



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

# **FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

## **ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION**

**“Gestión administrativa y la calidad de servicio a los pacientes del área de emergencia del hospital Nacional Hipólito Unanue”**

### **TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ADMINISTRACION**

**AUTOR:**

Nina Arimana Gonzalo Nicanor

**ASESOR:**

Mg. Jesús Romero Pacora

**LINEA DE INVESTIGACION:**

Planificación

**LIMA-PERU**

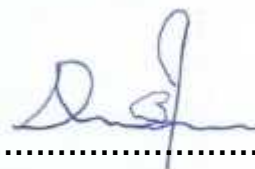
**2017**

**Página del Jurado**



---

**Mg. Flabio Paca Pantigos**  
**Presidente**



---

**Mg. Daniel Cárdenas Canales**  
**Secretario**



---

**Mg. Marco Antonio Candia Menor**  
**Vocal**

### **Dedicatoria**

Dedico esta tesis a DIOS, quien nunca dejó que claudicara este proyecto de estudios que me tracé. También dedico esta tesis a mi madre Yolanda, Arimana Pullo, quien siempre me apoyo y confió en mí dándome consejos y apoyo económico.

Dedico de manera especial a mi hermana Nina Arimana, Miriam, quien es la responsable de mis cimientos en la construcción de mi vida profesional, quien siempre me inculco los deseos de superación, porque siento una gran admiración por su gran bondad, que me lleva a quererla cada día más.

A mi hija Nina Causso, Luana Xiomara quien siempre fue y será mi motor y motivación para crecer de manera personal y profesional y así poder luchar juntos en el futuro que nos espera.

A todos mis compañeros con los cuales compartimos conocimientos y experiencias, alegrías y tristezas.

### **Agradecimientos**

En primer lugar agradezco a DIOS por permitirme disfrutar de mi familia, por ayudarme a tomar cada decisión en mi vida.

Agradezco a mi familia por apoyarme en este proyecto realizado, por la confianza y el apoyo que me brindaron a través de los diferentes problemas que pasé, a mi madre que siempre estuvo conmigo cuando más la necesite, a mi hermana que siempre tuve la palabra correcta para levantarme el ánimo

Un agradecimiento especial a mi hija que siempre me da alegrías.

## **Declaratoria de Autenticidad**

Yo, Nina Arimana Gonzalo Nicanor, identificado con N° de DNI 44730220, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamentos de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Académica Profesional de Administración, declaro bajo juramento que la información y datos presentados en esta investigación son veraces y auténticos.

En tal sentido asumo toda responsabilidad que corresponda a cualquier infundio, o exclusión de documentos de información aportada, por lo cual me hago responsable de las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 12 de julio del 2017



---

Nina Arimana Gonzalo Nicanor

## **Presentación**

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Gestión administrativa y calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue” con la intención de determinar la relación que existe entre estas dos variables en cumplimiento del Reglamentos de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo para obtener el título profesional de Licenciado en Administración.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

Atte,



---

Nina Arimana Gonzalo Nicanor

## INDICE

PAGINA DEL JURADO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	v
PRESENTACION.....	vi
INDICE.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
A. Realidad Problemática.....	1
1.1 TRABAJOS PREVIOS.....	3
NACIONALES.....	5
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	7
GESTION ADMINISTRATIVA.....	7
1.4. Formulación del problema.....	15
1.5. Justificación del problema.....	15
1.5.1. Justificación teórica.....	15
1.5.2. Justificación metodológica.....	16
1.5.3. Justificación practica.....	16
1.5.4. Justificación social.....	16
1.6. Hipótesis General.....	16
1.7. Objetivo General.....	17
II. METODO.....	18
B. 2.1. DISEÑO DE INVESTIGACION.....	18
2.2. VARIABLES DE OPERACIONALIZACION.....	19
2.3 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO.....	21
2.5 METODO DE ANALISIS DE DATOS.....	26
2.6 ASPECTOS ETICOS.....	26
III. ANALISIS DE INTERPRETACION DE DATOS.....	27
3.1. TABLA DE INTERPRETACIÓN.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
IV DISCUSIONES.....	33
V CONCLUSIÓN.....	37
VI RECOMENDACIONES.....	39
VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
VIII ANEXOS.....	44

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo- correlacional, con diseño no experimental con un corte transversal y un enfoque cuantitativo, en el cual el objetivo es determinar la relación que existe entre las dos variables que son Gestión Administrativa y Calidad de Servicio desde el panorama de los trabajadores del área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino 2017. Se utilizó las teorías de Fayol, Elton Mayo, Temes L. Mengibar M. la población de estudio fue censal, conformada por 40 trabajadores, a quienes se les aplicó la técnica encuesta y el instrumento elegido fue el cuestionario. Posteriormente se procesó la información recopilada en el software SPSS versión 23, en el cual se empleó la estadística descriptiva accediendo a obtenerlas tablas de frecuencia y las tablas cruzadas según lo que se planteó en los objetivos de investigación, se observó y se descifro las variables Gestión Administrativa, donde los resultados fueron de regular con un 60% y bueno con un 40%. De la misma manera de interpreto la variable Calidad de Servicio donde nos dicen que es regular con un 57.5% y un 42.5% consideran que es buena. Asimismo los resultados que alcanzaron en el análisis estadístico mediante la prueba Rho Spearman en la contrastación de la hipótesis de las variables se alcanzó una correlación débil en un 0.450, lo cual revela que la Gestión Administrativa es poco clara sin organización, dirección y coordinación, lo cual implica que la Calidad de Servicio no sea el adecuado.

**Palabras clave:** Gestión Administrativa, Calidad de Servicio, Hipótesis



## ABSTRACT

The present research is descriptive-correlational, with a non-experimental design with a cross-section and a quantitative approach, in which the objective is to determine the relationship between the two variables that are Administrative Management and Quality of Service from the perspective of The workers of the emergency area of the National Hospital Hipólito Unanue, El Agustino 2017. The theories of Fayol, Elton Mayo, Temes L. Mengibar M. were used. The study population was census, made up of 40 workers, who were Technical survey and the instrument chosen was the questionnaire. Subsequently, the information compiled in the SPSS software version 23 was processed, in which descriptive statistics were used, obtaining frequency tables and cross tables according to what was set out in the research objectives, the variables Management were observed and decoded Administrative, where the results were regular with 60% and good with 40%. In the same way I interpret the variable Quality of Service where we are told that it is regular with 57.5% and 42.5% consider it to be good. Likewise, the results obtained in the statistical analysis by means of the Rho Spearman test in the test of the hypothesis of the variables reached a weak correlation in a 0.450, which reveals that the Administrative Management is unclear without organization, direction and coordination. Which implies that the Quality of Service is not adequate.

Key words: Administrative Management, Quality of Service, Hypothesi

## **I. INTRODUCCION**

### **1.1. Realidad Problemática**

El concepto de calidad de servicio en la salud y bienestar de los pacientes o usuarios abarca muchos aspectos tales como los métodos de los procedimientos, diagnósticos y terapéuticos, donde se busca responder de manera rápida y oportuna, en relación a las preguntas o dudas de los pacientes.

A nivel internacional Ecuador en las últimas décadas la calidad de servicio ha sido trascendental, es 'por ello que para ellos es muy importante brindar una buena calidad de servicio con respecto a la salud, ya que es un derecho de todos los habitantes de un país.

En nuestro país los hospitales nacionales enfrentan realidades parecidas, donde la mayoría de los usuarios regresan para ser atendidos no porque le hayan brindado una buena calidad de servicio en la atención, sino por la falta de recursos económicos.

En Chiclayo los servicios de emergencia son muy complejos, porque no cuenta con un amplio personal de salud. Por consiguiente estos no brindan una buena calidad de servicio a los usuarios por la cantidad de pacientes que se presentan en la emergencia, por ende el personal de salud se tiene que adaptar a las circunstancias diarias que se presenta.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue se puede observar que el área de emergencia ha crecido en cuanto a tamaño ya que tiene una capacidad de albergar 25 pacientes en el área de tóxico medicina, 17 pacientes en el área de tóxico de cirugía, observación adultos 13 pacientes, pediatría 7 pacientes, UTS 4 pacientes, UCE 6 pacientes, siendo estas 2 últimas unidades críticas de emergencia. (Todos estos pacientes están ubicados en camillas y/o sillas de ruedas). Pero por la gran demanda que existe, hay pacientes que están parados, otros en el suelo etc. Siendo este el principal problema ya que el hospital no cuenta con los recursos suficientes para poder brindar un servicio de calidad en la atención al usuario.

En el Hospital Nacional Hipólito Unanue, actualmente alberga una gran demanda de pacientes, y esto se ve reflejado en el insuficiente número de camillas, sillas de ruedas, etc. Este nosocomio a pesar que ha ido modificándose con el paso del tiempo, y de esta manera trata de adaptarse a las necesidades que se presenta, aun no logra cumplir sus objetivos por la mala gestión administrativa mencionada.

Por otro lado en los pabellones han perdido capacidad de tamaño ya que algunas habitaciones han sido tomadas por los jefes de cada área como almacenes, centros de estudios etc. Por lo cual esto hace que la emergencia se encuentre muy saturada.

Al ser este un hospital nivel 3 y ser uno de los principales centros de referencia a nivel Lima. Actualmente en el área de emergencia se recibe a pacientes que son referidos de provincia sin coordinación previa, se acepta todo tipo de pacientes esto hace que muchas veces un personal atienda 30 a 35 pacientes y solo un enfermero y un solo técnico les atiendan, lo cual se brinda una mala calidad de servicio al usuario, generando quejas, molestias por parte de los familiares. A esto se suma la falta de los recursos tales como (falta de medicamentos en farmacia de emergencia, falta de reactivos para los análisis de sangre, falta de mantenimiento de equipos como rayos x y tomógrafo).

Por otro lado existen 30 personales entre técnicos y licenciados de enfermería que tiene contrato por terceros, esto quiere decir que no gozan de ningún beneficio y menos tienen estabilidad laboral, a estos colaboradores no se les paga hace tres meses, y algunas veces son maltratados por el personal nombrado, encima estos deben presentar sus curriculum cada mes hasta cierta fecha que es fijada por el área de Departamento de Enfermería, caso contrario no se les contrata de nuevo. Donde todo esto afecta su labor en el servicio de emergencia.

El Hospital Hipólito Unanue fue inaugurado el 24 de febrero de 1949, siendo su periodo de vida actualmente de 68 años, brindando atención al público.

## **1.2 Trabajos previos Internacionales**

Mejía y Amaya (2011) En su tesis para optar el grado de licenciado en enfermería, “Gestión Administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Nueva de Guadalupe” universidad de El Salvador. Tuvo como objetivo: Determinar la eficacia de los servicios de emergencia del centro hospitalario, en la atención de los pacientes a partir de la percepción de los usuarios. Las teorías de soporte de esta investigación se dieron por Donabedian con su teoría las 3 categorías, concepto de la RAE, concepto de la OMS, Joseph Juran y teoría trilogía Juran, Philip Crosby y su teoría cero defectos.

