



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores del
servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Fernandez Quispe, Judith Jovani (ORCID: 0000-0003-0270-5023)

ASESOR:

Ramírez Calderón, Luis Enrique (ORCID: 0000-0003-3991-9746)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

Lima – Perú

2021

Dedicatoria

A todos y cada uno de ustedes; Mi Familia, que han destinado tiempo para enseñarme nuevas cosas, para brindarme aportes invaluableles que servirán para toda mi vida. Por ser mi pilar y fortaleza durante la evolución y posterior desarrollo total de mi tesis.

La autora

Agradecimiento

Agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado en cada paso que doy, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de bendiciones y felicidad.

A cada uno de mis maestros de esta prestigiosa casa universitaria por ayudarme a cumplir una nueva meta mas en mi vida profesional. Gracias por sus enseñanzas, constancia y dedicacion.

La autora

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	12
3.1 Tipo y diseño de la investigación	12
3.2 Variables, operacionalización	12
3.3 Población, muestra y muestreo	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	15
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	36

Índice de tablas

Tabla 1 Correlación entre el proceso administrativo y la calidad de atención	17
Tabla 2 Análisis el proceso administrativo	18
Tabla 3 Evaluación de la calidad de atención	19
Tabla 4 Relación de las dimensiones de la calidad de atención y el proceso administrativo	20

Resumen

Para hacer frente a los desafíos en el sistema de prestación de servicios de salud y garantizar la calidad de la atención, es importante que los trabajadores conozcan todos los procedimientos administrativos que se realizan en sus diferentes áreas, por ello, el presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia en un hospital de Juanjui 2021. Por otra parte, como metodología se manejó un estudio de tipo correlacional-no experimental, el cual, la población y muestra estuvo integrada por 45 trabajadores de esta área (emergencia), a quienes se les aplicó un cuestionario para ambas variables. Por lo tanto, como resultado más importante se obtuvo que existe relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención de los trabajadores de emergencia de un Hospital de Juanjui 2021, con un $p < 0,05$. Se concluyó que el nivel de calidad fue bajo y en relación al proceso administrativo fue mediamente adecuado el 60%.

Palabras clave: Proceso administrativo, calidad de atención, trabajadores de salud.

Abstract

To face the challenges in the health service delivery system and guarantee the quality of care, it is important that workers know all the administrative procedures carried out in their different areas, therefore, this study aims to determine the relationship between the administrative process and the quality of care in workers of the emergency service of Hospital Juanjui 2021. On the other hand, as a methodology, a correlational-non-experimental study was handled, which, the population and sample It was made up of 45 workers from this area (emergency), to whom a questionnaire was applied for both variables. Therefore, the most important result was that there is a relationship between the administrative process and the quality of care of emergency workers at Hospital Juanjui 2021, with a $p < 0.05$. It was concluded that the level of quality was low and in relation to the administrative process, 60% was moderately adequate.

Keywords: Administrative process, quality of care, health workers.

I. INTRODUCCIÓN

En el contexto de la crisis global provocada por la pandemia, según Boluarte et al. (2020) señala que el personal de salud es la primera línea de defensa para combatir esta enfermedad; pese a ello, afrontan esta emergencia con malas condiciones laborales, debido a la escasez de equipos de bioseguridad, sistemas de control de infecciones y la falta de programas de reconocimiento; todo ello, contribuye a tener una mala calidad de atención al usuario final.

Según Nuti et al. (2021) señala que el avance de los sistemas de control y planificación como parte del proceso administrativo en los hospitales italianos no están preparados para respaldar el cambio hacia el nuevo enfoque. Además, según Florence (2018) indica que en un hospital Africano, el nivel de participación es muy bajo debido a la falta de conocimiento de la gestión y los procesos administrativos para compartir la toma de decisiones. Asimismo, Ríos (2020) señala que en Latinoamérica, en un estudio realizado sobre la calidad de atención médica por parte del personal de salud, Argentina, fue el país con la mayor proporción de pacientes satisfechos con el 58%, mientras que en Brasil solo el 18% afirmaron recibir buenos servicios de salud.

Por otro lado, International Living (2020) señala que la Organización Mundial de la Salud realizó una clasificación en el sistema de salud de 191 estados, siendo Colombia uno de esta categorización; demostrando que la calidad de atención en los establecimiento de salud en este país son oportunos y tienen una alta capacidad de respuesta, principalmente a que poseen un personal calificado. De igual manera, las fuentes de estrés e insatisfacción entre el personal sanitario son innumerables y están interrelacionadas. Estas fuentes incluyen presiones financieras (procesos administrativos) que afectan la carga laboral y la dotación de personal; conllevando a tener bajos estándares de calidad reflejándose en el bajo nivel de satisfacción del paciente. (National Academies of Sciences et al., 2018, p.23)

En el ámbito nacional, según el Ministerio de Salud (2021) señala que en Lima Metropolitana, para reforzar la gestión de los servicios de salud que busca beneficios para la población; este organismo comenzó la supervisión de varios

hospitales, iniciando con la evaluación del personal de salud, con el propósito de mejorar la calidad de atención. Por otro lado, según Diario Gestión (2021) señala que los hospitales y demás establecimientos médicos, frente a la coyuntura de la pandemia, la mala calidad de atención aumentó del 78 al 97%, debido a que el personal sanitario de áreas críticas se encuentran atravesando una fuerte carga laboral que repercute sobre la calidad de atención y un deficiente sistema de organización y control.

Paralelamente, en los establecimientos hospitalarios del MINSA, la calidad no solo se basa en el humanismo de la atención, la calidez y buen trato; en efecto, la gestión de los recursos materiales y la capacidad de respuesta frente a los problemas representan pruebas tangibles de las deficiencias de la capacidad resolutive por parte del compromiso del personal e infraestructura. (Soto, 2019). En esa misma instancia, según Gobierno Regional de Huánuco (2020) ha señalado que las tareas desarrolladas por el personal administrativo y de salud, de los diferentes hospitales de esta región, se encuentran en el ranking nacional, ocupando el sexto puesto en la evaluación del cumplimiento de la gestión administrativa, criterios de desempeño y metas con un puntaje final de 61.4%.

A nivel local, en un Hospital de Juanjui de la Región San Martín, los primordiales problemas observados en el servicio de emergencia fueron, el malestar habitual de los usuarios por la atención que les brindan basado en la inadecuada infraestructura, largas colas por diversos trámites administrativos; tiempos de espera prolongados, falta de empatía del personal administrativo y sanitario. Ante lo expuesto, la pregunta de investigación quedó conformada de la siguiente manera: ¿Cuál es la relación que existe entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021?

Ante ello, como problemas específicos se tiene: ¿Cuáles son los procesos administrativos en trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021?, ¿Cuál es el nivel de calidad en trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021? y como última pregunta se tiene ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención infraestructura, personal asistencial y materiales e insumos con el proceso

administrativo en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui?

Por otro lado, el estudio fue conveniente porque analizó la relación entre los procesos administrativos asociados a la calidad de atención en trabajadores de un servicio de urgencia en un Hospital II-E ubicado en la Región Nor Oriental del país. El valor teórico fue contributivo porque analizó los procesos administrativos en un servicio de emergencia y puede servir de insumo para desarrollar propuestas de gestión por procesos en unidades críticas de otros hospitales.

Su justificación social trasciende hacia los beneficiarios, en este caso los trabajadores del servicio antes mencionado, quienes se van a beneficiar con los resultados del estudio para mejorar sus procesos de gestión. Las implicaciones prácticas ayudarán a resolver problemas relacionados al proceso administrativo y en consecuencia consiguen mejorar la atención que realizan los trabajadores del servicio de urgencia. Finalmente presenta valor metodológico; porque el instrumento y las recomendaciones ayudarán a crear nuevos conocimientos y aplicar a otros estudios de similar propósito.

Para concluir, se tiene al objetivo general que fue determinar la relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia en un hospital de Juanjui, 2021. Como objetivos específicos se tuvo analizar el proceso administrativo en trabajadores de emergencia; evaluar la calidad de atención de los trabajadores de emergencia y determinar la relación de las dimensiones de la calidad de atención infraestructura, personal asistencial y materiales e insumos con el proceso administrativo en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui.

Asimismo, la hipótesis quedó conformada así: H1: Existe relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia en un hospital de Juanjui 2021 y Ho: No existe relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui.

II. MARCO TEÓRICO

Con respecto a este capítulo, se describió los trabajos previos que ayudaron a reforzar la presente investigación; por ello, a nivel internacional según Umoke et al. (2020) en su estudio elaborado en Nigeria, tiene como finalidad evaluar la satisfacción del paciente con la calidad de la atención en los nosocomios generales del estado de Ebonyi, sureste de Nigeria, por ello, fue de tipo cuantitativo y como instrumento se manejó una encuesta. El principal resultado fue que los usuarios están satisfechos con la calidad de la atención. Sin embargo, la satisfacción fue mayor con la empatía y menor con la tangibilidad. Se concluyó, que los gerentes deben centrar sus esfuerzos de mejorar la calidad, en las áreas donde se desempeñan el personal de salud, los ambientes de espera para los asistentes y los pacientes, y las condiciones higiénicas del hospital. Además, la calidad de atención fue del 52%, siendo buena.

Liu y Aunguroch (2018) en su estudio realizado en China, tiene como objetivo evaluar los factores que interceden en la calidad de atención en el personal de salud en un hospital chino; por ello, el enfoque fue cuantitativo y se utilizó un cuestionario; siendo como principal resultado se tiene que el agotamiento influyó en gran medida y directamente en la calidad de la atención del personal, seguida del entorno de trabajo y la proporción de pacientes. Se concluyó que la satisfacción laboral afectó indirectamente la calidad de la atención a través del agotamiento.

