicación, comportamiento y respeto a las normas. Espíritu de cuerpo como el fomento del trabajo en equipo (TE) en las organizaciones. Finalmente, la centralización y descentralización donde la autoridad puede centralizarse en niveles jerárquicos superiores, pero en algunos casos es necesario delegar.

La satisfacción del usuario es una de las estrategias más comunes para evaluar y mejorar el cumplimiento de procesos de los servicios sanitarios es un

indicador que nos brinda información de los servicios brindados en una organización a través de la percepción teniendo dos usos principales, la recopilación de datos y el análisis, en el primero se aplica el instrumento de medición Servqual y/o Likert, en el análisis se definirá tan bueno es el desempeño de la organización y por ende lograr la SDU. La reacción del cliente ante un producto indica el comportamiento que se espera de tal producto consumido. De este modo, se mide la diferencia entre lo esperado y lo real mediante el método Servqual, o simplemente se pregunta al paciente por su punto de vista sobre la atención recibida (Ladhari, 2009; Lacerda et al., 2022).

El cumplimiento de procesos de la asistencia sanitaria, en sus tres dimensiones (técnica, humana y medioambiental), puede verse afectada por la asimetría de información entre los agentes que intervienen en la asistencia médica. La teoría económica, que estudia esta asimetría de información, sugiere que la implementación de incentivos en los proveedores de atención médica puede promover resultados relacionados con el cumplimiento de procesos de la atención.

Según Velandia et al. (2007) es importante considerar la gestión dinámica aplicada a la comunicación, que incluye la transparencia para el consumidor de atención médica, como un elemento clave en la construcción de la SDU desde un enfoque psicológico. Donde la percepción de la satisfacción se refleja en las teorías. Existen Varias teorías apoyan el estudio de la SDU en la atención sanitaria, entre ellas:

Teoría del valor; la satisfacción se logra cuando el usuario afirma atributos, valores de los servidores en la atención, sin embargo la satisfacción baja de acuerdo con la percepción del usuario en el cuidado de la salud. Las comparaciones interpersonales

Teoría del Constructo Personal: enfatiza la asociación del usuario con su entorno y cómo éste influye en su experiencia.

Teoría de la Disconformidad de las Expectativas: se basa en la asociación entre la disconformidad de las expectativas del usuario sobre los servicios sanitarios.

Teoría de la Disonancia Cognitiva (Asimilación): se refiere a la insatisfacción psicológica del usuario con la actuación de los proveedores de servicios sanitarios.

Teoría del Contraste: se centra en la comparación entre lo recibido y lo esperado.

Teoría de la asimilación del contraste: combina las teorías de la asimilación y del contraste, y considera cómo el usuario percibe la asimilación y el rechazo en asociación con sus expectativas y la actuación del servicio.

En este estudio, se definen los siguientes términos relevantes:

GA: se refiere a la aplicación del proceso administrativo, que implica planificar, organizar, dirigir y controlar el cumplimiento de procesos en los servicios sanitarios. A través de cambios y mejoras, se persigue el logro de los objetivos institucionales. (Gómez-Molina & Moyano-Fuentes, 2022).

SDU: implica conocer las necesidades y expectativas del usuario y satisfacerlas adecuadamente.

Recursos humanos: se busca promover el desarrollo integral de las personas, lo que a su vez contribuye al desarrollo de la organización. Busca fortalecer los conocimientos técnicos para mejorar el desempeño laboral. (Silvia, 2018).

CDR: se refiere a la disposición para atender a los usuarios y brindarles un servicio ágil y oportuno, respondiendo a sus demandas con eficiencia y calidad en un tiempo aceptable (MINSAs, 2011).

TE: es una forma de trabajar en la que todos los miembros de la organización son responsables de alcanzar metas u objetivos comunes. Se potencian los esfuerzos individuales, aumentando la eficacia de los resultados. Cada persona aporta sus opiniones y habilidades, buscando la armonía para alcanzar los objetivos establecidos (Paravic y Lagos, 2022).

Seguridad: se refiere al estado de ausencia de peligro o riesgo. Es un concepto emergente que permite comprender las vulnerabilidades globales. En el ámbito de la salud, se manifiesta a través de la inversión en el desarrollo de las personas y las comunidades, buscando garantizar un entorno seguro y protegido.

Enfoque humanista: implica tratar a las personas con dignidad y respeto, centrándose en ellas de forma holística. Valora la importancia del ser humano en todas sus dimensiones y promueve la atención y las relaciones humanizadas (Pérez & Yero, 2022).

Tecnología científica: se refiere al conjunto de actividades creativas que se llevan a cabo sistemáticamente para aumentar los conocimientos científicos y técnicos. Se trata de utilizar los resultados de dichas actividades para desarrollar nuevos dispositivos, productos, materiales o procesos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Según Alvarez (2020) se trata de una investigación aplicada, ya que su objetivo es obtener nuevos conocimientos que permitan encontrar soluciones a problemas prácticos. Esta investigación se basa en un marco teórico y utiliza un enfoque cuantitativo, ya que los fenómenos serán analizados estadísticamente.

El diseño de investigación seleccionado es no experimental, descriptivo transversal y correlacional.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1 Gestión Administrativa: Cualitativa Nominal y dependiente.

Definición conceptual: La GA se refiere a la aplicación del proceso administrativo, que comprende las funciones de planear, organizar, dirigir y controlar, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de procesos en el servicio de salud. A través de la implementación de cambios, busca cumplir con los objetivos establecidos por la institución (Gómez-Molina & Moyano-Fuentes, 2022).

Definición operacional: Para evaluar la GA se utilizará un cuestionario basado en el modelo Servqual. Este cuestionario constará de catorce ítems que abarcan cuatro dimensiones con sus respectivos indicadores. Se utilizará el resultado obtenido estadísticamente de las respuestas los clientes asistenciales del servicio de salud para definir la percepción del cumplimiento de procesos del servicio. La escala de medición utilizada será Buena, Regular, Mala.

Variable 2 Satisfacción del Usuario: Cualitativa Nominal, Independiente

Definición conceptual: La SDU se refiere al resultado de comparar las expectativas del cliente en asociación con los productos, servicios e imagen proporcionados por una marca, con el valor percibido después de haberlos recibido. (OMS, 2020) También implica conocer las necesidades y expectativas del usuario y satisfacerlas (Gómez-Molina & Moyano-Fuentes, 2022).

Definición Operacional: La SDU se evaluará mediante la aplicación de un cuestionario tipo Likert basado en el modelo Servqual. Este cuestionario constará de 16 ítems que cubrirán tres dimensiones con sus respectivos indicadores. Los

resultados obtenidos serán procesados y categorizados como Satisfecho, Regularmente Satisfecho e insatisfecho.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

3.3.1. Población

Se entiende como población al grupo que se pretende evaluar en esta investigación, estos comparten una característica común que se investiga y genera los datos de la investigación (Tamayo, 2021). Se incluyó a todas aquellas enfermeras del centro de salud que laboran a tiempo completo y han laborado por lo menos 6 meses en la institución y se excluyó a aquellas que se encontraron en licencia. En este caso, la población estará conformada por todos los usuarios del hospital público de nivel III-I. Lima, 2023. El cual cuenta con una capacidad máxima de 218 camas en hospitalización.

Criterios inclusión

Se incluyó a todas aquellas enfermeras del centro de salud que laboran a tiempo completo y han laborado por lo menos 6 meses en la institución.

Criterios exclusión

Se excluyó a todas las enfermeras que se encontraban en periodo de licencia.

3.3.2. Muestra

Por su parte, la muestra es un grupo reducido de la población que tiene un poder de representatividad suficiente para poder extrapolar los resultados encontrados en esta. Para determinar el número de componentes de la muestra se utilizan diversos procedimientos, como fórmulas, lógica y otros métodos. La muestra debe ser representativa de la población (López, 2004). En este estudio, la muestra estará compuesta por 50 usuarios de un hospital público de nivel III-1, muestra obtenida de una población finita por conveniencia.

3.3.3. Muestreo

En este estudio se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, considerando a todos los usuarios hospitalizados en los diferentes servicios del

hospital público de nivel III-I. Lima, Perú, durante el mes de mayo del 2023. Los participantes serán seleccionados voluntaria y aleatoriamente.

3.3.4. Unidad de análisis

En cuanto a la unidad de análisis se evaluó al personal asistencial de un hospital público de nivel III-I. Lima.

3.4. Técnicas e instrumentos de selección de datos

Las técnicas son los procedimientos y actividades que permiten al investigador obtener la información necesaria para cumplir los objetivos de la investigación (Bastis, 2020). Una de las técnicas utilizadas es la encuesta, que consiste en interrogar a los participantes para obtener los datos deseados de forma sistemática y ordenada. En este estudio se utilizará la técnica de la encuesta para recolectar información sobre las variables de GA y SDU.

El instrumento es el recurso utilizado por el investigador para abordar los fenómenos y obtener información para la investigación (Bastis, 2020). En este estudio, se utilizará un cuestionario como instrumento para medir las variables GA y SDU. Los cuestionarios serán debidamente analizados, considerando las variables relevantes.

- GA: se empleó un cuestionario basado en el modelo de la Universidad de Piura, organizados en 4 dimensiones: Recurso Humano capacitado, TE, CDR, seguridad.
- SDU los clientes asistenciales: se utilizó un cuestionario tipo Likert basado en el modelo SERVQUAL que consta de 16 ítems organizados en 3 dimensiones: humanística, tecnológica-científica y entorno.

3.5. Procedimientos

Para la recolección de datos se siguió los siguientes procedimientos:

- Se solicitó autorización al director del Hospital Público de nivel III-I. Lima, Perú. Para realizar el estudio en el área de hospitalización.

- Se coordinó con la enfermera jefe del área de hospitalización y los médicos jefes de los servicios.
- Se coordinó con los pacientes hospitalizados durante el mes de mayo de 2023 para invitarlos a participar voluntariamente en el estudio.
- Se explicó el propósito de la investigación y, una vez obtenido su consentimiento informado, se aplicarán las encuestas con los dos instrumentos para medir la gestión administrativa recibida en el servicio y la satisfacción de los usuarios con la atención.
- Los datos se procesaron.
- Procesar la Información

En este estudio se utilizó técnicas como el ordenamiento y clasificación de datos, el registro manual y el uso del software estadístico SPSS para procesar los datos obtenidos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Para el análisis estadístico, los datos recogidos se introdujeron en una base de datos utilizando el método de análisis causal. Posteriormente, los resultados obtenidos se presentaron mediante tablas y gráficos, que permitieron una descripción detallada de los hallazgos.

En el análisis inferencial se estableció correlaciones entre variables y dimensiones de acuerdo con los objetivos planteados en la investigación. Esto permitió hacer inferencias y sacar conclusiones más allá de los datos observados, generalizando los resultados a la población objeto de estudio.

3.7. Aspectos éticos

Durante el desarrollo de la investigación se siguió el código ético de la Universidad César Vallejo y se respetaron las normas de propiedad intelectual establecidas por la American Psychological Association (APA) en su séptima edición. A continuación, se describen los principios éticos que se tuvo en cuenta:

Imparcialidad: se invitó a todos los usuarios a participar en la investigación y se les explicó claramente el propósito del estudio. Se garantizó su derecho a ser informados y todos los participantes recibieron un trato equitativo.