La investigación es de tipo descriptivo-correlacional, donde se realizó un muestreo no probabilístico intencional donde la muestra fue 28 trabajadores se usó el instrumento que es el cuestionario de 29 preguntas.

Donde se concluyó, que el 43% de la unidad de emergencia no cuenta con la capacidad instalada para la categoría de tercer nivel, el 58% de los trabajadores indican que trabajan protocolos y guías de manejo, 39% de la relaciones interpersonales afecta el rendimiento laboral, el 36% de los usuarios internos indican que la infraestructura es mala, y el 30% de los usuarios indican que el tiempo de espera para la atención es mucho .Se puede inferir que el personal no labora con los instrumentos necesarios, y no cumple con las perspectivas de los usuarios.

En mención al antecedente presentado se tiene que identificar los problemas que se presentan día a día y así poder llegar a satisfacer a los usuarios dando una calidad de servicio óptima a todos los usuarios. Es por ello que aporta y favorece en mi tesis de investigación.

Morales (2009), en su tesis para optar el título de enfermero “nivel de calidad de servicio de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud Mistrato Risaralda” Pontificia Universidad Javeriana Santa Fe Bogotá DC. Tuvo como objetivo: determinar el nivel de calidad de servicio de los pacientes.

La investigación es de tipo descriptivo transversal, estuvo constituida por 20 pacientes. El instrumento que se utilizó es el cuestionario lo cual contó con 46 preguntas, basado en respuesta en escala basado aun muestreo no probabilístico.

Donde concluyó que el 36% es el principal problema o dificultad de trabajo del personal de enfermería que labora en el servicio son la falta de insumos, 30% es la falta de motivación, 28% reconocimiento por las labores realizadas, 44% incentivo económico, son variables que afectan directamente la calidad de servicio o las necesidades del paciente, contemplándolo como un ser biosicosocial y espiritual. Por consiguiente el nosocomio debe de analizar estas variables para poder cumplir sus metas trazadas.

Esta investigación nos hace saber que los trabajadores de salud realizan sus labores sin contar con todos los recursos necesarios, para poder ejercer sus labores cotidianas. También se puede rescatar de esta investigación que el personal de salud utiliza de manera óptima los pocos recursos que tienen frente a la demanda de los pacientes.

García (2004), en su tesis para optar el grado de medicina “Gestión de la calidad asistencial en cirugía oral y maxilofacial Sevilla España”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión administrativa y la percepción de atención de los pacientes.

La investigaciones de tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental transeccional, la población de 250 trabajadores, donde se tomó una muestra intencional de 80 colaboradores y se realizó dos cuestionarios gestión y calidad asistencial.

Los resultados indicaron que es débil, la relación entre gestión y calidad de atención, así como entre sus dimensiones a nivel de gestión prevaleció la tendencia favorable, pero muy cerca a la desfavorable en la relación interpersonal, mientras fue favorable en la comunicación.

En mención de este antecedente guarda relación con la presente investigación resaltando la débil gestión que hay en relación a la atención del usuario y en el tipo de medición que es el cuestionario.

## **Nacionales**

Huamán (2014), en su tesis para obtener el grado de magister en gestión de los servicios de salud “*percepción de la calidad de servicio de emergencia del hospital General I José Soto Cadenillas-Chota*” (...) Universidad Cesar Vallejo Chiclayo. Tuvo como objetivo determinar si existe relación entre la percepción y la calidad de atención.

La investigación es de tipo cuantitativo de tipo descriptivo - transversal; tuvo como población maestra a 24 trabajadores del servicio y a 81 pacientes, los datos fueron recolectados a través de un cuestionario con escala de Likert y la técnica que se usó fue la encuesta debidamente estructurada.

Los resultados indican, que existe un grado de correlación baja entre percepción y la calidad de atención en los colaboradores de dicho nosocomio.

Además la dimensión con el promedio más bajo dentro de la calidad de atención, fue el nivel de atención de los trabajadores con los usuarios con un 75%, y solo el 21% tiene una percepción buena, en el mismo sentido lo hacen los pacientes con un 67% tienen una percepción regular con respecto a la calidad de servicio y el 32% perciben una buena calidad. En la dimensión estructura el 79% de trabajadores tienen una percepción regular y solo un 17% buena y referente a los pacientes encuestados 65% indican que reciben una regular atención en la emergencia y solo un 16% indican como buena donde entonces indica que la percepción es desfavorable en la atención del paciente.

Este antecedente refleja que existe una remuneración desfavorable en el personal, donde esto influye en el desempeño y el nivel de atención que brindan, causando una falta de compromiso en el trabajo. También refleja que la variable de calidad de servicio que se encuentra en un nivel bajo, por lo tanto los usuarios no reciben buena calidad de atención.

Merino (2014), en su tesis para obtener el título profesional de licenciada en administración “*Gestión administrativa y calidad de servicio en la estación de servicio La Chira del distrito de Chorrillos, Lima*” Universidad Cesar Vallejo, Perú, utilizando el método de estudio descriptivo correlacional, diseño no experimental

tipo cuantitativo, de corte transversal, siendo la población de 20 trabajadores, la muestra fue el muestreo no probabilístico intencional, la investigación tuvo como objetivo: identificar identificar la relación entre las variables *Gestión administrativa y calidad de servicio* en la atención en la *estación de servicio La Chira del distrito de Chorrillos*.

Entre las conclusiones tenemos que la calidad de servicio ofrecida por la *estación de servicio La Chira del distrito de Chorrillos* que dos clientes están en desacuerdo con la calidad de servicio, 11 clientes están ni de acuerdo ni desacuerdo y solo 2 clientes están de acuerdo con la calidad de servicio. Los resultados permitieron establecer que la dirección se vincula significativamente con la calidad de servicio, teniendo en cuenta que la institución inculta una comunicación horizontal. También determino que la organización de la empresa tiene falencias, indicando que los colaboradores no trabajan en equipo debido a que la formación que reciben no es la adecuada para las funciones que realizan, por lo cual la empresa no informa a sus colaboradores sobre su rendimiento.

Este proyecto de investigación aporta en mi tesis en el planteamiento del problema, en el cual se investigara minuciosamente el tipo de problema que existe para así poder darle una solución a la interrogante con respecto a la relación de las dos variables. Por otra parte la percepción de la calidad de servicio está relacionada con la dimensiones organización, control y dirección.

Gutiérrez (2016), en su tesis para obtener el título de Licenciado en Administración “*Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en la empresa Bosst Packing S.A.C. Chosica 2016*” *Universidad Cesar Vallejo*. Tuvo como objetivo *determinar: la relación entre las variables Gestión Administrativa y Calidad de Servicio desde la perspectiva delos clientes de la empresa Bosst Packing*.

*La investigación* es de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional de diseño no experimental de corte transversal; tuvo como población de estudio estuvo conformada por 172 clientes, a quienes se les aplico la técnica encuesta y el instrumento fue el cuestionario.

Las conclusiones fueron que existe una correlación moderada entre las dos variables, la *Gestión Administrativa* es percibida como regular con un 72%, y la

calidad de Servicio es muy buena con 34%. Por otro lado se identificó que la dimensión organización tiene una correlación débil con la calidad de servicio los clientes califican a la organización como buena con un 52.3% y un 8.6% indican que la calidad de servicio es buena. También existe una correlación moderada entre la dimensión dirección donde la califican como buena con un 34.9% y con un 25% lo califican como bueno. También existe una correlación moderada con la dimensión control que los clientes lo califican como muy buena con un 49.4% y que la calidad de servicio también es muy buena con un 37.7%.

Este antecedente de investigación aporta en mi tesis en el marco teórico citando a algunos autores que me dan una visión clara de lo que son las definiciones de mis variables y de algunas dimensiones.

### **1.3. Teorías relacionadas al tema**

#### **Variable 1: Gestión Administrativa**

La administración hospitalaria es la especialización de la administración en salud que tiene por objetivo enfocarse la gestión de los servicios y de las instituciones hospitalarias. En la antigüedad la administración de un hospital, estaban a cargo o eran responsables los médicos de mayor antigüedad. Se dice que en América Latina esta administración hospitalaria se fortaleció a partir de la descentralización de los centros hospitalarios, por lo consiguiente esto se divide en dos periodos, uno de valores modernos y otros de valores post modernos. Este tipo de administración de basa en estrategias con el fin de tener una óptima relación de calidad, precios y esfuerzos por lograr eficacias, efectividades y eficiencias en los diferentes servicios que ofrecen los hospitales. Actualmente los hospitales tienen un puesto preferencial en el esquema de la atención en salud que se distingue por la unión de ciertos requisitos de una excelente gerencia que planea, investiga, evalúa, proyecta, desarrolla y compite por calidad.

Según Fayol (1841), existe una proporcionalidad en el desempeño administrativo; es decir que existen diferentes niveles en cuanto al mando de jerarquía dentro de la organización y no necesariamente tiene que ser de la alta dirección.



En pocas palabras nos dice que las tareas administrativas no necesariamente son de exclusividad de la cima de la empresa, más bien esta se divide entre todos los niveles jerárquicos que existen dentro de la empresa. Cada vez que desciende la escala jerárquica crece las responsabilidades de otras funciones dentro de la empresa y a medida que asciende aumenta las funciones de la gestión administrativa.

La administración es una ciencia, y como ciencia esta se basa en leyes y principios, por lo cual Fayol trató de crear estos principios generales, donde sistematizó de manera peculiar pero sin mucha originalidad, y este se basó y tomo varios autores de su época. Acepta y concluye la palabra principio para que no sea una idea rígida, porque no existe nada rígido en materia administrativa. Al contrario todo es cuestión de medida, ponderación y sentido común. Por efecto estos principios son flexibles y se acoplan a diversas circunstancias, tiempo y lugar.

Un punto importante que toco Fayol fue que una empresa llegue hasta su fin propuesto, tratando de conseguir un beneficio mayor a través de los recursos del cual ella lo dispone; es fijar la marcha de las seis funciones esenciales: cualidades físicas; en el menciona la salud, vigor y destreza; cualidades intelectuales, que es la actitud para comprender y aprender; cualidades morales, es la capacidad de aceptar las responsabilidades; cultura general, tener conocimiento de varias cosas y no solo dominar una función; conocimientos especiales, es la función que se realiza y se aprende a través de la experiencia.

De los elementos que se han indicado, se toma como base para tocar los siguientes indicadores en los cuales Fayol los desprender en 14 principios:

1. **División del trabajo**, la especialización permite que el individuo acumule experiencia, y así este adquiere habilidades y destrezas.
2. **Autoridad**, el jefe debe tener autoridad de hacer cumplir lo que ordena.
3. **Disciplina**, toda organización es formal cuando establece reglas.
4. **Unidad de mando**, el personal solo debe tener un solo jefe.
5. **Unidad de dirección**, los colaboradores deben tener los mismos objetivos y un solo plan.