Además, Yanyan (2018) en su estudio realizado en China, tiene como finalidad fortalecer la mejora de los nosocomios públicos chinos de clase A, mediante las perspectivas de los profesionales de la salud con respecto al servicio, por consiguiente la metodología utilizada fue descriptiva y se desarrolló un cuestionario, trayendo como principal resultado se tiene que los profesionales médicos tienen buena capacidad médica, equipos avanzados y confiables; sin embargo, se concluyó que los principales problemas fueron la falta de apoyo emocional, los prolongados tiempos de espera, las malas actitudes en los diversos servicios, la falta de apoyo emocional, problemas de comunicación, dificultades ambientales y complicaciones administrativas.

Heidari et al. (2017) En su estudio realizado en Irán, tiene como objetivo identificar la satisfacción de los pacientes relacionada con la calidad de la atención de los trabajadores de salud, la metodología empleada fue correlacional y el instrumento fue la encuesta, el cual, como principal resultado se tiene que existía una asociación directa entre el cuidado de las enfermeras y la satisfacción de los pacientes. Se concluyó que el resultado se tiene que la mayor satisfacción fueron los controles de salud regulares por parte del personal de emergencia en el turno de día y la menor satisfacción se relacionó con el pago del hospital. Asimismo, los resultados indican que la encuesta periódica de satisfacción del paciente debe institucionalizarse para proporcionar retroalimentación para la mejora continua.

Calvin (2018) en su estudio realizado en Estados Unidos, tiene como propósito evaluar las principales estrategias de la calidad de atención en los profesionales de salud, a quienes se les aplicó una encuesta y fue un estudio descriptivo. Por lo tanto, como principal hallazgo se tiene que en este estudio existen importantes acciones que permiten una mejora continua en la calidad de atención y estas son: la información oportuna y en tiempo real, trato humanizado y la satisfacción del paciente; concluyendo que con lo mencionado anteriormente se conseguirá obtener altos niveles de calidad para una mejor atención.

A nivel nacional, Maquera (2019) en su investigación realizado en Lima, tiene como finalidad establecer el nivel de calidad de atención y el cumplimiento del proceso administrativo en un hospital de la policía (Luis N. Sáenz), el cual como metodología se utilizó un estudio correlacional y se usó un cuestionario. Como principal resultado se tiene que no existe relación entre las variables mencionadas. Se concluyó que la dimensión control, dirección, organización y planificación no poseen una relación con la variable calidad.

Además, Orihuela (2018) en su tesis realizada en la ciudad de Lima, ha desarrollado este estudio con la finalidad de medir el nivel de asociación entre la calidad de atención y la gestión administrativa en el C.S Santa Rosa de Pachacútec, siendo un estudio correlacional y ejecutando un cuestionario; por ello, como principal hallazgo se tiene que, existe relación entre las variables mencionadas. Se concluyó que el 42.8% de los encuestados señalan que la

gestión administrativa es buena y el 68% revelan que la calidad de atención se sitúa en un nivel favorable.

Ocampos y Valencia (2017) en su estudio realizado en la Red Asistencial de Es Salud; presenta como finalidad identificar la asociación entre la calidad del servicio y la gestión administrativa; como metodología se manejó un estudio correlacional desarrollando un cuestionario; por ello, como principal resultado se tiene prevalecer un valor alto de significancia entre la relación de las variables a investigar; concluyendo que con una correcta gestión administrativa se puede ofrecer una buena calidad de atención.

Flores (2017) en su investigación desarrollada en Lima, presenta como finalidad evaluar la relación entre el proceso administrativo y la calidad del servicio por parte del personal de salud, a quienes se les aplicó una encuesta y el estudio fue correlacional. Como principal resultado se tiene que no existe ninguna relación entre las variables mencionadas; concluyendo que, el 60.8% indica que la gestión administrativa es regular y el 47.5% mencionan que la calidad de atención es buena.

A nivel local, Samaniego (2019) en su tesis de grado realizada en un hospital de Tarapoto, cuya finalidad fue instituir la asociación entre la calidad de atención y la gestión administrativa en el Hospital II de esta ciudad; por ello, el estudio fue correlacional y se manejó la encuesta. Como principal resultado, se tiene que la gestión administrativa con el 79.9% es media implicando que los procesos de organización, control y dirección se presentan de forma inapropiada. Además se concluyó que, el 82% indican que el nivel de la calidad en el personal de salud también es medio. Además, Ruiz (2017) en su estudio posee como finalidad identificar la asociación entre los grados de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción en un hospital de Tarapoto, siendo un estudio correlacional y desarrollándose una encuesta en los participantes. Por ello, como principal resultado se tiene la calidad de atención se sitúa con un 67% en nivel regular.

En relación a la primera variable que fue el proceso administrativo, según Koontz y Weihrich (citado por Marín y Atencio, 2008) quien señala que es esta variable se compone como la interacción de acciones interrelacionadas de:

planificación, organización, dirección y control de todas aquellas acciones que involucren relaciones humanas y tiempo.

Además, Torres (2019) señala que consiste en la relación de funciones donde se pretende aprovechar al máximo posible, cada recurso de las instituciones de forma rápida, eficaz y correcta. De igual manera Cano (2017) sostiene que se constituye como un proceso mediante el cual se consigue calidad en su funcionalidad de una institución.

Adicionalmente, según Satybaldiyeva et al. (2020) señala que los procesos de negocio se crean para obtener beneficios, es decir, producen el valor añadido y el producto, que representa el valor y las cualidades del consumidor. Los objetivos de los procesos administrativos y de gestión de los organismos gubernamentales son algo diferentes y están enfocados principalmente a controlar el acceso a una actividad.

De igual manera, la administración de la atención médica es la gestión de todas las funciones no clínicas involucradas en la operación de un centro de atención médica, desde las operaciones diarias hasta la dotación de personal, la presupuestación, las finanzas y la planificación estratégica a largo plazo para garantizar el éxito del proveedor o sistema de atención médica. Puede pensar en la administración de la salud como el proceso de gestionar y manejar todos los aspectos del lado comercial de la prestación de servicios de salud. (Yong y Olsen, 2010)

Asimismo, Linnander et al (2017) señala que las responsabilidades administrativas en los hospitales y otras instalaciones sanitarias deben ser gestionadas por profesionales que tengan el conocimiento y la comprensión del marco regulatorio y las complejidades relacionadas con la atención al paciente. Por otro lado, en lo concerniente a las dimensiones de esta variable según George Terry (citado por Bogdanski et al., 2016) indica que serán medidos a través de las siguientes etapas: La planeación busca constituir los objetivos y las actividades de acción donde se tendrá en cuenta las estrategias para llegar a las metas propuestas, las metas de la institución y las mejores acciones para la consecución de los objetivos. (Luaces, 2018, p.23)

Como segunda dimensión se tiene a la organización cuya importancia influye en la distribución del trabajo entre los grupos, para el establecimiento y reconocimiento de las relaciones y la autoridad necesaria implicando en el diseño de puestos y tareas, la estructura de la organización, los procedimientos y métodos a emplear y la designación del personal idóneo y calificado para cada puesto. (Luna,2015)

Siguiendo con la descripción de las dimensiones se tiene a la dirección, donde su importancia radica en conducir al talento y el esfuerzo de los demás para la obtención de los resultados que se esperan; por ello, implica la orientación de las personas al cambio, establecer el modelo de dirección adecuado y como se va a dirigir el talento del personal; y por último se tendrá en cuenta las principales actividades para la resolución de los problemas, así como la toma de decisiones. (Moreno et al., 2006, p.12)

Finalmente, se tiene al control como última dimensión del proceso administrativo, donde consiste en la revisión de todo lo que se ha logrado y planificado tomando en cuenta las acciones que requieren ser controladas y los medios de control a emplear. Pasando a otra instancia, en relación a la segunda variable del estudio que es la calidad de atención según World Health Organization, (2015) señala que es el nivel en que los servicios de salud para los usuarios pacientes incrementan la probabilidad de conseguir resultados de salud esperados. Se basa en conocimientos profesionales basados en pruebas y es fundamental para lograr la cobertura sanitaria universal.

Además, según Deming (citado por Coronado et al. 2014) señala que la calidad se consigue con el control estadístico de todos los proceso. Por otra parte, según Donabedian (citado por Ameh et al., 2017) señala que la calidad de la atención se puede evaluar como una tríada de constructos de estructura, proceso y resultado, asimismo, describió siete elementos de la calidad de la atención médica: eficacia, equidad, efectividad, eficiencia, optimización, legitimidad y aceptabilidad. Aunque la eficacia es complicada de evaluar, está referida a la atención ofrecida en término adecuados y es el cimiento para el desarrollo de las evaluaciones. La eficacia representa los resultados de las intervenciones; la eficiencia recae en el reajuste de costos sin implicar los

efectos; la equidad está referida a la distribución de la atención médica en las poblaciones.

En cuanto a la optimización trata de equilibrar los costos y las ventajas de la atención médica; la aceptabilidad abarca la atención médica y las interacciones interpersonales entre el paciente-médico; y por último se tiene a la legitimidad siendo la aceptabilidad social del organismo de salud en relación a la manera en que se brinda la atención médica.

Según Aggarwal et al. (2019) señala que la atención médica es un sector muy complejo y la prestación de servicios es la atención fragmentada. La calidad puede ser un paradigma común para abordar las necesidades de todos los grupos en el cuidado de la salud. La mejora de la calidad es el enfoque de proceso para los desafíos operativos de la organización. La iniciativa para abordar la calidad en la atención de la salud se ha transformado en un fenómeno global.

