



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017”

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**

AUTORA:

Br. Rosa Salazar Torre

ASESOR:

Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección

TARAPOTO - PERÚ

2020

ESCUELA DE POSGRADO

DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE MAESTRA EN
GESTIÓN PÚBLICA

La bachiller: **Salazar Torre Rosa, Asunción**, para obtener el Grado Académico de
Maestra en Gestión Pública, ha sustentado la tesis titulada:

**"Gestión Administrativa y la Calidad del Servicio al Usuario en el Área de
Hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017"**

El Jurado evaluador emitió el dictamen de

Aprobar por unanimidad (16)

Habiendo hecho las recomendaciones siguientes:

[Empty box for recommendations]

Mg. Keller Sánchez Dávila **-Presidente**

Mg. Wilson Torres Delgado **- Secretario/a**

Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo **-Vocal**

[Handwritten signatures of the jury members]

Tarapoto 6 de marzo 2018

Dedicatoria

A Dios en primer lugar, que día a día me brinda la oportunidad de vivir y ser una mejor persona; a mi familia y en especial a mi madre que es el único ser incondicional que nunca me abandona, que con sus consejos y enseñanzas me guían a ser mejor cada día en todos los ámbitos de mi vida.

Rosa

Agradecimiento

A todos los docentes de la Maestría en Gestión Pública que formaron parte de éste nuevo aprendizaje; en especial al docente del curso de investigación que con su conocimiento y tolerancia me guío a culminar el presente trabajo.

A mi familia y en especial a mi madre que siempre me ha demostrado su confianza.

A mi esposo que con su apoyo moral ha incidido para continuar y culminar este trabajo.

Al director del Hospital I EsSalud Juanjui Por su colaboración y autorización para la ejecución del presente trabajo.

LA AUTORA

Declaratoria de autenticidad

Declaratoria de Autenticidad

Yo, **ROSA SALAZAR TORRE**, identificada con DNI N° 40512992, estudiante del programa de **Maestría en Gestión Pública**, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo filial Tarapoto, con la tesis titulada: **"Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017"**; en 88 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría.

Declaro bajo juramento que:


He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.

La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (presentar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, febrero de 2018.


.....
Rosa Salazar Torre
DNI N° 40512992

Presentación

Señores miembros del Jurado calificador, cumpliendo con las disposiciones establecidas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo; pongo a vuestra consideración la presente investigación titulada “Gestión administrativa y calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017” con la finalidad de obtener grado de Maestro en Gestión Pública.

La investigación está dividida en siete capítulos:

I.- INTRODUCCIÓN. Se considera la realidad problemática; trabajos previos teorías relacionadas al tema, formulación del problema, la justificación del estudio, hipótesis y objetivos de la investigación.

II. MÉTODO. Se menciona el diseño de investigación, variables, Operacionalización; población y muestra; técnica e instrumentos de recolección de datos; validez y confiabilidad y métodos de análisis de datos.

III. RESULTADOS. En esta parte se menciona las consecuencias del procesamiento de la información.

IV. DISCUSIÓN. Se presenta el análisis y discusión de los resultados encontrados en la tesis.

V. CONCLUSIONES. Se considera en enunciados cortos, teniendo en cuenta los objetivos planteados.

VI. RECOMENDACIONES. Se precisa en base a los hallazgos encontrados.

VII. REFERENCIAS. Se consignan todos los autores de la investigación.

Índice

Página del jurado.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
1.1. Realidad Problemática	13
1.2. Trabajos Previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	19
1.4. Formulación del problema.....	30
1.5. Justificación del estudio.....	31
1.6. Hipótesis	32
1.7. Objetivos.....	33
II. MÉTODO	34
2.1. Diseño de investigación	34
2.2. Variables, Operacionalización	36
2.3. Población y muestra	39
2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	39
2.5. Métodos de análisis de datos.....	44

2.6. Aspectos éticos.....	46
III. RESULTADOS.....	47
IV. DISCUSIÓN.....	56
V. CONCLUSIONES.....	60
VI. RECOMENDACIONES.....	62
VII. REFERENCIAS.....	64
ANEXOS.....	70

Índice de tablas

Tabla 01: Puntajes obtenidos respecto a la variable Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario en el área de hospitalización, Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	47
Tabla 02: Estadísticos descriptivo de la variable Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario en el área de hospitalización, Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	48
Tabla 03: Gestión Administrativa desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	49
Tabla 04: Calidad del Servicio de Atención desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	50
Tabla 05: Pruebas de normalidad de las variables Gestión Administrativa y Calidad de Servicio.....	52
Tabla 06: Pruebas de correlación de la variable Calidad de Servicio con las dimensiones de la variable Gestión Administrativa.....	53

Índice de figuras

<i>Figura 01:</i> Gestión Administrativa desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	49
<i>Figura 02:</i> Calidad del Servicio de Atención desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.....	51
<i>Figura 03:</i> Prueba de normalidad de las variables Gestión Administrativa y Calidad de Servicio.....	52

RESUMEN

La presente investigación titulada: “Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud – Juanjui, 2017” se determinó la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui.

El método utilizado es el cuantitativo de tipo no experimental, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 50 usuarios externos del Hospital. Se utilizaron 02 cuestionarios, aplicándose a cada unidad de análisis, que permitió valorar la gestión administrativa desde la percepción del usuario, así como la calidad de atención del servicio. Ambos instrumentos fueron diseñados por el autor y validado por mediante juicio de expertos.

Los resultados muestran que el 70,0% de los usuarios percibe como regular el nivel de gestión administrativa ejercida en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, con tendencia a Bueno en un 26,0% (13). El nivel de calidad del servicio desde la percepción del usuario es alto en un 68%, con tendencia a Media en un 28,0% Solo el 4,0% percibe que la atención en el servicio es de baja calidad.

Conclusiones: Existe un grado de correlación positiva y significativa entre la gestión administrativa con la calidad de servicio al usuario atendido en el Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017. Por cuanto se obtuvo una correlación positiva de 0.328, con un p-valor ($0,010 < 0,05$), rechazándose la hipótesis nula, es decir, la planificación, organización, dirección y control que configuran la gestión administrativa, incide directamente en la calidad de servicio al usuario.

Palabras claves: Gestión administrativa, usuario, calidad del servicio.

ABSTRACT

This research entitled: “administrative management and the quality of service to the user in the hospitalization área of the Hospital I Essalud – Juanjui 2017” determined the relationship between administrative management and the quality of service to the user in the hospitalization área of the Hospital I EsSalud, Juanju.

The method used is quantitative non-experimental, descriptive correlational. The sample consisted of 50 external users of the Hospital. 02 questionnaires were used, applying to each unit of analysis, which allowed to assess the administrative management from the user's perception, as well as the quality of service. Both instruments were designed by the author and validated by expert judgment.

The results show that 70.0% of users perceive how to regulate the level of administrative management exercised in the hospitalization área of the I EsSalud Juanjui Hospital, with a tendency towards Good at 26.0% (13). The level of quality of the service from the perception of the user is high in 68%, with a tendency to Average in 28.0% Only 4.0% perceive that the service in the service is of low quality.

Conclusions: There is a degree of positive and significant correlation between administrative management with the quality of service to the user treated at the Hospital I EsSalud Juanjui, 2017. Because a positive correlation of 0.328 was obtained, with a p-value ($0.010 < 0,05$), rejecting the null hypothesis, that is, the planning, organization, direction and control that configure the administrative management, directly affects the quality of service to the user.

Keywords: Administrative management, user, service quality.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El actual procedimiento de transformación de la economía en el mundo, se caracteriza por el aprieto económico y financiero que ocasiona insuficiencia de recursos, desempleo, recesión, etc., y el progreso de la globalización, produce procesos vigorosos y complicados, y estos a la vez presentan diferentes tipos de ascensos dentro del ejercicio de los procesos públicos, de modo se guíen de distintas maneras la política pública, económica y social y prestar atención a las demandas sociales difíciles y complejas (Amarante, 2013).

Generando en las dos últimas décadas, la necesidad de brindar un mejor servicio de calidad y despertando la atracción para los directivos y científicos, producido por su colisión la fase del negocio, lealtad del cliente, rentabilidad y disminución de costos (Juric, 2011).

En el Perú la prestación de servicios del sector salud tampoco ha sido considerada en esta predilección, por el motivo de la ausencia del tipo de disputa administrada, generando buenas prácticas dentro de la plaza de entidades y empresas, esto es el compromiso de cada proveedor y Estado local a desafiar la satisfacción, precio y calidad del consumidor y de la población (Rivas y Quiroz, 2015).

La gestión administrativa está ligada a la gobernabilidad, es decir, dirigir, direccionar o gerenciar, movilizar en la medida de lo posible, todos los componentes de la administración en una sola dirección y no dispersarlos en elementos secundarios e intrascendentes. La gestión administrativa orientado al sector salud cumple una función de su importancia que posibilita que la prestación de salud sea completa y de calidad a disposición precisa de los ciudadanos, y al mismo tiempo para la correcta respuesta acertada tanto estratégica como operativa de las instituciones, permitiéndoles administrar los diferentes recursos eficientemente con el

propósito principal de contar con la calidad de vida poblacional salvaguardar la vida y una mejor salud (Tola, 2015).

La administración en el Perú lo que respecta a la salud está dentro de un heterogéneo procedimiento, puesto que, las características que se tienen de los recursos provienen del sector gubernamental y la vez de organizaciones.; este respaldo procede de las contribuciones anuales, el seguro privado y la valorización (garantía social).Se está recomfortando las fases generales de asegurar ya que esto no es suficiente para cubrir a todas localidades peruanas, el espacio extenso que existe entre los dos ejecutores del servicio de salud como son el Es salud y el Ministerio de Salud, esto conforma el sistema de fragmentación y segmentación, considerando las debilidades, trasposición del sistema, contaminación de la atención ,impedimento de interés completo y desaparición del suplemento de prestación (Villanueva, 2012)

En el contexto mundial, de acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2003), dice que la clase del servicio al usuario está referido al "aseguramiento que cada enfermo acoge una serie de prestaciones con un nivel terapéutico y evaluaciones apropiadas en función de obtener un interés sanitario estupendo, considerando los conocimientos y factores del servicio médico, buscando lograr una solución de minúsculo peligro iatrogénico al mismo tiempo la enorme satisfacción del en el enfermo dentro de la fase". Por lo tanto la calidad de servicio básico es óptimo, en conjunto de la participación social, indagación de equidad, sostenible y eficacia, al suministrar todo este servicio que no involucra partes principales de transformación de la entidad en salud nacido en la I Cumbre de las Américas en 1994, de este modo, compensar a los usuarios y pacientes sobre sus peticiones (Pariajulca, 2011)

Diversas investigaciones hechas en Europa en relación al tipo o clase de satisfacción y atención del consumidor que revelan las conclusiones óptimas donde exageran más del 90% resaltando el: trato con cortesía, reducción de

la angustia y los clientes sientan comodidad, con información del proceso adecuado, y otros. Reporta además algunas situaciones negativas, como el período de atención del paciente, y lograr ser atendido, precio de la cura y escaso colaborador el ámbito nacional, en el Perú, uno de los objetivos rectores del Ministerio de Salud está enfocada en la clase de interés que tiene un humano como derecho dirigido al centro sobre la satisfacción o complacencia que reciben los beneficiarios desde las expectativas y percepción que tienen en torno a la calidad (estructura, procesos y resultados) (Muza, 1991).

El Hospital I EsSalud-Juanjui, es una dependencia del Seguro social de Salud, con sede central en la ciudad de Lima; adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, la problemática es similar a lo que ocurre en el plano mundial y nacional, dicho establecimiento tiene una alta dependencia administrativa y presupuestaria de la Red asistencial Tarapoto y de las asignaciones que detalla mediante ello el presupuesto de ley en cada contribución anual. La gestión esta direccionada bajo la gerencia central de la región y a nivel nacional, cuenta con poco personal asistencial y estos no pueden abastecer en atender a todos los pobladores y por no contar con especialistas los pacientes son referidos al Hospital II Tarapoto, por tener mayor capacidad de resolución, generando insatisfacción de los usuarios por la distancia de la atención y tratamiento recibido.

Es por ello, que surge la imperiosa necesidad de que las instituciones públicas, fortalezcan los sistemas de gestión y atención a los ciudadanos con el objetivo de que sean atendidos satisfactoriamente su necesidad y expectativa, en la prestación del servicio que se les proporciona, generando la educación para fortalecer la calidad de actuar por parte de los colaboradores responsables de las instituciones públicas y órganos ejecutores de la comunidad. (Huiza, 2012).

En función a las evidencias encontradas se forjan una necesidad latente de determinar una investigación enfocada a la calidad del buena gestión

administrativa y el servicio para el consumidor en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017.

1.2. Trabajos previos

Nivel internacional

Soto, P. (2011). Desarrolló el estudio titulado: *Evaluación de la gestión administrativa en centros médicos auspiciados por organismos internacionales, Caso Club Rotario*. (Tesis de Maestría). *Universidad Andina Simón Bolívar*, Ecuador. Cuyo objetivo fue valorar el manejo de la administración en los centros médicos, con el objetivo de mostrar la eficacia en el proceso administrativo por medio de la diligencia de la etapa de la gestión administrativa. Este estudio se basó en verificar el cumplimiento de los procesos de la administración, encontrándose que la eficiencia de dichos centros estaba supeditada a los procesos de planificación y organización por parte de los auspiciadores, lo cual conllevó a proponer algunas alternativas para mantener y mejorar la gestión administrativa en términos de eficacia; concluyéndose que un modelo de gestión en base a los procesos administrativos debidamente implementados garantizan a sus directivos cumplir con sus fines y metas, puesto que se debe tener en cuenta las experiencias exitosas y también aquellas pocas exitosas e ir mejorando las experiencias observadas, pero en base a planificación, organización de los equipos y sobre todo bajo un direccionamiento oportuno de las prácticas y servicios para alcanzar los objetivos deseados.