6. **Subordinación de interés individual**, el jefe no debe favorecerse en beneficio particular sino en favor de la organización.
7. **Remuneración**, deben estar conforme con el pago tanto el empleador y el empleado por el trabajo realizado.
8. **Centralización**, todas las actividades realizadas debe de saber el jefe, busca un mayor cantidad de ventas.
9. **Cadena escalonada**, toda organización debe tener niveles jerárquicos.
10. **Orden**, las cosas deben estar justo en el momento que se requiera.
11. **Acción**, lealtad y bondad de los superiores con los subordinados. Ser justo.
12. **Estabilidad de la contratación del personal**, el personal debe tener la seguridad del puesto que ocupa, no a la rotación.
13. **Iniciativa**, libertad para proponer y ejecutar.
14. **Espíritu de cuerpo**, unión del personal.

Lo que sustenta Fayol en su teoría es de vital importancia ya que es necesaria en toda organización para que garantice la eficiencia de todas las partes implicadas, ya sean departamentos o secciones, o personas que tienen un cargo por la división del trabajo del obrero. Cabe destacar que sus dimensiones son muy importantes porque cumplen un papel para el acrecentamiento de su teoría y estas son:

### **Dimensión 1: Organizar**

Consiste en escoger distintas disyuntivas de los objetivos, las políticas, procedimiento y los programas de la empresa.

### **Dimensión 2: Dirigir**

Una vez constituido el grupo social, se trata de hacerlo funcionar, consiste en obtener el máximo beneficio posible.

### **Dimensión 3: Coordinar**

Es la reunión, unificación y armonización de toda actividad y esfuerzo.

### **Dimensión 4: Prever**

Es la acción de visualizar el futuro, acotar objetivos, tomar decisiones y establecer planes de acción.

### **Dimensión 5: Controlar**

Es corroborar que todo marche de acuerdo a las reglas y ordenes establecidos.

INDICADORES: Según Sabino (2007) se expresan correctamente dando a conocer el comportamiento de las variables.

#### INDICADORES DE ORGANIZAR:

- Procedimientos
- Iniciativa
- Unidades recursos
- Jerarquía
- Orden
- Abastecimiento

#### INDICADORES DE DIRIGIR:

- Unidad de mando
- Autoridad
- Unidad de dirección
- Centralización

#### INDICADORES DE COORDINAR

- Espíritu de grupo
- Equidad
- División del trabajo

#### INDICADORES DE PREVER

- Preventivo
- Correctivo

#### INDICADORES DE CONTROLAR

- Formato
- Desempeño Laboral
- Recursos
- Plazos

Según Elton Mayo (1930), con la aparición del enfoque Humanístico se hizo una transferencia de la vehemencia que se da en la estructura organizacional, puso énfasis en los colaboradores que trabajan en la empresa. En 1927 tuvo la oportunidad de experimentar el conocido HAWTHORNE con el único propósito de corroborar el grado de relación que existe en la intensidad de la iluminación y le rendimiento de los colaboradores en el área de producción. Esta investigación de HAWTHORNE llegó a demostrar que el pago no es el único medio para poder incentivar a los colaboradores, sobre bases generosas, por ende no es el único factor para poder mantener satisfecho a nuestros colaboradores en relación a su trabajo. El hombre no solo se siente recompensado por estímulos económicos sino también por retribuciones simbólicas y no solo lo material. Se da comienzo por alcanzar una necesidad de eficiencia de la producción dentro de la armonía laboral que se relaciona entre obrero y patrón. Teniendo como peculiaridad el estudio de la institución como grupo de personas, se basa en sistemas de psicología, autonomía del colaborador, la repercusión en las personas, se pone intensidad en las relaciones humanas entre los colaboradores, dinámica grupal, delegación plena de autoridad y seguridad en las personas.

La importancia que da esta teoría, se basa en elemento humano y la manera que se debe tratar al personal que labora en una empresa, el personal que se encuentra motivado hará las cosas con mayor eficiencia y se desarrollara de manera correcta en sus funciones asignadas por la organización.

Sus dimensiones son, comunicación, comodidad, seguridad.

Según Temes y Mengibar (2010 p.75), el término gestión nos da a indicar que los recursos y la toma de decisiones son importantes, en la parte de la clínica hace referencia a los procedimientos sanitarios asistenciales ya que esta pone énfasis en la atención de la población. La utilización correcta de los recursos hace que se brinde una buena atención a los pacientes. Esta definición nos quiere decir que las personas que tienen el poder de tomar decisiones clínicas están comprometidas con los recursos económicos y de gestión.

En Andalucía la gestión clínica es el proceso de diseño organizativo por lo cual nos va a permitir insertar a todos los profesionales en la gestión de los recursos.

En pocas palabras se refiere al traspaso de las responsabilidades que obligan al personal profesional a participar en la toma de decisiones de gestión.

Se sabe que el sector salud está sufriendo una metamorfosis y modernización en el área de gestión. Están comprando recursos tecnológicos para poder tener una mayor eficacia, se han dado cuenta la que información les permitirá tener una mejor evaluación y así poder tener mejores resultados y los sistemas de comunicación globalizan y democratizan la información de aquel que sepa buscarlo.

Esto hace que puedan aparecer nuevos modelos de gestión, haciéndose estas con nuevas herramientas que nos ayuden a identificar las situaciones que no ayudaran a dar una respuesta a la realidad que se presenta y dando a crear nuevos modelos más interesantes y participativos, donde todos sean responsable en la toma de decisiones y esto nos lleve a dar posibles soluciones a los problemas presentados y de esta manera poder contribuir con el sistema hospitalario.

En la evolución clínica buscar favorecer en los procedimientos de la parte asistencial hospitalaria, teniendo en cuenta que la parte primordial es las necesidades del paciente o usuario. El problema principal de la gestión clínica y posiblemente también de la gestión hospitalaria sea que los profesionales puedan contar con la información y los incentivos para así ellos puedan tomar decisiones costo-beneficio.

Las dimensiones que aplica este autor son: accesibilidad, satisfacción, eficiencia, eficacia y falta de control.

## **Variable 2: Calidad de servicio**

Según Lovelock & wirtz (2015), nos dice que la calidad de servicio “es un pensamiento global de los clientes o usuarios acerca de la excelencia del servicio que reciben a través de la comparación entre las expectativas previas que ellos mismo perciben del servicio recibido” a mismo nos dice que la calidad de servicio está basada en el paradigma de la disconformidad y la definieron como la percepción por el servicio adquirido versus lo que el consumidor o cliente tiene como expectativa (p. 15-16).

Por otro lado este autor propone un modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio a través de sus cinco dimensiones:

### **Dimensión 1: Elementos tangible**

Son los requerimientos económicos que las organizaciones usan en sus operaciones, personal, materiales de comunicación, elementos físicos, equipos, etc. Los cuales ayudan a brindar una mejor comodidad determinación y rapidez.

### **Dimensión 2: Confiabilidad**

Es la competencia para reconocer las dificultades, mermar errores y escudriñar soluciones, con el propósito de prevenir riesgos, mediante la innovación de la tecnología y la preparación del personal, el aprovisionamiento de los insumos, efectuando el servicio garantizado de forma fiable y de cuidado.

### **Dimensión 3: Capacidad de respuesta**

Simboliza la predisposición de brindar ayuda a los usuarios y brindarles un servicio apropiado.

### **Dimensión 4: Seguridad**

Es la cualidad, habilidad, que brinda el colaborador de poder expresar con total seguridad e informar, a cerca de los servicios que ofrece de manera muy dinámica y entendible, para así generar confianza y los usuarios puedan expresar libremente sus necesidades o molestias y poder brindarles una mejor ayuda.

### **Dimensión 5: Empatía**

Es una cualidad de las personas, que nos ayuda a comprender a los demás, haciendo una simulación de estar en su lugar de la otra persona y así poder comprender, pensar y experimentar sus opiniones y sentimientos.

## **INDICADORES**

### **ELEMENTO TANGIBLE**

- Apariencias de las instalaciones.
- El personal.
- Materiales de comunicación.

### **CONFIABILIDAD**

- INTEGRIDAD.
- DESEMPEÑO.
- SERVICIO EFICIENTE Y EFICAZ.

### **CAPACIDAD DE RESPUESTA**

- Prontitud.

- Utilidad
- Flexibilidad y capacidad.

## SEGURIDAD

- Pericia.
- Cortesía.
- Credibilidad.
- Certeza.

## EMPATIA

- Fácil acceso.
- Buena comunicación.
- Comprensión.

Galviz (2011). Este autor nos dice que la calidad de servicio es el conocimiento que adquieren los clientes o usuarios por los servicios que le ofrecen las distintas organizaciones dentro de un plazo. Dentro de la cual el cliente considera varios aspectos como por ejemplo la rapidez en la entrega del producto o servicio, la cortesía y los precios justos, etc. Este aspecto lo estimara el cliente, mediante su percepción de sus expectativas y necesidades.

Sin embargo la calidad de servicio está sustentada por los principios de la teoría general de sistemas por ser organizaciones, los sistemas abiertos son la parte interdependientes que se influyen de manera mutua en forma regular, dando un perfil unificado, contiene un proceso de transformación, requiere del control la lograr armonía y manejar su variabilidad, esto nos quiere decir que todas las empresas pasan por un proceso de transformación.

Sus dimensiones son: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía, precio.

Larrea (2005) el enfoque de la calidad de servicio está relacionado estrechamente con los valores y virtudes de la personas que conforman una organización, tanto de su entorno específico como familiar, hoy en día las empresas saben que el comportamiento humano es el que crea y desarrolla una cultura organizacional y sus valores que son identificadores y diferenciadores en las organizaciones.

En el ciclo XXI será un espacio de encuentro fundamentados en los valores humanos con una focalización hacia el mundo del trabajo. Este se encontrara fundamentado en los principios axiológicos universales o trascendentales que se inclinan por el desarrollo de las personas en toda la calidad del ser humano y en su comportamiento, de tal manera que cada persona ejerza un efecto multiplicador y que con el ejemplo demuestre la vivencia y practica de los valores y virtudes y la proyección del entorno. Sus dimensiones son : seguridad, disciplina y esfuerzo.

#### **1.4. Formulación del problema**

##### **Problema general**

¿Qué relación existe entre gestión administrativa y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

##### **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre organizar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

¿Qué relación existe entre dirigir y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

¿Qué relación existe entre coordinar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

¿Qué relación existe entre prever y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

¿Qué relación existe entre controlar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017?

#### **1.5. Justificación del problema**

##### **Justificación teórica**

La calidad de servicio al usuario en los hospitales, es un punto que hoy en día le está dando mayor énfasis. Es por eso que algunos autores como Henry Fayol (1841) y Lovelock & Wirtz (2015) han tomado estas variables mencionando cada



uno de ellos sus dimensiones a tratar con el único objetivo de que ellas aporten a la sociedad, con la finalidad de optimizar la gestión administrativa y por consiguiente brindar una buena atención al usuario.

### **Justificación metodológica**

Este proyecto de investigación buscar medir la relación que existe entre dos variables que son gestión administrativa y la calidad de servicio, y es de tipo descriptiva-correlacional y para hacer mención se va a usar como instrumento el cuestionario, que será de manera transversal a los trabajadores del hospital donde ellos afirmaran o negaran la hipótesis.