Las percepciones de los usuarios acerca de la calidad de atención por parte de los trabajadores sanitarios, es uno de los indicadores fundamentales de la calidad de la atención y, como tal, importante para el trabajo de mejora de la calidad. Los pacientes que necesitan servicios de atención médica tiene que ser individualizada y de alta calidad, que también es el objetivo principal de quienes brindan la atención.(Grondahl et al., 2018, p.11)

Por otra parte, según la World Health Organization (2017) señala que los servicios de salud de mala calidad están frenando los avances de las mejoras de la salud en los estados de todos los niveles de ingresos. Asimismo, hoy en día, la gran parte de países prevalecen diagnósticos inexactos, errores de medicación, tratamientos inadecuados o redundantes, prácticas clínicas inapropiadas, o proveedores que necesitan de la formación y la experiencia adecuadas.

Paralelamente en cuanto a la calidad percibida, los intentos de mejorar la calidad de la atención a menudo se han apoyado en una comprensión biomédica de la calidad, es decir, la conceptualización de un estándar de oro de calidad guiado por guías clínicas, que puede conducir a un enfoque limitado. Las prácticas de los proveedores tienden a variar a pesar de la existencia de pautas

y procedimientos de rendición de cuentas. Es posible que las intervenciones no se implementen según lo previsto o no se adapten fácilmente a los modelos de atención establecidos.

Sumado a esto, se tiene a la satisfacción que es la medida más esencial para evaluar la calidad de atención que proporciona un establecimiento. En la actualidad, los pacientes son conscientes de sus derechos en cuanto a los servicios sanitarios y la calidad de los servicios que se les prestan.(Gupta y Rokade, 2016)

La atención centrada en los pacientes es un determinante principal de la calidad de la atención; por ello el personal de salud, debe tener en claro tres puntos indispensables que son: tratar a los pacientes con dignidad y respeto, un enfoque interdisciplinario y accesos equitativos y buenos resultados. (Berghout et al., 2015, p.26)

Finalmente se tiene, a la evaluación de la calidad de atención, que se realizó a través del Ministerio de Salud (2007), la cual indica como primera dimensión a la infraestructura, que se compone como una serie de servicios o elementos que están considerados como indispensables para que una institución de salud pueda desarrollar sus funciones de la mejor manera. Por ello, la World Health Organization, (2016) debe tener en cuenta las siguientes criterios: la percepción de la calidad, servicio higiénicos, instalaciones eléctricas, tópicos de atención y los equipos biomédicos.

Como segunda dimensión se tiene al personal asistencial, que según el Ministerio de Salud (2007) se refiere al conjunto de colaboradores que se caracterizan por sus labores que desempeñan, debido a que se basan en ofrecer un servicio de calidad en el ámbito sanitario con el único propósito de alcanzar los objetivos propuestos por la institución y ofrecer una atención oportuna a los pacientes. Ante ello, Montoya (2017) señala que se tiene que tomar en cuenta el nivel de empatía, el nivel de confianza, el trato al paciente, la evaluación del desempeño y los turnos planificados.

Por último, se tiene a los materiales y medicamentos donde en la revisión, almacenamiento y recepción de los materiales y/o medicamentos se tienen que mantener bajo parámetros de higiene y seguridad. Por ello, contar con un

programa de seguridad del paciente donde los procedimientos y paquetes para los manejos de rupturas y derrames de los medicamentos, en un lugar de fácil accesibilidad, visibilidad y una apropiada señalización. Por lo tanto, se debe tener en cuenta el manejo de materiales, los equipos de protección y los reactivos químicos. (Trebilcock, 2016, p.32)

III. METODOLOGÍA

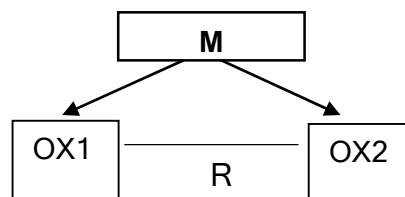
3.1 Tipo y diseño de la investigación

El estudio buscó aumentar los conocimientos de los aspectos fundamentales de la realidad que se está investigando, por ello será un estudio de tipo básica.

Sumado a ello, según Sampieri (2018) el estudio tuvo un enfoque cuantitativo porque, requiere modelados estadísticos ya que trata de cuantificar el problema.

Por otro lado, con respecto al diseño, fue no experimental, debido a que la autora de esta investigación lo que realizó fue describir y observar el contexto en el que tiene lugar el fenómeno y lo analizó para obtener información.(Baena, 2017)

Además fue correlacional porque se midió la relación de las variables a investigar y evaluó la relación estadística (es decir, la correlación) entre ellas. A continuación se presenta el esquema de la correlación:



M: Muestra

OX1: Proceso administrativo

OX2: Calidad de atención.

3.2 Variables, operacionalización

Variable 1: Proceso administrativo

Definición conceptual: Según López (2013) es una serie de acciones determinadas que desarrollan los administradores para alcanzar la productividad de una organización.

Definición operacional: Son las tareas de oficina necesarias para que una empresa siga funcionando.

Por otro lado, con respecto a las dimensiones de esta variable fueron la planeación donde se tuvo como indicadores misión/visión, análisis externo e interno, estrategias, actividades estratégicas y control de actividades. Además como segunda dimensión está la organización donde se tiene la distribución del trabajo, diseño de puestos y la designación del personal. Adicionalmente se tiene a la dirección donde sus principales indicadores son la flexibilidad al cambio, relaciones interpersonales y toma de decisiones y finalmente se tiene al control, donde se tiene como indicadores el control de lo logrado y regulación de las actividades.

Variable 2: Calidad de atención

Definición conceptual: Significa involucrar al paciente, de modo que este asuma la responsabilidad de las atenciones preventivas y del tratamiento de las afecciones diagnosticadas.(Steiner, 2017, p.12)

Definición operacional: está basado en brindar ya sea un producto o servicio, en relación a las necesidades del usuario pacientes que va más allá de los que éste espera.

Además, en lo que respecta a las dimensiones de esta variable serán la infraestructura cuyos indicadores fueron la percepción de la calidad, los servicios higiénicos, instalaciones eléctricas, tópicos de atención y los equipos biomédicos. Como segundo indicador se tiene al personal asistencial donde se tiene al nivel de empatía, el nivel de confianza, trato al paciente, evaluación del desempeño y turnos planificados. Por último, se tuvo a la dimensión medicamentos y materiales donde los indicadores fueron el manejo de materiales, la utilización de materiales, equipos de protección y los reactivos químicos.

3.3 Población, muestra y muestreo

Población: Estuvo conformada por todo el personal sanitario que realiza sus labores en el servicio de emergencia del Hospital II-E de Juanjui; siendo un total de 45 trabajadores, el cual está conformados de la siguiente manera:

N° de trabajadores en emergencia	Total
Médicos	10
Enfermeros	10
Técnicos	10
Obstetras	5
Biólogos	5
Técnicos en laboratorio	5
Total	45

Criterios de inclusión

Todos los trabajadores sanitarios profesionales y técnicos que laboran en el servicio de emergencia.

Criterios de exclusión

Trabajadores que laboran en otros servicios en el interior del hospital

Personal administrativo.

Personal de limpieza y servicios generales.

Internos de diferentes especialidades.

Muestra: Lo conformó toda la totalidad de la población, debido a que, posee un tamaño limitado, siendo una muestra censal.

Muestreo: Se empleará un muestreo probabilístico por conveniencia, debido a que los sujetos informantes del estudio no dependen de la probabilidad numérica.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Primeramente se utilizó la técnica de la encuesta, que tiene como función recolectar toda la información necesaria a cierto grupo de personas, y como instrumento se construirá un cuestionario.

Por ello, el primer instrumento para el proceso administrativo se utilizó un cuestionario conformada por tres partes; la primera de ella los encuestados describirán su principales datos generales como la edad, sexo, entre otros factores. En la segunda parte, se presentó las respectivas instrucciones a tomar en cuenta para la resolución del cuestionario y finalmente se tiene a la tercera

parte donde se presentaron los ítems por cada dimensión el cual consta de 15 preguntas.

Con respecto al segundo cuestionario, que está referido a la calidad de atención, ha sido adaptado al personal sanitario de emergencia; por el cual, se ha tomado el instrumento realizado por Montoya (2017), quien está constituido por las mismas partes del instrumento que medirá el proceso administrativo, teniendo la misma cantidad de preguntas.

Finalmente, la validez se realizó mediante el juicio de expertos para cada uno de los instrumentos y la validación se realizó a través de una prueba piloto y del Alfa de Crombach.

3.5 Procedimientos

En relación a esta etapa, se tuvo en cuenta ciertos parámetros para el desarrollo del estudio, por el cual se ha tenido que hacer las siguientes actividades: Primero se hizo la búsqueda de información de fuentes fidedignas para el sustento teórico de las variables; como segundo paso, se elaboraron los instrumentos; luego, se procederá a enviar la solicitud del permiso correspondiente al centro hospitalario para la ejecución del proyecto. Finalmente, se recopiló la información para ser procesada en el programa SPSS V.23.

3.6 Método de análisis de datos

En esta parte metodológica, para el análisis de la asociación de las variables se utilizó la prueba del Rho de Spearman, el cual este coeficiente de correlación calcula el grado de relación entre dos cantidades, utilizando la siguiente formula:

Fórmula

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

En donde $d_i = r_{xi} - r_{yi}$ es la diferencia entre los rangos de X e Y.