Juric, S. (2011). En su trabajo sobre: *Gestión en calidad del Hospital Público Municipal. Diagnóstico y evaluación de los valores y tradiciones de la organización*. (Tesis para optar Magister). *Universidad Nacional de Mar del Plata*, Argentina. Cuyo objetivo: Es valorar el aseguramiento de la calidad a futuro, entre otros; concluyendo que el Estado debe ser en encargado coordinar e impulsar políticas públicas y mostrar voluntad política y un compromiso con la gestión de los hospitales; a fin de cumplir con el marco normativo, regular y transferir los recursos oportunamente. Asimismo, debe implementar estrategias basadas en la estructuración,

homogenización y sistematización de las intervenciones de los programas de salud pública. Igualmente, promover la gestión por resultados en base a una visión global de los problemas, en concordancia con la normatividad, evaluación mediante tableros de control en la que se verifica el cumplir de las metas y autonomía para el manejo de los medios. (p. 185)

A nivel nacional

Paredes, M. (2015). En su tesis: *La Gestión Administrativa y La Satisfacción Del Usuario Externo Del Área De Nutrición Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo- Chiclayo, 2015*. (Tesis de pregrado). Universidad Señor de Sipán, Chiclayo. Cuyo propósito fue identificar la correlación entre dichas variables, mediante un estudio descriptiva-correlacional, utilizando la metodología de diseño no experimental – transversal con una muestra de 95 clientes, generando concluir lo planificar y controlar el resultado de los elevados proporciones para organizar las deficiencias de acuerdo a los clientes sobre el proceso administrativo en el que se adopta la nutrición como servicio; es decir, se distingue que no existe un buen plan de funciones para brindar el buen servicio a los enfermos y la dirección de servicio son cuestionados por los usuarios. Además, en las extensiones de empatía, fiabilidad, seguridad y capacidad de respuesta en los consumidores visibles encajaron manifestando que estaban descontentos con el área de nutrición; comprende que el disgusto involucra no confiar en los servicios que brindan dicha área. Consecuentemente, el proceso de administración se relaciona positivamente el agrado que tienen los consumidores.

Rivas, P., Quiroz, I. (2015). En su tesis: *Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos de Lima, 2014*. (Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima. Cuyo propósito de establecer la relación las variables de estudio. Realizó un estudio de metodología diseño no experimental, correlacional-transversal y descriptivo, con una muestra de 108 consumidores de los departamentos de la Superintendencia Nacional de

Registros Públicos. Concluyó que el proceso administrativo es la gestión que muestra una organización para poder realizar la planificación, evaluación y organización de los bienes disponibles que tiene la institución para alcanzar el objetivo planificado. Los autores sostienen también que la eficacia que se presenta es el resultado de coordinar y administrar de las funciones dirigidas

Tola, I. (2015). En su tesis referida a la: *Influencia de la gestión administrativa en los servicios de salud de los hospitales III de ESSALUD de la región Puno*. (Tesis de Maestría). Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, Juliaca. Cuya finalidad fue examinar la estructura del proceso administrativo que involucra en la colaboración para el mejoramiento del servicio del sector salud los Hospitales III de Essalud de la Región Puno. Para ello, el autor utilizó una investigación descriptiva correlacional con corte transversal con una población de 212 personas, se utilizó como instrumentos, encuestas, guía de entrevista y los instrumentos de gestión. Los resultados indican que el 27% de los entrevistados revelan cargar con inteligencia transparente y brillante respecto a las normas del hospital, se comprende que el proceso administrativo del centro hospitalario debe cumplir con el desarrollo de las tareas para la mejora de los productos clínicos, incrementar la colisión social y utilizar de manera adecuada los recursos monetario y humanos; etc.

A nivel local

Alarcón, G. y Sinarahua, R. (2015). En su investigación de: *Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado al usuario en el servicio de medicina en los hospitales II-2 MINSA y ESSALUD*. (Tesis de pregrado), Universidad Nacional de San Martín, Tarapoto. Estudio descriptivo comparativo y correlacional-transversal, prospectivo. Con una población 158 clientes en el servicio del área de medicina, 84 beneficiarios del Hospital MINSA y 74 del Hospital ESSALUD. El instrumento de recolección de datos fue la encuesta. Se aplicó la técnica encuesta mediante dos cuestionarios, uno por cada variable.

Los principales resultados indican que el 83,5% de las sanitarias manifestó su poca satisfacción laboral en el Hospital ESSALUD; mientras que el Hospital MINSA, el 57,1% mostro media satisfacción laboral (...) De acuerdo a la calidad brindada de servicio a los beneficiarios el 67,6% de ESSALUD expresaron que es MEDIA calidad de cuidado. Mientras que el Hospital MINSA 63,1% expresaron que es MEDIA calidad de cuidado. Conclusiones: el proceso administrativo es la gestión que muestra una organización para poder realizar la planificación, evaluación y organización de los bienes disponibles que tiene la institución para alcázar el objetivo planificado. Los autores sostienen también que la eficacia que se presenta es el resultado de coordinar y administrar de las funciones dirigidas

Gil, C. (2016). En su Tesis sobre: *Reacción entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjui, 2016*. (Tesis de maestría). Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto; con el propósito de analizar la correlación entre dichas variables; teniendo como muestra 58 pacientes referidos, realizo un estudio con un diseño metodológico no experimental, correlacional. Entre sus conclusiones, Es un principio de la administración y define la distribución de las funciones, responsabilidades y tareas inherentes o previstas en el proceso de planificación. En ese marco, la organización informal tiene sus orígenes en la necesidad de la persona para relacionarse con un grupo específico, en el cual cada persona tiene un papel que le satisface

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1 Gestión administrativa

La gestión, según Álvarez, J. (2012), es conocida como la administración o gerencia dentro de una fase donde abarca ciertos desempeños y tareas; convirtiéndose en una responsabilidad direccionada por los directivos y articula los procesos operativos y de soporte de una determinada organización; a fin de dinamizar, y organizar el talento y dirigir los recursos, buscando lograr los objetivos pronosticados. Entonces, una gestión

administrativa involucra también la acción de gobernar, dirigir, ordenar y organizar acciones que intervengan las habilidades de las políticas públicas (p.10)

En cambio, Amat, J. (1992) organizacionalmente hablando, considera que la gestión hace referencia al proceso de desarrollo de los principios de planificar, organizar, direccionar, ejecutar y controlar (p. 270) y en esa misma lógica, Hernández, M. (2001) concibe a la gestión como un conjunto de funciones y tareas desiguales orientadas a realizar una actividad con éxito; o sea, gestionar implica hacer cosas, convirtiéndose en la ruta y el procedimiento de cómo una organización alcanza sus objetivos y metas, y es en este sentido, la gestión es un proceso de reflexión y un arte o ciencia también (p. 14)

En cambio, la administración en términos de Robbins, S. y De Cenzo, D. (2009) hace referencia al proceso de conseguir o hacer que las cosas sucedan con eficacia y eficiencia, de manera individual o colectiva” Igualmente, Robins y Coulter (2010), nos menciona que la administración es “la gestión que envuelve la inspección y organización de los movimientos que directamente se ejecuten de modo eficiente y eficaz, garantizando que los que han asumido la responsabilidad de realizar las actividades laborales, lo realicen en forma eficiente y eficaz”. (p.06)

Entonces, se percibe que la administración ha evolucionado, por cuanto, Pérez (2011), lo considera como “un conocimiento social conformado por principios, arte y prácticas donde la diligencia con el colectivo de humanos permite determinar sistemas racionales de trabajo colaborativo mediante el cual se puede alcanzar objetivos comunes que personalmente no es posible alcanzar” (p.36)

La administración en un centro hospitalario

Amarante, J. (2013) indica que la administración asistencial y/o la gestión hospitalaria es una especialidad autónoma guiada por el proceso de la

gestión de servicios y de los centros hospitalarios. Este establecimiento ocupa un lugar preferencial dentro del esquema de administración general de atención de la salud, su rol se diferencia en la actualidad por estar unido a la mayoría de requisitos de una buena gerencia que planifica, indaga, evalúa, programa, desarrolla y apuesta por la calidad. (p.14)

La gestión administrativa, según López, R. (2012) en un centro asistencial, está referido a la calidad del servicio que brinda, donde su evaluación y proceso son los ejes o líneas estratégicas más significativas a desarrollar en todas las prestaciones de salud, en perspectiva dar a conocer la nivelación de calidad alcanzado por los prestaciones del sistema de salud, donde se gestionan las actividades de mejora permanente. (.p 8)

En consecuencia, varios autores coinciden en señalar tres pasos importantes que desarrolla la administración: Procedimiento, eficacia y eficiencia; entendiendo que la eficacia, pretende realizar la tarea optimizando los recursos; mientras que la eficiencia propicia la ejecución correcta de una actividad. Por eso, Chiavenato (2001), manifiesta que toda tarea de un administrador o gestor, está centrado en la consecución de los objetivos de la corporación para transformar en gestiones de la empresa, mediante un proceso de organizar, controlar, organizar y dirigir de las actividades que generan diferentes oficinas, áreas o gerencias de la empresa con la intención de poder lograr el éxito (p.3).

Por otro lado, Bolaños, J. & Bolaños, M. (2013) sostiene que el proceso administrativo es la gestión que muestra una organización para poder realizar la planificación, evaluación y organización de los bienes disponibles que tiene la institución para alcázar el objetivo planificado. Los autores sostienen también que la eficacia que se presenta es el resultado de coordinar y administrar de las funciones dirigidas. (p.17)

Dimensiones de la gestión administrativa:

Planificación. Según Ramos, O. (2010) es considerada como una técnica o como modo de trabajo, constituyéndose en un hecho aprobado y divulgado. Este proceso permite prever con anticipación qué, cómo, cuándo, con quién y con qué se quiere hacerlo algo.

Organización. Es un principio de la administración y define la distribución de las funciones, responsabilidades y tareas inherentes o previstas en el proceso de planificación. En ese marco, la organización informal tiene sus orígenes en la necesidad de la persona para relacionarse con un grupo específico, en el cual cada persona tiene un papel que le satisface. (Morales, 2010, p. 45).

Dirección. Es otro principio o componente de la administración encargado del direccionamiento efectivo de todo lo planeado y organizado en la institución. Para ello, se requiere que el administrador tenga la autoridad y ejerza sus funciones de orientador y de manera oportuna, también puede delegar dicha tarea y vigilar constantemente que se cumplan las acciones en forma adecuada de todos los encargos u órdenes emitidas. En síntesis, la dirección implica coordinación y direccionamiento, tomando decisiones, mando y liderazgo. (Morales, 2012, p. 79)

Control. Este proceso o principio es clave en la administración, porque permite mediar los procesos con los resultados, entre el antes, durante y la salida, articulando el pasado con el presente y futuro respecto a los objetivos esperados, ya sea total o parcialmente, con la finalidad de retroalimentar, mejorar y formular nuevos planes. Para ello, el equipo responsable se encarga de implementar un sistema de control interno, adecuando métodos, procedimientos, acciones y medidas correctivas previas y preventivas que se requiere. (Morales, 2012, p. 56)

Teorías que sustentan la gestión administrativa

Fayol, H. (1916) en su teoría sobre la administración propugna seis grupos de procesos o etapas: Los procesos comerciales (compra, venta y permuta), los procesos financieros (administrar el capital), Procesos de Seguridad (resguardo de personal y bien), procesos contables (costos, inventario, estadística, balance, etc.), procesos de administrar (organizar, mandar, controlar, coordinar y organizar) y los procesos técnicos (producir servicios y bienes). Este autor, fue el primero en proponer el modelo de cómo se realizan los procedimientos administrativos o y tiene vigencia hasta la actualidad. En efecto, su teoría también plantea catorce factores: Segmentación de las actividades, autoritario y/o, ente para dirigir, asignatura, ente para mando, personal, centralización, orden, cadena de escalas, sobornar al interés específico al interés general, equidad, espíritu de equipo e innovación, estabilidad de personal en su cargo.

Dentro de las **teorías de la organización**, se presenta la teoría tradicional de la administración, concibiéndola de una organización muy diferente a la de las teorías dominantes; fijándose en la identidad de las personas y no en la de la empresa. Por su lado, Scheinsohn (citado por Gómez, 2013) ha propuesto la identidad de los organismos deben ser exclusivamente, en relación a su visión, objetivos, fines, valores, creencias y actitudes que lo configuran y convierten en el centro psíquico corporativo o cultura organizacional (p.10)

Pero, mientras la cultura de las empresas no es fija, dado lo adverso, soporta las desigualdades que se dan con el pasar de los tiempos, esto se genera del componente interior o exterior. Además, existen instituciones que se encuentran en permanente innovación pero manteniendo su cultura atada a los protocolos pasados” (Chiavenato, I., 2004); dicho de otro modo, la cultura empresarial también padece de cambios, de modo que sean funcional o estructural, referente a que cada uno por su lado crea un perfil de desarrollar y orientar sistemáticamente; y van de acuerdo con la forma de tomar la decisión por parte de gerencia fijando el sendero adecuado de la

entidad. Esto se refleja establecido en el carácter de la fortaleza, la destreza de evaluar la calidad de desempeño la eficacia.

En relación a la calidad. Kotler, (1997), refiere que las diligencias o utilidades que uno depende de la otra; son factores inmateriales y no se encuentra significado a dar valor a ninguna cosa. La elaboración de esta puede estar asociada o no con un beneficio físico” (p. 656). En cambio, García (2001) menciona que la calidad admitida hoy en día es la que enfrenta las duras expectativas de los clientes para la aceptación de las prestaciones. Juran & Gryna (1993) estos autores explican, “está relacionado con la aprobación de la calidad de servicios que se adecuan a las expectativas del cliente. La ventaja principal de este panorama es el contenido que muestra dependencia de los clientes que son, en último momento y dan valor a los servicios del consumidor.” (p.30).