### **Justificación práctica**

La presente, permitirá la aplicación práctica, de métodos, estrategias para mejorar en el área administrativa del hospital Nacional Hipólito Unanue con relación a la calidad de servicio, donde se busca lograr que la parte Administrativa innove continuamente sus procesos administrativos. Formulando estrategias orientadas a fortalecer y mejorar la calidad de servicio, para conseguir los resultados deseados.

### **Justificación social**

Esta investigación ayudara a incentivar a la institución a invertir en capacitación para su personal y esto genere un mejor desempeño por parte de los empleados. Y de esta manera llegar a identificar a los trabajadores con la institución, donde ellos se sientan comprometidos a brindar una buena calidad de servicio

La finalidad es determinar la relación que existe en la parte administrativa y la parte asistencial, para que brinde una buena atención al paciente. Y los diferentes motivos que llevan a los seres humanos a trabajar no siempre enfocándose en la parte económica sino más bien por necesidad de reconocimiento.

## **1.6. Hipótesis**

### **Hipótesis General**

Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

### **Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre organizar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Existe relación directa entre dirigir y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Existe relación significativa entre coordinar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Existe relación significativa entre prever y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Existe relación significativa entre controlar y y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

### **1.7. Objetivo**

#### **Objetivo General**

Determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

#### **Objetivos Específicos**

Determinar la relación entre organizar y y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Determinar la relación entre dirigir y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Determinar la relación entre coordinar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Determinar la relación entre prever y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

Determinar la relación entre controlar y la calidad de servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017.

## **II. METODO**

### **2.1. DISEÑO DE INVESTIGACION**

Según Hernández et. Al (2006): “nos dice que el diseño de una investigación no experimental, será aquel en el cual no se manipula las variables, de tal manera que los fenómenos sucedan tal y cual se dan naturalmente para después analizarlos” (p. 152).

Para el presente trabajo de investigación se realizará con un diseño No Experimental, porque se realiza sin manipular deliberadamente las variables, basándose fundamentalmente en la observación de los fenómenos tal y como se dan en su entorno natural para analizarlos. En este tipo de estudio no hay condiciones ni estímulos a los cuales se expongan los sujetos a estudio. Además con un enfoque transversal, porque la recolección de datos se dará en un solo momento dado. Se usara el diseño descriptivo-correlacional, ya que examinara la relación o asociación, causales entre las variables de estudio y con un enfoque cuantitativo dado que se recogerá la información, evaluándose y analizándose, en base a una medición numérica estadística. Se usara el método hipotético deductivo, porque se trabaja con una hipótesis para llegar a unas conclusiones sobre la investigación.

Para Sabino (2007) “La investigación Descriptiva se caracteriza por especificar características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se está analizando. Describe tendencia de un grupo de la población”. (p103).

Según Hernández (2003) “la investigación correlacional determina que grado existe de relación entre dos o más conceptos en un contexto único, para saber cómo se puede comprobar un concepto o variable. Estas variables pueden ser negativas o positivas”.

Según Sampieri (2008) “es transversal porque se recolecta datos en un solo momento dado. Su incidencia es de interrelación en un momento dado”.

Con respecto a lo mencionado antes, la investigación tiene un enfoque cuantitativa porque recoge datos utilizando una encuesta dirigida a los trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el are de Emergencia.

## **2.2. Variables, operacionalización**

- Gestión administrativa
- Calidad de servicio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
GESTION ADMINISTRATIVA	Henry Fayol: es una unidad indeterminada conducida por reglas y autoridad que demuestra su subsistencia a través del logro de sus objetivos. <b>DIMENSIONES:</b> Organizar, Dirigir, Coordinar, Prever y Controlar.	La Gestión Administrativa se determina según las dimensiones mencionadas a través del uso de la encuesta, el cual hace uso de sus indicadores por su índole necesario y claro. El programa SPSS accederá a conseguir información considerando que la encuesta tiene respuestas cerradas en la escala de Likert.	ORGANIZAR	Procedimientos	1,2,3	ORDINAL
				Iniciativa	4,5	
				Unidades	6,7	
				Jerarquía	8,9,10	
				Orden	11,12,13	
			DIRIGIR	Abastecimiento	14,15	
				Unidad de mando	16	
				Autoridad	17	
				Unidad de dirección	18,19,20	
			COORDINAR	Centralización	21,22	
				Espíritu de grupo	23	
				Equidad	24	
			PREVER	División del trabajo	25	
				Preventivo	26	
			CONTROLAR	Correctivo	27	
				Formato	28,29	
Desempeño Laboral	30					
Recursos	31					
				Plazos	32	
CALIDAD DE SERVICIO	Lovelock .& Wirtz, J (2015), la calidad servicio es la apreciación de los conocimientos que adquieren los clientes frente al servicio brindado de una empresa a largo plazo	La variable calidad de servicio se evaluará empleando el instrumento de cuestionario con valores tipo Likert, mediante la técnica encuesta destinada a la muestra censal de los trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue, para conseguir la información, se trataron las siguientes dimensiones	ELEMENTOS TANGIBLES	Apariencia de las instalaciones	1,2,3	ORDINAL
				El personal	4,5	
				Materiales de comunicación	6,7	
			CONFIABILIDAD	Integridad	8,9	
				Desempeño	10,11	
				Servicio eficiente y eficaz	12,13,14	
			RESPUESTA	Prontitud	15,16	
				Utilidad	17,18	
				Flexibilidad y Capacidad	19,20	
			SEGURIDAD	Pericia	21	
				Cortesía	22	
				Credibilidad	23,24	
				Certeza	25	
			EMPATÍA	Fácil acceso	26	
				Buena comunicación	27,28	
Comprensión	29,30					

Elaborado por el propio autor

### 2.3 Población, muestra y muestreo

Según Hernández, et al (2006) “la población se define como un censo poblacional siendo un total de elementos sobre el cual se va a generalizar los resultados”.

La población para este estudio está conformada por los colaboradores del área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue siendo 40 trabajadores.

Según Sabino (2006) “es una fracción que va a representar al universo del cual se desea estudiar y los resultados que se consigan del estudio solo podrán referirse a dicha población”

<b>Trabajadores de la emergencia</b>	<b>NUMERO DE TRABAJADORES</b>
MEDICOS	7
LICENCIADOS DE ENFERMERIA	18
TECNICOS	15
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>

Esta investigación se realizara una muestra censal, es decir tomaremos a toda la población en estudio Para que está conformado por los 40 colaboradores del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

El muestreo que se va a realizar es censal.

#### UNIDAD DE ANALISIS

Hernández (2010) ”Se les denomina a los participantes, objetivos, sucesos o comunidades de estudio”.

En la presente investigación se considera a la unidad de análisis el total de la población, que son 40 personas.

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recopilación de la información, la técnica que se utilizó es la encuesta cerrada de tipo Likert.

Citado por Hernández et al (2010) "nos dice que el instrumento más utilizado para poder recolectar datos es el cuestionario que radica en un conjunto de preguntas de una o más variables a medir".

Para realizar la recolección de datos de la presente investigación será la encuesta, la cual está conformada por 32 ítems de la variable Gestión Administrativa y 30 ítems de la variable calidad de servicio, y estas deben ser desarrolladas por los trabajadores del nosocomio. El método de evaluación de las mismas será a través de la escala de Likert que van desde nunca (1), casi nunca (2); a veces (3); casi siempre (4) y siempre (5).

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Confiabilidad. Según Chávez (2001) "nos dice que se realiza para poder medir de manera exacta los resultados"

El análisis de confiabilidad se demostrara según el programa de ALFA DE CRONBACH que tiene que ser superior a 0.7.

Son herramientas útiles para organizar, describir y analizar los datos recogidos con los instrumentos de investigación.

---

### Fiabilidad de la variable Gestión Administrativa

---

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.907	32

los datos que se procesó en el SPSS versión 23, se obtuvo un 0.907 de confiabilidad en el cuestionario de la variable Gestión Administrativa, en las que se realizó a 40 trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue, lo cual nos da la seguridad o estabilidad de los ítems ya que se obtiene una buena confiabilidad.

---

### Fiabilidad de la variable: Calidad de Servicio.

---

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.851	30

los datos procesados en el SPSS versión 23 se logró obtener un 0.851 de confiabilidad en el cuestionario de la variable Calidad de Servicio, que se realizó a 40 trabajadores del Hospital Nacional Hipólito Unanue, lo cual nos da la seguridad o estabilidad de confiabilidad buena.

Validez, según CHAVEZ (2001) “es la eficacia con que un instrumento mide lo que se pretende”, por lo cual se puede concluir que la validez del instrumento guarda relación directa con el objetivo del instrumento.

Es uno de los requisitos que solicita la escuela de administración para poder validar el instrumento, con el que se va a desarrollar este proyecto de investigación, el cual consiste poder validar el informe por los expertos que son 2 metodólogos y 3 temáticos de la escuela de Administración.

---



<b>VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS PRIMERA VARIABLE: GESTION ADMINISTRATIVA.</b>						
<b>VARIABLE: GESTION ADMINISTRATIVA</b>						
<b>CRITERIOS</b>	<b>EXPERTO N°1</b>	<b>EXPERTO N°2</b>	<b>EXPERTO N°3</b>	<b>EXPERTO N°4</b>	<b>EXPERTO N°5</b>	
CLARIDAD	68%	70%	70%	70%	75%	353%
OBJETIVIDAD	68%	70%	70%	70%	75%	353%
PERTINENCIA	68%	70%	70%	70%	75%	353%
ACTUALIDAD	68%	70%	70%	70%	75%	353%
ORGANIZACIÓN	68%	70%	70%	70%	75%	353%
SUFICIENCIA	68%	70%	70%	70%	75%	353%
INTENCIONALIDAD	68%	70%	70%	70%	75%	353%
CONSISTENCIA	68%	70%	70%	70%	75%	353%
COHERENCIA	68%	70%	70%	70%	75%	353%
METODOLOGIA	68%	70%	70%	70%	75%	353%
<b>TOTAL</b>						<b>3530%</b>

Fuente: elaboración propia

$$C = \frac{\sum_{i=1}^c \sum_{j=1}^k X_{ij}}{c * k} \%$$

$$C = \frac{3530}{10 * 5} = 71\%$$

El promedio de la validación total del instrumento Gestión Administrativa logro alcanzar un 71% de validez.

Validez de la variable calidad de servicio

Validación por juicio de expertos de la segunda variable: calidad de servicio

<b>VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO.</b>						
<b>VARIABLE: CALIDAD DEL SERVICIO</b>						
<b>CRITERIOS</b>	<b>EXPERTO N°1</b>	<b>EXPERTO N°2</b>	<b>EXPERTO N°3</b>	<b>EXPERTO N°4</b>	<b>EXPERTO N°5</b>	
CLARIDAD	70%	70%	70%	70%	75%	355%
OBJETIVIDAD	70%	70%	70%	70%	75%	355%
PERTINENCIA	70%	70%	70%	70%	75%	355%
ACTUALIDAD	70%	70%	70%	70%	75%	355%
ORGANIZACIÓN	70%	70%	70%	70%	75%	355%
SUFICIENCIA	70%	70%	70%	70%	75%	355%
INTENCIONALIDAD	70%	70%	70%	70%	75%	355%
CONSISTENCIA	70%	70%	70%	70%	75%	355%
COHERENCIA	70%	70%	70%	70%	75%	355%
METODOLOGIA	70%	70%	70%	70%	75%	355%
<b>TOTAL</b>						<b>3550%</b>

Fuente: elaboración propia

$$C = \frac{\sum_{i=1}^c \sum_{j=1}^k X_{ij}}{c * k} \%$$

$$C = \frac{3550}{10 * 5} = 71\%\%$$

El promedio de validación total del instrumento Calidad de Servicio logró alcanzar un 71% de validez

A continuación se presenta a los cinco expertos que participaron en la validación de los instrumentos.