Además se realizó a través del programa Spss. V. 22, donde una vez hecho todo este proceso se elaboró las tablas y figuras donde se visualizó sus interpretaciones. (Cabrera, 2010, 9.13)

3.7 Aspectos éticos

Con respecto a los aspectos éticos internacionales, se tiene a Helsinki quien refiere que el estudio se basó bajo el principio de beneficencia, justicia y respeto así los participantes del presente estudio; sumado a ello, en los aspecto nacionales, se respetó la confidencialidad, ya que las personas firmaron un consentimiento informado para su participación (Ver anexo 3). De la misma manera toda la información se mantuvo bajo anonimato respetando su identidad. Además, contó con el criterio ético de autonomía, porque ha estado bajo la supervisión del comité de ética de la Universidad César Vallejo. En último lugar, se tiene al principio de transparencia, porque todos los hallazgos que se han obtenido en este trabajo han sido detallados como sucedieron y no se cambió ni manipulara información.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre el proceso administrativo y la calidad de atención

			Calidad de atención	Procesos administrativos
Rho de Spearman	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	1,000	,807*
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Procesos administrativos	Coeficiente de correlación	,807	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

Fuente. Elaboración propia

Nota. El resultado Rho fue del 0,807 lo que evidencia una relación directa y fuerte, además como $p < 0,05$ permite rechazar la hipótesis nula. Por lo tanto, se puede determinar que existe relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención de los trabajadores de emergencia de un Hospital de Juanjui 2021.

Tabla 2*Análisis el proceso administrativo*

Proceso administrativo		
	fi	%
No adecuado	11	24,4%
Mediamente adecuado	27	60,0%
Adecuado	7	15,6%
Total	45	100,0%

Nota. Como se visualiza en la tabla 2, el análisis sobre el proceso administrativo es así que el 24,4% de los trabajadores indican que el área de emergencia del hospital el proceso administrativo no es adecuado; 60,0% de los trabajadores indican que el área de emergencia del hospital el proceso administrativo es medianamente adecuado; 15,6% de los trabajadores indican que el área de emergencia del hospital el proceso administrativo es adecuado.

Tabla 3*Evaluación de la calidad de atención*

	Calidad de atención	
	Fi	%
Bajo	19	42,2%
Medio	16	35,6%
Alto	10	22,2%
Total	45	100,0%

Nota. En la evaluación sobre la calidad de la atención se tiene que el 42,2% de los trabajadores indican que en el área de emergencia del hospital presentan un nivel de calidad de atención bajo; 35,6% de los trabajadores indican que en el área de emergencia del hospital presentan un nivel de calidad de atención medio; y 22,2% de los trabajadores indican que en el área de emergencia del hospital presentan un nivel de calidad de atención alto.

Tabla 4

Relación de las dimensiones de la calidad de atención y el proceso administrativo

		Procesos administrativos	
Rho de Spearman	Infraestructura	Coefficiente de correlación	,786
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45
	Personal asistencial	Coefficiente de correlación	,762
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45
	Materiales y Medicamentos	Coefficiente de correlación	,848
		Sig. (bilateral)	,000
		N	45

Nota. Se observa que el Rho igual a 0,786 lo que evidencia una relación directa y fuerte, además como $p < 0,05$. Por lo tanto, se concluye que existe una relación directa, fuerte y significativa entre la dimensión infraestructura y los procesos administrativos.

En cuanto a la relación entre la dimensión personal asistencial y los procesos administrativos se aplicó el Rho de Spearman cuyo resultado Rho igual a 0,762 lo que evidencia una relación directa y fuerte, además como $p < 0,05$. Por lo tanto, se concluye que existe una relación directa, fuerte y significativa entre la dimensión personal asistencial y los procesos administrativos.

Además, para determinar la relación entre la dimensión materiales y medicamentos con los procesos administrativos se aplicó el Rho de Spearman cuyo resultado Rho igual a 0,848 lo que evidencia una relación directa y fuerte, además como $p < 0,05$. Por lo tanto, se concluye que existe una relación directa, fuerte y significativa entre las dimensiones materiales y medicamentos con los procesos administrativos

V. DISCUSIÓN

La percepción de los pacientes sobre la calidad de la atención es uno de los indicadores esenciales de la calidad. Los pacientes que necesitan servicios de atención médica desean una atención individualizada y de alta calidad, que es también el objetivo principal de quienes brindan la atención en este caso el personal de salud.

Por ello, la calidad de la atención está determinada sustancialmente por la calidad de capacitación, infraestructura, competencia del personal, la eficacia de los sistemas operativos y los procesos administrativos que se realizan en cada área. La necesidad primordial es la adopción de un sistema encaminado al paciente, ya que los problemas existentes en la atención de la salud se asocian tanto con factores médicos como no médicos (procesos administrativos) y se tiene que ejecutar un sistema integral que busque la mejora de ambos aspectos.

Ante ello, la discusión inicia analizando el objetivo general, que es la determinación de la relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención de los colaboradores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021, la cual, en la tabla 1, se visualiza que aplicando la prueba de Rho Spearman, existe relación de $p < 0,05$ entre el proceso administrativo y la calidad de atención de los trabajadores de emergencia en el centro hospitalario ya mencionado.

Estos hallazgos concuerdan con Orihuela (2018) quien ha concluido en su estudio realizado en el centro de salud Santa Rosa de Pachacútec, que existe relación entre las variables investigadas (proceso administrativo y calidad de atención). De igual manera, concuerdan con lo que menciona Ocampos y Valencia (2017) quien realizó un estudio en una Red Asistencial de Es Salud, determinó que existe relación entre las variables analizadas con un valor alto de significancia.

No obstante, los resultados encontrados en el presente estudio discrepan con Maquera (2019) quien en su estudio desarrollado en un hospital de Lima, ha determinado que no existe relación entre las el proceso administrativo y la calidad de atención en el personal de salud. Asimismo, comparte este mismo enfoque Flores (2017) quien en su estudio realizado en la ciudad de Lima, ha

determinado como principal resultado que no existe ninguna relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención en trabajadores del área de emergencia.

Paralelamente, a lo encontrado en el estudio, según el punto teórico de Aggarwal et al. (2019) señala que la atención médica es un sector muy complejo y la prestación de servicios es la atención fragmentada. La calidad puede ser un paradigma común para abordar las necesidades de todos los grupos en el cuidado de la salud. La mejora de la calidad es el enfoque de proceso (administrativos, etc) para los desafíos operativos de la organización. La iniciativa para abordar la calidad en la atención de la salud se ha transformado en un fenómeno global.

Ante lo expuesto anteriormente, en el área de emergencia de un Hospital de Juanjuí, es importante que toda la información e instrucciones sobre los procedimientos, tanto médicos como administrativos, se realicen de manera adecuada y sobre todo que sean claros para que el personal de salud brinde una mejor atención a los pacientes.

Por otro lado, ahora se presentan los resultados del primer objetivo específico, concerniente al análisis del proceso administrativo en los trabajadores de emergencia en el establecimiento hospitalario II-E Juanjuí; ante ello, en la tabla dos, se visualiza que el 60% de los participantes del estudio han referido que el proceso administrativo es mediamente adecuado, es decir se encuentra en un nivel medio, además, el 24.4% han referido que este proceso es no adecuado y solo el 15.6% del personal de emergencia considera que los procesos administrativos son adecuados.

Estos resultados concuerdan con, el enfoque que tiene Samaniego (2019) en su estudio realizado en un hospital de nivel II en la ciudad de Tarapoto, quien determinó que la gestión administrativa es media con el 79.9%; implicando que los procesos de organización, control y dirección se presentan de forma inapropiada. De esa misma manera, Flores (2017) señala que el 60.8% del personal de salud en un nosocomio de Lima, indican que la gestión administrativa es regular.

Sin embargo, estos resultados discrepan con Orihuela (2018) quien señala que el 42.8% de los encuestados han referido que la gestión administrativa en ese centro de salud (Santa Rosa) es buena. Por lo tanto, estos hallazgos se relacionan con lo que menciona Linnander et al (2017) quien señala que las responsabilidades administrativas en los hospitales y otras instalaciones sanitarias deben ser gestionadas por profesionales que tengan el conocimiento y la comprensión del marco regulatorio y las complejidades relacionadas con la atención al paciente.

Por ello, ante los resultados encontrados, es de suma importancia, que en un Hospital de Juanjuí, el personal de emergencia debe tener en claro todos los procedimientos y políticas que se realizan y que están involucrados en el área donde laboran, con la finalidad de que cada proceso se realice de la mejor manera.

Continuando con la discusión del estudio, ahora se presenta los hallazgos del segundo objetivo específico que está dirigido a evaluar la calidad de atención de los colaboradores de emergencia, por ello, en la tabla 3, predominó el nivel bajo con un 42.2%, el 35.6% del personal de salud de esta área indican que la calidad de atención es media, y solo el 22.2% revelan que la calidad de atención es alta.

Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Ruíz (2017) quien en su estudio realizado en un centro hospitalario en Tarapoto, ha determinado que la calidad de atención se encuentra en un nivel regular con el 67%; igualmente, Samaniego (2019) indica que el 82% presenta el nivel de calidad es medio por parte del personal de salud. Asimismo, Yanyan (2018) en su estudio realizado en China señala que los principales problemas de que la calidad de atención no sea la adecuada fueron: la falta de apoyo emocional, los prolongados tiempos de espera, las malas actitudes en los diversos servicios, la falta de apoyo emocional, problemas de comunicación, dificultades ambientales y complicaciones administrativas.

Estos resultados discrepan con lo que menciona Umoke et al. (2020) quien en su estudio realizado en Nigeria, señala que la calidad de atención fue del 52%, siendo buena; además, Orihuela (2018) también indica que el la calidad de atención se sitúa en un nivel favorable siendo del 68%. Sumado a los hallazgos de estos autores, Flores (2017) también señala que en su estudio prevaleció el nivel de calidad bueno con el 47.5%.

Adicionalmente, estos hallazgos concuerdan con el punto teórico que menciona Grondahl et al. (2018) quien señala que las percepciones de los pacientes acerca de la calidad de atención por parte de los trabajadores sanitarios, es uno de los indicadores esenciales de la calidad de la atención y, como tal, importante para el trabajo de mejora de la calidad. Los pacientes que necesitan servicios de atención médica tienen que ser individualizada y de alta calidad, que también es el objetivo principal de quienes brindan la atención.