En ese contexto, la calidad que presenta el servicio, no obtiene ningún concepto concreto y preciso, desde siempre el consumidor es quien mide la calidad (Cobra, 2000, p.141). Con mayor razón es cuando se habla de la calidad del servicio apropiado, de suma importancia que se centra en la demanda y gustos de consumidores generando la búsqueda constantes por superar las perspectivas. Sumado a los estándares de la calidad deben estar fijos en base a las aspiraciones de los usuarios, considerando el actual ejercicio de las organizaciones que se encuentran en el mercado y sean los mejores competidores. En efecto, el autor Stanton et al (2004) nos muestra que calidad de servicio se divide en 2 partes y son considerados por el distribuidor de los servicios para esto sean mejores que su competencia. Lo principal es como define la calidad el consumidor, ni el bien ni el representante y lo otro es que el consumidor mide la calidad del servicio en su nivelación buscando semejanzas si cumplen con las aspiraciones deseadas. (p.350).

De estos argumentos, se deduce que la finalidad principal de la calidad de servicio, es instaurar la sabiduría en todos los protocolos que se encuentra

en la organización (colaboradores, socios, fuerza de ventas) involucrándose personalmente, o generar directamente contacto con los clientes por ende se construya un lazo de confianza importante para el negocio.

Dimensiones de calidad de servicio

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985),

Se identifican 5 principales factores de muestra sobre la calidad de servicio:

Componentes tangibles: Consideramos argumentos enfocados al diseño de la estructura modernos:

- Equipos, Materiales e instrumentos que están en la empresa.
- Establecimiento atractivo, Es la armadura general del espacio de la organización.
- Aspecto de los colaboradores, La apariencia impecable que tienen los colaboradores.
- Componentes tangibles, atractivos, Los materiales necesarios (similares, estado de cuenta y volantes) que visiblemente se identifican.

Fiabilidad: Hace referencia que la empresa tiene la capacidad de poder realizar el procesos de la calidad y servicio persuadido por los consumidores de forma confiable y eficaz, la organización debe contar con el servicio autónomo y especial dirigiéndose a ser muy cuidadoso y seguro.

- Cumplimiento de las promesas. Cuando la empresa de servicios se compromete a realizar algo debe hacerlo en el preciso tiempo y justo.
- Interés de resolver los problemas. Cuando el cliente tiene disgustos generar una solución con prontitud.
- Ejecución a la primera del servicio. Los servicios de la organización se realizan de manera eficaz en la primera vez.
- Promedio de plazo para la conclusión. El servicio debe concretarse con el tiempo acordado.
- Desaparición de errores. Se generan registros en la empresa de errores exentos.

Capacidad de respuesta: Es la capacidad con que se orienta y brinda información a los clientes de manera personal, exacta y puntual.

- Colaborador activo, Los colaboradores dan el comunicado en que momento se dará a cabo el servicio.
- Personal rápido, Los colaboradores de las organizaciones brindan el servicio de manera eficaz a sus clientes.
- Colaborador Cooperativo, Los colaboradores están a disposición de brindar apoyo a sus clientes.
- Personal informado, Los Colaboradores están dispuestos a resolver cualquier duda e inquietud del cliente.

Seguridad: Muestra las razones profesionales antemano con la amabilidad empleada para tener una agradable atención a nuestros clientes por parte de los colaboradores de la organización.

- Colaborador que muestra confianza, Capacidad innata de los colaboradores generando confianza para ganar credibilidad en la organización.
- Clientes fiables del abastecedor, Generar que los clientes confíen es sus servicios que realiza la empresa.
- Personal amable, Los colaboradores de la organización que brindan los servicios son muy gentiles con los consumidores.
- Personal bien formado, Tienden a ser muy amables los colaboradores con sus clientes.

Empatía: Es la capacidad del colaborador calificado de las organizaciones que brindan servicios y están sujetos a estar en el lugar del cliente.

- Atención personalizada al cliente, La empresa brinda servicios da a sus clientes de modo personal y especial.
- Horario conveniente, Brinda los horarios de servicios de acuerdo a su tiempo del cliente.
- Atención personalizada de los empleados, Cada personal ofrece servicios individuales a sus clientes.

- El interés de la empresa hacia el cliente. Su objetivo principal es preocuparse y cuidar los intereses de los clientes.
- Entender la necesidad del cliente. La organización debe entender su necesidad específica del cliente.

Para las probalidades básicas en relación con la calidad de servicio se ha priorizado y seleccionado los siguientes planteamientos teóricos:

Satisfacción de los usuarios

Parasuraman, et al (2015) afirma que el agrado que tiene el cliente esta intervenida por diferentes razones puntuales ya sea del servicio o producto, donde se genera las apreciaciones por la calidad del producto, precio y servicio. Se involucran puntos personales como el estado de ánimo o estado emocional de los clientes y el factor de los dictámenes de la familia influye en la satisfacción. (p.84).

Para Gil, S. (2005) la satisfacción es la carencia remota en los consumidores pieza fundamental en el intercambio entre empresas y mercados, a raíz de que nació el marketing la satisfacción en el cliente ha sido determinante para la celebridad. (p.61)

Para la entidad Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública (2013) – FUNDESALUD, señala que para entender en que se basa una buena calidad de servicio, se debe identificar las carencias que presentan los servicios a diferencia de los materiales tangibles del proceso en que son transformados, evaluados y demacrados. Donde se encuentra estas disconformidades lo heterogéneo, inesperado e intangible. (p.34)

Lo intangible muestra el significado que los servicios son las anécdotas y asistencias más que algo tangible; resulta complicado, proponer especificaciones adelantadas para su transformación y permita tener un tipo de calidad. De lo contrario sucede en la mano de obra de bienes, mientras

tanto en los servicios no se pueden verificar , medir y comprobar para afirmar la calidad antes de la venta.(Denton, 2001, p.112)

Lo heterogéneo sustenta que prestar un servicio va a depender del tipo de productor, del consumidor y de un día a otro. La comunicación del personal muestra la calidad que tiene al momento de conectarse con el cliente y esto se involucra dentro de los estándares de las políticas que afirman su calidad, del mismo modo en una planta de artículos en que se realizan (Denton, 2001, p.112)

Lo inesperado cabe resaltar que no existe espacio de características entre el consumir y producir ya que la calidad del servicio se muestra en la transformación de entrega en su prestación. (Producto de interactuar proveedor-cliente), por ende se controla y organiza en la planta de producción, lo cual permitirá que el artículo llegue a los clientes sin modificaciones.

Según Parasuraman et al. (2015) sugiere que la perspectiva sobre los consumidores dependen de cuatro puntos importantes: (i) Comunicación boca-boca, la información u comentario que escucha un consumidor de otro consumidor. (ii) La exigencia personal del cliente. (iii) La generación de la expansión de las experiencias que ha tenido usando el servicio. (iv)La generación de distribuidores sobre el comunicado de los servicios. (p.84)

Según Kotler y Keller (2006), estos autores definen que la satisfacción del consumidor es como un estado de decepción o placer donde resulta hacer la comparación con la vivencia del artículo(o conclusiones esperados) y las aspiraciones de beneficios. Si el producto es inferior a la expectativa, del cliente se tendrá un resultado insatisfecho. Si el producto está a la percepción, entonces el consumidor será satisfecho. Si el producto supera la percepción, el consumidor quedara pleno (p. 144).

Grande, I. (2000), nos indica que “la satisfacción del cliente es el producto de relacionar la percepción de los beneficios que ha obtenido, con las aspiraciones que tenía de recibirlos”. (p.35) Si este concepto se expresa de forma matemática se tendría lo siguiente: Satisfacción = Percepción– Expectativa.

En los vínculos plasmados antes de describirlos, esto significa que la satisfacción del consumidor es un parámetro que aparenta sencillo definir – ya que depende de dos factores (expectativa y percepción) – es muy complicado, ya que involucra de como los clientes reciben la calidad, esto queda sumergido a diferentes aspectos psicológicos y varían del tipo de cliente, incluso cuando se trata de prestar un mismo servicio.

Teorías que sustentan la calidad del servicio

Albrech, K. (2012) comprende que su teoría en ofrecer al consumidor lo que sus expectativas desean. La metodología esta en 10 principios: Saber que preferencias tiene el cliente, formación de la verdad en la opinión, producto y costo, el tipo de calidad de los servicios, llevar el control de la puntuación de los consumidores, investigar los deseos del cliente, distinguir al cliente, manejar el formulario centradas en el cuándo, el por qué y cómo comunicarse con el cliente cara a cara, analizar las informaciones, promulgar y cerrar el ciclo de transformación (p.40)

Albrech, K. (2012), aporta que el prototipo del triángulo interno y externo se considera que fundamenta la creencia del servicio. Este autor da a conocer los conceptos sobre la calidad anotando a la cadena de valor. Por eso define que la calidad ofrece un servicio con un objetivo definido y exhibí las medidas que se da del servicio/producto logrando solucionar un problema, satisfacer es una escasez o pertenece a la cadena por la que se le agrega valor. (p. 41).

El Modelo SERVQUAL

Es una batería de interrogantes estandarizadas para evaluar la calidad de servicios. Este instrumento ha sido desarrollado en los EE.UU buscando que el indicio del marketing science Institute y calificado a América Latina por Michelen Consulting con la ayuda del instituto Latino Americano de calidad en el servicio. Su principal intención es realizar la evaluación del servicio que ofrece una empresa durante sus dimensiones “habilidad, empatía, calidad de seguridad, elementos tangibles y respuesta”. Al respecto, comenta Parasuraman et al. (2015) la calidad del servicio puede ser evaluado mediante el planteamiento metodológico SERVQUAL, el mismo que plantea evaluar de la calidad de la expectativa del cliente, en dos partes: una sobre expectativa y percepción. La única herramienta de SERVQUAL esta constituida por 22 ítems evaluados en una escala Likert de 7 puntos. (p.114)

1.4 Formulación del problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud -Juanjui, 2017?

Problemas específicos

- ¿Cómo es la gestión administrativa en el hospital I EsSalud Juanjui, 2017
- ¿Cómo es la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017?

- ¿Cuál es la relación entre la planificación y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017?

- ¿Cuál es la relación entre la organización y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017?

- ¿Cuál es la relación entre la dirección y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017?
- ¿Cuál es la relación entre el control y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017?

1.5 Justificación del estudio

Conveniencia. La presente investigación es conveniente porque espera contribuir a los fines de la Institución, que la gestión del Hospital I EsSalud Juanjui hace suyos, son los de proporcionar a sus usuarios servicios de la mejor calidad posible, en el mayor número y con criterios de igualdad, neutralidad y no discriminación.

Relevancia social. Al diseñarse nuevas estrategias de enfocar la gestión administrativa por parte del Hospital I EsSalud Juanjui, se contribuirá a solucionar los problemas de salud y necesidades que presentan los usuarios y por ende se mejorará el tipo de calidad de vida la comunidad.

Valor teórico. La investigación se respalda en definiciones mixtas propuestas por diferentes autores, para ampliar el marco conceptual de los términos utilizados en la presente investigación. No obstante, se basa en dos autores que tratan la dificultad directamente, por medio del concepto teórico del autor Robbins y De Cenzo (2009) donde se realiza la evaluación de la variable de proceso de administración y por la otra variable por el autor Parasuraman (2015).

Implicancias prácticas. La investigación permitirá que el Hospital I EsSalud Juanjui brinde el adecuado interés de la solución y ayuda frente a los conflictos y deficiencias que existen, mediante esto se tendrá el informe y cabe recalcar plasmar soluciones a las deficiencias de la calidad del servicio y las gestiones administrativas que se brindan, con la mira hacia el objetivo de un mejor resultado.

Beneficio del metodo. Procedimientos, métodos, instrumentos y técnicas que han sido empleados en el estudio, ha demostrado la confiabilidad y validez que debidamente pueden ser utilizados en otras investigaciones.

1.6. Hipótesis

Hipótesis General

La gestión administrativa se relaciona positivamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Hipótesis específicas.

- La gestión administrativa del Hospital I EsSalud Juanjui 2017 es buena.
- La calidad de servicio al usuario del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017 es media.
- La planificación se relaciona positivamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.
- La organización se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.
- La dirección se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.
- El control se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.

1.7 Objetivos.

Objetivo general

Determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Objetivos específicos

- Identificar la gestión administrativa del hospital I EsSalud Juanjui, 2017.
- Identificar la calidad de servicio al usuario del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.
- Establecer la relación entre la planificación y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.
- Establecer la relación entre la organización y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017.
- Establecer la relación entre la dirección y la calidad del servicio al usuario en el área de Hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017.
- Determinar la relación entre el control y la calidad de servicio al usuario en el área de Hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

II MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de Investigación

Por el tipo de estudio, para la presente investigación corresponde a una investigación sustentada teóricamente de tipo básica:

Alfaro, C. (2012), define tipo básico.

La investigación básica, conocida como fundamental o pura, con la intención de generar más información teórica y buscar el logro científico, sin ningún tipo de interés en sus aplicaciones o consecuencias de prácticas; de por medio continua con la mira hacia el desarrollado de las teorías basada en leyes y principios” (p.8).

Enfoque cuantitativo, por que analiza los resultados obtenidos de las muestras seleccionadas y nos da una aproximación de la realidad, sustentada teóricamente por:

Murillo, B. (2011), quien menciona que el enfoque cuantitativo es:

Los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. A demás las hipótesis se plantean previamente, esto es antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis realizado en los procedimientos estadísticos. La investigación cuantitativa debe ser objetiva y este estudio sigue un patrón predecible y estructurado, utiliza la lógica y el razonamiento deductivo. (p. 2).

Diseño de la Investigación.

Kerlinger, F. (1987) “manifiesta que el diseño de investigación es el plan y estructura de una investigación concebidas para obtener respuestas a las preguntas de un estudio. El diseño señala la forma de conceptualizar un problema que se GUIA para la experimentación” (p. 20).