No maleficencia: El estudio no causará daño o perjuicio al área de hospitalización del Hospital María Auxiliadora ni al bienestar de los usuarios que formarán parte de la investigación. Se tomó las precauciones necesarias para garantizar su seguridad y bienestar.

Beneficencia: El estudio buscó contribuir al conocimiento y la investigación en enfermería, así como al servicio donde se llevó a cabo la investigación. Buscó generar beneficios y mejoras a través de los resultados obtenidos.

Autonomía: Los usuarios que decidieron participar en el estudio lo hicieron de forma voluntaria, sin ningún tipo de coacción. Se respetó su autonomía y se garantizó la confidencialidad de los datos recogidos, protegiendo su intimidad y manteniendo la confidencialidad de la información.

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos

Tabla 1

Niveles de porcentajes de la variable Gestión administrativa

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Gestión Administrativa	Bajo	0	0%
	Medio	10	20%
	Alto	40	80%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Analizando la tabla 1, la variable gestión administrativa percibida por los usuarios en un hospital público de nivel III-I, se encuentra una prevalencia del 0% bajo, 20% medio y 80% alto.

Tabla 2

Niveles de porcentajes de la dimensión Recurso Humano

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Recurso Humano	Bajo	0	0%
	Medio	8	16%
	Alto	42	84%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Analizando la tabla 2, la dimensión recurso humano percibida por los usuarios en un hospital público de nivel III-I, se encuentra una prevalencia del 0% bajo, 16% medio y 84% alto.

Tabla 3

Niveles de porcentajes de la dimensión Capacidad de Respuesta

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Capacidad de respuesta	Bajo	0	0%
	Medio	7	14%
	Alto	43	86%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Analizando la tabla 3, la dimensión capacidad de respuesta percibida por los usuarios en un hospital público de nivel III-I, se encuentra una prevalencia del 0% bajo, 16% medio y 84% alto.

Tabla 4

Niveles de porcentajes de la dimensión Trabajo en equipo

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Trabajo en equipo	Bajo	0	0%
	Medio	6	12%
	Alto	44	88%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Analizando la tabla 4, la dimensión trabajo en equipo percibida por los usuarios en un hospital público de nivel III-1, se encuentra una prevalencia del 0% bajo, 12% medio y 88% alto.

Tabla 5

Niveles de porcentajes en la dimensión Seguridad

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Seguridad	Bajo	2	4%
	Medio	3	6%
	Alto	45	90%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Finalmente, analizando la tabla 5, la dimensión seguridad percibida por los usuarios en un hospital público de nivel III-I, se encuentra una prevalencia del 4% bajo, 6% medio y 90% alto.

Tabla 6*Niveles de porcentajes de la variable Satisfacción del usuario Hospitalizado*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Satisfacción del usuario hospitalizado	Bajo	0	0%
	Medio	10	20%
	Alto	40	80%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

En la tabla 6, se encuentra a la variable Satisfacción del usuario hospitalizado, del hospital público de nivel III-I, donde se observa en la tabla 6, que tuvieron una prevalencia de puntuación de 0% bajo, 20% medio y 80% alto.

Tabla 7*Niveles de porcentajes de la dimensión humanística*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Humanística	Bajo	0	0%
	Medio	8	16%
	Alto	42	84%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

En la tabla 7, se encuentra a la dimensión Humanística, se observa en la tabla 7, que los usuarios del hospital público de nivel III-I, tuvieron una prevalencia de puntuación de 0% bajo, 16% medio y 84% alto.

Tabla 8*Niveles de porcentajes de la dimensión Tecnología científica*

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Tecnológica científica	Bajo	1	2%
	Medio	6	12%
	Alto	43	86%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

En la tabla 8, se encuentra a la dimensión Tecnológica humanística, donde se observa en la tabla 8, que los usuarios del hospital público de nivel III-I, tuvieron una prevalencia de puntuación de 2% bajo, 12% medio y 86% alto.

Tabla 9

Niveles de porcentajes de la dimensión entorno

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje (%)
Entorno	Bajo	1	2%
	Medio	7	14%
	Alto	42	84%
	Total	50	100%

Nota: Cuestionario aplicado a usuarios hospitalizados en el hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

En la tabla 9, vemos a la dimensión “Entorno”, donde se observa en la tabla 9, que los usuarios en un hospital público de nivel III-I, tuvieron una prevalencia de puntuación de 2% bajo, 14% medio y 84% alto.

Resultados inferenciales

Hipótesis general

H₁: La gestión administrativa se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

H₀: La gestión administrativa no se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Regla de decisión: Si el p-valor (Significancia) es inferior a 0.05 se rechaza la hipótesis.

Tabla 10

Relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en hospitalización

		Satisfacción del usuario en hospitalización	
r de Pearson	Gestión administrativa	Coeficiente de correlación	0.83
		Sig. (Bilateral)	< .001
		N	60

Analizando la tabla 10, se encuentra que la variable de gestión administrativa evidencia una correlación positiva, muy fuerte ($r = 0.83$) y significativa ($p < 0.01$) con la satisfacción del usuario en hospitalización.

Hipótesis 1

H₁: El recurso humano se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

H₀: El recurso humano no se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Regla de decisión: Si el p-valor (Significancia) es inferior a 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 11

Relación entre el recurso humano y la satisfacción del usuario en hospitalización

		Satisfacción del usuario en hospitalización	
r de Pearson	Recurso Humano	Coeficiente de correlación	0.714
		Sig. (Bilateral)	< .001
		N	60

Procediendo con los objetivos correlacionales, en la tabla 11 se encuentra que la dimensión de Recurso humano evidencia una correlación positiva, fuerte ($r = 0.71$) y muy significativa ($p < 0.01$) con la satisfacción del usuario en hospitalización.

Hipótesis 2

H₁: El trabajo en equipo se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

H₀: El trabajo en equipo no se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Regla de decisión: Si el p-valor (Significancia) es inferior a 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 12*Relación entre el trabajo en equipo y la satisfacción del usuario en hospitalización*

		Satisfacción del usuario en hospitalización	
r de Pearson	Trabajo en equipo	Coeficiente de correlación	0.717
		Sig. (Bilateral)	< .001
		N	60

Procediendo con los objetivos correlacionales, en la tabla 12 se encuentra que la dimensión de Trabajo en equipo evidencia una correlación positiva, fuerte ($r = 0.71$) y muy significativa ($p < 0.01$) con la satisfacción del usuario en hospitalización.

Hipótesis 3

H₁: La capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

H₀: La capacidad de respuesta no se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Regla de decisión: Si el p-valor (Significancia) es inferior a 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 13*Relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en hospitalización*

		Satisfacción del usuario en hospitalización	
r de Pearson	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	0.712
		Sig. (Bilateral)	< .001
		N	60

Procediendo con los objetivos correlacionales, en la tabla 13 se encuentra que la dimensión de Capacidad de respuesta evidencia una correlación positiva, fuerte ($r = 0.71$) y muy significativa ($p < 0.01$) con la satisfacción del usuario en hospitalización.

Hipótesis 4

H₁: La seguridad se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

H₀: La seguridad no se relaciona con la satisfacción del usuario de hospitalización en un hospital público de nivel III-I. Lima, 2023.

Regla de decisión: Si el p-valor (Significancia) es inferior a 0.05 se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 14

Relación entre la seguridad y la satisfacción del usuario en hospitalización

		Satisfacción del usuario en hospitalización	
r de Pearson	Seguridad	Coeficiente de correlación	0.822
		Sig. (Bilateral)	< .001
		N	60

Procediendo con los objetivos correlacionales, en la tabla 14 se encuentra que la dimensión de seguridad evidencia una correlación positiva, muy fuerte ($r = 0.82$) y significativa ($p < 0.01$) con la satisfacción del usuario en hospitalización.

V. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general, definir la relación entre la GA y la SDU hospitalizados del hospital público de nivel III-I. Lima, 2023. Donde se analizó y se encontró que existen una fuerte relación positiva y relevante entre las variables GA y la satisfacción de los usuarios hospitalizados en la muestra de estudio.

Analizando los resultados de la Tabla N°1 y el Gráfico N°1 del presente estudio, se puede observar la variable GA, la cual es percibida con un nivel alto de 80%, un nivel medio de 20% y un nivel bajo de 0%. Esto indica que la mayoría de los usuarios tienen una percepción positiva de la GA en la entidad evaluada. Apoyando al resultado tenemos a Pérez et al. (2021) en su estudio de análisis de correlación de la gestión administrativa y satisfacción del usuario tuvo como resultado que la GA obtuvo un 50.33% de eficiencia y un 48.34% de deficiencia lo que originó una leve satisfacción del usuario. Respaldado por Fariño (2018) donde realizó un estudio de investigación con el objetivo de identificar la satisfacción del usuario, demostró que el 77% están satisfecho con el equipamiento e infraestructura, un 81% satisfecho con la atención del personal que brinda, lo que concluye que la calidad en gestión fue media igualmente la satisfacción.

Fuentes (2018) también respalda el resultado con su tesis cuyo objetivo fue de relacionar la gestión administrativa y la satisfacción del usuario encuentro obtuvo como resultado el 50% manifestó estar casi nunca satisfecho con el proceso de gestión administrativa, mientras que el 33,7% manifestó estar casi nunca satisfecho y otro 33,7% manifestó estar algunas veces satisfecho. Se concluyó que existe una relación positiva y relevante entre la GA y la SDU en un entorno de servicios municipales. Además, el estudio de Gil (2016) reportó hallazgos similares en una muestra similar a la de la presente investigación, encontrando que existe una relación positiva, alta y muy relevante entre las variables de GA y SDU en entornos asistenciales, fortaleciendo los resultados tenemos a Henry Fayol a través de la Teoría clásica de la organización nos dice que la GA eficaz es fundamental para el buen funcionamiento de cualquier organización, ya que abarca aspectos como la planificación, organización, control y dirección de los recursos disponibles (Guillen,

2013). Esta teoría se viene evidenciando en los resultados del presente trabajo de investigación en las dos variables descritas.

Al examinar la Tabla N°2, encontramos la dimensión recursos humanos, la cual muestra un nivel de SAT alto de 84%, un nivel medio de 16% y un nivel bajo de 0%. Estos resultados son alentadores, ya que indican que los usuarios valoran positivamente la gestión del personal y los aspectos relacionados con el capital humano de la entidad. Una gestión eficaz de los recursos humanos implica reclutar, seleccionar, formar y motivar al personal, lo que influye directamente en el cumplimiento de procesos del servicio ofrecido. Apoyando a este resultado tenemos a Mobasher (2022) a través de su artículo donde nos dice que la gestión del talento humano juega un rol crucial en la SAT del cliente final al cuidar de la exposición psicosocial a la que se enfrentan los profesionales asistenciales, creando entornos que promuevan prácticas de salud mental entre sus colaboradores. Siendo respaldado por Myszewski & Sinha (2020) donde corrobora esta afirmación al encontrar que una de las características más importantes de la evaluación de la Satisfacción con los servicios hospitalarios es la adecuada atención de los profesionales de la salud.