Finalmente, se presenta al último objetivo específico que está relacionado con determinar la relación de las dimensiones de la calidad de atención infraestructura, personal asistencial y materiales e insumos con el proceso administrativo de los trabajadores de emergencia de un Hospital de Juanjui 2021; el cual, en la tabla 4, en cuanto a la dimensión infraestructura y los procesos administrativos se evidencia una relación directa y fuerte, con un $p < 0,05$.

Asimismo, existe una relación directa, fuerte y significativa entre la dimensión personal asistencial y los procesos administrativos con un valor de $p < 0,05$. Además, para determinar la relación entre la dimensión materiales y medicamentos con los procesos administrativos, se ha obtenido un $p < 0,05$; el cual señala que existe una relación directa, fuerte y significativa entre la dimensión materiales y medicamentos con los procesos administrativos.

Estos resultados concuerdan con lo que menciona, Calvin (2018) quien determina que existen importantes acciones que permiten una mejora continua en la calidad de atención y estas son: la información oportuna y en tiempo real, trato humanizado y la satisfacción del paciente; con ello, se conseguirá obtener altos niveles de calidad para una mejor atención.

Sin embargo discrepan con lo que menciona Maquera (2019) quien en su estudio realizado en Lima, ha mencionado que no existe relación entre la

dimensión control, dirección, organización y planificación no poseen una relación con la variable calidad.

Por ello, Yong y Olsen (2010) señalan que la administración de la atención médica es la gestión de todas las funciones no clínicas involucradas en la operación de un centro de atención médica, desde las operaciones diarias hasta la dotación de personal, la presupuestación, las finanzas y la planificación estratégica a largo plazo para garantizar el éxito del proveedor o sistema de atención médica. Puede pensar en la administración de la salud como el proceso de gestionar y manejar todos los aspectos del lado comercial de la prestación de servicios de salud.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el proceso administrativo y la calidad de atención de los trabajadores de emergencia de un Hospital de Juanjui 2021, con un $p < 0,05$.
2. El proceso administrativo prevaleció el nivel mediamente adecuado (60%), el cual se puede afirmar que los procesos (planeación, organización, dirección y control) no se desarrollan de manera apropiada por parte del personal de emergencia de un Hospital Juanjuí.
3. La calidad de atención de los prestadores es concluyentemente baja debido a factores tales como: equipos biomédicos inoperativos por falta de presupuesto preventivo y correctivo, ausencia de materiales y medicamentos para los pacientes asegurados, infraestructura no adecuada y la mayoría de personal no tienen las competencias y habilidades para brindar una atención diferenciada y de alta calidad.
4. Existe una relación directa, fuerte y significativa ($p < 0,05$) entre las dimensiones: infraestructura, personal asistencial, materiales y medicamentos, con los procesos administrativos que desarrollan los trabajadores del servicio de emergencia en el hospital del estudio.

VII. RECOMENDACIONES

1. A la dirección ejecutiva del hospital elaborar el Mapa de procesos según la Norma Técnica del MINSA (RM N°945-2016/MINSA) para el servicio de emergencia y definir los procesos estratégicos, misionales y de soporte que permitan mejor servicio al usuario paciente.
2. A la DIRESA San Martín invertir en el fortalecimiento de capacidades de gestión dirigido al personal profesional con cargos de responsabilidad (funcionarios públicos) y de toma de decisiones; coordinar acercamientos con el órgano rector SERVIR y capacitar a su personal clave en cursos de gerencia de servicios de salud.
3. A la dirección ejecutiva vincular el POI (PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL) al aplicativo del presupuesto público para el año siguiente y poder recibir los recursos que necesitan para la implementación y mejora de la infraestructura y equipamiento biomédico; así como planificar el petitorio de medicamentos para abastecer con un adecuado stock de materiales y medicamentos.
4. A la oficina de Recursos humanos, concretar planes de desarrollo de personal, eventos significativos relacionados a estimular a los trabajadores y generar compromiso afectivo con la institución; no es posible que en el ámbito del sector salud ambos grupos de servidores (administrativos y prestadores) sean percibidos como feudos intocables en donde cada quien asume sus responsabilidades de grupo sin pensar en el EQUIPO DE TRABAJO INTEGRADO que representa gestión y prestación como dos caras de una misma moneda.

REFERENCIAS

- Aggarwal, A., Aeran, H., y Rathee, M. (2019). Quality management in healthcare: The pivotal desideratum. [Gestión de la calidad en la asistencia sanitaria: el desiderátum fundamental]. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 9(2), 180-182. <https://doi.org/10.1016/j.jobcr.2018.06.006>
- Ameh, S., Gómez, F. X., Kahn, K., Tollman, S. M., y Klipstein, K. (2017). Relationships between structure, process and outcome to assess quality of integrated chronic disease management in a rural South African setting: applying a structural equation model. [Relaciones entre estructura, proceso y resultado para evaluar la calidad del manejo integrado de un entorno rural de Sudáfrica: aplicación de un modelo de ecuación estructural]. *BMC Health Services Research*, 17(1), 229. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2177-4>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación* (tercera edición). Grupo editorial Patria. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Berghout, M., Van, J., Leensvaart, L., y Cramm, J. (2015). Healthcare professionals' views on patient-centered care in hospitals. [Opiniones de los profesionales de la salud sobre la atención centrada en el paciente en los hospitales]. *BMC Health Services Research*, 15(1), 385. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-1049-z>
- Bogdanski, T., Santana, P., y Portillo, A. (2016). *Proceso Administrativo*. Editorial Digital UNID.
- Boluarte, A., Sánchez, A., Rodríguez, A., y Merino, C. (2020). Working conditions and emotional impact in healthcare workers during COVID-19 pandemic. [Condiciones laborales e impacto emocional en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19]. *Journal of Healthcare Quality Research*, 35(6), 401-402. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.08.002>

- Calvin, J. (2018). *Strategies for Improving Healthcare Efficiency While Reducing Costs*. [Estrategias para mejorar la eficiencia de la atención médica al tiempo que se reducen los costos]. Walden University. <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=6415&context=dissertations>
- Cano, C. (2017). *La administración y el proceso administrativo*. Universidad de Bogotá. <https://ccie.com.mx/wp-content/uploads/2020/04/Proceso-Administrativo.pdf>
- Diario Gestión. (2021, mayo 20). *Hospitales con condiciones inadecuadas subieron de 51% a 96% durante pandemia | PERU*. Gestión. <https://gestion.pe/peru/hospitales-con-condiciones-inadecuadas-subieron-de-51-a-96-durante-pandemia-noticia/>
- Florence, F. (2018). *Influence of Employees Participation in Decision Making on Organization Performance: A Study of Ladoke Akintola University of Technology Teaching Hospital, Ogbomoso, Oyo State, Nigeria*. [Influencia de la participación de los empleados en la toma de decisiones sobre el desempeño de la organización: un estudio del Hospital Docente de la Universidad Tecnológica Ladoke Akintola, Ogbomoso, estado de Oyo, Nigeria]. 6(3), 8-17.
- Flores, D. (2017). *Gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6174/Flores_TDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gobierno Regional de Huánuco. (2020). *Diresa Huánuco ocupa el sexto lugar en cumplimiento de metas a nivel nacional*. <https://www.gob.pe/institucion/regionhuanuco/noticias/312569-diresa-huanuco-ocupa-el-sexto-lugar-en-cumplimiento-de-metas-a-nivel-nacional>

- Grøndahl, V., Kirchhoff, J., Andersen, K., Sørby, L., Andreassen, H., Skaug, E., Roos, A., Tvette, L., y Helgesen, A. (2018). Health care quality from the patients' perspective: a comparative study between an old and a new, high-tech hospital. [La calidad de la asistencia sanitaria desde la perspectiva de los pacientes: un estudio comparativo entre un hospital antiguo y nuevo de alta tecnología]. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 11, 591-600. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S176630>
- Gupta, K., y Rokade, V. (2016). Importance of Quality in Health Care Sector: A Review. [Importancia de la calidad en el sector de la atención de la salud: una revisión]. *Journal of Health Management*, 18(1), 84-94. <https://doi.org/10.1177/0972063415625527>
- Heidari, M., Askeroğlu, A., Norouzadeh, R., Temel, E., y Şahin, B. (2017). Assessment Patients' Satisfaction Related on Quality of Care: A Cross-sectional Descriptive Study. [Evaluación de la satisfacción de los pacientes relacionada con la calidad de la atención: un estudio descriptivo transversal]. *Asian Journal of Medicine and Health*, 5, 1-8. <https://doi.org/10.9734/AJMAH/2017/34513>
- International Living. (2020). Healthcare in Colombia: Low Cost and High Quality. [Salud en Colombia: bajo costo y alta calidad] *International Living*. <https://internationalliving.com/countries/colombia/healthcare-in-colombia/>
- Linnander, E., Mantopoulos, J., Allen, N., Nembhard, I. M., y Bradley, E. (2017). Professionalizing Healthcare Management: A Descriptive Case Study. [Profesionalización de la gestión sanitaria: un caso de estudio descriptivo] *International Journal of Health Policy and Management*, 6(10), 555-560. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2017.40>
- Liu, Y., y Aunguroch, Y. (2018). Factors influencing nurse-assessed quality nursing care: A cross-sectional study in hospitals. [Factores que influyen en la calidad de la atención de enfermería evaluada por enfermeras: un estudio transversal en hospitales]. *Journal of Advanced Nursing*, 74(4), 935-945. <https://doi.org/10.1111/jan.13507>