Expertos de la validación de los cuestionarios de Gestión Administrativa y Calidad de Servicio

EXPERTO N°1	DOC. NARVAEZ TERESA
EXPERTO N°2	DOC. SALAS QUINTO
EXPERTO N°3	DOC. SUASNABAR
EXPERTO N°4	DOC. FLORES BOLIVAR
EXPERTO N°5	DOC. DAVILA FERNANDEZ

## **2.5 METODO DE ANALISIS DE DATOS.**

Los datos obtenidos por medio del cuestionario que se aplicara a los trabajadores del hospital Nacional Hipolito Unanue en el área de emergencia serán analizados a través del software estadístico SPSS versión 23, con el fin de observar los resultados en los gráficos y tablas, porcentaje y de esta manera poder comprender los resultados.

## **2.6 ASPECTOS ETICOS**

En la investigación se tomara en cuenta los siguientes aspectos éticos:

Confidencialidad: se asegura la protección de la identidad de la institución y de las personas que participaron como informantes de la investigación.

Originalidad: se citara las fuentes bibliográficas de la información mostrada, a fin de demostrar la inexistencia de algún plagio intelectual.

Veracidad: la información que se muestra es verdadera, cuidando la confidencialidad de la misma.

### III. ANALISIS DE INTERPRETACION DE DATOS

**TABLA N° 01.** *Gestión administrativa y calidad de servicio*

<b>GESTION ADMINISTRATIVA</b>	<b>CALIDAD DE SERVICIO</b>		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
REGULAR	42.5%	17.5%	60%	Rho=0.450**
BUENO	15%	25%	40%	
<b>TOTAL</b>	57.5%	42.5%	100%	(bilateral)= 0.004

Fuente: elaboración propia

Si observamos en la tabla las variables en forma independiente, se puede afirmar que la Gestión Administrativa es regular en un 60% y que la Calidad de Servicio es regular con un 57.5% cada uno.

Sin embargo, el objetivo general de la investigación es determinar la relación entre Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; a simple vista se puede decir que cuando la Gestión Administrativa es buena, la calidad de servicio también es buena en un 25%. Por el otro lado cuando la Gestión Administrativa es regular, la calidad de servicio también es regular con un 42.5%.

Además, tenemos como hipótesis general que si existe relación entre Gestión Administrativa y calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; hipótesis que es confirmada por la prueba estadística Rho de Spearman que nos muestra un coeficiente de correlación de 0.450\*\*, con un nivel de significación bilateral de 0.004; es decir, si se confirma la hipótesis de que existe correlación entre estas dos variables 45% de correlación entre las dos variables, que podría ser calificada como un nivel de correlación débil.

**TABLA N° 02.** Organización y calidad de servicio

ORGANIZACIÓN	CALIDAD DE SERVICIO		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
REGULAR	42.5%	12.5%	55%	Rho=0,801**
BUENO	15.%	30.0%	45%	
<b>TOTAL</b>	57.5%	42.5%	100.0%	Sig. (bilateral)= 0,000

Fuente: elaboración propia

## ORGANIZACIÓN

Considerando la Organización una dimensión de la variable Gestión Administrativa, se tiene dos categorías de las cuales 55% de los trabajadores encuestados nos expresan que la organización es regular. Y el otro extremo los trabajadores opinan de un 45% que la Organización es bueno.

El primer objetivo específico de la investigación es determinar la relación entre la Organización y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; la Tabla N° 02 nos muestra que cuando la Organización es regular, la calidad de servicio es 42.5% regular, 12.5%% bueno. Cuando la organización esta aun nivel bueno la calidad de servicio es 15% regular y 30% bueno.

Por otro lado, se tiene los resultados de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación Rho 0.801\*\* y una Sig. Bilateral = 0.000 que nos expresa que no existe correlación fuerte entre la Organización y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017. Y está dentro de las cuatro categorías seria fuerte o perfecta.

**TABLA N° 03. Dirigir y calidad de servicio**

DIRIGIR (V1D2)	CALIDAD DE SERVICIO (V2)		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
REGULAR	27.5%	2.5%	30.0%	Rho=0.760**
BUENO	30.0%	37.5%	67.5%	
MUY BUENO	0.0%	2.5%	2.5%	Sig. (bilateral)= 0,000
<b>TOTAL</b>	57.5%	42.5%	100.0%	

Fuente: elaboración propia

### **DIRIGIR**

Considerando la relación entre dirigir y la calidad de servicio, se tiene que el 67.5% de los trabajadores encuestados nos expresan que la dimensión dirigir es bueno, seguido de un 30% regular y el 2.5% considera que es muy bueno.

El segundo objetivo específico de la investigación es establecer la relación entre Dirigir y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; la Tabla N° 03 nos muestra que cuando la dirección es regular, la calidad de servicio es disperso con un 27.5% regular, 2.5% bueno. Cuando la Dirección esta aun nivel bueno la calidad de servicio es disperso con 30% regular y 37.5% bueno cuando la Dirección está un nivel muy bueno la calidad de servicio es disperso con 2.5% bueno.

Por otro lado, se tiene los resultados de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación  $Rho = 0.760^{**}$  y una significancia bilateral = 0.000 que nos expresa que no existe correlación fuerte entre estas dos variables.

Considerando la escala de cuatro categorías para la correlación tendríamos que calificar el resultado obtenido como una correlación fuerte; es decir, que estas dos variables Dirigir y la Calidad de Servicio son dependientes.

**TABLA N° 04.** *Coordinar y calidad de servicio*

COORDINAR (V1D2)	CALIDAD DE SERVICIO (V2)		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
MALA	2.5%	0.0%	2.5%	Rho=0.442**
REGULAR	20.0%	7.5%	27.5%	
BUENA	30.0%	35.0%	65.0%	Sig. (bilateral)= 0,004
MUY BUENA	5.0%	0.0%	5.0%	
<b>TOTAL</b>	<b>57.5%</b>	<b>42.5%</b>	<b>100.0%</b>	

Fuente: elaboración propia

### **COORDINAR**

Considerando que Coordinar como una dimensión de la variable Gestión Administrativa, se tiene una distribución dispersa en cuatro categorías de las cuales el 65% de los trabajadores encuestados nos expresan que la coordinación es buena, seguido de un 27.5% que consideran que la coordinación es regular, un 5% lo califica de muy buena, en el otro extremo los trabajadores opinan en un 2.5%, que la coordinación es mala.

El tercer objetivo específico de la investigación es establecer la relación entre Coordinar y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; la Tabla N° 04 nos muestra que cuando la coordinación es buena, la calidad de servicio es disperso con un 35% buena, 30% regular. Cuando la Coordinación esta aun nivel regular la calidad de servicio es disperso con 20% regular y 7.5% bueno, cuando la Coordinación está un nivel muy bueno la calidad de servicio es disperso con 5% regular y cuando la Coordinación es mala la calidad de servicio es disperso un 2.5% regular.

Por otro lado, se tiene los resultados de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación  $Rho = 0.442^{**}$  y una significancia bilateral = 0.004 que nos demuestra que si existe relación entre coordinar y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017.

Considerando la escala de cuatro categorías para calificar la correlación, el resultado que se obtiene es una correlación débil.

**TABLA N° 05. Prever y calidad de servicio**

PREVER (V1D4)	CALIDAD DE SERVICIO (V2)		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
MALA	7.5%	0.0%	7.5%	Rho=0.348* Sig. (bilateral)= 0,028
REGULAR	27.5%	22.5%	50.0%	
BUENA	22.5%	20.0%	42.5%	
<b>TOTAL</b>	57.5%	42.5%	100.0%	

Fuente: elaboración propia

### PREVER

Considerando que Prever como una dimensión de la variable Gestión Administrativa, se tiene una distribución dispersa en tres categorías de las cuales el 50% de los trabajadores encuestados nos expresan que prever es regular, seguido de un 42.5% que consideran que es buena, y un 7.5% lo califica de mala.

El cuarto objetivo específico de la investigación es establecer la relación entre Prever y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; la Tabla N° 05 nos muestra que cuando la prevención es regular, la calidad de servicio es disperso con un 27.5% regular, 22.5% buena, cuando la prevención esta aun nivel buena la calidad de servicio es disperso con 22.5% regular y 20% bueno, cuando la prevención está un nivel mala la calidad de servicio es disperso con 7.5% regular.

Por otro lado, considerando la cuarta hipótesis específica: “Existe una relación entre prever y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017 se tiene los resultados de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación  $Rho = 0.348^*$  y una significancia bilateral = 0.028 que nos expresa que existe correlación débil entre las dos variables.



**TABLA N° 06. Controlar y calidad de servicio**

CONTROLAR (V1D2)	CALIDAD DE SERVICIO (V2)		TOTAL	Rho Spearman
	REGULAR	BUENA		
MALA	2.5%	0.0%	2.5%	Rho=0.607**
REGULAR	30.0%	7.5%	37.5%	
BUENA	25.0%	22.5%	47.5%	Sig. (bilateral)= 0,000
MUY BUENA	0.0%	12.5%	12.5%	
<b>TOTAL</b>	57.5%	42.5%	100.0%	

Fuente: elaboración propia

### CONTROLAR

Considerando que Controlar como una dimensión de la variable Gestión Administrativa, se tiene una distribución dispersa en cuatro categorías de las cuales el 47.5% de los trabajadores encuestados nos expresan que controlar es buena, seguido de un 37.5% que consideran que es regular, un 12.5% lo califica de muy buena y un 2.5% considera que es mala.

El quinto objetivo específico de la investigación es establecer la relación entre controlar y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017; la Tabla N° 06 nos muestra que cuando el control es bueno, la calidad de servicio es disperso con un 25% regular, 22.5% buena, cuando el control esta aun nivel regular la calidad de servicio es disperso con 30% regular y 7.5% bueno, cuando el control está un nivel muy bueno la calidad de servicio es disperso con 12.5% bueno.

Por otro lado se demuestra la hipótesis de que si existe una relación entre controlar y la calidad de servicio de los trabajadores del área emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Agustino 2017, a través los resultados de la prueba estadística Rho de Spearman con un coeficiente de correlación  $Rho = 0.607^{**}$  y una significancia bilateral = 0.000 que nos expresa que se tiene una correlación moderada, siendo la más alta entre controlar y la calidad de servicio.

#### **IV DISCUSIONES**

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el distrito de El Agustino durante el año 2017. Del mismo modo se busca determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa (organizar, dirigir, coordinar, prever y controlar), con la variable Calidad de Servicio.