En un entorno similar, Padilla et al. (2023) en el estudio experimental, encontraron que un modelo de gestión que soporte el servicio de un laboratorio de biotecnología debe contemplar políticas de recursos humanos que estandaricen el trato del personal dentro de la empresa y con los clientes finales. Finalmente, Ortega & Chávez (2020). Encontraron que un escenario donde no se controlan los recursos humanos de un sector asistencial puede impactar gravemente en la sostenibilidad operativa de un centro hospitalario. De acuerdo con el teórico Taylor en su método para organizar el trabajo se basa en cuatro principios siendo uno de ellos la selección científica, educación y desarrollo del trabajador, cumpliéndose con este principio en la actualidad.

La Tabla N°4 muestra la dimensión TE, la cual revela un nivel de SAT alto de 88%, seguido de un nivel medio de 12% y un nivel bajo de 0%. Estos resultados indican que los usuarios perciben que existe un buen TE dentro de la entidad evaluada. Un TE eficiente y colaborativo contribuye a mejorar la comunicación, la coordinación y la eficacia en la resolución de problemas, lo que repercute

positivamente en la Satisfacción de los clientes asistenciales. Apoyando al resultado por Silva et al. (2015) cuyo objetivo fue de determinar la percepción de los pacientes hospitalizados sobre los cuidados de enfermería teniendo como criterio de evaluación modelamiento favorable (MF) o desfavorable (MDF) su resultado fue cuidados de enfermería MF, componentes técnico e interpersonal MF, componente de confort MDF, se concluyó la necesidad de un proceso reflexivo por parte del que el personal de enfermería para lograr una mejor percepción del usuario.

Respaldado por Fayol en sus principios teóricos como la división del trabajo, espíritu de cuerpo, cumpliéndose este proceso en la actualidad, por lo cual es de importancia el trabajo en equipo en las organizaciones, es esencial en la gestión hospitalaria. Asignando adecuadamente las tareas y responsabilidades, se pueden optimizar los recursos humanos disponibles y aprovechar las aptitudes y capacidades de cada miembro del equipo. Esto permite una distribución eficiente de las tareas y una atención más coordinada y eficaz, lo que puede influir positivamente en la Satisfacción del paciente. Otro principio importante de Fayol que puede aplicarse en el ámbito hospitalario es el espíritu de cuerpo o TE. La colaboración y la comunicación eficaz entre los distintos profesionales sanitarios son esenciales para prestar una atención integral y coordinada. Así como también lo dice Taylor en su tercer principio cooperación que individualismo (Guillen, 2013).

El TE fomenta la sinergia entre sus miembros y facilita la resolución de problemas, la toma de decisiones y la aplicación de los planes de tratamiento. Un equipo cohesionado y comprometido puede crear un entorno de confianza para los pacientes, lo que contribuye a su Satisfacción general.

La Tabla N°3 muestra la dimensión CDR, la cual refleja un nivel de Satisfacción alto de 86%, un nivel medio de 14% y un nivel bajo de 0%. Estos resultados indican que los usuarios consideran que la entidad evaluada responde eficaz y oportunamente a sus necesidades y requerimientos. La CDR rápida y eficaz es esencial para generar confianza y satisfacción entre los usuarios, ya que demuestra el compromiso de atender sus demandas. Apoyando a los resultados tenemos a Pérez et al. (2021) en su estudio de análisis de correlación entre la GA y la SDU obtuvo como resultado un 21.9% en planificación, un 66.9% en eficiencia,

un 67.5% en dirección, un 64.9% en organización y 54.3 % en control, se concluyó que modificaciones en la infraestructura, y mejorar la comunicación, así como los procesos de atención y selección de colaboradores. En el futuro se debe comparar los resultados del desempeño de lo planeado así mejorara los resultados en un futuro.

Así mismo Sulistiawaty et al. (2021) encontró que tanto la GA, las tecnologías de la información y la gestión del conocimiento juegan un rol fundamental en la CDR de gobiernos que buscan migrar a la virtualización. Esto se complementa con lo encontrado por Sultan (2020) donde añade la dimensión del empoderamiento como herramienta para mejorar la CDR y la SAT interna de los colaboradores. Respaldo con las teorías de Fayol donde se cumple la función técnica, función financiera y administrativa (planear, organizar, dirigir, coordinar y controlar). Ante eventos inesperados logrando responder a las demandas de los servicios de salud.

Aportes teóricos como el de Fayol permiten descentralizar la intervención en indicadores más precisos, teniendo un mapa de acción más atomizado y apto para realizar un seguimiento operacional más concreto. Basándose en sus principios de planificar, organizar, dirigir y controlar, destacando la disciplina y el orden.

En cuanto a la dimensión seguridad, presentada en la Tabla N° 5, se observa un nivel de satisfacción alto de 90%, un nivel medio de 6% y un nivel bajo de 4%. Estos resultados indican que los usuarios perciben que la entidad evaluada proporciona un ambiente seguro y confiable. La seguridad es un aspecto fundamental en cualquier entidad, especialmente en aquellas que ofrecen servicios a los usuarios, ya que genera confianza y tranquilidad en su relación con la organización. Siendo respaldados por Saenz y Limaylla (2019) teniendo como resultado el 95% en la dimensión seguridad concluyendo que si existe relación en la calidad y satisfacción del usuario en seguridad, en tanto que Wang (2022) ratifica la importancia de la seguridad al incluirla en un modelo para evaluar el cumplimiento de procesos de la GA en entornos hospitalarios. Se enfoca en la seguridad patrimonial, la bioseguridad y el manejo de residuos como las medidas más importantes para asegurar un servicio adecuado.

Teóricamente lo respalda Fayol donde destaca la importancia de varios aspectos clave de la administración hospitalaria. En uno de sus modelos teóricos, hace hincapié en la necesidad de garantizar la seguridad del paciente como elemento fundamental. Esto implica aplicar medidas y protocolos para prevenir errores, controlar las infecciones y promover un entorno seguro en el que los pacientes se sientan protegidos y confiados en la atención que reciben.

En resumen, los resultados obtenidos en este estudio muestran una percepción mayoritariamente positiva los clientes asistenciales en relación con la GA, los recursos humanos, el TE, la CDR y la seguridad en la entidad evaluada. Sin embargo, si comparamos al nivel más bajo en las variables tanto GA como la variable SAT del usuario hospitalizado en un hospital público se tiene a las dimensiones en la primera variable a la seguridad con un 4% de prevalencia, en la variable SAT del usuario tenemos a tecnología científica y entorno con un 2% de prevalencia. Estos aspectos son fundamentales para prestar un servicio de calidad y generar Satisfacción en los usuarios. Sin embargo, es necesario continuar investigando y analizando estos temas en diferentes contextos para fortalecer las bases teóricas y brindar recomendaciones específicas que contribuyan a mejorar la GA y la SAT los clientes asistenciales en diversas organizaciones.

Los antecedentes desempeñan un papel fundamental en la investigación, ya que proporcionan una base sólida para validar y respaldar las conclusiones obtenidas. En el caso de este estudio, hemos considerado antecedentes que demuestran la influencia de la GA en la SAT los clientes asistenciales. Al examinar y comparar estos estudios previos con los resultados obtenidos en la presente investigación, buscamos definir si existen patrones similares que nos permitan extrapolar los hallazgos y asegurar su aplicabilidad en otros escenarios.

Los estudios previos desempeñan varias funciones importantes. En primer lugar, sirven como punto de referencia para comprender el estado actual de la investigación en un área determinada. Al analizar las investigaciones previas sobre la relación entre la GA y la SAT los clientes asistenciales, se obtiene una imagen más completa del tema y se identifican posibles lagunas o áreas que requieren una mayor exploración.

Además, los antecedentes aportan pruebas empíricas que respaldan la pertinencia de la investigación. El hecho de que varios estudios hayan encontrado sistemáticamente una relación positiva entre la GA y la SAT de los clientes asistenciales refuerzan la base teórica del presente estudio y aumenta la confianza en los resultados obtenidos. Esto se debe a que la replicación de los hallazgos en diferentes contextos y poblaciones refuerza la validez externa de los resultados y sugiere que los efectos observados son más generalizables. Asimismo, los antecedentes ayudan a identificar posibles explicaciones o mecanismos subyacentes que podrían estar implicados en la relación entre la GA y la SAT los clientes asistenciales. Examinando estudios anteriores, es posible descubrir variables mediadoras o moderadoras que podrían influir en esta relación. Estas variables adicionales pueden enriquecer el marco teórico del estudio y proporcionar una comprensión más completa de los procesos subyacentes a los resultados observados.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la Gestión administrativa y la satisfacción del usuario hospitalizado demostrando fuertemente correlación entre las dos variables con un coeficiente r de Pearson de 0.83. De esta manera, se puede entender que entornos donde los directivos presentan mejores habilidades gerenciales, la SAT de los clientes también es alta. Demostrando la comprobación de la hipótesis general.

Estos resultados tienen relación con lo encontrado por Pérez et al. (2021) en su estudio de análisis correlación entre la gestión administrativa y satisfacción del usuario interno durante la pandemia por COVID 19 en la red de salud de Casanare 2021. Basando su resultado bajo el coeficiente de naglekerke, cual fue con un $p < 0.35$ lo que indica que la variable GA influye en un 35.7% en la satisfacción de los usuarios de la red de salud de Casanare. Obtuvo Un 21.9% en planificación, un 66.9% en eficiencia, un 67.5% en dirección, un 64.9% en organización y 54.3 % en control, concluyendo aumento de la contratación de personal y cambios en los protocolos asistenciales y en la infraestructura. Los resultados no mostraron una buena adaptación al cambio, lo que permitió contrarrestar los efectos de la pandemia y mejorar la atención. Determinando como la GA se relaciona con la SDU. Siendo apoyado por:

Abdullah (2023) donde se encuentra que la GA juega un papel central en el desarrollo de mejoras para la estandarización de procesos y la entrega de mejores servicios. Similarmente, Barusman et al. (2019), Jonkisz et al. (2022) encontraron que el diseño de servicios requiere de gestores preparados para afrontar el reto de la transformación, siendo una premisa necesaria para el éxito de este proceso. Para complementar, Gómez-Molina & Moyano-Fuentes (2022), Vera (2011) reafirman esta línea lógica argumentando que la preparación de los equipos administrativos es fundamental para la implementación de metodologías ágiles centradas en el cliente en entornos educativos.

Además, Almohaimmeed (2019) encontró que el cumplimiento de procesos interna del servicio se evidencia en mayor medida en centros comerciales con equipos gerenciales con mejor organización y políticas.

Según Rojas et al. (2010) en su estudio descriptivo utilizaron sus dos variables Calidad de Gestión y satisfacción del Usuario, teniendo como muestra a médicos, enfermeras, usuarios como clientes externos y como cliente interno tienen a microbiólogos, técnicos y administrativos dando como resultado la satisfacción del cliente externo opinaron que es oportuno en un 94%, el trato y calidez en un 86% a 82%, en 71% de cliente interno (técnicos) refiere que han recibido menos de 10 capacitaciones, en el espacio físico la mayoría del cliente interno refiere que es regular, en la parte administrativa prevalece la necesidad laboral en un 56%, en el mobiliario tanto técnicos como administrativo refieren que es bueno, en tanto que los microbiólogos refieren en un 56% que es regular, de acuerdo a lo observado debe de evaluarse la GA como la satisfacción, dando mayor énfasis al trato, a la calidez que obtuvieron un 82%, al espacio físico donde se obtuvo como regular por la mayoría de los clientes internos y la necesidad laboral en un 56%, esto se correlaciona con la GA, en tal sentido mejorará la SDU.

Apoyando al presente estudio con el artículo de Fariño et al. (2018) titulado Satisfacción del usuario y calidad del servicio en una unidad primaria de salud, cuyo objetivo es definir la SDU y su calidad en la atención, estudio descriptivo cuantitativo de tipo no experimental, con una muestra de 88 pacientes atendidos como resultado se obtiene un 29 % en la dimensión solución de quejas, un 83% en la dimensión disposición del trabajador en responder preguntas, un 77% de SAT en

equipamiento e infraestructura, 80% considera que la cantidad de camillas cumplen con su función, relacionando que no existe seguridad en un 100%. Y que la CDR debe mejorar para garantizar la SAT del usuario, siendo la satisfacción del usuario importante para el cumplimiento de sus objetivos institucionales.

En un entorno similar Neyra & Padilla (2019), Gavahi et al. (2023) para lograr mayor satisfacción del usuario se debe aplicar los modelos teóricos garantizando un alto nivel de satisfacción entre ellos tenemos a la teoría del constructo personal; donde nos dice que la relación que existe con su medio ambiente crea su propia experiencia y la teoría de la expectativa y disconformidad se basa en la disconformidad del usuario en el consumo de los servicios de salud y los compara con la satisfacción del usuario post consumo de la atención, Teoría de la Disonancia Cognitiva (Asimilación) esta se basa al grado de la conformidad que perciben la atención, calificando el desempeño de los servidores de los servicios de salud. Relacionando con las dimensiones de las variables del estudio GA y satisfacción del usuario que llego a un nivel de 80% de satisfacción.

Las conclusiones de Taylor y Fayol proporcionan una sólida base teórica para comprender cómo una buena gestión puede mejorar la satisfacción de los pacientes hospitalizados. Según Taylor, la buena gestión se basa en proponer las mejores condiciones de trabajo para garantizar un buen rendimiento laboral. Esto implica proporcionar un entorno de trabajo adecuado, con recursos suficientes, una formación adecuada y una definición clara de las funciones y responsabilidades. Estas condiciones de trabajo óptimas pueden contribuir a una mayor eficacia y productividad en la atención hospitalaria, lo que a su vez puede mejorar la SAT de los pacientes.

En resumen, los principios de Taylor y Fayol ofrecen una base teórica pertinente para comprender cómo una buena gestión puede mejorar la SAT de los pacientes hospitalizados. Proponer las mejores condiciones de trabajo, la seguridad del paciente, la división del trabajo y el TE son aspectos clave que pueden influir en el cumplimiento de procesos de la atención y en la experiencia general del paciente. Aplicando estos principios en la gestión hospitalaria, se puede fomentar un entorno propicio para una atención eficiente, segura y satisfactoria, mejorando así los resultados y la percepción del paciente.

Se observa que existe congruencia entre los hallazgos de otras investigaciones y la evidencia empírica encontrada en la presente investigación lo que constituye evidencia de consistencia en los hallazgos, reforzando las conclusiones de la presente investigación.

VI. CONCLUSIONES

Primera: La gestión administrativa se relaciona fuerte, positiva y significativamente con la satisfacción del usuario hospitalizado sustentado por un coeficiente de correlación r de Spearman de 0.83 y una significancia de $p < .001$.

Segunda: La dimensión recurso humano se relaciona fuerte, positiva y significativamente con la satisfacción del usuario hospitalizado sustentado por un coeficiente de correlación r de Spearman de 0.71 y una significancia de $p < .001$.

Tercera: La dimensión trabajo en equipo se relaciona fuerte, positiva y significativamente con la satisfacción del usuario hospitalizado sustentado por un coeficiente de correlación r de Spearman de 0.72 y una significancia de $p < .001$.

Cuarta: La dimensión capacidad de respuesta se relaciona fuerte, positiva y significativamente con la satisfacción del usuario hospitalizado sustentado por un coeficiente de correlación r de Spearman de 0.71 y una significancia de $p < .001$.

Quinta: La dimensión seguridad se relaciona fuerte, positiva y significativamente con la satisfacción del usuario hospitalizado sustentado por un coeficiente de correlación r de Spearman de 0.82 y una significancia de $p < .001$.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Se recomienda al director del hospital público de nivel III-I. Lima. Perú, promover un cambio funcional y estructural en la GA con el objetivo de mejorar la satisfacción del usuario hospitalizado en el hospital de nivel III-I. Lima – Perú.

Segundo: También recomendar a la dirección y su equipo de gestión del hospital público de nivel III-1, en buscar estrategias para incentivar a los trabajadores de salud en cumplir con los objetivos institucionales siendo la satisfacción los clientes asistenciales como un medio de respuesta a la atención brindada, teniendo en cuenta, que uno de los indicadores es el tiempo que brinda al paciente durante su estancia hospitalaria, aclarando dudas, explicando procedimientos, hacer participar a la familia en la toma de decisiones.

Tercero: Se recomienda a los diferentes comités de GA del hospital Público del nivel III-I, a sociabilizar los resultados del presente estudio de investigación con el objetivo de brindar un servicio de calidad a los usuarios.

Cuarto: Se recomienda al equipo de gestión del hospital público del nivel III-I, difundir y trabajar coordinadamente con el personal asistencial y administrativos en mejorar la confianza y seguridad que se les brinda a los usuarios hospitalizados en el hospital Público de nivel III-I, siendo la comunicación asertiva como un medio en lograr la satisfacción en la atención brindada.

Quinto: Se recomienda al equipo de gestión mejorar la ventilación, iluminación de los servicios de hospitalización, tener el equipo necesario disponible para la atención de calidad que se le brinda al usuario.

REFERENCIAS

- Abdullah, F. A. (2023). The impact of administrative management and information technology on e-government success: The mediating role of knowledge management practices. *Cogent Business & Management*, 10(1)
<https://doi.org/10.1080/23311975.2023.2202030>
- Almohaimmeed, B. M. (2019). Internal service quality and external service quality using two versions of SERVQUAL scale: An empirical evidence from five malls in the capital city of Saudi Arabia. *Verslas : Teorija Ir Praktika*, 20, 158-169. <https://doi.org/10.3846/btp.2019.15>
- Alvar, N. (2018). *La Calidad de la atención*. [Archivo PDF]. ANP de la Fundación
https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2018/12/LA-CALIDAD-DE-LA-ATENCION_Art-Net_Sunol.pdf
- Alvarez R.A. (2020). *Clasificación de las Investigaciones*. [Nota PDF].
<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle>
- Alvitez, M. (8 de enero de 2021). Gestión de la calidad del servicio: cinco dimensiones para tener en cuenta. USAT Educación Continua. [Internet].
<http://especializate.usat.edu.pe/blog/gestion-de-la-calidad-del-servicio->
- Altuntas, S., Dereli, T. & Erdoğan, Z. (2022). Evaluation of service quality using SERVQUAL scale and machine learning algorithms: a case study in healthcare. *Kybernetes*, 51(2), 846-875.
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/K-10-2020-0649/full/pdf?title=evaluation-of-service-quality-using-servqual-scale-and-machine-learning-algorithms-a-case-study-in-health-care>
- Bastis, (2020). La Diferencia entre Método y Metodología.
- Barusman, M. Y., Margono, M. & Redaputri, A. P. (2019). Design of Excellent Service Model on Department of Population and Civil Registration In City of Metro, Indonesia. *International Journal of Research in Business and Social Science*, 8(2), 52-60.
<https://doi.org/10.20525/ijrbs.v8i2.197>

Bastis, C. (2 de marzo de 2020) *Técnicas de recolección de datos para realizar un trabajo de investigación*.

<https://online-tesis.com/tecnicas-de-recoleccion-de-datos-para-realizar-un-trabajo-de-investigacion/>

CEPAL, I. (2018). Panorama de la gestión pública en América Latina y el Caribe: un gobierno abierto centrado en el ciudadano. Documentos de proyectos e investigación, 98(1).

<https://hdl.handle.net/11362/42396>

Cervera, J. (19 de enero de 2017). *Re: Ciencia y Tecnología*. [Cultura Científica]. <https://culturacientifica.com/2017/01/19/ciencia-y-tecnologia/>

Cóndor, J.L. (2018). *Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en el Hospital de Apoyo - Junín, 2018*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/34806/condor_mj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Del Pino-Vera, M. y Medina-Giacomozzi, A. (2018). Percepciones y expectativas del usuario respecto a la calidad del servicio de un Hospital en Chile. *Revista Médica de Risaralda* 24(2). <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v24n2/0122-0667-rmri-24-02-102.pdf>

Enciso, E.R., Garay, K. Q., Gómez, J. y Martínez, (2018). Cumplimiento del sistema de abastecimiento y sus efectos en las entidades del estado en Ayacucho. Artículo de Investigación, *Revista Gobierno y gestión Pública* 5(2).

<https://doi.org/10.24265/iggp.2018.v5n2.04>

Equipo editorial, Etecé. Argentina. *Concepto*. Recuperado 6 de Febrero de 2023, de <https://concepto.de/entorno/#ixzz81w6YWc4n>

Espinoza, R. (2009). El Fayolismo y la Organización Contemporánea. *Revista Vision Gerencial Universidad de los Andes Venezuela*. 1,53-62. <https://www.redalyc.org/pdf/4655/465545880010.pdf>

Fariño, J.E., Vera-Lorenti, F.E., Cercado-Mancero, A.G., Alicia, A.P., Llimaico, M.J., Saldarriaga, D.G. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en

- unidades primarias de salud de Milagro. *Revista Científica INSPILIP*, 2 (2),1-25. <https://www.inspilip.gob.ec/index.php/inspi/article/view/97>
- Febres-Ramos, R.J. y Mercado-Rey, M.R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Perú. *Revista de la Facultad de medicina humana* 20(3). <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/3123/3279>
- Fuentes, J.E. (2018). *Gestión administrativa y satisfacción de los usuarios en la Municipalidad Provincial Mariscal Nieto, 2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad José Carlos Mariátegui]. https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/488/Judith_Tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gestiopolis. <https://www.gestiopolis.com/taylor-fayol-padre-administracion/>
- Gil, C.A. (2016). Relación entre la gestión administrativa y la satisfacción el usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I Es Salud Juanjuí [Tesis de Maestría Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1255/gil_zc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez, M.J. (2021). *Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas*. [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica Del Ecuador]. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2392/1/G%c3%93MEZ%20MENDOZA%20MAR%c3%8dA%20JOS%c3%89.pdf>
- Gómez-Molina, D. & Moyano-Fuentes, J. (2022). Lean management in universities: a systematic literature review. *International Journal of Lean Six Sigma*, 13(1), 156-177. <https://doi.org/10.1108/IJLSS-12-2020-0224>
- Guillen, J. A. (2013) ¿Taylor o Fayol, cual es el padre de la administración? *Homo Academicus*, (19 de Marzo de 2018) *Población y cálculo de la muestra* [archivo de video]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=iJydNoeexHw>