- López, D. (2013). *Análisis del proceso administrativo y su incidencia en la operatividad de la empresa Mercredi S.A, Ubicada en el Cantón el Triunfo, Provincia de Guayas*. [Tesis de posgrado, Universidad Estatal de Milagro]. <https://core.ac.uk/download/pdf/143426233.pdf>
- Lohr, J. (1990). *Defining Quality of Care*. [Definición de la calidad de la atención] National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235476/>
- Luaces, A. (2018). *La prueba pericial en el proceso administrativo*. Madrid. Editorial Centros de Estudios Ramón Areceres.
- Luna, A. (2015). *Proceso administrativo*. México. Grupo Editorial Patria
- Maquera, M. (2019). *Nivel de cumplimiento del proceso administrativo en salud y la calidad de atención percibido por los usuarios en el servicio de cirugía del Hospital Nacional PNP, Saénz-Lima* [Tesis de posgrado, Universidad Privada Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/2935/TESIS%20Maquera%20Mirza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Marín, K., y Atencio, E. (2008). *Proceso Académico Administrativo de la Revista Científica y Ética del Investigador: estudio de un caso*. *Revista Omnía*, 14(3). <https://www.redalyc.org/pdf/737/73711121009.pdf>
- Ministerio de Salud. (2007). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. Minsa. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SG CALIDAD-1.pdf
- Ministerio de Salud. (2021). *Minsa supervisa calidad de la atención en salud de los hospitales en Lima*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/348467-minsa-supervisa-calidad-de-la-atencion-en-salud-de-los-hospitales-en-lima>
- Montoya, E. (2017). *La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” –*

Yurimaguas - 2017 [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/12765>

Moreno, J., Masso, M., Pleite, F. (2006). *Procedimiento y proceso administrativo*.
Madrid Wolters Claver

Forstag, E., y Cuff, P. (2018). *The Importance of Well-Being in the Health Care Workforce*. [La importancia del bienestar en el personal sanitario].
National Academies Press (US).
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK540859/>

Nuti, S., Noto, G., Grillo Ruggieri, T., y Vainieri, M. (2021). The Challenges of Hospitals' Planning & Control Systems: The Path toward Public Value Management. [Los desafíos de la planificación y la planificación de los hospitales Sistemas de control: el camino hacia la gestión del valor público]. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2732. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052732>

Ocampos, L., y Valencia, S. (2017). *Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario, en la Red Asistencial, EsSalud-Tumbes, 2016*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional de Tumbes].
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/88/TE%20SIS%20%20OCAMPOS%20Y%20VALENCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Orihuela, J. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017* [Tesis de posgrado]. Universidad César Vallejo.

Ríos, M. (2020). *Healthcare quality in Latin America, by country 2018*. [Calidad de la atención médica en América Latina, por país 2018]. Statista.
<https://www.statista.com/statistics/911442/accessible-healthcare-quality-latin-america-country/>

- Ruiz, R. (2017). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1597/ruiz_pr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Samaniego, D. (2019). *Gestión administrativa y calidad de servicio en el área de neonatología del Hospital II – 2 Tarapoto, 2018* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31862/Samaniego_HDM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sampieri, R. H. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- Satybaldiyeva, R., Uskenbayeva, R., Moldagulova, A., Kalpeyeva, Z., y Aitim, A. (2020). *Features of Administrative and Management Processes Modeling. [Características del modelado de procesos administrativos y de gestión]* (pp. 842-849). https://doi.org/10.1007/978-3-030-21803-4_84
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 304-311. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Steiner, R. (2017, octubre 17). *What Does Quality Mean In Healthcare? [¿Qué significa la calidad en la atención médica?]* <https://www.elationhealth.com/healthcare-innovation-policy-news-blog/quality-healthcare/>
- Torres, M. (2019). *El proceso administrativo* (pp. 12-20). Universidad de Guadalajara. <http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/2970/1/EI%20proceso%20administrativo.pdf>

- Trebilcock, B. (2016). *Supply Chain: Health care reform*. [Cadena de suministro: reforma sanitaria] https://www.mmh.com/article/supply_chain_health_care_reform
- Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel Ifeanyi, N., y Samson Olaoluwa, A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. [Satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en los hospitales generales del estado de Ebonyi, Nigeria, utilizando la teoría Servqual]. *SAGE Open Medicine*, 8, 2050312120945129. <https://doi.org/10.1177/2050312120945129>
- World Health Organization. (2015). Quality of care. [Calidad de atención]. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/quality-of-care>
- World Health Organization. (2016). *Infrastructure and Technologies*. [Infraestructura y Tecnologías]. WHO. <http://www.who.int/hospitals/infrastructure-and-technologies/en/>
- World Health Organization. (2017). *Low quality healthcare is increasing the burden of illness and health costs globally*. [La atención médica de baja calidad está aumentando la carga de enfermedad y los costos de salud a nivel mundial]. <https://www.who.int/news/item/05-07-2018-low-quality-healthcare-is-increasing-the-burden-of-illness-and-health-costs-globally>
- Yanyan, W. (2018). *Improving the healthcare service quality in chinese public class-A: from frontline healthcare professional's perspectives*. [Mejorar la calidad del servicio sanitario en el público chino de clase A: desde la perspectiva de los profesionales sanitarios de primera línea]. 4(12) 61-74.
- Yong, P., y Olsen, L. (2010). *Administrative Simplification*. [Simplificación administrativa]. National Academies Press (US). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53909/>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui, 2021.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Tipo y diseño de investigación	Variables/ Dimensiones	Metodología
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui- 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los procesos administrativos en</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre el proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia en un Hospital de Juanjui, 2021</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>1. Analizar el proceso administrativo en</p>	<p>H1: Existe relación entre el proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital Juanjui 2021.</p> <p>Ho: No existe relación entre el proceso administrativo y calidad de atención en trabajadores</p>	<p>Es una Investigación correlacional y de diseño no experimental-propositiva</p>	<p>Variable 1: Proceso administrativo</p> <p>D1: Planificación</p> <p>D2: Organización</p> <p>D3: Dirección</p> <p>D4: Control</p> <p>Variable 2: Calidad de atención.</p> <p>D1: Infraestructura</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Enfoque de investigación: Correlacional</p> <p>Población:</p>

<p>trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021?</p> <p>¿Cuál es el nivel de calidad en trabajadores del servicio de emergencia de un Hospital de Juanjui, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de la calidad de atención infraestructura, personal asistencial y materiales e insumos con el proceso administrativo en</p>	<p>los trabajadores de emergencia</p> <p>2. Evaluar la calidad de atención de los trabajadores de emergencia</p> <p>3. Determinar la relación de las dimensiones de la calidad de atención infraestructura, personal asistencial y materiales e insumos con el proceso administrativo en trabajadores de emergencia en un hospital de Juanjui, 2021</p>	<p>del servicio de emergencia de un Hospital Juanjui 2021.</p>		<p>D2: Personal asistencial</p> <p>D3: Materiales y medicamentos</p>	<p>45 trabajadores de emergencia</p> <p>Muestra:</p> <p>100% de la población (45 trabajadores)</p> <p>Técnicas e instrumentos de recojo de datos:</p> <p>Encuesta-cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis de datos:</p> <p>Se analizarán a través del programa Spss V.22</p>
---	---	--	--	--	--

trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjui?					
--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
V1: Proceso administrativo	Según López (2013) es una serie de acciones determinadas que desarrollan los administradores para alcanzar la productividad de una organización.	Son las tareas de oficina necesarias para que una empresa siga funcionando, apoyados en los procesos principales que son el planeamiento, organización, dirección y control	Planeación	Misión/ visión	Nominal	Cuestionario
				Análisis interno		
				Análisis externo		
				Estrategias		
				Actividades estratégicas		
				Control de las actividades		
			Organización	Distribución del trabajo.	Nominal	
				Diseño de puestos.	Nominal	
				Designación del personal.		
			Dirección	Flexibilidad al cambio	Nominal	
				Relaciones interpersonales		
				Toma de decisiones		
			Control	Control de lo logrado	Nominal	
Regulación de las actividades						

V2: Calidad de atención	Significa involucrar al paciente, de modo que este asuma la responsabilidad de las atenciones preventivas y del tratamiento de las afecciones diagnosticadas.(Steiner, 2017)	Está basado en brindar ya sea un producto o servicio en relación a las necesidades del usuario pacientes que va más allá de los que éste espera como es en la infraestructura, personal asistencial y materiales- medicamentos.	Infraestructura	Percepción de la calidad	Nominal	Cuestionario
				Servicios higienicos		
				Instalaciones eléctricas		
				Tópicos de atención		
				Equipos biomédicos		
			Personal asistencial	Nivel de empatía		
				Nivel de confianza		
				Trato al paciente		
				Evaluación del desempeño		
				Turnos planificados		
			Materiales y medicamentos	Manejo de materiales	Nominal	
				Utilización de materiales		
				Equipos de protección		
Reactivos quimicos						

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de proceso administrativo

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Área donde labora (emergencia):

Tiempo que labora en el hospital:

II. Instrucciones

Estimado participante, en el siguiente cuestionario que tiene como finalidad evaluar el proceso administrativo en el Hospital II-E Juanjui se le solicita que marque con un aspa (x) su respuesta para cada interrogante.

Además, la escala valorativa del cuestionario es el siguiente:

Código	Categoría	Escala
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

N°	ÍTEMS	S	CS	AV	CN	N
	PLANEACIÓN					
01	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín.					
02	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución					
03	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución					
04	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución					
05	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución					
06	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional.					

07	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio.					
08	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia.					
ORGANIZACIÓN						
05	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio.					
06	Existe carencia de personal administrativo y sanitario.					
07	La designación del personal se realiza por concurso					
DIRECCIÓN						
08	Las personas se adaptan al cambio.					
09	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia					
10	Existe compromiso y lealtad del personal					
11	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio.					
CONTROL						
12	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo.					
13	El personal está de acuerdo con la supervisión constante					
14	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo					
15	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario.					