La mayor limitante de la investigación es que se circunscribe solamente a los trabajadores del área de emergencia, por lo cual los resultados podrían tener la percepción solo de este grupo de trabajadores. Cabe recalcar que esta es una institución de salud que brinda servicios a todas las personas que estas pueden ser de Lima y provincia.

Los cuestionarios han sido preparados para las características de la institución “Hospital Nacional Hipólito Unanue”, luego se validó por cinco expertos de la UCV con una calificación de 71%. Posteriormente se calcula la confiabilidad con una alfa de Cronbach de 0.907 para el cuestionario de Gestión Administrativa y 0.851 para el cuestionario de Calidad de Servicio.

Los resultados muestran que el personal de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue califican la Gestión Administrativa como regular en un 60%, sin embargo existe un gran grupo que lo califica como bueno en un 40%, situación que debe ser tomada en cuenta por los directivos de la institución, debido que existe un mayor porcentaje que considera la Gestión Administrativa como regular. Por otro lado se tiene que los mismos trabajadores de la institución indican que la Calidad de Servicio del Hospital Nacional Hipólito Unanue es regular en un 57.5%.

Pero si analizamos la relación que tienen las dos variables se observa que el mayor porcentaje de los datos se concentra en la diagonal principal de los resultados de la tabla cruzada, donde los trabajadores consideran que la Gestión Administrativa es regular, la Calidad de Servicio también es regular un 42.5% y cuando los trabajadores consideran que la Gestión Administrativa es buena, la Calidad de Servicio también es buena en un 25%. La lectura de estos resultados nos permite afirmar que existe una relación lineal directa entre estas dos

variables; resultado que es corroborado con la prueba de estadística de correlación Rho Spearman ( $Rho=0.450$ , Sig. (Bilateral) =  $0.004$ ; ( $p < 0.05$ ), que nos permite afirmar que existe una relación lineal directa entre dos variables.

Analizando los resultados de las dimensiones de Gestión Administrativa en forma independiente se observa que la dimensión Organizar es regular en un 55%, y la dimensión Prever es regular en un 50%, son las dimensiones con mayor calificación con respecto a la gestión administrativa que expresan regular. Asimismo la dimensión dirigir es la que tiene mejor calificación en bueno con un 67.5%,

Gestión Administrativa que es bueno en un 40%. Por lo tanto, los directivos de la institución Hospital Nacional Hipólito Unanue, deberán mejorar sus dimensiones de organizar, y prever con la finalidad de mejorar la variable de calidad de servicio.

Estos resultados de la tabla cruzada, son coincidentes con los obtenidos en la interrelación de las dos variables y las dimensiones de gestión administrativa con la variable calidad del servicio donde se tiene que cuando el personal considera que la gestión administrativa es regular, entonces la calidad del servicio es regular en un 42.5%; la mayor interrelación corresponde a la dimensión de dirigir, que cuando el personal considera que la dirección es buena, la calidad del servicio es buena en un 37.5%. La dimensión controlar relacionada con calidad del servicio es la que tiene un menor porcentaje que cuando el personal considera que en la empresa hay un buen control, entonces la calidad del servicio es buena en un 22.5%, también existe un 25% que lo considera regular, esto se debe a que el personal no se desempeña bien en su función ya que no tienen claro sus procedimientos, asimismo existe demora en atención al usuario.

Los resultados de la prueba estadística de correlación entre las dimensiones de gestión administrativa y calidad del servicio. Los Rho de Spearman más altos corresponden a las dimensiones de organización ( $Rho=0.801$ , Sig. (Bilateral)= $0,000$ ); dirigir ( $Rho=0.760$ , Sig. (Bilateral)= $0,000$ ) y las más bajas son las dimensiones de prever ( $Rho=0.348$ , Sig. (Bilateral)= $0,028$ ) y coordinar ( $Rho=0.442$ , Sig. (Bilateral)= $0,004$ ).

En conclusión podríamos afirmar que todas las dimensiones de gestión administrativa están correlacionadas con la variable calidad del servicio, correspondiendo la correlación más baja prever y las más altas organización y dirigir.

### **Comparación de los resultados con los trabajos previos.**

Como resultado de mi trabajo de investigación, se obtuvo que existe una relación directa entre gestión administrativa y calidad del servicio, con un coeficiente de correlación ( $Rho=0.450$ , Sig. (Bilateral)= $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ). Este resultado es menor que los obtenidos por Gutiérrez (2016) ( $Rho=0.635$ , Sig. (bilateral) =  $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ); demuestra que existe relación entre la Gestión Administrativa y calidad de Servicio, en la empresa Bosst Packing S.A.C. Chosica, 2016. Asimismo, observamos el resultado de Merino (2014) mediante la prueba de Chi-cuadrado  $X^2 = 24.667$ ; Sig. (Bilateral) =  $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ), lo cual demuestra que existe relación entre la Gestión Administrativa y calidad de Servicio, en la estación de servicio La Chira, Chorrillos, 2014. En conclusión, podemos decir que los resultados de la investigación y de los trabajos previos se demuestra que si existe relación entre gestión administrativa y calidad del servicio en diferentes tipos de empresas.

Ahora comparamos los resultados obtenidos de las dimensiones de gestión administrativa con la calidad del servicio con respecto a los trabajos previos, Gutiérrez (2016) encuentra que la dimensión organización tiene relación con la calidad del servicio ( $Rho=0.340$ , Sig. (bilateral) =  $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ), como también la dimensión dirigir tiene relación con calidad del servicio ( $Rho=0.547$ , Sig. (bilateral) =  $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ) y por último la dimensión de control tiene relación con la calidad del servicio ( $Rho=0.569$ , Sig. (bilateral) =  $0.000$ ; ( $p < 0.05$ ), estas correlaciones son más bajas que mis resultados de mi trabajo de investigación.

En conclusión, podemos afirmar que se tienen la evidencia para indicar que existe correlación entre las dimensiones de gestión administrativa: organizar, dirigir, coordinar, prever y controlar con respecto a la calidad del servicio; por consiguiente, si se mejora las dimensiones de gestión administrativa podemos tener una buena calidad del servicio. Asimismo la empresa debe poner mayor

atención en mejorar la prevención y la coordinación del personal, para mejorar la calidad del servicio.

## V. CONCLUSIONES

Dado los resultados de la presente investigación, en base a la información recopilada por el personal del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, en el año 2017, se obtienen las siguientes conclusiones.

En referencia al objetivo principal que es determinar si existe relación entre gestión administrativa y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre gestión administrativa y calidad del servicio, considerando que tiene correlación débil de 0.450\*\*.

En referencia del primer objetivo que es determinar si existe relación entre organizar y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre organizar y calidad del servicio, considerando que tiene correlación alta de 0.801\*\*.

En referencia del segundo objetivo que es determinar si existe relación entre dirigir y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre dirigir y calidad del servicio, considerando que tiene correlación alta de 0.760\*\*.

En referencia del tercer objetivo que es determinar si existe relación entre coordinar y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre coordinar y calidad del servicio, considerando que tiene correlación débil de 0.442\*\*.

En referencia del cuarto objetivo que es determinar si existe relación entre prever y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre prever y calidad del servicio, considerando que tiene correlación débil de 0.348\*\*.

En referencia del quinto objetivo que es determinar si existe relación entre controlar y calidad del servicio del Hospital Hipolito Unanue, El Agustino, 2017, mediante la prueba de correlación de Spearman, se puede evidenciar que existe relación entre controlar y calidad del servicio, considerando que tiene correlación moderada de 0.607\*\*.

## VI. RECOMENDACIONES

En apreciación a los resultados de la investigación se propone que la institución Hospital Nacional Hipólito Unanue innove su proceso de Gestión Administrativa, para que pueda dar solución a los problemas que ocurren actualmente, debido a que los procesos es la parte principal de la empresa para mejorar su Calidad de Servicio, mientras más riguroso son los procesos de la Gestión Administrativa en las instituciones los usuarios tendrán un mayor regocijo ya que se va a ofrecer una mejor Calidad de Servicio, ya que la Gestión Administrativa es una materia muy compleja para conocer en las instituciones, donde se debe aprender a motivar a los colaboradores, mejorar procesos, este tiene un impacto económico y social.

En la primera dimensión que es organización se recomienda a la institución tener mayor comunicación con sus colaboradores, también se le recomienda hacer un reconocimiento a los trabajadores por el esfuerzo realizado, para que así estos colaboradores se sientan importantes dentro de la institución y así se puedan identificar con el Hospital Nacional Hipólito Unanue, fortalecer los criterios de atención a los usuarios, invertir en la capacitación de los trabajadores en todos los niveles tanto médicos como licenciados y técnicos de enfermería, esto permitirá saber a todos los trabajadores que tienen una responsabilidad de brindar un servicio de calidad a los usuarios. Asimismo se debe realizar una retroalimentación para consolidar los conocimientos adquiridos en servicio de calidad y puedan tener un mejor desempeño dentro de la institución y tomen decisiones acertadas.

En la segunda dimensión que es dirigir nos muestra que existe una correlación de Rho Spearman de 0.230 que nos quiere decir que es escasa o nula, y esto se contrasta con la realidad en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue donde algunos trabajadores no conocen los procedimientos que se debe hacer según priorización de cada paciente, esto debido que el Hospital Nacional Hipólito Unanue, están contratando personal por terceros que en su mayoría son su primera experiencia laboral. Por consiguiente el área de Personal que es la



Encargada de contratar a los profesionales debe ser más rigurosa en proceso de selección del personal. Por otro lado lo que debe hacer

La jefa de emergencia debe programar y colocar un personal nuevo con un personal experimentado para que vaya formando y capacitando al personal nuevo, y de esta manera poder contribuir a un mismo objetivo de toda institución de salud que es la satisfacción de los usuarios.

En la tercera dimensión que es coordinar se recomienda fortalecer la propiedad intelectual ya que los colaboradores cumplen una función esencial dentro de la institución, cada trabajador tiene una función dentro de la organización que son establecidas por el MINSA, por consiguiente se le recomienda mejorar la comunicación y apoyo entre los colaboradores para mejorar el liderazgo y así olvidar el liderazgo arbitrario que actualmente tienen, olvidando los intereses individuales y priorizando el beneficio colectivo. Para poder lograr que los colaboradores sean amistosos deben primero lograr que se comprometan unos con otros mediante reuniones periódicas donde los trabajadores puedan compartir experiencias y conocimientos.

En la cuarta dimensión que es prever, se recomienda a la parte administrativa que tenga mayor comunicación con el área de Gestión de la Calidad para que puedan crear diferentes protocolos o técnicas analíticas de prevención, que se base en la observación directa de los equipos, infraestructura, instalaciones y procesos. Es muy relevante porque se debe prevenir el daño o pérdida, para disminuir la potencialidad de los peligros o riesgos que puedan presentarse en los procedimientos que se realiza a los pacientes y así brindar una buena Calidad de Servicio.

En la quinta dimensión que es controlar se recomienda al Hospital Nacional Hipólito Unanue que debería hacer seguimiento a los trabajadores sobre las funciones que desempeñan, para saber en qué parte de los procesos están fallando o si tienen claro la información que deben brindar según sus profesiones, se le recomienda también que deben tener medidas correctivas o sanciones de acuerdo a las faltas que comete en trabajador según sea el grado de gravedad,

para que la institución logre alcanzar objetivos trazados. Por otro lado la institución podrá visualizar cuales son los errores que se comenten actualmente, ya que esta dimensión está teniendo problemas para brindar una

Calidad de Servicio adecuado. Por consiguiente ayudará a mejorar el control en la institución.

## VII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Chiavenato, I. (2011) *Introducción a la Teoría General de la Administración*. 7ma edición.

Editorial Mc Hill; 2010, *Gestión Hospitalaria*, Temes José, Mengibar Mercedes 5ta edición en México.

Editorial biblioteca Universidad Rafael Urdaneta; 2011, *Calidad en la Gestión de servicios* Maracaibo Venezuela.

Editorial Pirámide; 2012 *Gestión de Calidad Total en el Retail con implicación de personas y la satisfacción del cliente y la sociedad*, Aymar Joaquim Plaza de Edición ES en ESPAÑA.

Fayol, H. (1916) *Administración industrial y General*.

Elton Mayo (1930) *teoría del enfoque humanístico*

García, A. (2004), elaboró la tesis: "*Gestión de la calidad asistencial en cirugía oral y maxilofacial: Análisis de 15 años de registros de actividad del servicio de cirugía del Hospital Universitario "Virgen del Rocío"*", el mismo que fue presentado a la Universidad de Sevilla, España. Recuperado de <http://www.monografias.com/trabajos85/calidad-humana-elemento-mejora-trato-servicio-ginecologia/calidad-humana-elemento-mejora-trato-servicio-ginecologia.shtml>

Huamán, S. (2014) Tesis *percepción de la calidad de atención en el servicio de EMERGENCIA del Hospital GENERAL I "JOSE SOTO CADENILLAS" CHOTA CHICLAYO – PERU*. Recuperado de <http://es.slideshare.net/salomonhuamanquina/tesis-final-corregida-huamn-guia>

Mejía, Y. & Amaya, R. (2011) *Evaluación de calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital nacional nueva Guadalupe El Salvador*. Recuperado de [https://www.google.com.pe/search?q=Mej%C3%ADa+E.+y+Amaya+C.++\(2011\)+En+su+tesis+para+optar+el+grado+de+licenciado+en+enfermer%C3%ADa%2C+%E2%80%9CGesti%C3%B3n+Administrativa+y+la+calidad+de+atenci%C3%B3n+al+servicio+de+emergencia+del+Hospital+Nueva+de+Guadalupe%E2%80%9D+universidad+de+El+Salvador.&oq=Mej%C3%ADa+E.+y+Amaya+C.++\(2011\)+En+su+tesis+para+optar+el+grado+de+licenciado+en+enfermer%C3%ADa%2C+%E2%80%9CGesti%C3%B3n+Administrativa+y+la+calidad+de+atenci%C3%B3n+al](https://www.google.com.pe/search?q=Mej%C3%ADa+E.+y+Amaya+C.++(2011)+En+su+tesis+para+optar+el+grado+de+licenciado+en+enfermer%C3%ADa%2C+%E2%80%9CGesti%C3%B3n+Administrativa+y+la+calidad+de+atenci%C3%B3n+al+servicio+de+emergencia+del+Hospital+Nueva+de+Guadalupe%E2%80%9D+universidad+de+El+Salvador.&oq=Mej%C3%ADa+E.+y+Amaya+C.++(2011)+En+su+tesis+para+optar+el+grado+de+licenciado+en+enfermer%C3%ADa%2C+%E2%80%9CGesti%C3%B3n+Administrativa+y+la+calidad+de+atenci%C3%B3n+al)

+servicio+de+emergencia+del+Hospital+Nueva+de+Guadalupe%E2%80%9D+universidad+de+El+Salvador.&aqs=chrome..69i57.600j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8#q=Mej%C3%ADa+E.+y+Amaya+C.+(2011)+En+su+tesis+para+optar+el+grado+de+licenciado+en+enfermer%C3%ADa,+Gesti%C3%B3n+Administrativa+y+la+calidad+de+atenci%C3%B3n+al+servicio+de+emergencia+del+Hospital+Nueva+de+Guadalupe+universidad+de+El+Salvador.

Lovelock, C. & Wirtz, J. (2015). *Marketing de servicios*. 7(ed.). México: PEARSON EDUCACIÓN

Morales, C. (2009) Morales C. (2009), en su tesis para optar el título de enfermero “*nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención de salud Mistrato Risaralda*” Pontificia Universidad Javeriana Santa Fe Bogotá DC. Recuperado de <http://docplayer.es/9935659-Cristhian-giovanni-morales-gonzalez.html>

Sabino, C. (1974) *Metodología de la Investigación*.

Sabino, C. (1992) El proceso de la Investigación.

Salazar, G. (2006), en su tesis para obtener el título de cirujano dentista “*calidad de servicio percibida por pacientes atendidos en dos clínicas dentales privadas de Lima Metropolitana*” Universidad Peruana Cayetano Heredia- Perú. Recuperado <http://www.cop.org.pe/bib/tesis/GIANCARLOSALAZARLUNA.pdf>

Sampieri, H. (2008) *Fundamentos de la metodología de la investigación*.

Tineo, D. (2012), en su tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería “*Percepción de la calidad de atención por el usuario externo del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión-Callao,* Perú. Recuperado de <http://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/662/515>



el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el distrito El Agustino-2016?	Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino -2016.	Nacional Hipólito Unanue - El Agustino 2016.			Nacional Hipólito Unanue, para conseguir la información, se trataron las siguientes dimensiones	SEGURIDAD	Credibilidad	23,24
							Certidumbre	25
¿Cuál es la relación entre controlar y la atención de los pacientes en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el distrito El Agustino-2016?	Identificar la relación que existe entre controlar y la atención a los pacientes de la emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino - 2016..	Existe relación directa entre controlar y la atención de los pacientes en el área de emergencia del hospital Nacional Hipólito Unanue - El Agustino 2016.				EMPATIA	Facil acceso	26
							Buena comunicación	27,28
							Comprensión	29,30

#### CUADRO DE ESPECIFICACIONES

VARIABLE	DIMENSIONES	PESO	ITEMS	INDICADORES
<b>GESTION ADMINISTRATIVA</b>	<b>ORGANIZAR</b>	47%	15	PROCEDIMIENTOS
				INICIATIVA
				UNIDADES
				JERARQUIA
				ORDEN
	<b>DIRIGIR</b>	22%	7	ABASTECIMIENTO
				UNIDAD DE MANDO
				AUTORIDAD
				UNIDAD DE DIRECCION
	<b>COORDINAR</b>	9%	3	CENTRALIZACION
				ESPIRITU DE GRUPO
				EQUIDAD
	<b>PREVER</b>	7%	2	DIVISION DEL TRABAJO
				PREVENTIVO
	<b>CONTROLAR</b>	15%	5	CORRECTIVO
FORMATO				
DESEMPEÑO LABORAL				
RECURSOS				
				PLAZOS
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>32</b>	

ELABORADO POR EL PROPIO AUTOR

CUADRO DE ESPECIFICACIONES

VARIABLE	DIMENSIONES	PESO	ITEMS	INDICADORES
<b>CALIDAD DEL SERVICIO</b>	TANGIBLES	25%	7	Apariencia de las instalaciones
				El personal
				Materiales de comunicación
	CONFIABILIDAD	22%	7	Integridad
				Desempeño
				Servicio eficiente y eficaz
	RESPUESTA	20%	6	Prontitud
				Utilidad
				Flexibilidad y Capacidad
	SEGURIDAD	18%	5	Pericia
				Cortesía
				Credibilidad
				Certeza
EMPATÍA	15%	4	Facil acceso	
			Buena comunicación	
			Comprensión	
<b>TOTAL</b>		<b>100%</b>	<b>30</b>	

ELABORADO POR EL PROPIO AUTOR

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA GESTION ADMINISTRATIVA EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE EL AGUSTINO - 2017**

El presente documento es parte de un trabajo de investigación, su aplicación será de utilidad para mi investigación, entorno a medir la Gestión Administrativa en el área de emergencia del Hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino-2017, por ello solicito su colaboración.

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas. Estas serán confidenciales y anónimas.

N°	LEYENDA
1	NUNCA
2	CASI NUNCA
3	ALGUNAS VECES
4	CASI SIEMPRE
5	SIEMPRE

VARIABLE 1: GESTION ADMINISTRATIVA										
DIMENSIONES	INDICADORES					1	2	3	4	5
ORGANIZAR	<b>PROCEDIMIENTOS</b>									
	1	Los procedimientos del H.N.H.U. en la atención son claros y precisos.								
	2	Los colaboradores del hospital desconocen los procedimientos del área por ello son complicados.								
	3	Los procedimientos que genera el hospital se demoran demasiado en pacientes con seguro SIS								
		<b>INICIATIVA</b>								
	4	Sus jefes se interesan, si Ud. Muestra iniciativa.								
	5	Los colaboradores muestran interés en la calidad del servicio								
		<b>UNIDADES</b>								
	6	Las unidades de recursos del hospital garantizan la integridad del paciente (camillas, sillas de ruedas, etc.)								
	7	El hospital cuenta con unidades modernas que garanticen la calidad de servicio								
		<b>JERARQUIA</b>								
	8	El principio de autoridad predomina en el hospital.								
	9	Todo el personal del hospital conoce los procedimientos del área ( le orientan en sus dudas)								
	10	Los jefes o médicos asistentes tienen contacto con los usuarios								
		<b>ORDEN</b>								
11	El hospital tiene bien distribuido las camillas, sillas, soportes y medicamentos.									
12	Los colaboradores realizan procedimientos ordenados en la atención a los usuarios									
13	El hospital tiene mal distribuido los bienes que posee									
	<b>ABASTECIMIENTO</b>									
14	El hospital tiene los recursos necesarios para brindar un servicio de calidad en la atención.									
15	Cuando el usuario acude a adquirir los medicamentos, la atención es tardía pues el hospital esta desabastecida									



DIRIGIR		<b>UNIDAD DE MANDO</b>					
	16	Los colaboradores conocen de los procedimientos en la atención al usuario.					
		<b>AUTORIDAD</b>					
	17	Los jefes del hospital supervisan la atención del usuario.					
		<b>UNIDAD DE DIRECCION</b>					
	18	Ud. Cree que la gestión administrativa es deficiente.					
	19	Los usuarios son derivados a los sitios indicados cuando presentan sus reclamos.					
	20	Orientan al usuario en dirección de sus necesidades.					
		<b>CENTRALIZACION</b>					
	21	La responsabilidad final recae en los jefes de cada área					
22	Ud. Está satisfecho con la calidad de servicio al usuario.						
COORDINAR		<b>ESPIRITU DE GRUPO</b>					
	23	Realiza trabajo en equipo de manera óptima.					
		<b>EQUIDAD</b>					
	24	Los colaboradores evidencian ser amistosos y equitativos.					
PREVER		<b>DIVISION DEL TRABAJO</b>					
	25	Los colaboradores son eficientes en la atención.					
		<b>PREVENTIVO</b>					
CONTROLAR	26	Los colaboradores gestionan sus procedimientos.					
		<b>CORRECTIVO</b>					
	27	La institución informa al usuario de las innovaciones.					
		<b>FORMATO</b>					
	28	El procedimiento que se realiza a los usuarios son claros y concisos					
CONTROLAR	29	Ud. conoce el formato de atención del hospital.					
		<b>DESEMPEÑO LABORAL</b>					
	30	El desempeño laboral de los colaboradores es óptimo en sus procedimientos.					
		<b>RECURSOS</b>					
	31	Los colaboradores cuentan con los recursos suficientes.					
		<b>PLAZOS</b>					
32	La demora en la atención a los usuarios es una constante en el hospital.						

**CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DE SERVICIO DEL PACIENTE EN EL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE EL AGUSTINO - 2017**

El presente documento es parte de un trabajo de investigación, su aplicación será de utilidad para mi investigación, entorno a medir la calidad de servicio al paciente en el área de emergencia del hospital Nacional Hipólito Unanue El Agustino -2017, por ello solicito su colaboración.

Marque con un aspa "X" la respuesta que considere acertada con su punto de vista, según las siguientes alternativas. Estas serán confidenciales y anónimas.

N°	LEYENDA
1	NUNCA
2	CASI NUNCA
3	ALGUNAS VECES
4	CASI SIEMPRE
5	SIEMPRE

VARIABLE 1: CALIDAD DEL SERVICIO										
DIMENSIONES	INDICADORES					1	2	3	4	5
ELEMENTOS TANGIBLES	APARIENCIAS DE LAS INSTALACIONES									
	1	La empresa cuenta con instalaciones, equipos modernos.								
	2	Encuentra usted la zona de espera cómoda y limpia.								
	3	Las instalaciones (áreas) están limpias y ordenadas.								
		PERSONAL								
	4	El personal presenta una imagen y presencia adecuada.								
	5	El personal dispone de programas y equipos.								
CONFIABILIDAD		MATERIALES DE COMUNICACIÓN								
	6	Los folletos proporcionan la información que necesita el usuario.								
	7	Cuenta con los medios adecuados de comunicación con otros servicios.								
		INTEGRIDAD								
	8	Cuando se presenta un problema, sus compañeros lo ayudan.								
	9	Ud. Que satisfecho con la ayuda que le brindan.								
		DESEMPEÑO								
RESPUESTA	10	El H.N.H.U. cumple con las promesas, hacia el trabajador								
	11	¿Cuándo existe algún tipo de problema el personal muestra interés en solucionarlo?								
		SERVICIO EFICIENTE Y EFICAZ								
	12	El personal conoce los procesos por ello los usuarios se sienten confiados.								
	13	Se brinda una buena atención en referencia al servicio.								
RESPUESTA	14	Ud. Se encuentra satisfecho con la atención que brinda.								
		PRONTITUD								
	15	El horario de atención es adecuado para mantener una atención idónea.								
	16	El tiempo de espera de asistencia medica es el adecuado								
RESPUESTA		UTILIDAD								
	17	El personal del H.N.H.U. se encuentra ocupado por eso demora en la atención								

	18	El personal de la empresa se muestra dispuesto ayudarlo sin limitaciones, evidenciando las responsabilidades de sus funciones					
		FLEXIBILIDAD Y CAPACIDAD					
	19	El personal le ofrece un servicio puntual de acuerdo a lo solicitado pues es responsable de la atención del público.					
	20	El ingreso de las solicitudes se hace de manera rápida.					
SEGURIDAD		PERICIA					
	21	La información que le brindan satisface sus necesidades y le da seguridad.					
		CORTESIA					
	22	El personal es cortés al resolver sus inquietudes.					
		CREDIBILIDAD					
	23	El comportamiento del personal le inspira seguridad.					
	24	Usted se siente seguro al realizar sus funciones dentro del HNHU.					
		CERTIDUMBRE					
	25	El personal transmite una imagen de honestidad y confianza					
EMPATIA		FACIL ACCESO					
	26	Cuenta con las facilidades para contactarse con sus colaboradores					
		BUENA COMUNICACIÓN					
	27	Brinda una atención personalizada e individualizada.					
	28	Siente que el personal comprende sus necesidades específicas y las satisface					
		COMPRENSIÓN					
	29	Lo han tratado de manera indiferente.					
	30	El lenguaje que se utiliza es claro y comprensible.					

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Dr. Condo María María
- I.2. Cargo e Institución donde labora: Carga de Jueces
- I.3. Especialidad del experto: de en Abog.
- I.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_
- I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Calidad de servicio.					
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO**

N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				

10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

781

San Juan de Lurigancho, de del 2017

Firma de experto informante

DNI: (60495)

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: J.P. Candia Torres, Marco  
 1.2. Cargo e Institución donde labora: Coord. de Invest. UCV  
 1.3. Especialidad del experto: Inv. en Educ.  
 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 1.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado					
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica					
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.					
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Gestión Administrativa					
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.					
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.					
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE : GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				
08				
09				
10				
11				
12				

13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

76%

San Juan de Lurigancho, de del 2017

.....

Firma de experto informante

DNI: .....

## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. Mg. Fernández David, Villalberto José Luis  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Doc/UCV  
 I.3. Especialidad del experto: Sociólogo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Calidad de servicio.				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				✓	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				✓	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					75%	

### ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO

N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			



10	/			
11				
12	/			
13	/			
14				
15	/			
16				
17	/			
18				
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24				
25	/			
26	/			
27	/			
28	/			
29	/			
30	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

...aplicables.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

75%

San Juan de Lurigancho, de del 2017

Firma de experto informante  
DNI: 8.6522225

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. Fernando Danilo Villalberce Jorjini  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: ITE/UCV  
 I.3. Especialidad del experto: sociólogo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				/	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				/	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				/	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Gestión Administrativa				/	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				/	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				/	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				/	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				/	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				/	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				/	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					75%	

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE : GESTION ADMINISTRATIVA**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	/			
10	/			
11	/			
12	/			

13	/			
14				
15	/			
16				
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			
27	/			
28	/			
29	/			
30	/			
31	/			
32	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*aplicables*

**IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN:**

75%

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto informante  
DNI: *7.682.225*

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**
**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg: Graus Cortez Lipe
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente
- 1.3. Especialidad del experto: Gestión y Planificación
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_
- 1.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				76%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				76%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				76%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Gestión Administrativa				76%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				76%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				76%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				76%	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				76%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				76%	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				76%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE : GESTION ADMINISTRATIVA**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			

13	/			
14	/			
15	/			
16	/			
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			
27	/			
28	/			
29	/			
30	/			
31	/			
32	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

76%

San Juan de Lurigancho, de del 2017

  
 Firma de experto informante  
 DNI: 07539362



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: Gonzales Cortez, Lupe  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente  
 I.3. Especialidad del experto: Gestión y Planificación  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				76%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				76%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				76%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Calidad de servicio.				76%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				76%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				76%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				76%	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				76%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento.				76%	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				76%	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

### ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO

N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			

10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			
26	✓			
27	✓			
28	✓			
29	✓			
30	✓			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

76%

San Juan de Lurigancho, de del 2017

*[Firma]*  
Firma de experto informante  
DNI: 07539368

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. Narvaez Aranibar, Teresa
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente - USTP
- 1.3. Especialidad del experto: Docente - Investigador
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_
- 1.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Calidad de servicio.				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
<b>PROMEDIO DE VALIDACIÓN</b>						

**ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO**

N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04				
05				
06				
07				
08				
09				



10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

68.

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto informante

DNI: 10.12.2038

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. Nancy Aranibar, Teresa.  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Docente - USMP  
 I.3. Especialidad del experto: Docente - Metalólogo  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Gestión Administrativa				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación					
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.					
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento					
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.					
PROMEDIO DE VALIDACIÓN						

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE : GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08				
09				
10				
11				
12				

13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....  
.....

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto informante  
DNI: ...10122038.....

**INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES:**

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. Mg. SUASNABAR, UGARTE, FEDERICO, ALFREDO  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTE- UCV  
 I.3. Especialidad del experto: FINANZAS. PROYECTOS  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: \_\_\_\_\_  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:**

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				/	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				/	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Gestión Administrativa				/	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				/	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				/	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				/	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				/	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				/	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				/	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					70	

**ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE : GESTION ADMINISTRATIVA**

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	/			
10	/			
11	/			
12	/			

13	/			
14	/			
15	/			
16	/			
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			
27	/			
28	/			
29	/			
30	/			
31	/			
32	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*En Conjunto.*

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70%

San Juan de Lurigancho, 13 de 5 del 2017

*[Handwritten Signature]*  
Firma de experto informante  
DNI: *[Handwritten DNI]*



## INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. SUASNABAR UGARTE, FEDERICO ALFREDO  
 I.2. Cargo e Institución donde labora: DTe - UCV  
 I.3. Especialidad del experto: FINANZAS, PROYECTOS  
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: GESTION ADMINISTRATIVA  
 I.5. Autor del instrumento: NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

CRITERIOS	INDICADORES	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				70	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				/	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				/	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de Calidad de servicio.				/	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				/	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				/	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				/	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando.				/	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento.				/	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				/	
PROMEDIO DE VALIDACIÓN					70	

### ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO

N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	/			

10	/			
11	/			
12	/			
13	/			
14	/			
15	/			
16	/			
17	/			
18	/			
19	/			
20	/			
21	/			
22	/			
23	/			
24	/			
25	/			
26	/			
27	/			
28	/			
29	/			
30	/			

**III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

*La Confirma.*

**IV. PROMEDIO DEVALORACION:**

70%

San Juan de Lurigancho, 13 de 5 del 2017



Firma de experto informante

DNI: 07078197



**ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD  
DE TESIS**

Código : F06-PP-PR-02.02  
Versión : 07  
Fecha : 31-03-2017  
Página : 1 de 1

Yo, ROMERO PACORA, JESÚS, docente de la Facultad Ciencias Empresariales y Escuela Profesional Administración de la Universidad César Vallejo Lima-Este (precisar filial o sede), revisor (a) de la tesis titulada "GESTION ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE SERVICIO A LOS PACIENTES DEL AREA DE EMERGENCIA DEL OSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE, EL AGUSTINO, 2017", del (de la) estudiante NINA ARIMANA, GONZALO NICANOR. constato que la investigación tiene un índice de similitud de **15 %** verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lugar y fecha.....<sup>STC</sup> 05 de Julio de 2017.....

Firma

Romero Pacora, Jesús

DNI: 06253522

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	--	--------	-----------



## Gestión Administrativa y la calidad de servicio a los pacientes del área de emergencia del hospital Nacional Hipólito Unanue EL AGUSTINO-2017

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Señor de Sipan</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>www.gestiopolis.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.docstoc.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad de San Martín de Porres</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.theibfr.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.upeu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>www.cop.org.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