El presente estudio corresponde a una investigación de diseño no experimental

Hernández et al. (2010) señala que el diseño no experimental como aquel “estudio que se realiza sin manipulación deliberada de las variables y en los cuales solo se observa los hechos en su clima natural para luego analizarlos” (p, 205).

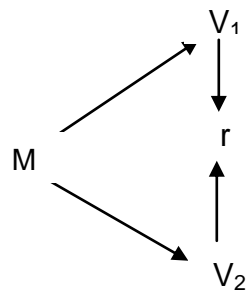
Diseño descriptivo, ya que se sustenta teóricamente en:

Alfaro (2012) quien manifiesta: “este diseño responde a preguntas: ¿Cómo, cuantos, ¿quiénes son? ¿Dónde están?; quiere decir que se refiere a las especificaciones, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos importantes de los fenómenos reales, dentro de un espacio y tiempo” (p. 19).

Nivel correlacional. Por su característica es de tipo correlacional.

Al respecto Hernández et al. (2010) manifestó “las investigaciones correlacionales responden a la relación entre dos o más variables, de este modo se conoce como es el comportamiento de un concepto o variable”. (p, 78).

Representado por el siguiente esquema.



Dónde:

M : La muestra conformada por 50 usuarios del área de hospitalización del Hospital I Essalud Juanjui 2017.

V₁ : Gestión Administrativa.

V₂ : Calidad de Servicio.

r : Coeficiente de Correlación

2.2. Variables, Operacionalización.

Variable

Depende del diseño de la investigación, para la presente investigación se consideraron las siguientes:

Variable independiente 01

Robbins y De Cenzo (2009) define a la gestión administrativa como, proceso que consigue que se ejecuten las cosas con eficiencia y eficacia, a través de otras personas y junta a ellas lograr que las actividades primordiales se ejecuten con éxito.

Variable Dependiente 02

(Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1985). “La calidad del servicio es la diferencia entre las expectativas y las percepciones que tienen los clientes sobre un determinado servicio.” (p.25).

Variable O₁ Gestión Administrativa.

Variable O₂ Calidad de servicio.

Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas
Variable 1 Gestión Administrativa	Robbins y De Cenzo (2009) define a la gestión administrativa como, proceso que consigue que se ejecuten las cosas con eficiencia y eficacia, a través de otras personas y junta a ellas lograr que las actividades primordiales se ejecuten con éxito.	La gestión administrativa es el proceso que encamina las acciones para el desarrollo de políticas públicas a través de sus dimensiones planificación, organización, dirección y control del Hospital I EsSalud, Juanjui 2017.	Planificación Organización Dirección Control	Objetivos Estrategias Metas Estructura Administración de recursos humanos Motivación Liderazgo Comunicación Normas Acción Comparación	Ordinal
Variable 2 Calidad de Servicio al Usuario	(Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1985). “La calidad del servicio es la diferencia entre las expectativas y las percepciones que tienen los clientes sobre un determinado servicio.” (p.25).	Es la actividad o beneficio que reciben los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, teniendo en cuenta las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.	Elementos tangibles Fiabilidad	Equipamiento de equipos modernos Instalaciones Agradables Apariencia personal Elementos tangibles atractivos. Cumplimiento de promesas Interés en la resolución de los problemas Realización del	Ordinal

				servicio a la primera	
				Conclusión en el plazo prometido	
				Ausencia de errores	
			Capacidad de respuesta	Personal Comunicativo	
				Personal rápido	
				Personal colaborador	
				Personal Informado	
			Seguridad	Personal transmite confianza	
				Clientes seguros con su proveedor	
				Personal amable	
				Personal bien informado	
			Empatía	Atención individualizada	
				Horario conveniente	
				Atención personalizada de los colaboradores	
				Preocupación por el interés del cliente	
				Comprensión del cliente	

2.3. Población y muestra

Población.

Para la presente investigación la población estuvo conformada por 50 usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui atendidos en el mes de diciembre 2017.

Muestra.

La muestra estuvo conformada por el 100% del total de población usuaria atendida en el mes de diciembre 2017 en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui; que ascendió a un total de 50 usuarios.

Para esta investigación se planteó el muestreo por conveniencia, y se sustenta teóricamente porque el criterio de selección para esta investigación es el criterio de inclusión, debido a que la característica principal que presenta la muestra es que fueron usuarios dados de alta del área de hospitalización en el mes de diciembre.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica.

La Encuesta:

Toda técnica prevé el uso de un instrumento de aplicación para la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta.

Técnica	Instrumento	Alcance	Fuentes/ informantes
Encuesta	Cuestionario	Desarrollo de Variable I	Usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui
Encuesta	Cuestionario	Desarrollo de Variable II	

Instrumentos

Cuestionario:

Conjunto de preguntas previamente diseñadas que se aplican en forma oral o escrito con el fin de recoger datos relativos a suceso ya ocurridos, es decir se recoge información de situaciones pasadas.

En este caso para recabar información de la variable Gestión Administrativa en el Hospital I EsSalud Juanjui, 2017. Se consideró cuatro (4) dimensiones: dimensión de planificación, ítems del 1 al 5; dimensión organización, ítem del 6 al 13; dimensión de dirección, ítems del 14 al 18 y la dimensión control, ítems del 19 al 20.; con veinte (20) indicadores. Cuya escala Nominal será: Nunca = 0; Casi nunca = 1; A veces = 2; Casi siempre = 3 y Siempre = 4. Con dichas valoraciones se elaboró una escala ordinal con tres categorías y sus respectivos equivalentes cuantitativos:

Nivel	Puntaje
Buena	61 – 80 ptos.
Moderada	41 – 60 ptos.
Mala	0 – 40 ptos.

Dimensiones	Ítems	Valoración
Planificación	1, 2, 3, 4, 5	Nunca = 0
Organización	6, 7, 8, 9,10,11,12,13	Casi nunca = 1
Dirección	14, 15, 16, 17,18	A veces = 2
Control	19, 20	Casi siempre = 3
		Siempre = 4

Para evaluar la calidad del servicio, se utilizó el instrumento de satisfacción al usuario de SERVQUAL, adaptado por la autora según el contexto a intervenir. Este instrumento fue aplicado a los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017, en el que se consideró

cinco (5) Dimensiones: dimensión de elementos tangibles, ítems del 1 al 8; dimensión fiabilidad, ítem del 9 al 19 dimensión capacidad de respuesta, ítems del 20 al 24; dimensión seguridad, ítems del 25 al 28; dimensión empatía con los ítems; del 29 al 34, haciendo un total de treintaicuatro (34) indicadores, cuya escala de valoración Nominal será, Nunca = 0; Casi nunca = 1; A veces = 2; Casi siempre = 3 y Siempre = 4. Con dichas valoraciones se elaboró una escala ordinal con tres categorías y sus respectivos equivalentes cuantitativos:

Categorías	Puntaje
Alta	103 – 136 pts.
Media	69 – 102 pts.
Baja	0 – 68 pts.

Dimensiones	Ítems	Valoración
Elementos tangibles	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8	Nunca = 0
Fiabilidad	9, 10, 11, 12, 13, 14,	Casi nunca = 1
Capacidad de respuesta	15, 16, 17, 18, 19	A veces = 2
Seguridad	20, 21, 22, 23, 24	Casi siempre = 3
Empatía	25, 26, 27, 28	Siempre = 4
	29, 30, 31, 32, 33, 34	

Validez

Los Instrumentos de Investigación deben poseer ciertos requisitos que garanticen su eficacia y efectividad como medios técnicos que permitirán recoger datos e información necesaria, para resolver el problema planteado al ser aplicado a la muestra de estudio, por lo que serán validados mediante juicio de expertos. En tal sentido, para la presente investigación la validación del instrumento se llevará a cabo por la modalidad de juicio de expertos.

Juicio de Expertos

Experto	Gestión Administrativa		Calidad del Servicio	
	Valor Numérico	Valor Porcentual	Valor Numérico	Valor Porcentual
Experto 1	3.3	0.66	3.3	0.66
Experto 2	4.8	0.96	4.7	0.94
Experto 3	4.5	0.9	4.5	0.9
Promedio	4.2	0.84	4.16	0.83

Fuente: Elaboración propia

Confiabilidad

La confiabilidad de los instrumentos de evaluación se hará mediante la aplicación de prueba de Alfa de Cron Bach de Alarcón (2008), donde se determinó el índice de confiabilidad de los instrumentos a partir de la aplicación de la siguiente fórmula.

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Se aplicó el Alfa de Cron Bach para la confiabilidad de los instrumentos de evaluación, que según Alarcón (2008) este debe superar el 0.7 para que los datos de una investigación sean confiables. Se determinó el índice de confiabilidad de los instrumentos utilizando el programa informático SPSS 23.0 para expresar el nivel de confiabilidad de los instrumentos.

Confiabilidad del cuestionario 01 con la prueba estadística Alfa de Cronbach. Variable “Gestión Administrativa”

Se aplica la prueba estadística Alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad del instrumento, es decir, al nivel en que la escala produce resultados consistentes si se hacen mediciones repetidas. Las fuentes sistemáticas de error no tienen efecto adverso en la confiabilidad porque afectan la medición de una manera constante y no producen inconsistencia.

Los datos recopilados de los cuestionarios validados por los expertos, fueron analizados a través del programa estadístico SPSS versión 23, a una muestra de 50 usuarios atendidos en el área de hospitalización I EsSalud, Juanjui, 2017.

Prueba de Confiabilidad del instrumento 01.

Variable: Gestión Administrativa y sus dimensiones

Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach
Planificación	05 ítems	0,723
Organización	08 ítems	0,613
Dirección	05 ítems	0,754
Control	02 ítems	0,257
Total	De los 20 ítems	0,772

Los Coeficientes de Cronbach de las dimensiones: planificación (0,723), organización (0,613) y dirección (0,754) muestran una consistencia promedio alta, mientras que la dimensión control (0,257) muestra una consistencia baja; asimismo, el resultado de los 20 ítems total registra una confiabilidad alta del instrumento (0,772).

Confiabilidad del cuestionario 02 con la prueba estadística Alfa de Cronbach. Variable: Calidad del Servicio

Se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach a cada uno de las dimensiones e ítems, para poder determinar la confiabilidad del instrumento, es decir, al nivel en que la escala produce resultados consistentes si se hacen mediciones repetidas.

Se analizaron 50 instrumentos de recolección de datos a través del programa estadístico SPSS versión 23, se evidencia el resultado:

Prueba de Confiabilidad del instrumento 02.

Variable Calidad del Servicio y sus dimensiones

Dimensiones	Ítems	Alfa de Cronbach
Elementos tangibles	08 ítems	0,648
Fiabilidad	11 ítems	0,808
Capacidad de respuesta	05 ítems	0,695
Seguridad	04 ítems	0,657
Empatía	06 ítems	0,786
Total	De los 34 ítems	0,922

Los Coeficientes de Cronbach de las dimensiones: elementos tangibles (0,678), fiabilidad (0,648), capacidad de respuesta (0,808), seguridad (0,695) y empatía (0,657), muestran una consistencia moderada alta; mientras que los resultados del total de ítems registran una confiabilidad alta del instrumento (0,922).

2.5. Métodos de análisis de datos

Forma de Tratamiento de los Datos.

En el procesamiento de datos se empleó técnicas estadísticas descriptivas como: frecuencia absoluta, media aritmética y desviación estándar. Para establecer la asociación entre variables Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario se utilizó la prueba estadística inferencial: estadístico correlacional de Pearson.

Los datos cuantitativos fueron ordenados y procesados mediante el Microsoft Excel y el programa estadístico SPSS Vs 23.

Los resultados se organizan y presentan en tablas y gráficas.

Estadístico:

Coefficiente de correlación de Pearson:

$$r = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{n(\sum x^2) - (\sum x)^2} * \sqrt{n(\sum y^2) - (\sum y)^2}}$$

Luego se determinó la hipótesis estadística

a. hipótesis estadística.

H₀: r = 0 No existe relación directa y significativa entre la gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

H₁: r ≠ 0 Existe relación directa y significativa entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017

Donde:

r: es el grado de correlación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Además, se analizó el coeficiente de correlación de Pearson mediante los siguientes niveles criterios:

Valores para determinar la correlación positiva de Pearson se detalla:

Valor de r	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
+1	Correlación positiva grande y perfecta

2.6. Aspectos éticos

Se mantiene la confidencialidad de la información de los encuestados, es así que en la recolección de datos se protege la identificación de las personas, como también se respeta su privacidad.

Así mismo se respeta los derechos de autor, manteniendo la originalidad de las citas y referencias bibliográficas, a través de las Normas APA, propuesta por la Universidad Cesar Vallejo.