- Gavahi, S. S., Hosseini, S. M. H. & Moheimani, A. (2023). An application of quality function deployment and SERVQUAL approaches to enhance the service quality in radiology centres. *Benchmarking: An International Journal*, 30(5), 1649-1671. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/BIJ-07-2021-0411/full/html>
- Ignacio, J. (2021). La moralidad del derecho administrativo en estados unidos: una visión comparada desde los principios generales del derecho administrativo en américa latina. *Revista de administración Pública Academic Search Complete*.289-325. Base de datos: Business Source Complete. <https://recyt.fecyt.es/index.php/RAP/article/view/90616>
- Jonkisz, A., Karniej, P. & Krasowska, D. (2022). The servqual method as an assessment tool of the quality of medical services in selected asian countries. *International journal of environmental research and public health*, 19(13), 7831. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- Lacerda, A. B., Souza, A. S. D. S., Da Silva, G. K. L., Azevedo, E. H. M. D. & Melo, F. J. C. D. (2022). Basic Health Units services quality assessment through Kano and SERVQUAL models. *Benchmarking: An International Journal*, 29(9), 2858-2880. <https://www.ingentaconnect.com/content/mcb/131/2021/00000029/>
- Llanos, L.F, Castro, J.A., Ortiz, J. y Ramirez, C. W. (2020). Análisis y propuesta en la evolución del sistema de salud de Perú. *Revista Médica Herediana Universidad Cayetano Heredia*, 31(1), 56-59. <https://www.redalyc.org/journal/3380/338063076011/html/#>
- Ladhari, R. (2009). A review of twenty years of SERVQUAL research. *International journal of quality and service sciences*, 1(2), 172-198. <https://www.emerald.com/html>
- López, P. L.(2004). Población, Muestra, Muestreo. Punto Cero, Scielo, Artículo. 09(08). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-
- Ministerio de Salud y Protección Social. GOV.CO (2023). Entorno saludable. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/EntornosSaludables.aspx#>:

- Ministerio de Salud. (2011). Guía Técnica para la Satisfacción del Usuario Externos en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo. RM N° 527-2011/MINSA. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud (2012) *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud (2019) Plan Operativo Institucional Anual 2019 Reprogramado (5 de setiembre de 2019). <http://www.hma.gob.pe/pdf/transparencia/transparencia/104.pdf>
- Mobasher, Y. A. (2022). Human Resources Management - A Strategic Key towards Public Hospital Performance. *Revista De Management Comparat International*, 23(3), 426-438. <https://doi.org/10.24818/RMCI.2022.3.426>
- Mori, H. (2021). Cambio de gestión administrativa en los gobiernos sub nacionales y su incidencia en los sistemas administrativos. El caso de la región Amazonas, *Revista Gobierno y Gestión pública*, 8(2). <https://doi.org/10.24265/iggp.2021.v8n2.06%C2%A0>
- Myszewski, J. M. & Sinha, M. (2020). A model for determining the value of patient satisfaction in healthcare. [The value of patient satisfaction in healthcare] *Business Process Management Journal*, 26(3), 798-815. <https://doi.org/10.1108/BPMJ-03-2019-0123>
- Neyra, Y. & Padilla, M. (2019). Health Service user Satisfaction: Psychological Construct. *Revista de Salud Pública XXII*. 3(49.55).<https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/n9kdv>
- Olmos-Gómez, Luque-Suárez, M., Ferrara, C. & Cuevas-Rincón, J. M. (2021). Quality in Higher Education and Satisfaction among Professors and Students. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(1), 219. <https://doi.org/10.3390/ejihpe11010017>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

- Ortega, J. A. & Chavez, D. A. (2020). Probabilistic Scenarios for Private Health Care Entities: Analysis of Medical and Administrative Management. *The Journal of Applied Business and Economics*, 22(7), 133-143. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/probabilistic-scenarios-private-health-care/docview/2465477918/se-2>
- Padilla-Aguilar, D., Acevedo-Suárez, J. A., Urquiaga-Rodríguez, A. J., Acevedo-Urquiaga, A. & Sablón-Cossío, N. (2023). Development of a management model of support services in biotechnology companies. [Desarrollo de un modelo de gestión en servicios de apoyo en empresa biotecnológica] *Revista Facultad De Ingeniería Universidad De Antioquia*, (106), 25-35. <https://doi.org/10.17533/udea.redin.20220268>
- Padilla-Meléndez, N.Y. y Bravo-Vallejos, N.D. (2019). User satisfaction of The health services: A methodological quality checklis. *Revista de salud Pública* 11(4). <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/79890/>
- Paravic, T. y Lagos, M. (2022). *Trabajo en equipo y calidad de la atención en salud*. *Ciencia y Enfermería*; 27(41) 1-6. <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-41tetm20041>
- Perez Herrera, J.F. (24 de julio de 2020). *Teorías de Fayol, funciones y principios de administración*. [Lean construction México-Facultad]. <http://www.leanconstructionmexico.com.mx>pos>teo>.
- Pérez, A., Jaimes, G. & Mosqueira, T. (2021). Análisis de correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario interno en la Red Salud Casanare E.S.E. durante la pandemia por Covid-19 en el año 2021. *Gestión y Desarrollo Libre*, 8(15), Artículo https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/gestion_libre/article/view/10097
- Pérez, G. (2019). Gestión administrativa y la satisfacción de los usuarios de la Municipalidad Distrital de Pólvora, provincia de Tocache, región San Martín. [Archivo PDF]. <https://hdl.handle.net/20.500.14292/1533>
- Pérez, J. Pérez, R. y Yero, R. (2022) *Humanismo, como valor esencial en la formación del estudiante de las ciencias médicas*. *Multimed Scielo*.26(5).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182022000500010

- Quezada, S.S. (2018) cumplimiento de los 14 principios administrativos de Henry Fayol en el almacén de reparación y mantenimiento de maquinaria agrícola (RYMMA) del área de logística del ingenio ser San Antonio, ubicado en la ciudad de Chichigalpa [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de Nicaragua UNAN-León]. <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/7190/1/241429.pdf>.
- Rojas, R., Luna, S., Gross, E. y Kenton, R. (2010) Evaluación de la calidad de la gestión de un laboratorio clínico hospitalario en Costa Rica. *Revista costarricense de salud pública*, 19 (1), 12-17. https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/p5e2np/cdi_scielo_journals_S1409_14292010000100003
- Rosario, L.M.L., Marquez, C.R., Savedra, E.F.C., Alfaro, C.E.R. y Sanchez R.M.S. (2021). Quality perceived by hospitalized patients in surgery areas of two public and private institutions in Perú. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 39-43. <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85127377645&partnerID=40&md5=c06c7f9e270917f336a8def371d7d6e3>
- Saenz, G.M. y Limaylla, R.M. (2019). *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los usuarios en el servicio de endocrinología del complejo hospitalario PNP Luis N. Sáenz en enero del 2019*. [Tesis de grado, Universidad Privada Telesup]. <https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UTEL>
- Salas, P. (2021) Políticas públicas para mejorar la calidad de los servicios de salud. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*. 5(1) https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223
- Sánchez, T.E. (2019). *La calidad del servicio y su influencia en la satisfacción de los usuarios del área de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019*. [Tesis de grado, Universidad Inca Garcilaso de la Vega]. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6530/TESIS>

[%20FINAL%20SANCHEZ%20ABURTO%20TEODORO%20ESTALINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Sanchez, C. (11 de Febrero del 2020). *Ejemplos de Referencias Bibliográficas APA*. Normas APA (7ma. edición). <https://normas-apa.org/referencias/ejemplos/>

Satisfacción del Cliente (29 de setiembre de 2015). En Wikipedia. https://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n_del_cliente

Sixto G.D., Viteri, I.D., Izquierdo, M.A. y Verdezoto.C.G. (2020) Modelo de Gestión Administrativa para el desarrollo empresarial del hotel Barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(4), 32-37. <http://scielo.sid.cu>scielo>

Suárez, G.J., Robles, R.E., Serrano, G.L., Serrano, H.G., Armijo, A.M. y Anchundia, R.E. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el Centro de Salud CAI III. *Revista Cubana de Investigación Biomédicas* 38(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v38n2/1561-3011-ibi-38-02-153.pdf>

Sulistiawaty, T., Surahman, F., Puspaningrum, I. I. & Wicaksono, Y. (2021). The Impact of Knowledge Management, Administrative Management, Information Technology for E-Government Success. *Annals of the Romanian Society for Cell Biology*, 25(4), 12728-12741. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/impact-knowledge-management-administrative/docview/2615437490/se-2>

Sultan, G. A. (2020). Administrative empowerment among Kuwait University staff and its effect on their job satisfaction. [Job satisfaction] *Journal of Applied Research in Higher Education*, 12(2), 210-229. <https://doi.org/10.1108/JARHE-02-2019-0027>

Silva-Fhon,L., Ramon-Cordova,S., Vergaray-Villanueva,S., Palacios-Fhon,V. y Partesani-Rodrigues,R.(2015). Percepción del paciente hospitalizado, respecto a la atención de enfermería en un hospital público. *Enfermería Universitaria, Artículo de investigación* 12(2):80-87. <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n2/1665-7063-eu-12-02-00080.pdf>

- Tamayo, T.M. (2021) *Metodología de la investigación pautas para hacer tesis. Población en una investigación.*<https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/que-es-la-poblacion.html>.
- Vásquez A.N. (2018) *Gestión Administrativa y la satisfacción del servicio de atención de consulta externa en el Centro de Salud Sisa- San Martín.* Tesis de Maestra Universidad Cesar Vallejo. <https://repositoriolatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3001336>
- Velandia, S., Ardon, C. & Jara.N.(2007). Satisfacción y Calidad. *Revista Gerencia y Política de Salud Pontifica Universidad Javeriana Colombia.* 6(13), 139-168. <https://www.redalyc.org/pdf/545/54501307.pdf>
- Vera, R.C. (2011) Implementación de un sistema de Gestión documental de proyectos y expedientes técnicos del PEOT [Tesis de Título Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/368>
- Wang, H. (2022). Analysis and Application of Quality Indicators in Hospital Administrative Management Based on a Fuzzy Hierarchical Model. *Journal of Sensors*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/4222894>.
- Wikipedia (2020) Recursos Humanos. La enciclopedia libre [Versión electrónica]. Britanica URL, https://es.wikipedia.org/wiki/Recursos_humanos

ANEXOS

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

Tabla1

Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	
Gestión administrativa	Según Espinoza Sotomayor, R. (2009). La Gestión administrativa es la aplicación de un proceso administrativo basándose en la formulación de criterios técnicos que deben orientar a la función administrativa y en la división del trabajo.	Para medir la gestión administrativa se utilizara como instrumento un cuestionario que toma en cuenta las dimensiones y sus indicadores donde su resultado obtenido estadísticamente será lo que espera el usuario del servicio de salud.	Recurso humano	<ul style="list-style-type: none"> • Recurso humano capacitado • Recurso eficiente • Trabajo coordinado 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	
			Trabajo equipo	en	<ul style="list-style-type: none"> • Delegación de responsabilidades • Logro de objetivos • Identificación de sus necesidades 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo
			Capacidad de respuesta	de	<ul style="list-style-type: none"> • Atención rápida • Solución inmediata a su problema o dificultad • Ofrecimiento de alternativas o eficacia • Permanencia constante del personal en su servicio 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Confianza hacia el personal que le atendió • Conocimientos sólidos del personal que le atendió 	<ul style="list-style-type: none"> • Bueno • Regular • Malo 	

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Satisfacción de los usuarios	Según Gómez (2020) es conocer sus necesidades, sus expectativas y satisfacerlas. Está referido a la satisfacción del usuario en relación con la calidad del servicio que recibe.	La satisfacción del usuario se medir a través de la aplicación del cuestionario de Likert modelo Servqual, que constara de de 16 ítems donde los resultados serán procesados en: <ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Regular • Satisfecho • Insatisfecho 	Humanística	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo suficiente para responder dudas o preguntas de los usuarios • Respeto por la confidencialidad y discreción en la atención. 	
				<ul style="list-style-type: none"> • Atención con cuidado y comprensión de necesidades. • Trato amable y cortés • Respeto por la privacidad y confidencialidad • Respeto por el orden de llegada de los pacientes • Personal correctamente uniformado y aseado • Disposición de ayuda 	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfecho • Regula Satisfecho • Insatisfecho

Nota: Elaboración propia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Cuestionario para medir como la gestión administrativa influye en la atención del usuario N° 1

VARIABLE 1, GESTIÓN ADMINISTRATIVA

El presente cuestionario ha sido elaborado con la finalidad de determinar cómo se relaciona la gestión administrativa y la satisfacción del usuario como parte de la investigación propuesta para su aplicación en el Hospital María Auxiliadora en el mes de Mayo-Junio, 2023.

Instrucciones

- Solicitamos la máxima sinceridad en sus respuestas y garantizamos el más absoluto anonimato.
- Se solicita contestar con sinceridad posible las preguntas planteadas en el presente cuestionario con la finalidad de emitir resultados fidedignos al final de la investigación.
- De los supuestos que se presentan en el siguiente cuestionario marque con un ASPA el número que, según su opinión, describa la respuesta correcta. Considerando que bueno es de mayor calificación y malo de menor calificación.

Sexo: M (), F ()

Edad: 1) 18 -25 (), 2) 26 -35 (), 3) 36 – 45 (), 4) 45 a más ()

Servicio: Medicina (), Oncología (), Cirugía (), Gineco-Obs.: ()

Dimensión Recurso Humano	Bueno	Regular	Malo
Indicador: Recurso humano capacitado			
ITEM 1 Considera Ud. Que el personal de salud de hospitalización se encuentra capacitado para ejercer sus funciones			
Indicador: Recurso suficiente			
ITEM 2 Considera usted que en hospitalización cuentan con los recursos humanos necesarios para un adecuado desempeño de sus funciones			
Indicador: trabajo coordinado			

ITEM 3 De acuerdo con su apreciación, Considera Ud. Que el personal de hospitalización trabaja coordinadamente			
Dimensión Trabajo en equipo			
Indicador: Delegación de Responsabilidades			
ITEM 4 Usted considera que en hospitalización tanto médicos como enfermeras cumplen con sus responsabilidades.			
Indicador: Logro de Objetivos			
ITEM 5 Considera Ud., que el personal de hospitalización cumple con sus objetivos			
Indicador: Identificación de sus necesidades			
ITEM 6 El personal de hospitalización mostro interés en solucionar sus problemas y/o necesidades durante su hospitalización			
Dimensión Capacidad de Respuesta			
Indicador: Atención Rápida			
ITEM 7 Considera que la atención del personal de hospitalización, para su alta , fue rápida			
Indicador: Solución Inmediata a su Problema y/o Necesidad			
ITEM 8 Considera que los problemas y/o necesidades durante su hospitalización, le solucionaron en forma inmediata			
Indicador: Ofrecimiento de Alternativas o Eficacia			
ITEM 9 El personal de salud en hospitalización le da alternativas de solución a su problema de salud.			
Indicador: Permanencia Constante del Personal en su Servicio			
ITEM 10 Durante su hospitalización usted considera que el personal se ha mantenido constante en su servicio			
Dimensión Seguridad			
Indicador: Confianza Hacia el Personal que le Atendió			
ITEM 11 El personal que trabaja en hospitalización le brinda confianza y seguridad			
Indicador: Conocimientos Sólidos del Personal que le Atendió			
ITEM 12 Considera Ud. Que el personal profesional de hospitalización, que le atendió, se encuentre capacitados, con conocimientos solidos			
Indicador: Tiempo Suficiente para Responder Dudas o Preguntas de los Usuarios			
ITEM 13 Considera que el personal de salud le ha brindado el tiempo suficiente para aclarar dudas en el trámite de su hospitalización			

Indicador: Respeto por la Confidencialidad y Discreción en la Atención			
ITEM 14 Confía Ud. En el personal de hospitalización, como para contarle al detalle de su problema de salud			

Cuestionario para medir la satisfacción del usuario en la atención brindada
N° 2

VARIABLE 2, SATISFACCION DEL USUARIO EN HOSPITALIZACION

El presente cuestionario ha sido elaborado con la finalidad de determinar cómo se relaciona la gestión administrativa y la satisfacción del usuario como parte de la investigación propuesta en torno a “La gestión administrativa y su relación con la satisfacción de los usuarios hospitalizados del Hospital María Auxiliadora en el mes de Mayo 2023.

Instrucciones

- Solicitamos la máxima sinceridad en sus respuestas y garantizamos el más absoluto anonimato.
- Se solicita contestar con sinceridad posible las preguntas planteadas en el presente cuestionario con la finalidad de emitir resultados fidedignos al final de la investigación.
- De los supuestos que se presentan en el siguiente cuestionario marque con un ASPA el número que, según su opinión, describa la respuesta correcta. Considerando que satisfacción es de mayor calificación y regular satisfecho de mediana calificación e insatisfecho es mala calificación.

Sexo: M (), F ()

Edad: 1) 18 -25 (), 2) 26 -35 (), 3) 36 – 45 (), 4) 45 a más ()

Servicio: Medicina (), Oncología (), Cirugía (), Gineco-Obs.: ()

DIMENSIÓN HUMANÍSTICA	Satisfecho	regular satisfecho	Insatisfecho
Indicador: Atención con Cuidado y Comprensión de Necesidades			
ITEM 1 Usted se siente satisfecho con la atención recibida en hospitalización?			
Indicador: Trato Amable y Cortés			
ITEM 2 ¿el trato de los profesionales de salud fue amable, respetuosa y con paciencia?			
Indicador: Respeto por la Privacidad y Confidencialidad			
ITEM 3 ¿Durante su hospitalización se respetó su privacidad?			
Indicador: Respeto por el Orden de Llegada de los Pacientes			

ITEM 4 ¿Respetaron su orden de llegada a los diferentes procedimientos y/o citas programadas?			
Indicador: Personal Correctamente Uniformado y Aseado			
ITEM 5 ¿Identifica al personal de salud según su uniforme?			
Indicador: Disposición de Ayuda			
ITEM 6 ¿El personal de salud de hospitalización se muestra siempre dispuesto a ayudarlo?			
DIMENSIÓN TECNOLÓGICA - CIENTÍFICA			
Indicador: Eficacia en el Servicio			
ITEM 7 ¿Se mejoró o resolvió el problema de salud por el cual se hospitalizó?			
Indicador: Orientación en el Servicio			
ITEM 8 ¿los carteles, letreros de hospitalización les permiten orientarse en las instalaciones del servicio?			
Indicador: Ofrecimiento de Charlas Educativas			
ITEM 9 ¿Comprendió la explicación que el personal le brindo sobre su estado de salud - enfermedad			
Indicador: Seguimiento y Dominio de la Farmacoterapia			
ITEM 10 ¿Al alta, usted comprendió la explicación que el personal de salud le brindo sobre los medicamentos (importancia, dosis, horarios de ingesta, efectos adversos) y los cuidados para su salud en casa?			
Indicador: Ofrecimiento de Alternativas al Tratamiento			
ITEM 11 ¿El personal demostró interés y le proporciono alternativas de solución a su problema de salud?			
DIMENSIÓN ENTORNO			
Indicador: Limpieza y Orden del Servicio			
ITEM 12 ¿Los ambientes del servicio de hospitalización mantienen el orden y limpieza?			
Indicador: Iluminación y Ventilación Adecuada en el Servicio			
ITEM 13 ¿Son adecuados el sistema de ventilación e iluminación en hospitalización?			
Indicador: Señalización Adecuada en el Servicio			
ITEM 14 ¿Evidencia que la señalización en esta área de hospitalización es adecuada?			
Indicador: Seguridad en el Servicio			
ITEM 15 ¿La atención brindada por el personal de salud le garantiza su seguridad en relación con su internamiento?			
Indicador: Abastecimiento y Disponibilidad de Materiales y Equipos			

ITEM 16 ¿Considera que los materiales y equipos médicos en hospitalización, están disponibles para su uso?			
--	--	--	--

Anexo 3: Consentimiento informado

Título de la investigación:

.....
.....

Investigador (a) (es):

.....
.....

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada ".....", cuyo objetivo es..... Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la carrera profesional..... o programa, de la Universidad César Vallejo del campus, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.....

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....
.....
.....

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada:"
.....
....."

2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de de la institución..... Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador
(a) (es) (Apellidos y Nombres) email:
..... y Docente asesor (Apellidos y Nombres)
.....

email:.....
.....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:



Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: “Gestión Administrativa y Satisfacción del Usuario de un Hospital Público Nivel III-I, Lima-Perú.

Investigadora: Tunjar menis, Miria Milagros

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Gestión Administrativa y Satisfacción del Usuario de un Hospital Público Nivel III-I, Lima-Perú”, cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario de un hospital Público de Nivel III-I, Lima-Perú. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de posgrado del programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud, de la Universidad Cesar Vallejo del campus Lima, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Hospital María Auxiliadora.

Describir el impacto del problema de la investigación:

A través del presente estudio de investigación nos va a permitir identificar como la Gestión Administrativa influye en la Satisfacción del usuario de un hospital público de nivel III-I. Siendo de un gran impacto en los usuarios.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Gestión Administrativa y Satisfacción del Usuario de un Hospital Público Nivel III-I, Lima-Perú”.

2. Esta encuesta o tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de Hospitalización de la institución Hospital María Auxiliadora. Las

respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas. * Obligatorio a partir de los 18 años 62

Participación voluntaria (principio de autonomía): Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia): Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia): Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia): Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas: Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Tunjar Menis, Miria Milagros.

email: miria_tunjar@hotmail.com

y Docente asesor Alza Salvatierra, María Soledad.

email:.....

..... Consentimiento Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:	Fecha	Hora	Firma

Anexo 4: Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO DE GESTION ADMINISTRATIVA Y SATISFACCION DEL USUARIO HOSPITALIZADO". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	
Grado profesional:	Maestría () Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años ()
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para medir la Gestión administrativa y la satisfacción del usuario hospitalizado
Autora:	Miria Milagros Tunjar Menis
Procedencia:	Perú
Administración:	Física
Tiempo de aplicación:	15 minutos.
Ámbito de aplicación:	Servicio de hospitalización
Significación:	La escala está compuesta por dimensiones con sus ítems correspondientes que guardan relación con los indicadores de cada dimensión. El objetivo del cuestionario es obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre las variables objeto de la investigación o



evaluación.

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Gestión Administrativa	Recurso Humano	es promover el desarrollo integral de la persona y como consecuencia el desarrollo de la organización es fortalecer su conocimiento técnico para el mejor desenvolvimiento de sus actividades laborales (Silvia, 2018).
	Trabajo en Equipo	Es una forma de trabajo donde todos son responsables de las metas u objetivos de la organización, porque los esfuerzos de cada uno de los integrantes se potencian, aumentando la eficacia de sus resultados. Cada persona contribuye con sus opiniones y habilidades, armonizándolas para alcanzar los objetivos (Paravic y Lagos, 2022)
	Capacidad de respuesta	Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable (MINSAs, 2012).
	Seguridad	Estado de ausencia y peligro, es un paradigma emergente que permite comprender vulnerabilidades globales, esta dimensión de la seguridad de la población se ve a través de la inversión en el desarrollo de las personas y las comunidades.
Satisfacción del Usuario hospitalizado	Humanística	es la actitud de tratar a las personas con dignidad y respeto, al relacionarse, al centrarse en la persona y al tratamiento del ser humano en su conjunto de una forma integral (Pérez, 2022).
	Tecnológica Científica	Al conjunto de actividades creativas emprendidas de forma sistemática, a fin de aumentar el caudal de conocimientos científicos y técnicos, así como la utilización de los resultados de estos trabajos para conseguir nuevos dispositivos, productos, materiales o procesos.
	Entorno	Lugares donde viven las personas (hogar, barrio, localidad, entre otros) los sitios de estudio, su lugar de trabajo y esparcimiento entre otros. Medios que influyen en la salud colectiva (GOV.CO, 2023).
	Satisfacción Personal	Según Gómez (2020) es conocer sus necesidades, sus expectativas y satisfacerlas.

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento los cuestionarios para medir la Gestión Administrativa y La Satisfacción del Usuario Hospitalizado, elaborado por Miria Milagros Tunjar Menis en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindes sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel



3. Moderado nivel

4. Alto nivel

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
LA GESTION ADMINISTRATIVA**

Dimensiones del instrumento:

Primera dimensión: RECURSO HUMANO

Objetivos de la Dimensión: Analizar el desarrollo de una Organización

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Recurso humano capacitado	1													
Recurso Eficiente	2													
Trabajo Coordinado	3													

Segunda dimensión: Trabajo en Equipo

Objetivos de la Dimensión: Analizar el cumplimiento de sus responsabilidades del personal de Salud Dentro de la organización.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Delegación de responsabilidad	4													
Logros de objetivos	5													
Identificación de sus necesidades	6													

Tercera dimensión: Capacidad de Respuesta

Objetivos de la Dimensión: Analizar La Respuesta Correcta en el momento oportuno.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Atención rápida	7													
Solución Inmediata a su problema o dificultad	8													
Ofrecimiento de alternativas o Eficacia	9													
Permanencia constante del Personal en su servicio	10													

Cuarta dimensión: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: Identificar el peligro, evaluar y valorar los riesgos, estableciendo los controles necesarios

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Confianza hacia el personal que le atendió	11													
Conocimientos sólidos del personal que le atendió	12													
Tiempo suficiente para responder dudas o preguntas del usuario	13													
Respeto por la confidencialidad y discreción en	14													

la atención								
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE
LA SATISFACCION DEL USUARIO HOSPITALIZADO**

Dimensiones del Instrumento

Primera dimensión: humanística

Objetivos de la Dimensión: Analizar al personal de salud los elementos cognoscitivos Indispensables para comprender al ser humano, su sensibilidad, sus cualidades morales Y ética.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Atención con cuidado y comprensión de necesidades.	1													
Trato amable y cortés	2													
Respeto por la privacidad y confidencialidad	3													
Respeto por el orden de llegada de los pacientes	4													
Personal correctamente uniformado y aseado ,	5													
Disposición de ayuda	6													

Segunda dimensión: Tecnológica Científica

Objetivos de la Dimensión: Analiza la innovación a los procedimientos necesarios para la ejecución de las funciones según la programación

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Eficacia en el servicio	7													
Orientación en el servicio	8													
Ofrecimiento de charlas educativas	9													
Seguimiento y dominio de la farmacoterapia	10													
Ofrecimiento de alternativas al tratamiento	11													



Tercera dimensión: Entorno

Objetivos de la Dimensión: brindar un ambiente hospitalario que no exponga al paciente y al personal de salud al riesgo de adquirir una nueva enfermedad-

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Limpieza y orden del servicio	12													
Iluminación y ventilación adecuada en el servicio	13													
Señalización adecuada en el servicio	14													
Seguridad en el servicio	15													
Abastecimiento y disponibilidad de materiales y equipos	16													



Firma del evaluador

DNI

Anexo 6: Prueba de confiabilidad

Midiendo la variable Gestión Administrativa

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,942	14

Excelente Confiabilidad

Midiendo la variable Satisfacción del Usuario Hospitalizado

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,970	16

Excelente Confiabilidad

Anexo 7: Autorización de la aplicación del Instrumento

POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Lima, 05 de junio del 2023

Señor (a):

Dr. Rojas Olivera Hugo Efrén

Director Adjunto:

HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

Nº de Carta : 133 – 2023 – UCV – VA – EPG – F06L03/J

Asunto : Solicita autorización para realizar investigación

Referencia : Solicitud del interesado de fecha: 05 de junio del 2023

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

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

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

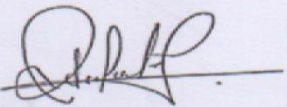
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: **TUNJAR MENIS, MIRIA MILAGROS**
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : **"GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE NIVEL III-I, LIMA, 2023"**

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

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

Atentamente,


Dra. Clemente Castillo Consuelo Del Pilar
Jefa de la Escuela de Posgrado
Campus Lima Ate

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA

M.C. Hugo Efrén Rojas Olivera
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA DIRECCIÓN GENERAL
C.M.P. N° 15889





COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Dictamen 000030-CEI-EPG-UCV-2023

La que suscribe, presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Posgrado de los Programas de Maestría, deja constancia que el proyecto de investigación titulado:

“Gestión administrativa y gestión de los usuarios en un Hospital Público de nivel III-1”

presentado por la autora **Miria Milagros Tunjar Menis**, y en calidad de asesora la Mtra. María Soledad Alza Salvatierra, ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen **FAVORABLE**.

Lima, 27 de julio del 2023.

Dra. Kony Luby Duran Llaro

Presidenta del Comité de Ética en Investigación
Programas de Maestría | Escuela de Posgrado

Anexo 8: Autorización Formal de mi estudio de investigación



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
María Auxiliadora

San Juan de Miraflores, 11 de Agosto de 2023

OFICIO N° 355 -2023-DG-HMA

Doctora:

Consuelo del Pilar Clemente Castillo

Jefa de la Escuela de Posgrado Campus Lima Ate

Presente.-

Asunto: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR INVESTIGACION

Ref.: N° DE Carta 130-2023-UCV-VA-EPG-F06L03/J.

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de saludarla cordialmente y en mérito al documento de la referencia, se formaliza la autorización para la investigación realizada en el mes de Junio 2023 en la Institución que dirijo, de la estudiante que se menciona:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: TUNJAR MENIS MIRIA MILAGROS
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión de los Servicios de la Salud
- 4) Título de la investigación : "GESTION ADMINISTRATIVA Y SATISFACCION DE LOS USUARIOS EN UN HOSPITAL PUBLICO III-1 DE LIMA, PERU 2023"

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial estima y consideración.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
[Firma]
MC. LUIS ENRIQUE VIZCARRA JARA
DIRECTOR GENERAL
CMP 022683 RNE 019438

LEVJ/ru.

c.c:

Archivo

Av. Miguel Iglesias N°968
San Juan de Miraflores
T(01)2171818

www.hma.gob.pe



Anexo 9: Evidencia del consentimiento informado



Anexo

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) Tunjar Menis, Miria Milagros email: miris_tunjar@hotmail.com. y Docente asesor Alza Salvatiera, Maria Soledad email:

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y Apellidos	Fecha	Hora
CRISTIAN SANCHEZ AYALA	30 MAYO 2023	9:10 pm
MATIVIDAD MELO GONZALEZ	30 MAYO 2023	9:25 pm
SANDRO SOLAS ARREDONDO	30 MAYO 2023	9:40 pm
Florencia Pamela Rivera	30 Mayo 2023	10:00 pm
Viviana Joli Ramos	30 Mayo 2023	10:15 pm
Felicja Pacheco Osorio	30 Mayo 2023	10:32 pm
Amenico Bamentos Hilarión	30 Mayo 2023	10:47 pm

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y Apellidos	Fecha	Hora
Huamani Matta Milag	30 Mayo 2023	11 pm
Julia Guzman Perez	30 Mayo 2023	11:10 pm
Oré Quispe Maira	30 Mayo 2023	11:22 pm
Tamara Septhlan Norma	30 Mayo 2023	11:31 pm
CARLOS CERVARIN CORDOVA	31 MAYO 2023	04:10 AM
JULIO MIGUEL VILCABAMA SOCO	31 MAYO 2023	04:25 AM
CERQUEIRA JULON ANDREA	31 MAYO 2023	04:35 AM
CONDORI GUTIERREZ EDUARDO	31 MAYO 2023	04:50 AM
Espinoza Romero Elena	01-Junio 23	11:05 am
Arroyo Tuamama Erika	01-Junio 23	11:25 am
Cruz Valdemara Genesis	01-Junio 23	11:45 am
Berrú Castillo Rosaura	01-Junio 23	11:59 am
Fernandez Herrera Daniela	01-Junio 23	12:15 pm
Galindo Rojas De Lucas	01-Junio 23	12:35 pm
Shuña Sinarahua Neyra	01-Junio 23	12:55 pm
AZUJAJE BERRIOS Gabriela	01-Junio 23	13:20 pm
Reynoso Donayre Pierina	01-06-23	13:45 pm
Olga Rodas Quispe	01-06-23	14 hr.
Chipaya Velasquez Mirian	01-06-23	14:20 hr
Chuquiwanca Chile Rutina	01-06-23	14:35 hr
Salvador Miñan Shirley	01-06-23	16:10 hr
Herrera Collazos Astrid	01-06-23	16:30 hr
Marcos Loza Maria	01-06-23	16:55 hr.
Aroste Cardenas Alexandra	01-06-23	17:20 hr.
Zavate Garcia Gabriela	01-06-23	17:35 hr.
Galindo Ramos Katherin	2-6-23	14:10 hr
Yalingaño Yarihuamin Oshin	2-6-23	14:20 hr
Huamani Cataquispe Edith	2-6-23	14:35 hr
Cevillen Mamani Victoria	2-6-23	14:42 hr
Rodas Quispe Olga	2-6-23	15 hr
Castañeda Ordinala Alejandra	2-6-23	15:19 hr.
BUSTOZI ULLANUEVA MARI	2-6-23	15:38 hr.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y Apellidos	Fecha	Hora
Ramon Bautista Noemi	2-6-23	15:55hr
Valencia Navarro Karen	2-6-23	16:15hr
Mega Malpardo Belia	2-6-23	16:30hr
Fajardo Martinez Dayaneira	2-6-23	16:48hr.
Ordaya Geronimo Camila	2-6-23	17:10hr
Salazar Garcia Rosario	2-6-23	17:30hr.
Cortes Salazar Maria	1-6-23	17:45hr
Pacheco Luna Ruth.	01-6-23	18hr.
Espionan Rojas Nathaly	01-6-23	10:35am.

Anexo 10: Base de datos del estudio

N°	GA1	GA2	GA3	GA4	GA5	GA6	GA7	GA8	GA9	GA10	GA11	GA12	GA13	GA14	SAT1	SAT2	SAT3	SAT4	SAT5	SAT6	SAT7	SAT8	SAT9	SAT10	SAT11	SAT12	SAT13	SAT14
1	R	R	R	M	R	R	B	R	B	R	R	R	B	R	R	R	B	R	B	R	B	B	B	R	R	B	R	B
2	R	R	R	M	B	B	R	R	R	R	M	R	R	M	R	B	M	M	R	B	R	B	M	B	R	M	B	R
3	B	R	R	B	R	B	M	R	R	R	B	M	R	R	B	B	M	R	R	B	R	B	R	B	R	B	M	R
4	B	R	R	R	R	M	R	R	R	B	R	B	R	R	R	B	R	M	B	R	M	B	R	R	B	R	M	M
5	B	M	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	M	R	B	B	B	B	M	B	B	R	B	B	M	B	B	M
6	R	M	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B
7	B	B	B	B	R	B	M	R	R	B	R	B	B	B	R	B	B	B	R	R	R	B	B	R	R	B	B	B
8	R	R	B	R	R	R	R	B	B	R	R	R	B	R	R	R	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B
9	R	B	R	R	B	R	M	R	B	B	B	B	R	R	R	B	R	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B
10	R	R	R	B	R	R	R	R	R	B	R	R	R	R	R	R	R	R	M	R	B	B	R	R	R	B	R	B
11	R	R	B	B	B	B	B	R	B	B	B	R	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B
12	B	R	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	R	B	R	B	B	R	B
13	R	R	R	R	R	B	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	B	R	B	B	R	R	R	M	R	B	B	R
14	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	R
15	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	R	B	B	B	B	R	R
16	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B
17	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	R
18	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	M	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
19	B	R	R	R	R	B	R	R	R	B	B	B	R	R	R	R	B	B	R	R	M	R	R	B	R	B	R	R
20	B	M	B	R	B	B	R	R	B	R	R	R	B	B	R	B	B	R	B	B	B	B	B	M	B	B	R	R
21	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	M	R	R	R	B	R	R	B	B	R
22	B	R	R	B	B	B	R	B	R	B	R	B	R	R	B	B	B	B	B	R	B	B	B	M	R	B	B	B

23	B	B	B	B	B	R	R	M	R	R	R	R	M	M	B	R	B	M	R	R	B	B	R	R	R	B	M	B
24	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B
25	R	B	R	B	B	B	B	R	B	R	R	B	B	B	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	B
26	R	B	R	B	B	B	R	R	R	R	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	M	R
27	R	R	R	R	R	B	B	R	B	B	B	R	B	R	R	R	B	B	M	R	X	X	R	R	B	B	R	R
28	R	R	B	B	B	R	B	R	B	R	R	R	R	B	R	R	R	R	R	R	R	R	R	M	R	R	R	R
29	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	R
30	B	B	B	R	R	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B
31	B	B	B	R	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	R
32	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B
33	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	M	B	R	R	B	B	B	B	B	R
34	B	R	R	R	B	B	R	R	R	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B
35	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	R	B	R	R	B	R	B	B	R	B	B	B	B	B	M
36	B	B	B	R	B	B	B	R	B	B	B	B	R	B	B	R	R	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	R
37	B	B	B	B	B	R	R	B	R	R	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	R	M
38	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
39	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	R	B	B	R	R
40	B	B	B	B	B	R	R	R	B	B	B	B	B	R	B	R	R	B	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R
41	B	B	B	R	R	B	R	R	R	B	B	B	B	B	R	R	R	B	B	R	R	B	R	B	B	B	B	R
42	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	M	B	B	B	B	B	B	B	B	R
43	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R
44	R	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	B	B	R	B	B	R	B	B	B
45	R	R	R	R	R	R	B	M	R	R	R	B	R	B	R	R	B	B	B	R	R	B	B	B	B	B	B	B
46	R	B	B	B	B	B	B	B	B	R	R	B	B	B	R	B	B	B	R	R	B	B	R	B	B	B	B	R
47	B	B	B	B	B	B	B	B	R	B	R	B	B	B	R	R	B	B	R	M	B	B	B	R	B	R	B	B
48	R	R	R	R	R	R	B	R	B	R	R	B	R	B	R	B	R	B	B	R	R	B	B	R	B	B	R	B
49	B	R	B	R	B	B	B	B	B	B	R	B	B	B	R	B	B	B	B	R	B	B	B	R	M	B	B	R
50	B	R	B	R	R	B	M	R	B	B	B	B	M	B	R	B	B	M	B	R	B	B	B	B	B	M	M	B

Anexo 11: Base de datos de la prueba piloto

N	GESTIÓN ADMINISTRATIVA																						ST1	X			
	S	EDAD	SR	Recurso Humano				Trabajo en equipo				Capacidad de Respuesta					Seguridad										
				1	2	3	S1	D1	1	2	3	S2	D2	1	2	3	4	S3	D3	1	2	3			4	S4	D4
1			MD	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	14	BUENO
2			MD	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	2	1	1	5	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	15	BUENO
3			MD	1	2	1	4	BUENO	1	1	1	3	BUENO	2	2	2	1	7	REGULAR	1	1	1	2	5	BUENO	19	BUENO
4			MD	1	2	2	5	REGULAR	2	2	1	5	REGULAR	2	2	2	2	8	MALO	2	2	3	2	9	REGULAR	27	MALO
5			MD	2	3	2	7	MALO	2	2	3	7	MALO	2	2	2	2	8	MALO	2	3	3	3	11	MALO	33	MALO
6			ON	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	3	1	1	1	6	REGULAR	1	1	1	1	4	BUENO	16	BUENO
7			ON	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	2	1	1	5	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	15	BUENO
8			ON	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	2	1	1	5	BUENO	1	1	1	2	5	BUENO	16	BUENO
9			ON	1	2	2	5	REGULAR	1	2	1	4	BUENO	2	2	2	1	7	REGULAR	2	2	1	2	7	REGULAR	23	REGULAR
10			ON	2	3	2	7	MALO	2	2	2	6	REGULAR	2	2	2	2	8	MALO	2	2	2	2	8	REGULAR	29	MALO
11			CR	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	14	BUENO
12			CR	1	2	1	4	BUENO	1	1	1	3	BUENO	2	1	1	1	5	BUENO	1	1	1	2	5	BUENO	17	BUENO
13			CR	1	2	2	5	REGULAR	2	1	1	4	BUENO	2	2	2	1	7	REGULAR	2	1	1	2	6	BUENO	22	REGULAR
14			CR	1	2	2	5	REGULAR	2	2	1	5	REGULAR	2	2	2	1	7	REGULAR	3	2	1	2	8	REGULAR	25	REGULAR
15			CR	2	3	2	7	MALO	2	2	2	6	REGULAR	1	2	2	2	7	REGULAR	1	2	2	2	7	REGULAR	27	MALO
16			GO	2	1	1	4	BUENO	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	15	BUENO

17		GO	2	2	1	5	REGULAR	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	16	BUENO
18		GO	2	2	1	5	REGULAR	1	1	1	3	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	1	1	1	1	4	BUENO	16	BUENO
19		GO	2	2	2	6	REGULAR	2	1	1	4	BUENO	2	1	1	2	6	REGULAR	2	1	2	1	6	BUENO	22	REGULAR
20		GO	2	2	2	6	REGULAR	2	2	2	6	REGULAR	3	2	2	2	9	MALO	2	2	2	2	8	REGULAR	29	MALO

SATISFACCION DEL USUARIO HOSPITALIZADO

N	S	EDAD	SR	Dimensión Humanística								Tecnológica - Científica								Entorno								ST1	X
				1	2	3	4	5	6	S1	D1	1	2	3	4	5	S2	D2	1	2	3	4	5	S3	D3				
1			MD	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	16	Satisfecho		
2			MD	2	1	1	1	1	1	7	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	2	1	1	6	Satisfecho	18	Satisfecho		
3			MD	2	2	2	1	1	1	9	Regular Satisfecho	1	1	1	2	2	7	Satisfecho	1	1	2	1	2	7	Satisfecho	23	Satisfecho		
4			MD	2	2	3	2	2	1	12	Insatisfecho	3	2	2	2	2	11	Insatisfecho	1	2	2	2	3	10	Regular Satisfecho	33	Insatisfecho		
5			MD	2	2	2	3	2	2	13	Insatisfecho	3	2	2	3	2	12	Insatisfecho	3	3	3	2	3	14	Insatisfecho	39	Insatisfecho		
6			ON	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	16	Satisfecho		
7			ON	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	16	Satisfecho		
8			ON	2	1	1	1	1	1	7	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	2	1	1	6	Satisfecho	18	Satisfecho		
9			ON	2	1	1	1	1	2	8	Satisfecho	2	1	2	2	2	9	Regular Satisfecho	1	2	2	2	2	9	Regular Satisfecho	26	Regular Satisfecho		
10			ON	2	2	2	2	2	2	12	Insatisfecho	2	2	2	2	2	10	Regular Satisfecho	2	2	2	2	3	11	Regular Satisfecho	33	Insatisfecho		
11			CR	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	16	Satisfecho		
12			CR	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	2	6	Satisfecho	17	Satisfecho		
13			CR	2	2	2	2	1	1	10	Regular Satisfecho	2	2	1	1	2	8	Regular Satisfecho	1	2	2	1	2	8	Satisfecho	26	Regular Satisfecho		
14			CR	2	2	2	2	1	2	11	Regular Satisfecho	2	2	2	2	2	10	Regular Satisfecho	2	2	2	2	2	10	Regular Satisfecho	31	Regular Satisfecho		
15			CR	2	2	3	3	2	2	14	Insatisfecho	2	2	3	2	3	12	Insatisfecho	2	3	3	2	3	13	Insatisfecho	39	Insatisfecho		
16			GO	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	16	Satisfecho		
17			GO	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	2	6	Satisfecho	17	Satisfecho		

18			GO	1	1	1	1	1	1	6	Satisfecho	1	1	1	1	1	5	Satisfecho	1	1	1	1	2	6	Satisfecho	17	Satisfecho
19			GO	1	1	1	1	2	1	7	Satisfecho	1	1	2	2	1	7	Satisfecho	1	1	1	1	2	6	Satisfecho	20	Satisfecho
20			GO	1	1	2	2	3	2	11	Regular Satisfecho	2	2	2	3	1	10	Regular Satisfecho	1	2	2	2	3	10	Regular Satisfecho	31	Regular Satisfecho