Encuesta para la calidad de atención

I. DATOS GENERALES

Edad:

Sexo: M () F ()

Área:

Tiempo que labora en el hospital:

II. Instrucciones

Estimado participante, en el siguiente cuestionario que tiene como finalidad evaluar la calidad de atención en el Hospital II-E Juanjui se le solicita que marque con un aspa (x) su respuesta para cada interrogante.

Además, la escala valorativa del cuestionario es el siguiente:

Código	Categoría	Escala
S	Siempre	5
CS	Casi siempre	4
AV	A veces	3
CN	Casi nunca	2
N	Nunca	1

III. Preguntas

N°	ÍTEMS	S	CS	AV	CN	N
	INFRAESTRUCTURA					
01	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena					
02	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado.					
03	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación.					
04	Los tópicos de atención se encuentran en buen estado.					
05	Los equipos biomédicos se encuentran operativos					
	PERSONAL ASISTENCIAL					
06	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención.					

07	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza.					
08	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes.					
09	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial					
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados					
	MATERIALES Y MEDICAMENTOS					
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.					
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia					
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación.					
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buenas calidad.					
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad					

Anexos 4. Validaciones

Validación 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Planeación							
1	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín.	X		X		X		
2	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución	X		X		X		
3	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución	X		X		X		
4	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución	X		X		X		
5	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución	X		X		X		
6	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional.	X		X		X		
7	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio.	X		X		X		
8	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia	X		X		X		
	ORGANIZACIÓN							
9	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio	X		X		X		
10	Existe carencia de personal administrativo y sanitario	X		X		X		
11	La designación del personal se realiza por concurso	X		X		X		
	DIRECCIÓN							
12	Las personas se adaptan al cambio.	X		X		X		
13	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia	X		X		X		
14	Existe compromiso y lealtad del personal	X		X		X		
15	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio.	X		X		X		
	CONTROL							
16	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo.	X		X		X		
17	El personal está de acuerdo con la supervisión constante	X		X		X		
18	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo	X		X		X		
19	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Delgado Valera, Miguel

DNI: 16758705 N° colegio profesional: 41957

Especialidad del validador: Medicina familiar y comunitaria

4 de junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Miguel Delgado Valera
 Mg. en Gerencia en Servicios de Salud
 C.M.P. 41957

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
INFRAESTRUCTURA								
1	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena	X		X		X		
2	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado	X		X		X		
3	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación	X		X		X		
4	Los tópicos de atención se encuentran en buen estado.	X		X		X		
5	Los equipos biomédicos se encuentran operativos	X		X		X		
PERSONAL ASISTENCIAL								
6	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención.	X		X		X		
7	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza.	X		X		X		
8	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes.	X		X		X		
9	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial	X		X		X		
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados	X		X		X		
MATERIALES Y MEDICAMENTOS								
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.	X		X		X		
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia	X		X		X		
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación.	X		X		X		
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buena calidad.	X		X		X		
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Delgado Valera, Miguel

DNI: 16758705 N° colegio profesional. 41957

Especialidad del validador: ...Medicina familiar y comunitaria

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de Junio del 2021


Miguel Delgado Valera
 Mg. en Gerencia en Servicios de Salud
 C.M.P. 4155/

Firma del Experto Informante.

Validación 2



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Planeación								
1	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín.	X		X		X		
2	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución	X		X		X		
3	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución	X		X		X		
4	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución	X		X		X		
5	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución	X		X		X		
6	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional.	X		X		X		
7	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio.	X		X		X		
8	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia	X		X		X		
ORGANIZACIÓN								
9	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio	X		X		X		
10	Existe carencia de personal administrativo y sanitario	X		X		X		
11	La designación del personal se realiza por concurso	X		X		X		
DIRECCIÓN								
12	Las personas se adaptan al cambio.	X		X		X		
13	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia	X		X		X		
14	Existe compromiso y lealtad del personal	X		X		X		
15	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio.	X		X		X		
CONTROL								
16	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo.	X		X		X		
17	El personal está de acuerdo con la supervisión constante	X		X		X		
18	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo	X		X		X		
19	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Chavarry Ysla, Patricia del Rocío,

DNI: 18070100 N° colegio profesional. 24608

Especialidad del validador: Medicina Interna

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

04 de Junio del 2021

 JUEZ EXPERTO
 PATRICIA DEL ROCÍO CHAVARRY YSLA

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	INFRAESTRUCTURA							
1	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena	X		X		X		
2	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado	X		X		X		
3	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación	X		X		X		
4	Los tópicos de atención se encuentran en buen estado.	X		X		X		
5	Los equipos biomédicos se encuentran operativos	X		X				
	PERSONAL ASISTENCIAL	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
6	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención.	X		X		X		
7	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza.	X		X		X		
8	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes.	X		X		X		
9	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial	X		X		X		
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados	X		X		X		
	MATERIALES Y MEDICAMENTOS	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.	X		X		X		
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia	X		X		X		
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación.	X		X		X		
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buenas calidad.	X		X		X		
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Chavarry Ysla, Patricia del Rocío

DNI: 18070100 **Nº colegio profesional.** 24608

Especialidad del validador:...Medicina Interna

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de Junio del 2021


 JUEZ EXPERTO
 PATRICIA DEL ROCÍO CHAVARRY YSLA


Validación 3

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Planeación							
1	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín.	X		X		X		
2	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución	X		X		X		
3	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución	X		X		X		
4	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución	X		X		X		
5	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución	X		X		X		
6	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional.	X		X		X		
7	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio.	X		X		X		
8	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia	X		X		X		
	ORGANIZACION							
9	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio	X		X		X		
10	Existe carencia de personal administrativo y sanitario	X		X		X		
11	La designación del personal se realiza por concurso	X		X		X		
	DIRECCIÓN							
12	Las personas se adaptan al cambio.	X		X		X		
13	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia	X		X		X		
14	Existe compromiso y lealtad del personal	X		X		X		
15	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio.	X		X		X		
	CONTROL							
16	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo.	X		X		X		
17	El personal está de acuerdo con la supervisión constante	X		X		X		
18	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo	X		X		X		
19	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [x] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gamonal Guevara, Marco

DNI: 16594350 N° colegio profesional: 33924

Especialidad del validador: Médico Cirujano

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de Junio del 2021

Marco Gamonal Guevara
 MEDICO CIRUJANO
 CMP. 33924

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	INFRAESTRUCTURA							
1	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena	X		X		X		
2	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado	X		X		X		
3	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación	X		X		X		
4	Los tópicos de atención se encuentran en buen estado.	X		X		X		
5	Los equipos biomédicos se encuentran operativos	X		X		X		
	PERSONAL ASISTENCIAL							
6	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención.	X		X		X		
7	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza.	X		X		X		
8	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes.	X		X		X		
9	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial	X		X		X		
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados	X		X		X		
	MATERIALES Y MEDICAMENTOS							
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.	X		X		X		
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia	X		X		X		
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación.	X		X		X		
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buenas calidad.	X		X		X		
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [x]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Gamonal Guevara, Marco


DNI: 16594350 **Nº colegio profesional.** 33924

Especialidad del validador: Medico Cirujano

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de Junio del 2021



Validación 4

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Planeación								
1	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
2	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
5	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
6	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
7	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio.		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
8	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
ORGANIZACIÓN								
9	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
10	Existe carencia de personal administrativo y sanitario	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
11	La designación del personal se realiza por concurso		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN								
12	Las personas se adaptan al cambio.		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	
13	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
14	Existe compromiso y lealtad del personal	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
15	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
CONTROL								
16	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
17	El personal está de acuerdo con la supervisión constante		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
18	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
19	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg. Abel Eduardo Chávayry Isla

DNI: 16.644.393 Nº colegio profesional: 27072

Especialidad del validador: MBA, Auditor Médico

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Abel Chávayry Isla 05 de 06 del 2021
Dr. Abel Chávayry Isla
 Magister en Administración
 Universidad ESAN
 Reg. N° 4101

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
INFRAESTRUCTURA								
1	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena	X		X		X		
2	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado	X		X		X		
3	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación	X		X		X		
4	Los topicos de atención se encuentran en buen estado.	X		X		X		
5	Los equipos biomédicos se encuentran operativos		X		X		X	
PERSONAL ASISTENCIAL								
6	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención.	X		X		X		
7	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza.	X		X		X		
8	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes.		X		X		X	
9	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial		X		X		X	
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados		X		X		X	
MATERIALES Y MEDICAMENTOS								
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.	X		X		X		
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia		X		X		X	
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación.		X		X		X	
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buenas calidad.	X		X		X		
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Existe suficiencia.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.(Mg): Abel Eduardo Chavarry Isla

DNI: 16044393 N° colegio profesional: 27072

Especialidad del validador: MBA, Auditor Médico.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Abel Chavarry Isla
 Magister en Administración
 Universidad ESAN
 Reg. N° 4101

05 de 06 del 2021

Firma del Experto Informante.