III. RESULTADOS

Tabla 01

Puntajes obtenidos respecto a la variable Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario en el área de hospitalización, Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Nro.	GESTION ADMINISTRATIVA				CALIDAD DE SERVICIO						
	Planificación	Dirección	Control	TOTAL	Elementos Tangibles	Fiabilidad	Capacidad de Respuesta	Seguridad	Empatía	TOTAL	
1	4	19	6	54	30	40	18	15	24	127	
2	19	13	6	69	30	30	11	14	22	107	
3	2	11	0	32	26	32	12	13	18	101	
4	20	6	6	50	19	29	12	11	17	88	
5	15	12	6	56	20	34	11	11	20	96	
6	5	16	8	49	17	38	16	15	22	108	
7	20	16	8	72	24	28	11	10	18	91	
8	6	14	8	53	24	42	17	16	20	119	
9	3	15	7	45	20	38	17	16	18	109	
10	2	19	7	58	28	39	16	14	17	114	
11	6	14	6	48	30	37	16	14	14	111	
12	7	18	4	59	25	39	15	16	21	116	
13	11	8	4	50	24	41	17	16	24	122	
14	2	14	3	42	17	31	13	11	20	92	
15	2	15	4	45	30	43	18	16	23	130	
16	6	14	4	46	21	28	14	12	16	91	
17	11	10	4	50	29	39	14	15	19	116	
18	11	7	4	37	22	34	14	13	18	101	
19	11	10	5	47	27	35	15	13	18	108	
20	11	11	3	48	24	34	13	12	17	100	
21	9	14	4	49	25	36	15	13	20	109	
22	11	11	5	51	24	40	13	13	17	107	
23	18	11	4	62	29	37	16	14	24	120	
24	12	13	3	51	26	33	13	14	23	109	
25	11	11	4	49	25	31	14	13	19	102	
26	15	12	3	51	27	33	15	14	20	109	
27	14	9	4	53	27	36	15	13	22	113	
28	15	10	4	54	26	38	16	14	18	112	
29	16	9	4	49	26	35	16	14	18	109	
30	19	11	4	57	22	36	12	13	19	102	
31	12	11	4	49	25	40	16	13	18	112	
32	14	13	4	58	26	40	14	13	22	115	
33	19	8	2	42	15	17	0	6	8	46	
34	3	14	3	46	30	44	17	15	23	129	
35	14	18	5	58	27	36	13	14	24	114	

36	16	17	8	68	24	35	11	14	23	107
37	17	12	5	55	18	38	11	12	18	97
38	19	18	8	74	26	43	16	15	22	122
39	15	14	7	56	11	19	9	7	9	55
40	12	14	5	51	23	32	14	12	18	99
41	15	13	7	65	29	36	17	14	22	118
42	18	20	8	73	26	31	15	11	15	98
43	18	18	4	66	24	31	15	14	22	106
44	11	7	2	42	21	29	14	14	20	98
45	13	16	4	61	24	30	14	13	22	103
46	17	14	6	65	26	34	18	16	24	118
47	20	20	6	77	32	44	20	16	24	136
48	20	20	8	80	32	44	19	16	24	135
49	18	18	8	70	28	40	17	16	24	125
50	14	12	6	56	23	36	16	13	19	107

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud-Juanjui, 2017.

La presente tabla nos muestra los valores obtenidos por cada uno de los usuarios respecto a las dimensiones y variables Gestión Administrativa y calidad del servicio al usuario, del área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui. Dicho resultado se obtiene de la aplicación de un cuestionario con 20 ítems para la medición de la variable Gestión Administrativa cuyo puntaje máximo fue 80 puntos y el mínimo 0 puntos; y de 34 ítems para la variable Calidad del Servicio con un puntaje máximo de 136 puntos y mínimo de 0 puntos.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la variable Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario en el área de hospitalización, Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Variable	N° encuestas	Rango	Mínimo	Máximo	Media Aritmética	Desviación Estándar
Gestión Administrativa	50	48	32	80	54.96	10.441
Calidad de Servicio	50	90	46	136	107.58	16.261

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

La tabla 2, muestra las medidas estadísticas descriptivas de ambas variables de estudio, las medidas estadísticas de tendencia central de la variable Gestión Administrativa, se obtuvo un puntaje promedio de 54,96 puntos \pm 10,441 desviaciones respecto a la media, con un rango de 48 puntos calculada de un valor

máximo 80 – 32 como valor mínimo. Mientras que en la variable Calidad del Servicio, se obtuvo un puntaje promedio de $107,58 \pm 16,261$ desviaciones respecto a la media, con un rango de 90 de un valor máximo de 136 – 46 puntos como valor mínimo.

El resultado de la primera variable revela una moderada dispersión y heterogeneidad en las puntuaciones asignadas y la segunda alta; es decir, la percepción que tienen los usuarios respecto a la Gestión Administrativa y Calidad de Servicio son muy diversas.

Tabla 3

Gestión Administrativa desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Nivel	Puntaje	Cantidad	Porcentaje
Buena	61 – 80	13	26,0%
Moderada	41 – 60	35	70,0%
Mala	0 – 40	2	4,0%
Total		50	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del área de hospitalización del *Hospital I- Es Salud Juanjui, 2017.*

La tabla 03 nos muestra, la cantidad y porcentaje de opiniones que vierten los usuarios respecto a la Gestión Administrativa que se realiza en el Hospital I EsSalud, Juanjui, durante el periodo 2017, se observa que el 70,0% lo ubican en el nivel regular, con puntuaciones afirmativas que oscilan entre 41 – 60 puntos (35 usuarios); con tendencia a Buena en un 26,0% (13) en un recorrido de puntuación entre 61 – 80 puntos. Solo el 4,0% percibe como una gestión mala (2 usuarios).

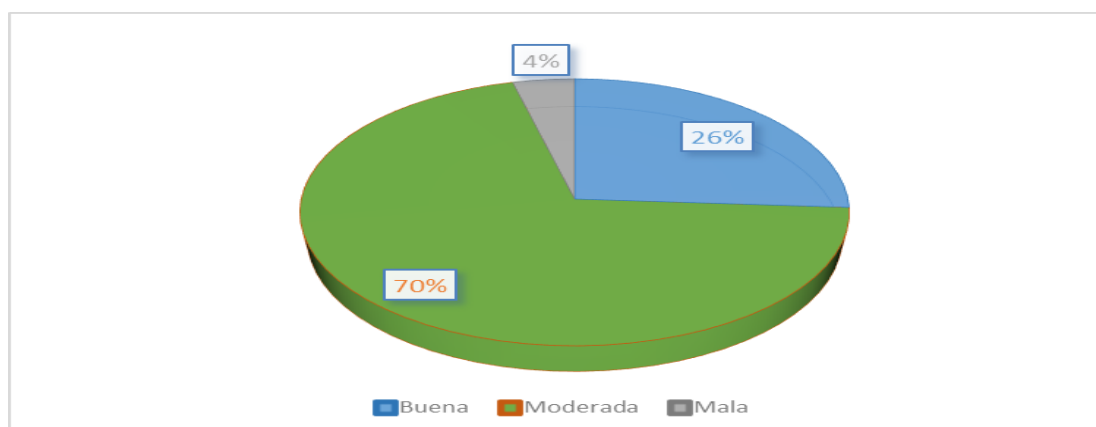


Figura 1. *Gestión Administrativa desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.*

El gráfico 1 nos muestra, que gran porcentaje de los usuarios 70% (35 usuarios) consideran que la Gestión Administrativa que realiza el Hospital I EsSalud, Juanjui es moderada, pues indican que la misión y visión del establecimiento está bien definida y es de conocimiento público, existe un área de información y comunicación que facilita la atención al usuario; los ambientes del área de hospitalización se encuentran adecuadamente distribuidos y responde a sus necesidades, el personal es adecuado y conoce sus funciones, el ambiente frecuentemente está limpio y los medicamentos, instrumental, equipos y otros son utilizados en forma oportuna y adecuada para la atención al paciente. Asimismo, percibe que los directivos organizan, dirigen, supervisan y controlan la calidad de atención al paciente, de ser el resultado inadecuado, dispone la aplicación de medidas correctivas, de lo contrario considera que motiva a los profesionales de salud. Además, durante su atención reconoce el acierto del diagnóstico y tratamiento realizado.

Tabla 4

Calidad de Servicio desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Nivel	Puntaje	Cantidad	Porcentaje
Alta	103 – 136	34	68,0%
Media	69 – 102	14	28,0%
Baja	0 – 68	2	4,0%
	Total	50	100,0%

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del área de hospitalización del Hospital I- EsSalud Juanjui, 2017.

La tabla 04 nos muestra, la cantidad y porcentaje de opiniones que vierten los usuarios respecto a la Calidad del Servicio del área hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui. Se observa que el 68,0% considera que la Calidad de servicio es Alta, con puntuaciones afirmativas que oscilan entre 103 – 136 puntos (34 usuarios); con tendencia a nivel de calidad Media en un 28,0% (14 usuarios) en un recorrido de puntuación entre 69 – 102 puntos. Solo el 4,0% percibe que la atención en el servicio es de baja calidad (2 usuarios).

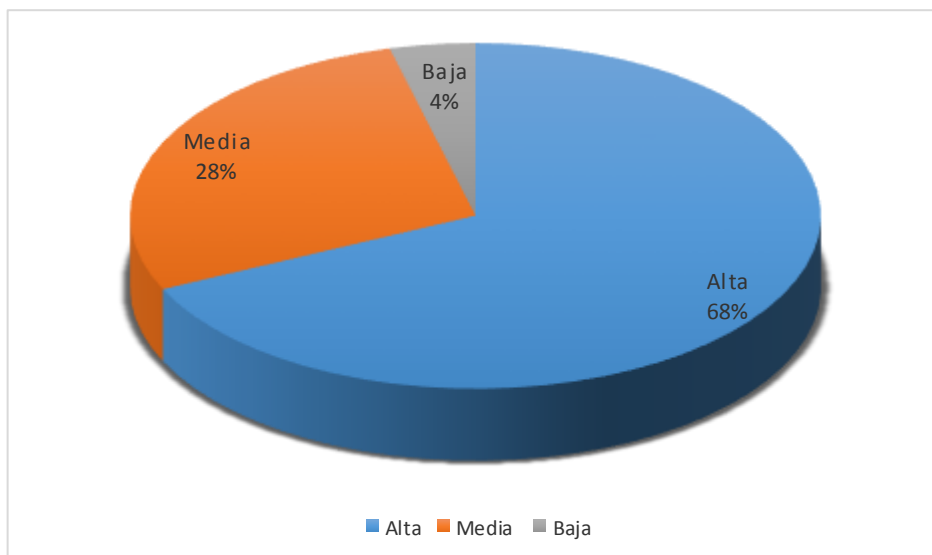


Figura 02. *Calidad de Servicio desde la percepción del usuario atendido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.*

El gráfico 2 nos muestra, que gran porcentaje de los usuarios consideran que la Calidad de servicio recibido en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui es Alta, pues indican que el mobiliario es cómodo y confortable, el ambiente es limpio y agradable, la sala de espera es libre de ruidos, los servicios higiénicos son limpios y ventilados, la ropa de cama cambian con frecuencia, los equipos tecnológicos de rayos “X”, ecografía u otros que han usado, parecen modernos y están a disposición inmediata. Respecto a la fiabilidad de la atención, pues manifiestan que realizan visita médica diaria, le evalúan, informan y absuelven sus dudas, es entendible la explicación sobre el uso de los medicamentos, así como de los resultados de laboratorio. El diagnóstico y tratamiento recibido a la fecha considera que es adecuado, lo que muestra que tienen la capacidad para resolver su estado de salud, muestran interés en atenderla y observa que existe coordinación y comunicación entre profesionales.

Durante su atención se ha respetado su privacidad, siente que el personal de salud conoce sus necesidades, los médicos, obstetras, enfermera y nutricionista han sido amables, respetuosos y pacientes, El tiempo que ha sido atendida les parece adecuado y los trámites realizados en el alta es rápido y sencillo.

Tabla 5

Pruebas de normalidad de las variables Gestión Administrativa y Calidad de Servicio.

Variables	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk	
	Estadístico	Gl.	Sig.	Estadístico	Sig.
Gestión Administrativa	0,128	50	0,051	0,965	0,140
Calidad Servicio	0,126	50	0,057	0,877	0,000

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios de la Municipalidad Provincial de Mariscal Cáceres, 2017.

En la tabla 5 se muestra la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov para muestras mayores o iguales a 50 sujetos (N=50) indican que las puntuaciones asignadas para la gestión administrativa y calidad del servicio proceden de una distribución normal ($p=000>0,05$) ya que se obtuvo un nivel de significancia de 0,051 y 0,057 para cada uno de los datos de las variables de estudio respectivamente tal como se muestra en la tabla antes mencionada y en los gráficos elaborados por el SPSS

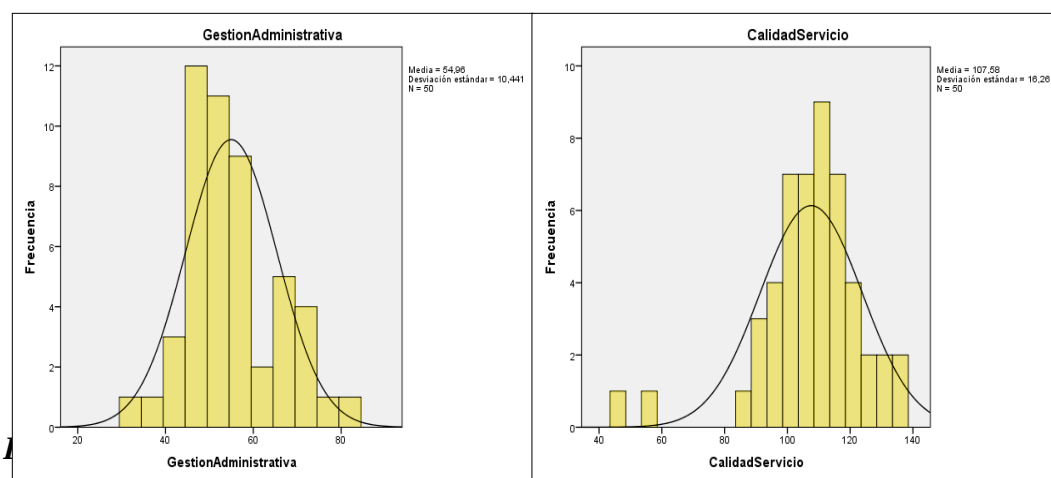


Figura 3. Prueba de normalidad de las variable.

Tabla 06

Correlaciones y prueba de hipótesis de las variable Calidad de Servicio al usuario en el área de hospitalización y la Gestión Administrativa del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Correlaciones		Planificación	Organización	Dirección	Control	Gestión Administrativa	Calidad de Servicio
Planificación	Correlación de Pearson	1	,197	-,043	,255*	,649**	-,150
	Sig. (unilateral)		,086	,383	,037	,000	,150
Organización	Correlación de Pearson	,197	1	,554**	,392**	,766**	,618**
	Sig. (unilateral)	,086		,000	,002	,000	,000
Dirección	Correlación de Pearson	-,043	,554**	1	,556**	,647**	,371**
	Sig. (unilateral)	,383	,000		,000	,000	,004
Control	Correlación de Pearson	,255*	,392**	,556**	1	,669**	,191
	Sig. (unilateral)	,037	,002	,000		,000	,092
Gestión Administrativa	Correlación de Pearson	,649**	,766**	,647**	,669**	1	,328*
	Sig. (unilateral)	,000	,000	,000	,000		,010
Calidad de Servicio	Correlación de Pearson	-,150	,618**	,371**	,191	,328*	1
	Sig. (unilateral)	,150	,000	,004	,092	,010	
N		50	50	50	50	50	50

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (1 cola).

**.. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (1 cola).

La tabla 06 nos muestra las correlaciones y sus respectivos niveles de significancia, en correspondencia al objetivo general y objetivos específicos en la que se puede apreciar que el grado de correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio que reciben los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017, es de 0.328 mostrando que existe correlación positiva baja. Además, dicha correlación de 0.328 es significativa en el nivel de

0,05 con un examen unilateral y según la regla de decisión frente a un p-valor ($0,010 \leq 0,05$) se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, hay una relación positiva significativa entre la gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Del mismo modo y en correspondencia al tercer objetivo específico; cuyo grado de correlación entre la planificación y la calidad del servicio es de -0,150 es decir se obtuvo un grado de correlación negativa muy baja. Además, dicha correlación cuyo valor es (-0.150) no es significativa en el nivel (0.05) con un examen estadístico unilateral con un p-valor ($0,150 \geq 0.05$) por lo que se decide rechazar la hipótesis alterna y aceptar que la planificación no se relaciona con la calidad del servicio al usuario en el área de Hospitalización del Hospital I Juanjui, 2017.

Al igual que, en correspondencia al cuarto objetivo específico cuyo grado de correlación entre la organización y la calidad del servicio es de 0,618 es decir que se obtuvo un grado de correlación positiva moderada, además dicha correlación (0,618) es significativa en el nivel (0,01) con un examen estadístico unilateral con un p-valor($0,000 \leq 0,01$) por lo que se decide rechazar la hipótesis nula y aceptar que la organización se relaciona significativamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Igualmente, y en correspondencia al quinto objetivo específico cuyo grado de correlación entre la dirección y la calidad del servicio es de 0.371 es decir se obtuvo un grado de correlación positiva baja esto significa que la dirección incide ligeramente en la calidad del servicio al usuario en el servicio de hospitalización. Además, dicha correlación (0.371) es significativa en el nivel 0,01 con un examen estadístico unilateral; donde se obtuvo un p-valor ($0,004 \leq 0.01$) por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta que la dirección se relaciona significativamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

Finalmente, y en correspondencia al sexto objetivo específico cuyo grado de correlación entre el control y la calidad del servicio es de 0.191 es decir se tuvo un grado de correlación positiva muy baja esto significa que el control incide ligeramente en la calidad del servicio. No obstante, dicha correlación (0,191) no es significativa por cuanto se obtuvo un p-valor de ($0.092 \geq 0.05$) por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta que el control no se relaciona significativamente con la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.

IV. DISCUSIÓN

Se determinó que el 70,0% de los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017, ubican a la gestión administrativa en el nivel regular, pues indican que la misión y visión del establecimiento es clara bien definida y es de conocimiento público, el personal es adecuado conoce sus funciones, los ambientes están adecuadamente distribuidos y permanece limpio, además perciben que los directivos organizan dirigen supervisan y controlan la calidad de atención al usuario. Al respecto, Tola (2015), en su estudio desarrollado, manifiesta que el 27% conoce en forma clara y transparente las políticas del hospital, entiende que la gestión administrativa logra desarrollar actividades que tiendan a mejorar los resultados clínicos, aumentar el impacto social de éstos y hacer el mejor uso de los recursos humanos y económicos. El mismo autor Tola (2015), reporta resultados diferentes al de nuestro estudio. Indica que la gestión administrativa del Hospital III de Essalud de la Región Puno no es eficiente y no es eficaz por consiguiente influye en grado mínimo en el mejoramiento de los servicios de salud, porque probablemente los directivos de las jefaturas no se actualizan en tecnología, no implementan planes y/o proyectos de mejora continua, no tienen estandarizado los procesos clínicos, a utilizar y los perfiles idóneos de los recursos humanos necesarios.

Dentro de las teorías de la organización, se presenta la teoría tradicional de la administración, concibiéndola de una organización muy diferente a la de las teorías dominantes; fijándose en la identidad de las personas y no en la de la empresa. Por su lado, Scheinsohn (citado por Gómez, 2013) ha propuesto la identidad de los organismos deben ser exclusivamente, en relación a su visión, objetivos, fines, valores, creencias y actitudes que lo configuran y convierten en el centro psíquico corporativo o cultura organizacional (p.10)

Pero, mientras la cultura de las empresas no es fija, dado lo adverso, soporta las desigualdades que se dan con el pasar de los tiempos, esto se genera del componente interior o exterior. Además, existen instituciones que se encuentran

en permanente innovación pero manteniendo su cultura atada a los protocolos pasados” (Chiavenato, I., 2004); dicho de otro modo, la cultura empresarial también padece de cambios, de modo que sean funcional o estructural, referente a que cada uno por su lado crea un perfil de desarrollar y orientar sistemáticamente; y van de acuerdo con la forma de tomar la decisión por parte de gerencia fijando el sendero adecuado de la entidad. Esto se refleja establecido en el carácter de la fortaleza, la destreza de evaluar la calidad de desempeño la eficacia.

Al determinar la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017, se observa que el 68% considera que la Calidad de servicio es Alta, puesto que indican que los mobiliarios son cómodos y confortables , la ropa de cama se cambia con frecuencia, los baños permanecen limpios y ventilados, los ambientes son limpios y agradables, les evalúan informan y absuelven sus dudas, es entendible la explicación sobre el uso de los medicamento y los resultados de laboratorio, consideran que el diagnóstico y tratamiento recibido a la fecha es adecuado, sienten que el personal de salud conoce sus necesidades fueron respetuosos, amables y pacientes . Por su parte, Alarcón y Sinarahua (2015), reportan resultados inferiores al de nuestro estudio puesto que el 67,6% de los usuarios de EsSalud manifestaron un nivel de calidad media, similar a lo reportado en el Hospital MINSA quienes reportaron en un 63,1% nivel de calidad media.

Asimismo, Altamirano y Chávez. (2012) concluye, que el nivel de calidad del cuidado de enfermería en el Servicio de Hospitalización Medicina del Hospital II-2 MINSA Tarapoto es alto, así como el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor en un 85,55%.

Contrariamente Paredes, M. (2015), encontró que las dimensiones de la calidad; Fiabilidad, Capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Percibido por los usuarios externos coincidieron que se encontraban insatisfechos con el servicio de nutrición es decir la insatisfacción radica en que no confían en los servicios recibidos.

En relación a la calidad. Kotler, (1997), refiere que las diligencias o utilidades que uno depende de la otra; son factores inmateriales y no se encuentra significado a

dar valor a ninguna cosa. La elaboración de esta puede estar asociada o no con un beneficio físico” (p. 656). En cambio, García (2001) menciona que la calidad admitida hoy en día es la que enfrenta las duras expectativas de los clientes para la aceptación de las prestaciones. Juran & Gryna (1993) estos autores explican, “está relacionado con la aprobación de la calidad de servicios que se adecuan a las expectativas del cliente. La ventaja principal de este panorama es el contenido que muestra dependencia de los clientes que son, en último momento y dan valor a los servicios del consumidor.” (p.30).

En cuanto a la correlación que existe entre la calidad de servicio que reciben los usuarios del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, con la gestión administrativa, se determinó que existe correlación positiva baja y significativa entre las variables de estudio. Del mismo modo, Rivas y Quiroz (2015), señalan que existe una relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos de Lima, por lo que, concluyendo que existe una correlación positiva moderada entre la gestión administrativa y la calidad de servicio y sus dimensiones. Al igual que, se coincide con Alvarado y Cevallos (2017) quienes concluyeron que, la gestión Administrativa se relaciona significativamente con la calidad de servicio en la dirección de control y supervisión de comunicaciones del Ministerio de Transportes y Comunicaciones, con un nivel de asociación alta entre las variables y con un nivel de significancia bilateral. Por su parte Gil, C. (2016) señala que, existe una correlación positiva alta entre las variables y concluyó que existe relación positiva significativa entre a gestión administrativa y la satisfacción del usuario en el área de referencias del Hospital I EsSalud Juanjui.

En ese contexto, la calidad que presenta el servicio, no obtiene ningún concepto concreto y preciso, desde siempre el consumidor es quien mide la calidad (Cobra, 2000, p.141). Con mayor razón es cuando se habla de la calidad del servicio apropiado, de suma importancia que se centra en la demanda y gustos de consumidores generando la búsqueda constantes por superar las perspectivas. Sumado a los estándares de la calidad deben estar fijos en base a las aspiraciones de los usuarios, considerando el actual ejercicio de las organizaciones que se encuentran en el mercado y sean los mejores competidores. En efecto, el autor

Stanton et al (2004) nos muestra que calidad de servicio se divide en 2 partes y son considerados por el distribuidor de los servicios para esto sean mejores que su competencia. Lo principal es como define la calidad el consumidor, ni el bien ni el representante y lo otro es que el consumidor mide la calidad del servicio en su nivelación buscando semejanzas si cumplen con las aspiraciones deseadas. (p.350).

En cuanto a las correlaciones, entre las dimensiones de la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui 2017, se encontró que la planificación y el control no se relacionan con la calidad de servicio al usuario, echo que discorda con Alvarado y Cevallos. (2017) quienes señalan que tanto la planeación y el control se relacionan significativamente con la calidad de servicio al usuario en la Dirección de Control y Supervisión de Comunicaciones del Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Respecto a la organización y la dirección se relacionan positivamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, por lo que se concuerda con Alvarado y Cevallos. (2017) quienes también concluyeron que tanto la organización y la dirección se relacionan significativamente con la calidad de servicio en la Dirección de Control y Supervisión de Comunicaciones del Ministerio de Transportes y Comunicaciones de Lima.

V. CONCLUSIONES.

- 5.1 La gestión administrativa se relaciona positiva y significativamente con la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017, por cuanto se obtuvo una correlación de 0.328 con un p valor de significancia de $(0,010 \leq 0,05)$, rechazando la hipótesis nula. Es decir, la gestión administrativa incide directamente en la calidad del servicio al usuario.
- 5.2 La gestión administrativa del Hospital I EsSalud Juanjui 2017 es regular, según el 70% de las opiniones de los encuestados, ya que refieren que la misión del establecimiento ha sido definida y los objetivos institucionales son de conocimiento público, los ambientes, medicamentos, instrumental, equipos u otros responde a sus necesidades y considera que los trabajadores cumplen con sus funciones. Por su parte los directivos, organizan, dirigen, supervisa y controlan la calidad de atención al paciente.
- 5.3 La calidad del servicio del área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017 es Alta, ya que un 68% (34 usuarios) así lo perciben, es decir, que están satisfechos de que el establecimiento cuente con mobiliario cómodo y confortable, equipos tecnológicos suficientes, operativos y de uso inmediato, ambientes limpios y agradables, ropa y vestimentas en cantidad necesaria, con capacidad de respuesta inmediata y confiable.
- 5.4 La Planificación se relaciona en forma negativa y no significativa con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017 por cuanto se obtuvo una correlación de -0,150, con un p valor de significancia de $(0,150 > 0,05)$, aceptando la hipótesis nula.
- 5.5 La Organización se relaciona positiva y significativamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I Juanjui, 2017 por cuanto se obtuvo una correlación de 0.618, con un p-valor de significancia de $(0,000 < 0,05)$, rechazando la hipótesis nula.

- 5.6 La Dirección se relaciona positiva y significativamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017 por cuanto se obtuvo una correlación de 0.371, con un p-valor de ($0,004 < 0,05$), rechazando la hipótesis nula.
- 5.7 El Control se relaciona en forma positiva muy baja con la calidad de servicio al usuario del área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017 por cuanto se obtuvo una correlación de 0,191, con un p valor de significancia de ($0,092 > 0,05$), aceptando la hipótesis nula.

VI. RECOMENDACIONES

- 6.1 Al Director del Hospital I EsSalud Juanjui, se sugiere Implementar estrategias hospitalarias para fortalecer la Gestión Administrativa con el propósito de brindar una atención de calidad a los usuarios del área de hospitalización.
- 6.2 Al director del Hospital I EsSalud Juanjui, se sugiere fortalecer las áreas débiles de la gestión, mejorar las competencias de los proveedores de salud, mejorar los procesos de información y comunicación, implementar equipos tecnológicos de última generación y actualizar permanentemente la base de datos, para garantizar una buena calidad de atención y satisfacción de los usuarios.
- 6.3 Al director del Hospital I EsSalud y a los jefes del servicio de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, se recomienda mantener el nivel de la calidad de atención al usuario. Asimismo, programar cursos de capacitación continua al personal, para fortalecer la calidad de atención en el servicio de hospitalización, desde la perspectiva de satisfacción de los usuarios.
- 6.4 Al director del Hospital I EsSalud Juanjui, se le recomienda fortalecer y desarrollar la dimensión planificación de la gestión administrativa, no debiendo quedarse meramente en papeles y letra muerta.
- 6.5 Al director y coordinadores de las diferentes áreas del Hospital I EsSalud Juanjui, se les recomienda mantener y fortalecer la dimensión organización de la gestión administrativa para así tratar de mantener satisfechos a los usuarios.
- 6.6 Al director y coordinadores de las áreas del Hospital I EsSalud Juanjui, se les recomienda mantener la organización del establecimiento de salud para no menguar en la calidad del servicio al usuario.

6.7 Al director y coordinadores de las distintas áreas del Hospital I EsSalud Juanjui, se les recomienda fortalecer la dimensión control de la gestión administrativa para contribuir a la mejora continua de la calidad, atreves de la evaluación de los servidores, promover el trabajo en equipo multidisciplinario.

VII REFERENCIAS

- Alarcón y Sinarahua (2015) “Satisfacción laboral del personal de enfermería y su relación con la calidad del cuidado al usuario en el servicio de medicina en los Hospitales II- 2 MINSA Y EsSalud” Tarapoto Universidad Nacional de San Martín.*
- Albrech, K. (2012) “Servicio al cliente interno”. 2da. Edición. Madrid. Ediciones Paidós.*
- Alfaro, C. (2012). Metodología de investigación científica aplicado a la Ingeniería. Recuperado de:*
http://www.unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Inv_estigacion/IF_ABRIL_2012/IF_ALFARO%20RODRIGUEZ_FIEE.pdf.
- Altamirano, N. y Chávez, J. (2012) “Calidad del cuidado de enfermería y el nivel de satisfacción del usuario adulto mayor, Servicio de Hospitalización Medicina, Hospital II-2 MINSA Tarapoto. Agosto- diciembre 2011”. Universidad Nacional de San Martín. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería. Tarapoto. Perú.*
- Alvarado, E., Cevallos, G. (2017) Gestión Administrativa y calidad de servicio en la dirección de control y supervisión de comunicaciones del Ministerio de Transportes y Comunicaciones 2014. (Tesis de maestría) Lima. Universidad Cesar Vallejo.*
- Álvarez, J (2012).gestión por resultados e indicadores de medición. Actualidad Gubernamental. Editorial: Instituto pacífico.*
- Amarante, J. (2013). Administración Hospitalaria. Gerencia de Salud. Universidad Católica Nordestana. República Dominicana. En: <https://es.slideshare.net/jayabero/administracin-hospitalaria>*
- Amat, J. (2000) El Control de Gestión: Una perspectiva de Dirección. Barcelona: Ed. Ediciones Gestión 2000 S.A.*

- Bolaños, J. Bolaños, M. (2013). *MECI y Sistemas de Gestión de Calidad: Correspondencia entre MECI y la NTCGP 1000:2009. (1ª ed)*. México: Editorial Académica Española.
- Cantín, S., Alelú, M., López, N. y Rodríguez, M. (2009). *Estudio de Encuestas. Recuperado de: https://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/InvestigacionEE/Presentaciones/Curso_10/ENCUESTA_Trabajo.pdf*
- Casas J, et al. 2003; *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (Atención Primaria) artículo 52.479. Recuperado de: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656703707288>*
- Cobra, M (2000) *Marketing de los servicios. Tercera Edición. ESIC Editorial. España*
- Creswell, J. W., (2008). *Research design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods approaches. Thousand Oaks, CA: Sage. 2008:21.*
- Chiavenato, I., (2001). *Administración: teoría, proceso y práctica. Mc Graw Hill, D.F. México*
- Chiavenato, I., (2004). *Introducción a la teoría general de la administración. McGraw-Hill, D.F. México.*
- Denton, K. (2001). *La calidad del servicio a los clientes. 2da. Edición. Editorial Díaz de Santos. Madrid. España*
- Fayol, H. (1916). *Administración Industrial y General 14ta. Edición. Editorial Buenos Aires*

FUNDESALUD- Fundación para el Desarrollo de la Salud Pública (2013) “La calidad de la atención en salud”. Cartagena de Indias. Colombia.

Gomez, K., (2013). La Cultura organizacional viabilidad para fortalecer los equipos de trabajo interdependientes de las organizaciones, UTP, Bogotá.

Gil, C. (2016) Relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la Oficina de Referencia del Hospital I EsSalud Juanjui, 2016. (tesis de maestría) Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto

Gil, S. (2005) “La calidad de los servicios hospitalarios”. ESCIC Editores. Pamplona. España.

Grande, I. (2000) Marketing de los Servicios. Tercera Edición. ESCIC Editorial. España

Hernández, M. (2001). El control de Gestión Empresarial. Criterios para la evaluación del desempeño. La Habana: Ed. Del ISPJAE.

Hernández, R., Fernández, C. y, Baptista, P. (2010). Metodología de la investigación. 5ta ed., Mc Graw Hill, buenos aires.

Huiza, G., (2012). “Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval”. Callao. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana. Perú. Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1891/1/Huiza_gg.pdf

Ignacio, E. (2007) Validación de un Modelo para medir la Calidad Asistencial en los Hospitales. Universidad de Cádiz. Escuela de Medicina y Salud Pública. En: <http://minerva.uca.es/publicaciones/asp/docs/tesis/ignaciogarcia.pdf>

Jacinto J. (2008). Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a la Clínica de la Facultad de Odontología de la UNMSM durante el año 2007.

(Tesis para obtener título de cirujano dentista. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.; 2008. Recuperado, desde: http://www.uss/tesismaestría_pdf.html

Juran, J. M., & Gryna Frank, M. (1993). Manual de control de la Calidad. Juran Instituto. Cuarta Edición. Vol. N° 2.

Juric, S., (2011) Gestión en Calidad de Hospital Público Municipal. Diagnóstico. Evaluación de los Valores y tradiciones de la organización. Visión del futuro. Universidad de Mar del Plata. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Buenos Aires En: http://nulan.mdp.edu.ar/1570/1/juric_sr.pdf

López, R. (2012). Gestión Hospitalaria. En: <https://es.slideshare.net/RuLo2/gestin-hospitalaria>.

McMillan, J. H. & Schumacher, S. (2001). Research in education: A conceptual introducción (5ª ed.). New York: Addison Wesley Longman.

Morales, M. (2010). La gestión empresarial: equilibrando objetivos y valores. Madrid: Díaz de Santos.

Murillo, B. (2011). Enfoques cuantitativo y cualitativo de la investigación en ciencias sociales. Recuperado de: http://www.creatordesign.com/yayis/Enfoques%20cualitativo%20cuantitativo_04_CSO_PSIC_PICS_E.pdf

Muza, R, & Muza, P. (1991). Los proveedores de servicios a las personas sin hogar: problemas y perspectivas. Administration in Social Work, 2011.

OMS (2003). Informe sobre la salud en el mundo: forjemos el futuro. Ginebra.

- Parasuraman, A.; Zeithaml, V.; Berry, L. (1985). "A conceptual model of service quality and its implications for future research". Journal of Marketing 49(4), 4150.*
- Parasuraman, Zeithaml y Berry (2015) "Conceptual Model of Service Quality and its implications for future research" Edition American Marketing Association. Recuperado de: <http://www.jstor.org/stable/1251430.pdf>.*
- Paredes, M. (2015), La Gestión Administrativa y la satisfacción del usuario externo del área de nutrición del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, 2015". (Tesis de pre grado) Chiclayo Universidad de Sipan.*
- Pariajulca I. (2011). Calidad de atención según la percepción del paciente y del proveedor del servicio en la clínica odontológica de la universidad privada Norbert Wiener durante el periodo Setiembre – Diciembre. Lima 2011. (Tesis de licenciatura). Universidad Privada Norbert Wiener, Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Odontología. Citado 12 de febrero 2017; Recuperado, desde: <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/ISRAELROBERTPARIJULCAFERNANDEZ.pdf>.*
- Poxta A. (19 de agosto, 2015) Introducción a la calidad. Prezi. Recuperado de <https://prezi.com/hlbw4ds2jyh9/la-definicion-de-calidad-mas-aceptada-en-la-actualidad-es-l/>*
- Ramos, O. (2010). Gestionando con eficiencia una institución pública. Lima: Jc.*
- Rivas, J., Quiroz, I. (2015). La gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en las oficinas de la Superintendencia Nacional de Registros Públicos de Lima. (Tesis de maestría). Recuperado en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/6397/Rivas_FPJ-Quiroz_GIHT.pdf?sequence=6*
- Robins y Coulter (2010), "Administración". 10a Editorial McGraw-Hill, Colombia.*

Robbins, S. y DeCenzo, D. (2009). Fundamentos de administración, 6ta ed. Pearson Educación, D.F. México.

Scheinson, D. en Gomez, K. (2010). La cultura organizacional para fortalecer los equipos de trabajo interdependientes de las organizaciones, Rev. De Comunicación y Cultura, Universidad Tecnológica de Pereira, Colombia.

Soto, J., (2011). Evaluación de la gestión administrativa en centros médicos auspiciado por organismos internacionales, casa club rotario. Ecuador. Universidad andina Simón Bolívar.

Stanton, W; Etzel M; y Walker B. (2004). Fundamentos de Marketing. Décima Tercera Edición. Mc Graw – Hill Companies, Inc. Mexico.

*Tola, I. (2015). Influencia de la Gestión Administrativa en los Servicios de Salud de los Hospitales III De Essalud de la Región Puno -2012. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez”. Juliaca-Perú. Maestría en Administración. Citado el 10 enero 2018; recuperado de:
<http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/348/P27-004.pdf?sequence=1&isAllowed=y>*

Villanueva (2012). El control interno y la gestión administrativa en el Hospital Guillermo Almenara Irigoyen de Essalud. Lima, Universidad Inca Garcilaso de la Vega.

Zeithaml, V. & Bitner, M. (2002). Marketing de Servicios: Un enfoque de integración del cliente a la empresa. Segunda Edición. Mc Graw Hill. Mexico.

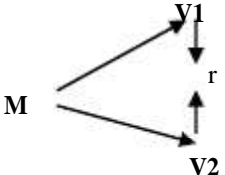
ANEXOS

Matriz de consistencia

TITULO. “Gestión administrativa y su relación con la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud – Juanjui, 2017”

DETERMINACIÓN DEL PROBLEMA. Se desconoce la relación de la gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud Juanjui, 2017.																		
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES DE ESTUDIO															
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	<p style="text-align: center;">Variable independiente: GESTIÓN ADMINISTRATIVA</p> <p>Definición conceptual. Robbins y De Cenzo (2009) define a la gestión administrativa como: “el proceso que consigue que se ejecuten las cosas con eficiencia y eficacia, a través de otras personas y junta a ellas lograr que las actividades primordiales se ejecuten con éxito. De esta manera, la eficiencia y eficacia permite darnos un diagnóstico de cómo estamos haciendo las cosas y que debemos hacer al respecto, con el objetivo de alcanzar las metas programadas” (p.6).</p> <p>Definición operacional. La gestión administrativa es el proceso que encamina las acciones para el desarrollo de políticas públicas a través de sus dimensiones planificación. Organización, dirección y control del Hospital I EsSalud Juanjui 2017.</p>															
¿Cuál es la relación entre la Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud - Juanjui, 2017?	Determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ESSALUD Juanjui, 2017.	La gestión administrativa se relaciona positivamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ESSALUD Juanjui, 2017.																
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS																
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es la gestión administrativa en el hospital I EsSalud Juanjui, 2017 • ¿Cómo es la calidad del servicio en el hospital I EsSalud Juanjui, 2017 • ¿Cuál es la relación entre la planificación y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017? • ¿Cuál es la relación entre 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la gestión administrativa en el hospital I EsSalud Juanjui, 2017. • Identificar la calidad del servicio al usuario en el en el área de hospitalización del hospital I EsSalud Juanjui, 2017. • Establecer la relación entre la planificación y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del 	<ul style="list-style-type: none"> • La gestión administrativa del hospital I EsSalud Juanjui, 2017 es buena. • La calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ESSALUD Juanjui, 2017. es media • La planificación se relaciona positivamente con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, 																
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">Variable 1</th> <th style="width: 15%;">Dimensiones</th> <th style="width: 40%;">Indicadores</th> <th style="width: 30%;">Escala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6" style="vertical-align: middle;">Gestión Administrativa</td> <td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">Planificación</td> <td>Objetivos</td> <td rowspan="6" style="vertical-align: middle;">Nominal.</td> </tr> <tr> <td>Estrategias</td> </tr> <tr> <td>Metas</td> </tr> <tr> <td rowspan="3" style="vertical-align: middle;">Organización</td> <td>Estructura jerárquica</td> </tr> <tr> <td>Administración de recursos humanos</td> </tr> <tr> <td>Administración de recursos materiales</td> </tr> <tr> <td>Administración de recursos</td> </tr> </tbody> </table>	Variable 1	Dimensiones	Indicadores	Escala	Gestión Administrativa	Planificación	Objetivos	Nominal.	Estrategias	Metas	Organización	Estructura jerárquica	Administración de recursos humanos	Administración de recursos materiales	Administración de recursos
Variable 1	Dimensiones	Indicadores	Escala															
Gestión Administrativa	Planificación	Objetivos	Nominal.															
		Estrategias																
		Metas																
	Organización	Estructura jerárquica																
		Administración de recursos humanos																
		Administración de recursos materiales																
Administración de recursos																		

<p>la organización y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la dirección y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ES salud, Juanjui, 2017? • ¿Cuál es la relación entre el control y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017? 	<p>Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre la organización y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017. • Establecer la relación entre la dirección y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017. • Establecer la relación entre el control y la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017. 	<p>Juanjui, 2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • La organización se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017 • La dirección se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ES salud, Juanjui, 2017 • El control se relaciona con la calidad de servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017. 	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>tecnológicos</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Dirección</td> <td></td> <td>Motivación</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Liderazgo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Comunicación</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Control</td> <td></td> <td>Normas (MOF, ROF)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Se somete al monitoreo de sus acciones</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Comparación</td> </tr> </table>			tecnológicos	Dirección		Motivación		Liderazgo		Comunicación	Control		Normas (MOF, ROF)		Se somete al monitoreo de sus acciones		Comparación	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td>tecnológicos</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Dirección</td> <td></td> <td>Motivación</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Liderazgo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Comunicación</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Control</td> <td></td> <td>Normas (MOF, ROF)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Se somete al monitoreo de sus acciones</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Comparación</td> </tr> </table>			tecnológicos	Dirección		Motivación		Liderazgo		Comunicación	Control		Normas (MOF, ROF)		Se somete al monitoreo de sus acciones		Comparación
		tecnológicos																																				
Dirección		Motivación																																				
		Liderazgo																																				
		Comunicación																																				
Control		Normas (MOF, ROF)																																				
		Se somete al monitoreo de sus acciones																																				
		Comparación																																				
		tecnológicos																																				
Dirección		Motivación																																				
		Liderazgo																																				
		Comunicación																																				
Control		Normas (MOF, ROF)																																				
		Se somete al monitoreo de sus acciones																																				
		Comparación																																				
<p style="text-align: center;">Variable dependiente: CALIDAD DEL SERVICIO.</p> <p>Definición conceptual: La calidad del servicio es la diferencia entre las expectativas y las percepciones que tienen los clientes sobre un determinado servicio. (Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1985).</p> <p>Definición operacional: Es la actividad o beneficio que reciben los usuarios del área de hospitalización del Hospital I Juanjui, teniendo en cuenta las dimensiones: elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía.</p>																																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variable 2</th> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Escala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="8">Calidad del servicio</td> <td rowspan="4">Elementos tangibles</td> <td>Cuenta con equipos modernos</td> <td rowspan="8">Nominal</td> </tr> <tr> <td>Cuenta con Instalaciones agradables</td> </tr> <tr> <td>Apariencia personal (vestimenta adecuada)</td> </tr> <tr> <td>Elementos tangibles atractivos.</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Fiabilidad</td> <td>Cumplimiento de promesas</td> </tr> <tr> <td>Interés en la resolución de los problemas</td> </tr> <tr> <td>Realización del servicio al primer requerimiento</td> </tr> <tr> <td>Culmina el servicio en el plazo prometido</td> </tr> </tbody> </table>					Variable 2	Dimensiones	Indicadores	Escala	Calidad del servicio	Elementos tangibles	Cuenta con equipos modernos	Nominal	Cuenta con Instalaciones agradables	Apariencia personal (vestimenta adecuada)	Elementos tangibles atractivos.	Fiabilidad	Cumplimiento de promesas	Interés en la resolución de los problemas	Realización del servicio al primer requerimiento	Culmina el servicio en el plazo prometido																		
Variable 2	Dimensiones	Indicadores	Escala																																			
Calidad del servicio	Elementos tangibles	Cuenta con equipos modernos	Nominal																																			
		Cuenta con Instalaciones agradables																																				
		Apariencia personal (vestimenta adecuada)																																				
		Elementos tangibles atractivos.																																				
	Fiabilidad	Cumplimiento de promesas																																				
		Interés en la resolución de los problemas																																				
		Realización del servicio al primer requerimiento																																				
		Culmina el servicio en el plazo prometido																																				

					El servicio muestra ausencia de errores		
				Capacidad de respuesta	El personal es Comunicativo		
					El personal desarrolla rápidamente sus funciones		
					El Personal es colaborador		
					El personal está bien informado		
				Seguridad	El personal transmite confianza		
					usuarios seguros con la atención brindada		
					El personal atiende amablemente a los usuarios		
				Empatía	Atención individualizada		
					Horario conveniente		
					Atención personalizada de los colaboradores		
					Preocupación por solucionar los problemas de salud de los usuarios		
					Comprensión por parte del personal a los usuarios		
MÉTODO			POBLACIÓN Y MUESTRA		TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS		
<p>Tipo de investigación. No experimental.</p> <p>Diseño de investigación. Descriptivo – Correlacional.</p>			 <p>POBLACIÓN La población estará conformada por 50 usuarios del área de hospitalización del 2017 de la ciudad de Juanjui.</p> <p>MUESTRA La muestra estará conformada por 50 usuarios del área de hospitalización del Hospital I Essalud Juanjui 2017.</p>		<p>Para la recolección de datos</p> <p>Técnica: Entrevista Instrumento: Cuestionario</p> <p>Para el procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva y el programa SPSS.</p>		

<p>En donde: M : 50 usuarios del servicio de hospitalización del Hospital I Essalud Juanjui 2017; v₁ : Gestión Administrativa v₂ : Calidad del Servicio r : relación</p>		
---	--	--

Cuestionario para valorar la Gestión administrativa del Hospital I EsSalud, Juanjui,

2017

Instrucciones: La presente encuesta está dirigida al personal de salud del área de hospitalización del Hospital I – EsSalud. Tiene como finalidad conocer el nivel de gestión administrativa realizada en dicho establecimiento. La información será utilizada exclusivamente con fines académicos y no corresponde a un proceso de auditoria o control interno. Se recomienda leer cada ítem y seleccionar una de las 5 alternativas más apropiada para usted. Se mantendrá la confidencialidad de las respuestas. Debe marcar con un aspa la alternativa elegida. No existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se requiere que responda con sinceridad. Las siglas consignadas en la encuesta responden a:

N = Nunca
 CN = Casi nunca
 AV = A veces
 CS = Casi Siempre
 S = Siempre

N°	Items	Valoración				
		N	CN	AV	CS	S
	Planificación					
1	¿La Misión del establecimiento ha sido definida y es de conocimiento público? (se exhibe en un cuadro o en la pared)					
2	¿La Visión del establecimiento ha sido definida y es de conocimiento público? (se exhibe en un cuadro o en la pared)					
3	¿Los objetivos institucionales son exhibidos en alguna parte del hospital y/o área de hospitalización?					
4	¿Cuándo usted realiza algún trámite de atención le es fácil conocer los requisitos y pasos que debe seguir dentro de la institución?					
5	¿Los requisitos de atención al cliente también se encuentran en la página web del hospital I EsSalud Juanjui?					
	Organización					
6	¿Los ambientes del área de hospitalización se encuentran adecuadamente distribuidos?					
7	¿Considera que el personal de hospitalización conoce sus funciones de los cargos que ocupan?					
8	¿Considera que el establecimiento cuenta con personal adecuado para la atención?					
9	¿Las instalaciones del área de hospitalización responden a todas sus necesidades?					
10	¿El establecimiento de salud cuenta con un área de información y comunicación que facilita la atención al usuario?					
11	¿Considera que los medicamentos, el instrumental, equipos u otros, son provistos en forma oportuna y adecuada para la atención al paciente?					
12	¿Considera que el personal de limpieza cumple con sus funciones adecuadamente?					
13	¿Percibe que el área de hospitalización está bien organizado?					
	Dirección					
14	¿Considera que los médicos organizan, dirigen, supervisan y controlan la calidad de atención al paciente?					

15	¿Considera que el jefe de servicio evalúa la atención al paciente y si el resultado no es adecuado, dispone la aplicación de medidas correctivas?						
16	¿Ha percibido que varios profesionales han opinado y participado en su atención?						
17	¿Ha percibido que los profesionales de salud han sido reconocidos por el acierto de su diagnóstico y tratamiento por parte de los directivos?						
18	¿Considera que los profesionales de salud se sienten motivados por el trabajo que realizan?						
	Control						
19	¿Conoce si se evalúa el desempeño laboral del personal de salud por la atención que realiza?						
20	¿Considera que se han adoptado mejoras de atención al paciente en el área de hospitalización?						

19	¿El tiempo que permanece o ha permanecido en el hospital es el adecuado?					
	Capacidad de Respuesta					
20	¿Considera que los trámites para su hospitalización han sido rápidas?					
21	¿Considera que los exámenes de laboratorio se han realizado con rapidez?					
22	¿Considera que las especialidades con las que cuenta el establecimiento son suficientes para una atención adecuada?					
23	¿Considera que el tiempo de atención es adecuado?					
24	¿Considera que los trámites realizados en el Alta son rápido?					
	Seguridad					
25	¿Considera que los alimentos proporcionados están a temperatura adecuada y son higiénicas?					
26	¿Siente que su problema de salud fue resuelta?					
27	¿Durante su hospitalización se ha respetado su privacidad?					
28	¿Considera que el tratamiento otorgado fue adecuado?					
	Empatía					
29	¿Siente que el personal de salud conoce sus necesidades?					
30	¿Considera que el médico fue amable, respetuoso y paciente?					
31	¿Considera que el obstetra y/o enfermera fue amable, respetuoso y paciente?					
32	¿Considera que la nutricionista fue amable, respetuosa y paciente?					
33	¿Considera que la atención del personal encargado de los trámites de admisión o alta médico fue buena?					
34	¿Considera que el personal de hospitalización solucionó su problema de salud?					

Validación de instrumentos

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : TITO PÉREZ GÓMEZ
 Institución en la que trabaja /Cargo : GERENCIA TERRITORIAL HUAYLLA CENTRAL
 Nombre del Instrumento : CUESTIONARIO
 Autor del instrumento : DR. ROSA SALZAN TORRE

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				X	
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la "Gestión administrativa"					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación "Gestión administrativa"				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL						45

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aceptable y Coherente.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 4.5

T: 27-11-2017.


 MGP Ing. Tito Pérez Gómez
 DNI. 00966301
 Reg. CIP N° 203755

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbarán Mozo
 Institución en la que trabaja /Cargo : DOCENTE UCV/EPG - TPTO.
 Nombre del Instrumento : Cuestionario sobre Gestión Administrativa
 Autor del instrumento : Dr. ROSA SALAZAR TORRE

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la "Gestión administrativa"			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.			X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación "Gestión administrativa"			X		
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.			X		
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.			X		
TOTAL					33	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El cuestionario cumple aceptablemente con los criterios de validación

PROMEDIO DE VALORACIÓN : Bueno (33 pts)

T: 26/11/2017


 Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
 CPPe N° 357054



I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Juarez Diaz, Juan Rafael
 Institución donde labora: UNSM - UCV y CREGE
 Especialidad: Dr. en Administración y Dr. en Ciencias de la Comunicación
 Instrumento de evaluación: Cuestionario
 Autor (s) del instrumento (s): Br. ROSA SALAZAR TORRE

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable. <u>Calidad de Servicio</u>				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.			X		
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.			X		
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable. <u>Calidad de S.</u>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
PUNTAJE TOTAL						47

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Cohesivo, pertinente y consistente para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Tarapoto, 27 de Noviembre de 2017

CENTRO PSICOLÓGICO EBERGER
 Dr. Juan Rafael Juárez Díaz
 C.F.P. 13217

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : TITO PÉREZ GÓMEZ
 Institución en la que trabaja /Cargo: GERENCIA TERRITORIAL HUALLAGA CENTRAL
 Nombre del Instrumento : CUESTIONARIO
 Autor del instrumento : Br. Rosa Salazar Torce

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN


CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la "calidad del servicio"				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la "calidad del servicio"				X	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL						45

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

aplicable y coherente.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 4.5

T: 27 - 11 - 2017.



MGP Ing. Tito Pérez Gómez
 DNI. 00966307
 Reg. CIP N° 203788

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbarán Mozo.
 Institución en la que trabaja /Cargo : DOCENTE EP6 /UCV- TPTO.
 Nombre del Instrumento : Cuestionario para medir Calidad de Servicio
 Autor del instrumento : Dr. Rosa Salazar Torre

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la "calidad del servicio"			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.			X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la "calidad del servicio"			X		
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.			X		
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.			X		
TOTAL					33	

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El cuestionario cumple aceptablemente con los criterios de validación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : Bueno (33 pts)

T: 26/11/2017


 Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
 CPPe N° 357054

Constancia de autorización



"Año del buen servicio al ciudadano"
"Año de la lucha contra la corrupción"

Juanjui, 20 de noviembre del 2017

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente el Director del Hospital I EsSalud Juanjui autoriza a la servidora Rosa Salazar Torre, con DNI: 40512992, a ejecutar encuestas a los usuarios externos de hospitalización del nosocomio arriba mencionado, de su trabajo de investigación. Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente para la elaboración de tesis en Gestión Pública.

Atentamente,

REDASISTENCIAL TARAPOTO
HOSPITAL I JUANJUI

Dr. Felipe Yucra Quispe
DIRECTOR

 EsSalud
MÁS SALUD PARA MÁS PERÚ

Autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Salazar Torre Rosa

D.N.I. : 40512992

Domicilio : Urb. Los Jardines de Juanjui Mz. "E" L07

Teléfono : Fijo : Móvil : 942638344

E-mail : rosst79@hotmail.es

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : Maestra

Mención : Gestión Publica

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Salazar Torre Rosa

Título de la tesis:

"Gestión administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario en el área de Hospitalización del Hospital I EsSalud, Juajui, 2017"

Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha : febrero del 2019

Acta de aprobación de originalidad de la tesis



ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Hipólito Percy Barbarán Mozo**, docente de la **Experiencia Curricular: Diseño y Desarrollo del Trabajo de Investigación** correspondiente al III y IV ciclo académico y revisor de la Tesis: **"Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017"**; he sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin y comprobado lo siguiente:

Que el referido trabajo académico tiene un **índice de similitud de 22%**, verificable en el reporte de originalidad del Programa Turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas de uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Tarapoto, 08 de setiembre de 2018


Dr. Hipólito Percy Barbarán Mozo
CPPe N° 357054

Porcentaje de similitud de turnitin

ev.turnitin.com/app/carta/es/ru=108603459/&i0=1245b15300&iang=es&is=1&iro=103

feedback studio

Gestión administrativa y calidad del servicio al usuario

-- /0

< 338 de 338 >



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

“Gestión administrativa y calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I ESSALUD, Juanjui, 2017”

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA

AUTORA:

B^r. Rosa Salazar Torre

Página: 1 de 52

Número de palabras: 11448

Text-only Report

High Resolution

Activado



Resumen de coincidencias

22 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	10 % >
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	8 % >
3	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
4	virtual.esup.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
5	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 % >
6	www.scribd.com	<1 % >

Autorización de la versión final del trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN:

Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

Salazar Torre Rosa

INFORME TÍTULADO:

Gestión administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario en el área de Hospitalización del Hospital I EsSalud, Juajui, 2017

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

Maestro en Gestión Pública

SUSTENTADO EN FECHA: **06 de marzo 2018**

NOTA O MENCIÓN: **Aprobado por Unanimidad**



Dra. Ana Noemí Sandoval Vergara
DIRECTORA DE INVESTIGACIÓN
UCV - TARAPOTO