Validación 5



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL PROCESO ADMINISTRATIVO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
Planeación								
1	Usted conoce la misión y visión de la Diresa San Martín	X		X		X		
2	Identifica usted la presencia de fortalezas en su institución	X		X		X		
3	Identifica usted la presencia de debilidades en su institución	X	X	X	X	X	X	
4	Identifica usted la presencia de oportunidades en el entorno de su institución	X		X		X		
5	Identifica usted la presencia de amenazas en el entorno de su institución	X		X		X		
6	Su institución elabora y aplica estrategias de desarrollo institucional	X		X		X		
7	Su institución desarrolla actividades no estratégicas, programadas por el servicio		X		X		X	
8	Existe un sistema de control oportuno en la gestión y prestación del servicio de emergencia	X		X				
ORGANIZACIÓN								
9	Existe una adecuada distribución del trabajo en el servicio	X		X		X		
10	Existe carencia de personal administrativo y sanitario	X		X		X		
11	La designación del personal se realiza por concurso		X		X		X	
DIRECCIÓN								
12	Las personas se adaptan al cambio		X		X		X	
13	Existen buenas relaciones interpersonales en el servicio de emergencia	X		X		X		
14	Existe compromiso y lealtad del personal	X		X		X		
15	Se toman buenas decisiones para mejorar el servicio	X		X		X		
CONTROL								
16	La jefatura controla con eficiencia los procesos de trabajo	X		X		X		
17	El personal está de acuerdo con la supervisión constante		X		X		X	
18	La dirección regula las actividades del trabajo administrativo	X		X		X		
19	La dirección del hospital regula las actividades del trabajo sanitario	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg): *Salvador Lenin Vigil Vásquez*

DNI: *01156640* N° colegio profesional: *21328*

Especialidad del validador: *maestro en Gestión de los Servicios de Salud, Especialista en Alto Riesgo Obstétrico*

07 de Junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

Firma del Experto Informante.


 Gloria M. Salvador Vigil Vásquez
 MINISTRA GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
 ESP. ALTO RIESGO OBSTÉTRICO
 COP. 21328 RNE. 2563

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
INFRAESTRUCTURA								
1	La percepción de la calidad en el área que usted trabaja es buena	X		X		X		
2	Las instalaciones de los servicios higiénicos están en buen estado	X		X		X		
3	Según lo que usted observa, las instalaciones eléctricas, están en buen estado de conservación	X		X		X		
4	Los tópicos de atención se encuentran en buen estado.	X		X		X		
5	Los equipos biomédicos se encuentran operativos.		X		X		X	
PERSONAL ASISTENCIAL								
6	La empatía siempre está presente en todo tipo de atención	X		X		X		X
7	Usted considera que los pacientes tienen alto nivel de confianza	X		X		X		
8	Usted considera que el personal de emergencia tiene buen trato con sus pacientes	X		X		X		
9	Existe evaluación del desempeño del personal asistencial		X		X		X	
10	Usted considera que se cumplen con los turnos planificados		X		X		X	
MATERIALES Y MEDICAMENTOS								
11	Usted considera que los medicamentos utilizados son de buena calidad en su establecimiento.	X		X		X		
12	Usted cuenta con los materiales que requiere el servicio de emergencia		X		X		X	
13	Las camillas, camas y otros se encuentran en buen estado de conservación		X		X		X	
14	Usted considera que los equipos de protección personal son de buenas calidad	X		X		X		
15	Usted considera que los reactivos químicos son de buena calidad	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Existe suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg.) Salvador S. Vigil Vasquez

DNI: 01156646 N° colegio profesional 21328

Especialidad del validador: maestro en Gestión de los servicios de salud, Especialista en Alto Riesgo Obstétrico

07 de Junio del 2021

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Dr. Salvador S. Vigil Vasquez
MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD
EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO
COOP. 21328 ANE 2549

Firma del Experto Informante.

Anexos 5. Tabla de los jueces

JUECES	NOMBRES
J1	Dr. Delgado Valera Miguel
J2	Dr. Chavarry Isla, Patricia del Roció
J3	Mg. Gamonal Guevara Marco
J4	Mg. Chávarry Isla Abel Eduardo.
J5	Mg. Vigil Vásquez Salvador

Fuente: Elaboración propia

Anexo 7. Resultados de la prueba piloto
FICHA TÉCNICA PROCESO ADMINISTRATIVO

1. **Autora** : Judith Jovani Fernández Quispe
2. **Administración** : Individual
3. **Duración** : 20 minutos
4. **Sujetos de Aplicación** : Trabajadores del Hospital II - E Juanjui
5. **Administración y Calificación:**
Se administró utilizando cuestionarios
6. **Consigna**
El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 19 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.
7. **Baremación** : Autora
8. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,933	19

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Además, se puede observar la confiabilidad en cada una de sus dimensiones.

Mientras que la confiabilidad elemento a elemento es:

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	69,10	211,656	,863	,920
p2	69,20	221,733	,737	,924
p3	69,20	212,622	,706	,924
p4	69,20	222,622	,705	,924
p5	69,40	211,822	,701	,924
p6	68,60	209,600	,907	,919
p7	69,20	215,067	,548	,929
p8	69,10	223,878	,441	,930
p9	69,50	225,389	,374	,932
p10	69,60	214,489	,830	,921
p11	69,10	215,211	,759	,923
p12	68,80	231,733	,484	,928
p13	69,60	214,489	,830	,921
p14	69,80	217,733	,822	,922
p15	69,10	214,544	,847	,921
p16	69,30	255,122	-,281	,946
p17	69,50	212,944	,813	,921
p18	69,50	212,944	,813	,921
p19	69,00	242,889	,158	,932

FICHA TÉCNICA CALIDAD DE ATENCIÓN

9. **Autora** : Judith Jovani Fernández Quispe
10. **Administración** : Individual
11. **Duración** : 20 minutos
12. **Sujetos de Aplicación** : Trabajadores del Hospital II - E Juanjui
13. **Administración y Calificación:**
Se administró utilizando cuestionarios
14. **Consigna**
El presente instrumento forma parte del trabajo de investigación, consta de 15 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.
15. **Baremación** : Autora
16. **Consistencia Interna**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la consistencia interna dada por el método del alfa de Cronbach, el mismo que se define como:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Dónde:

α = Alfa de Cronbach

K = Número de Ítems

V_i = Varianza de cada Ítem

V_t = Varianza total

Luego para el instrumento conocimiento tiene una consistencia interna de:

Alfa de Cronbach	N de elementos
,967	15

Entonces podemos indicar que el instrumento es altamente confiable pues el valor encontrado se aproxima a 1.

Además, se puede observar la confiabilidad en cada una de sus dimensiones.

Mientras que la confiabilidad elemento a elemento es:

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
p1	54,20	186,178	,889	,964
p2	54,40	185,378	,867	,964
p3	54,30	185,344	,704	,967
p4	54,30	186,456	,778	,966
p5	54,40	187,600	,985	,963
p6	54,70	191,567	,598	,969
p7	54,00	182,444	,934	,963
p8	54,00	182,444	,863	,964
p9	54,10	184,767	,819	,965
p10	54,50	189,833	,780	,966
p11	53,90	202,322	,632	,968
p12	54,20	184,178	,877	,964
p13	53,90	181,656	,934	,963
p14	54,10	184,767	,819	,965
p15	54,40	189,156	,679	,967

Anexo 8. Consentimiento informado

Estimado usuario:

Mediante el presente documento se solicita su colaboración al estudio denominado: Proceso administrativo y calidad de atención de los trabajadores del servicio de emergencia de un hospital de Juanjuí, 2021, se le solicitará responder la encuesta en una fecha establecida anticipadamente, con una temporalidad de 15 a 20 minutos. Por otro lado, la información sobre los datos del cuestionario serán confidenciales, los mismos que serán codificados mediante números y letras, manteniéndose en el anonimato, y serán registrados primordialmente por el autor de la investigación. Además; no será utilizado para ninguna otra finalidad que este fuera del estudio. Se prevé las medidas correspondientes para velar y proteger sus datos personales y no estará incluido su nombre en ningún documento, noticia, publicación o ante una futura divulgación.

Su colaboración es voluntaria, usted está en su derecho de descartar su colaboración en el momento que desee. La investigación no conllevará a ningún riesgo alguno, ni implicará costos. No tendrá ninguna compensación por su participación.

Si presenta alguna inquietud de la investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El autor de la investigación responderá sus llamadas y correos ante cualquier inquietud que presente antes, durante y después de la investigación. Si luego desea efectuar alguna interrogante que está asociada con el estudio, tendrá que comunicarse con los autores de la investigación.

Alumno:

Fernández Quispe, Judith Jovani

Por favor lea y complete si está de acuerdo: He leído todo el procedimiento que ha descrito anteriormente. Los investigadores me han explicado la investigación y me ha resuelto todas mis inquietudes. Voluntariamente doy mi consentimiento para colaborar en el presente estudio.

Nombre del usuario y Firma

Anexo 9. Autorización para el desarrollo de la investigación

Autorización de la Institución

El que suscribe, Obstetra: Franco Navarro Del Águila,

Director del Hospital II E Juanjui

AUTORIZA

Al MC Fernandez Quispe Judith Jovani, identificado con DNI N° 70253814, Estudiante de la Escuela de Posgrado, Programa académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad Cesar Vallejo que ha realizado su investigación titulada: "Proceso administrativo y calidad de atención de los trabajadores del servicio de emergencia del Hospital II E Juanjui", durante el presente año 2021, para que intervenga en la Institución en el recojo de la información requerida.

Se extiende el presente a pedido del interesado, para efectos legales que convengan.

Juanjui, 09 de Junio del 2021

Atentamente,



Obsteta. Franco Navarro Del Águila
C.O.P. 30778
DIRECTOR

Franco Navarro del Águila

Director

Anexo 9. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 30 de junio de 2021

Carta P. 291-2021-UCV-EPG-SP

OBSTETRA
FRANCO NAVARRO DEL AGUILA
DIRECTOR
HOSPITAL II E JUANJUI

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **FERNANDEZ QUISPE, JUDITH JOVANI**; identificado(a) con DNI/CE N° 70253814 y código de matrícula N° 7000269636; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO(A), se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

PROCESO ADMINISTRATIVO Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN TRABAJADORES DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE JUANJUI, 2021.

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresar los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe