



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA**

**Gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud  
del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del  
Perú, 2021**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión Pública**

**AUTORA:**

Delgado Contreras, Cecilia Roxana (ORCID:0000-0002-1378-003X)

**ASESOR:**

Dr. Guizado Oscco, Felipe (ORCID: 0000-0003-3765-7391)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

LIMA – PERÚ

2022

## **Dedicatoria**

A mi madre, confidente y amiga que con su ayuda silenciosa me motivó en todo momento para que cada día me supere; a mi padre ejemplo de superación, digno de imitar.

A mis hijos, compañeros de mi vida, siempre atentos y apoyándome en mis ocurrencias y alentándome para culminar mis proyectos.

## **Agradecimiento**

Mi agradecimiento a todos los que me guiaron para la realización de esta tesis, a los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, que con sus conocimientos, capacidades y experiencia profesional enriquecieron mi crecimiento profesional. Especial agradecimiento a mi asesor de tesis Dr. Felipe Guizado Oscoco, por haberme instruido para que se haga realidad y con éxito este trabajo de investigación.

## Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	17
3.1 Tipo y diseño de Investigación	17
3.2 Variables y Operacionalización de Variables	18
3.3 Población y muestra	19
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
3.5 Procedimientos	21
3.6 Método de análisis de datos	23
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
4.1 Descriptiva	24
4.2 Resultado de prueba de hipótesis	28
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	



## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento.	22
Tabla 2: Prueba de confiabilidad Variable 1: Gestión administrativa.	22
Tabla 3: Prueba de confiabilidad Variable 2: Servicio de aseguramiento de salud.	23
Tabla 4: Frecuencias y porcentajes de la variable Gestión Administrativa.	24
Tabla 5: Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa.	25
Tabla 6: Frecuencias y porcentajes de la variable Servicio de Aseguramiento de salud.	26
Tabla 7: Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Servicio de Aseguramiento de salud.	27
Tabla 8: Correlación de las variables gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud.	28
Tabla 9: Correlación de la dimensión planificación administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud.	29
Tabla 10: Correlación de la dimensión organización administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud.	30
Tabla 11: Correlación de la dimensión dirección administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud.	31
Tabla 12: Correlación de la dimensión control administrativo y la variable servicio de aseguramiento de salud.	32

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Frecuencias y porcentajes de la variable Gestión Administrativa.	24
Figura 2: Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa.	25
Figura 3: Frecuencias y porcentajes de la variable Servicio de Aseguramiento de salud.	26
Figura 4: Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Servicio de Aseguramiento de salud.	27

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como propósito, determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, 2021.

Este trabajo de investigación busca plantear la realidad del servicio de aseguramiento de salud que vive el personal de tropa del servicio militar voluntario en relación con la gestión administrativa. Este es un estudio de enfoque cuantitativo, tipo básico, de diseño no experimental, de nivel descriptivo – correlacional, de método hipotético – deductivo. Validados por juicio de expertos. Para la recopilación de los datos se trabajó con la técnica de la encuesta y como instrumento se usó el cuestionario de escala Likert que se aplicó al personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, la información obtenida nos permitió responder a las hipótesis que se tiene en la investigación sobre la realidad del Ejército del Perú y la relación que existe entre ambas variables.

Se consideró los procesos de gestión de los establecimientos de salud con respecto a la atención en de prevención, promoción y rehabilitación, en los que se observó el desempeño y función que cumple la parte administrativa y el aseguramiento de salud en beneficio del personal de tropa servicio militar voluntario. Los resultados indicaron que existe una relación significativa entre ambas variables-

Palabras clave: Gestión administrativa, servicio de aseguramiento de salud, Ejército del Perú.

## **ABSTRACT**

The purpose of this research was to determine the relationship that exists between administrative management and the health assurance service of troop personnel, volunteer military service of the Peruvian Army, 2021.

This research work seeks to present the reality of the health insurance service experienced by troop personnel of the voluntary military service in relation to administrative management. This is a study with a quantitative approach, basic type, non-experimental design, descriptive – correlational level, hypothetical – deductive method. Validated by expert judgment. To collect the data, the survey technique was used, and the Likert scale questionnaire was used as an instrument, which was applied to the volunteer military service troop personnel of the Peruvian Army, the information obtained allowed us to respond to the hypotheses that were has in the investigation on the reality of the Army of Perú and the relation that exists between both variables.

The management processes of the health establishments were considered with respect to prevention, promotion and rehabilitation care, in which the performance and function of the administrative part and the health insurance for performance and function of the administrative part and the health insurance for the benefit of the service troop personnel was observed, volunteer military. The results indicated that there is a significant relationship between both variables.

Keywords: Administrative management, health insurance service, Peruvian Army.

## I. INTRODUCCIÓN

Una de las causas de la globalización en la actualidad son los cambios en los aspectos políticos y administrativos de las organizaciones, que ocurren en las instituciones públicas y privadas, estos cambios requieren de una modernización y avances en la organización administrativa para satisfacer las necesidades de la población. Chiavenato (2006) manifiesta que, debido a la escala y complejidad operativa cuando alcanzan una cierta dimensión, las organizaciones necesitan ser administradas por un grupo de personas de diferentes niveles que resuelven distintos temas. Representa planificar, organizar, dirigir y controlar las acciones en la organización, a diferencia de la división del trabajo. En tal sentido, la gestión es fundamental para la efectividad, supervivencia, y el logro de la organización. Sin gestión, la organización no tendría las condiciones para permitir la existencia y el desarrollo.

Para, Ruiz (2000), considera que, los trámites administrativos es un conjunto de procedimientos, en las cuales la persona comprometida responde a una serie de actividades que complementan los ciclos del proceso administrativo, planificación, dirección, organización y control.

Según, Cotlear (2015) sostiene que, la cobertura universal de salud es una política esencial para asegurar el valor temporal de los presupuestos invertidos por los países y superar las fallas del mercado en los servicios y seguros de salud. Como tal, la cobertura universal de salud se define como actividades destinadas a brindar acceso a la salud pública que necesitan los habitantes sin restricciones financieras en términos de cantidad, calidad, disponibilidad, y otras características necesarias.

A nivel nacional Canales (2019) manifiesta que, la gestión es importante, el correcto desempeño de las tareas en la organización está relacionado con el logro, asociado a los procesos de forma sistemática que, ayuden a utilizar los recursos económicos, materiales y humanos para lograr los objetivos.

Desde 1993, la Constitución Política del Perú decreta que, el Estado permite el acceso a servicios de salud públicos de calidad. En el 2009, mediante Ley N °

29344, se establece que la forma de lograrlo es con la cobertura universal de salud. Se han emitido normas y se han desarrollado iniciativas legislativas para ayudar a realizar estas tareas; a pesar de estas iniciativas, éstas no han sido suficientes para responder eficazmente el acceso universal a los servicios de salud y, por consiguiente, proporcionar mejores condiciones de vida de los individuos. El Seguro Integral de Salud, institución pública del Estado del Perú cuyo propósito se centra en financiamiento de la asistencia médica y los beneficios de salud de la población pobres y vulnerable del país, basado en principios de universalidad e integridad del cuidado de la salud, reconocidos como derecho político constitucional, se materializa a través de programas y proyectos en este campo. En el Perú, desde su implementación el SIS ha autorizado la atención a las poblaciones de bajos ingresos acceder a los servicios de salud, incluyendo al 92% de la población con carencias y extremadamente pobre del país al año 2016, a pesar de que estos servicios han sido cuestionados; además de la mala focalización y la inclusión de usuarios no calificados en el sistema.

Actualmente, el tema del SIS es cubrir a la población y proteger la salud de los habitantes que residen en el Perú, sin distinción alguna, en todos los ciclos de la vida, tal como lo garantiza la Constitución; para la atención de salud al personal militar de tropa servicio militar voluntario está relacionada a la eficacia y la eficiencia; sin embargo, se ha visto mellado en cada uno de los ámbitos de la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud. El análisis del trabajo de investigación nos va a reflejar si es efectiva la gestión administrativa que beneficie el cumplimiento de los objetivos de aseguramiento.

A partir de la descripción de la problemática, se formula la siguiente interrogante: ¿De qué manera la gestión administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, 2021?, las problemáticas específicas son: (a) ¿De qué manera el planificación administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021?; (b) ¿De qué manera la organización administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021?; (c) ¿De qué manera la dirección administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal

de TSMV del Ejército del Perú, 2021?; (d) ¿De qué manera el control administrativo se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021?

Justificación teórica, la presente investigación, indaga las variables a través de métodos científicos, situaciones que la ciencia puede estudiar; en tal sentido comprobada su validez y confiabilidad, éstas pueden ser utilizadas para el trabajo de investigación de otras organizaciones, con el fin de maximizar el uso de los recursos; por ello, se analiza la gestión administrativa y su relación con el seguro de los servicios de salud para mejorar el estado de salud de los habitantes. Justificación metodológica, para la ejecución de la presente investigación, ésta cumplirá con el rigor del método científico en el nivel de relación de variables, acudiendo a la utilización de las técnicas de investigación que más se ajusten al tema; con el fin de establecer la relación entre los componentes principales de la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud, a realizarse con el personal de TSMV. Los resultados ofrecen información necesaria para decidir y orientar la atención de salud del mencionado personal. Justificación práctica, esta investigación es relevante porque en la actualidad no ha sido objeto de constatación o verificación para adecuar la parte de gestión administrativa y lograr que alcance un eficiente aseguramiento en el personal de TSMV. En tal sentido, se establecerán mejoras y como consecuencia proponer alternativas para poder cubrir en su totalidad la atención integral de salud en el personal, desde el momento que se presentan para el servicio a la patria. Asimismo, esto es posible al tener acceso a información relevante y acceso a los empleados involucrados en el AUS, lo que permite un mejor conocimiento de la materia y el acceso a la situación interna.

Se tuvo como Objetivo General: Determinar la relación de la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, 2021 y como Objetivos Específicos: (a) Determinar si la planificación administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021; (b) Determinar si la organización administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021; (c) Establecer si la dirección administrativa se relaciona con el servicio de

aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021 (d) Establecer si el control administrativo se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021.

Se formuló la Hipótesis General: Existe relación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, 2021; asimismo las Hipótesis Específicas: (a) Existe relación significativa entre el planificación administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021; (b) Existe relación significativa entre la organización administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021; (c) Existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021 (d) Existe relación significativa entre el control administrativo y el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV del Ejército del Perú, 2021.

## II. MARCO TEÓRICO

Se presentarán investigaciones a nivel internacional y nacional, de las variables: gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud. En consideración a los antecedentes en el contexto internacional, se encuentra Sabogal & Vargas (2017), cuyo objetivo de investigación es mejorar los procesos administrativos de un plan de posgrado en la Universidad Nacional de Colombia por parte de los coordinadores. Investigación de tipo mixto. La investigación ha demostrado, con base en el alcance de las personas y su capacidad de recibir, intercambiar, integrar, participar y colaborar de forma individual que, la gestión administrativa es un canal a través del cual se puede diagnosticar, planificar, ejecutar, controlar y evaluar para lograr las metas propuestas y brindar herramientas para la mejora continua.

Además, Morales (2018) aclaró que el objetivo era precisar hasta qué punto el control interno es relevante para la gestión administrativa en el municipio de Campamento, Colombia. Investigación de tipo correlacional. El estudio concluye la existencia de una correspondencia directa y significativa del 85,3% entre la gestión administrativa y el control interno; según Spearman, enfatizó que cuanto más importante es el control interno, más importante es la gestión administrativa. Esto indica que este aspecto tiene como objetivo asegurar la supervisión y ejecución de las actividades de la administración.

Asimismo, Sánchez (2017) explicó los procedimientos de la gestión administrativa y su correspondencia con las experiencias de innovación educativa y del empleo de la tecnología en IPAE. Diseño de investigación mixta. Manifestó en su conclusión la falta de políticas, procesos y mecanismos de planificación para la innovación educativa, en el marco de un proceso más amplio compatible con la planificación institucional; también tiene un impacto negativo en las diferentes etapas de la educación y los ciclos posteriores de gestión (organización, dirección y seguimiento). Así como la función de la innovación educativa en la academia. Además, afirmó que existe una correspondencia importante entre la práctica de gestión administrativa y la práctica de innovación vinculada con el manejo de la tecnología.

Por otro lado, Valdez (2019) explicó que, el objetivo se enfoca en desarrollar la forma en que el derecho humano a la salud tiene una estructura en relación con los servicios de salud pública en el Estado de México. Concluyó que, todo paciente tiene un derecho constitucional y consuetudinario a su salud; sin embargo, el cumplimiento no se ha podido lograr en su totalidad y el estado debe ofrecer las condiciones de más alta calidad en sus servicios de salud.

Otro resultado Delgado (2019), sostuvo, la aplicación de privatización de los servicios públicos de salud en México. Empleó una metodología documental. Concluyó que, la privatización perjudicaría sistemáticamente la protección de los DDHH, llevando a la marginación continua de los sectores más quebrantados. Los gastos que no son financiados por el Estado o por los seguros de salud bolsillo en atención sanitaria son servicios públicos de salud y una manifestación de incumplimiento de los servicios de salud pública para obtener la asistencia sanitaria universal de la población sin afiliación a la seguridad social. Los recursos de protección hacia los ciudadanos y hogares para asegurar la asistencia médica no tienen un mecanismo transparente y existe un desinterés del Estado, dejando operar al sector privado. La reforma estructural quebranta el estado de derecho y los derechos básicos de salud.

En el contexto nacional sobre las variables gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud, se tiene a Carazas (2019), quien argumentó en su estudio que existe una consistencia entre las habilidades de gestión y los sistemas de apoyo en la gestión administrativa de municipalidades de la provincia de Cusco. El enfoque es un diseño de correlación cuantitativo, no empírico y descriptivo correlacional. La investigación concluyó que existe una correspondencia positiva muy sólida entre las habilidades gerenciales que posee un líder empresarial y la gestión administrativas, con un coeficiente de correlación de 0.901 que muestra que el desarrollo de las capacidades gerenciales entre los directivos tiene una relación equitativa con la gestión administrativa. Además, confirma que existe correspondencia positiva muy sólida entre los sistemas de soporte y gestión administrativa, con un coeficiente de correlación de 0,998. Por tanto, prueba que las actividades de los sistemas de soporte administrativo de los directivos tienen una relación proporcional en la gestión administrativa.

Asimismo, Facundo (2018) afirma que el objetivo es establecer en qué medida existe una relación entre la gestión administrativa y el desempeño de las actividades en el Departamento de Atención Integral al niño (a) y adolescente de la Municipalidad de Lima. Realizó un estudio con la metodología descriptivo – correlacional. La investigación halló una correlación relevante entre la gestión administrativa y el logro del desempeño, resultado sustentado en la aplicación de las estadísticas de Pearson Chi Cuadrado ( $\chi^2$ ) y R, lo que nos permite afirmar que cuanto mejor se desarrolle la gestión administrativa los resultados del desempeño serán óptimos.

Para Ruíz (2021), quien precisó en su investigación, establecer la correspondencia que existe entre el liderazgo directivo y la gestión administrativa de las IE públicas del nivel inicial RED 19 UGEL 01, Villa el Salvador – Lima. El enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo correlacional. Se investigó la relación entre el aspecto organizacional de los gerentes y la gestión administrativa, con una relación positiva elevada de rho Spearman con un valor de 0.845. ( $P < 0.05$ ), con una significancia mayor que el nivel de confianza del 99%. En tal sentido, podemos decir que la organización gerencial tiene una relación relevante con la gestión administrativa. Además, las conclusiones obtenidas muestran que existe una relación directa muy importante de  $r = 0,895$ , entre la orientación del liderazgo y la gestión administrativa, y el estudio ha comprobado la importancia del grupo de trabajo, los gerentes organizacionales y la participación social involucrada en la planificación, evaluación, ejecución y el control de la gestión administrativa. Finalizó con la existencia de una relación estadísticamente significativa entre la orientación del liderazgo y la gestión administrativa cuando se utiliza el coeficiente de correlación de Spearman para probar la correlación 0.982 y  $a = 0.000$ , lo que indica una correlación directa y significativa, es decir, cuanto más elevado es el nivel de liderazgo, mayor es la correlación, eficacia de la gestión administrativa.

Según, Rojas (2020), quien precisó que, las responsabilidades de la rectoría en salud inciden en la cobertura sanitaria universal de los beneficiarios atendidos en establecimientos de salud en Lima. Enfoque de investigación cuantitativo, de tipo correlacional. Concluyó que el desempeño de las funciones de liderazgo en

salud afecta significativamente la cobertura universal de salud, con el 94,8% de los gerentes diciendo que se están implementando políticas para garantizar la cobertura de salud y que ingresar para un servicio de atención médica a través de seguros es insuficiente.

Otro resultado fue el de Sánchez (2018), quien afirmó mejorar los recursos financieros del aseguramiento universal en salud en el SIS. Utilizó una metodología de alcance descriptivo y explicativo. Concluyó que con la cobertura universal se lograron mejores perspectivas de salud, aprovechando el nuevo modelo de cobertura que permitió a las poblaciones con menos recursos permitir a los servicios, así como mejorar su calidad. El plan de seguro de vida universal debe basarse principalmente en contribuciones obligatorias (plan de cotizaciones) y al plan de subvenciones. Hasta el momento, la cobertura universal de salud basada en contribuciones voluntarias no se ha logrado en ningún país.

El sustento de las teorías de investigación se enfocan en las variables de estudio, en cuanto a la gestión administrativa, se citará como teoría general: la Teoría Clásica de la Administración Fayol (1916) nombrado por Hernández & Pulido (2011) refiere que, toda misión debe estar bien planificada, organizada, dirigida, coordinada y controlada desde un inicio por la alta dirección; por eso se le considera como el padre del proceso administrativo, que es el desarrollo de prever, organizar, dirigir y controlar; atribuidos al éxito de la aplicación metódica de una serie de principios generales de gestión simples y efectivos aplicables a todas las organizaciones humanas, estos principios pueden ser flexibles, pero en la mayoría de los casos, deben seguirse cuidadosamente con estándares y medidas individuales, los 14 principios (a) disciplina; (b) poderes y responsabilidades; (c) división de trabajo; (d) unidad de mando; (e) el órgano administrativo; (f) bien público; (g) retribución de equidad a los empleados; (h) delegación o concentración; (i) jerarquía; (j) iniciativa; (k) equidad; (l) estabilidad de los empleados; (m) orden; (n) unanimidad.

Según, Beltrán (2008) la gestión administrativa abarca los factores que inciden en la posición de la empresa tales como: planificación, organización, dirección y control, y tiene como finalidad principal de gestionar, asegurar la máxima

expansión de los servicios. Asimismo, toda empresa tiene un desarrollo activo donde se encuentra el pasado, presente y futuro; en esta transformación, el estudio exhaustivo del pasado (gestión), la prevención, la valuación de opciones futuras (planificación) y la implementación de un proyecto que se combina en el presente.

Al respecto, Monchón (2014) define que, se ha creado autoridad dentro de la organización y controlan el trabajo realizado por las entidades, a fin de definir de forma efectiva y eficiente sus metas u objetivos propuestos. La gestión también tiene funciones principales: planificar, dirigir, organizar y controlar, todas ellas orientadas a la consecución de los objetivos corporativos.

Además, Carod & Corea (2002), afirman que la gestión es el trabajo y la eficiencia de la gestión es tener un beneficio, es realizar diligencias que conducen al logro de un negocio o aspiración. Según otro concepto, la gestión se define como el desarrollo de las actividades operativas incluidas en la gestión de una empresa.

Por otro lado, Scanlan (2000), la gestión administrativa se define como el sistema que parte de objetivos y desarrolla políticas, planes y procedimientos; tiene un método de respuesta para adecuarse a cualquier cambio de particularidades o situación.

Conceptualización de las dimensiones de la variable gestión administrativa, planificación administrativa, Chiavenato (1999), afirmó que el proceso de planificación es la función principal de la gestión, y este ejercicio establece de antemano las metas a alcanzar en el período de establecido, y se considera un modelo teórico para el trabajo en un posterior futuro. La planificación accede de la mejor forma posible definir planes o metas. Además, es útil definir y elegir con antelación los objetivos de la empresa para que se puedan alcanzar lo más rápido posible.

Por otro lado, Eyssautier (2010) señaló que la planificación es un desarrollo de transformación, que implica evaluar y tomar decisiones que se interrelacionan anticipadamente a la acción.

Según, Bernal (2012) menciona que la planificación es la primera función de gestión, es la base de otras actividades. Predetermina la finalidad y señala pautas para un propósito; por tanto, es un modelo teórico para trabajos futuros. Se inicia la planificación estableciendo metas y especifica los planes necesarios para realizarlo de la forma más adecuada. También define responsabilidades, qué se debe hacer, cómo, cuándo y en qué orden se debe hacer.

Segunda dimensión, organización administrativa, Chiavenato (1999), la organización se define como la actividad básica de gestión, cuya tarea es recolectar y reestructurar todos los recursos; a fin de lograr objetivos preestablecidos. En la organización es importante el factor humano, las personas se unen para realizar mejor las tareas y trabajar en equipo.

Para, Eyssautier (2010), manifiesta que la organización es la parte de la administración que se preocupa por establecer una estructura de roles que deben cumplirse dentro de la empresa. Está formada dentro de un proceso armonizado para el logro de los objetivos, teniendo en cuenta las relaciones formales entre individuos y los recursos existentes.

Por otro lado, Blanco & Maya (2005), argumentan que los principios básicos de una organización moderna son los siguientes: (a) debe ser transparente; (b) un individuo debe tener derecho a tomar la decisión final en diversos escenarios; (c) está alineada con su misión; y (d) la autoridad debe ser proporcional al trabajo. La organización, como función o actividad gerencial, es la estructura técnica que debe existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos físicos y humanos de la organización; con la finalidad de alcanzar la competitividad en la consecución de proyectos, programas y metas, con diversos cargos y funciones en la organización en el ámbito que define niveles de autoridad, coordinación, responsabilidad, etc.

Para Scanlan, et al. (2000), menciona que, organizar es definir y clasificar las acciones a organizar, agrupar las necesarias para lograr las metas de manera eficaz, y establecer cada grupo de actividades para contar con un responsable que las pueda supervisar.

Tercera dimensión, dirección administrativa, Chiavenato (2012) sostiene que el rol de la gerencia es hacer que la empresa funcione y fortalecerla. El liderazgo está relacionado tanto con los negocios como con la iniciación y está estrechamente relacionado con las personas; está relacionado con el trabajo de RRHH de la empresa. Influye en los individuos para contribuir a la realización de los alcances de la organización, en este período se evalúan los tipos de liderazgo, la comunicación de los superiores hacia los de menor jerarquía.

Según, Eyssautier (2010), la dirección es una determinación individual o colectiva para dirigir los componentes humanos de la organización y lograr eficazmente sus objetivos.

De acuerdo con Ruiz (2012) refiere que, la dirección es el proceso gerencial, que tiene como finalidad coordinar con el elemento humano de la empresa, esto significa que es un responsable con un nivel alto de autoridad que genera liderazgo, motivación, comunicación, creatividad; así como el cambio organizacional e individual.

Según Vargas (2010), la dirección trata de liderar, dirigir, influir y motivar a los empleados, con una adecuada comunicación interna y externa, con descentralización de funciones, esto para reducir la centralización y descentralización de tareas.

Para, Münch & García (2008) consideran que, la dirección es una fase del proceso de gestión también conocida como dirección o liderazgo, que es una parte importante donde realizan funciones de gestión, por lo que todos los líderes pueden considerarse administradores.

Al respecto, Amaru (2009), la dirección de actividades depende del proceso de planificación y organización, que son los que brindan la información de entrada. El resultado del proceso de gestión es un producto o servicio. Se coordina y dirige los esfuerzos para mover la organización hacia un propósito y, por lo tanto, cumplir con la meta. Además, incluye la obligación y responsabilidad del titular de la organización responsable de velar por el correcto funcionamiento y desarrollo de la empresa.

Cuarta dimensión, control administrativo, Chiavenato (1999), considera que el fin de realizar seguimiento de los resultados de lo planificado, organizado y difundido, es para que se desarrollen de forma coherente con las metas predeterminadas. La esencia del control es verificar si las actividades que se están controlando cumple con las expectativas del logro de los objetivos planteados.

Según, Maristany (2000), define control como la fase de seguimiento de las acciones para garantizar que se cumpla de acuerdo con lo planificado y para realizar las correcciones de cualquier desviación significativa. Todos los administradores son responsables de cumplir con la función de supervisión, incluso cuando sus componentes funcionan según lo previsto. Los gerentes no toman conocimiento si su unidad se está desempeñando como se requiere hasta que se identifican las actividades desarrolladas y se compara el desempeño real con el estándar requerido.

Por otro lado, Eyssautier (2010), menciona que, el control ayuda a valorar y transformar el rendimiento personal y organizacional, permite conocer la perspectiva general real y tomar una decisión para corregir resultados inesperados, una gran parte de las empresas con prestigio en esta fase es por la planificación que emplean, se ajusta en el tiempo y se aplican medidas correctivas y preventivas. La etapa de control del proceso administrativo es el paso que compara lo logrado con lo planeado y toma las acciones correctivas necesarias en caso de alguna desviación.

Para, Moran (2012) esta característica se basa en dar seguimiento, medir y corregir el proceso, siempre teniendo en cuenta el costo y la calidad. El objetivo del control es organizar y dirigir un sistema o producto para lograr sus objetivos establecidos.

De igual manera, Adwor (2013) incluye medir y modificar ciertas acciones del rendimiento personal y organizacional para asegurar que las prácticas se alineen con los propósitos y finalidad de la empresa. Esto indica medir el producto respecto a los planes y objetivos, indicarán las desviaciones de los estándares y aportar para modificarlas. El control facilita la ejecución del plan, incluso cuando el planeamiento debe preceder al control. Los planes, encaminan al gerente a utilizar

los recursos para el logro de objetivos específicos, posteriormente verificar las actividades para determinar si están alineadas con los planes.

Concerniente a la teoría de la segunda variable, servicio de aseguramiento de salud, de acuerdo con la Ley General de Salud Ley N° 26842 - 1997, la salud es un requisito previo para el crecimiento del ser humano y una vía esencial para lograr la satisfacción individual y su entorno. Por consiguiente, el Estado es responsable de regular, vigilar y promover los escenarios que garanticen la atención de los servicios de salud para los habitantes en términos de calidad, oportunidad y seguridad. Además, incluye el SNS, que es un conjunto de instituciones, organizaciones y otras entidades públicas y privadas de la salud y otros sectores, tanto naturales como legales, relacionadas directa e indirectamente con el bienestar de la salud de los individuos. Este sistema se clasifica en tres niveles; el nivel central realiza la función de coordinación, planificación y control del ámbito a nivel nacional; el nivel regional se enmarca en las políticas y regulaciones de carácter nacional, y el nivel local en las funciones operativas y programáticas.

Según la OPS/OMS - 2002, la salud universal asegura que los individuos y comunidades ingresen a los servicios de salud sin marginación de ninguna clase e incluyendo las económicas; se trata de asegurar que toda la población tenga la cobertura de salud y el derecho a recibir la atención que necesitan, incluidas la promoción, la prevención, tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos, que deben ser de calidad, eficaces y alcanzables.

De acuerdo con, MINSA (2009) Ministerio de Salud, la principal institución pública de todo el país que atiende principalmente a personas que no tienen seguridad social, con el fin de realizar acciones de salud a través de los establecimientos que brindan tratamiento médico, previsión de enfermedades, protección de la salud y servicios de prevención de enfermedades endémicas. Su infraestructura incluye: hospitales, centros médicos y puestos de salud. Además, aprueba los estándares regulatorios para todos los niveles descentralizados del sector público, privado o mixto, relacionados con el proceso del seguro universal de salud, incluidos los del régimen contributivo que cumplen con las características de la Seguridad Social, Sanidad de las FFAA, PNP y otros, según normativa vigente.

Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344 (2009) en su artículo 2° dispone que, la cobertura universal de salud es la fase orientada para asegurar que los habitantes en el territorio del país tengan un seguro de salud que, le autorice ingresar a una amplia gama de servicios preventivos, promocionales, recuperativos y rehabilitación, en condiciones adecuadas, de manera eficiente, equitativa y eficaz, con calidad y dignidad.

Ley N° 29761 (2011), Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiado y semi contributivo del AUS que, el financiamiento general del programa subsidiado del SIS, tome en consideración el valor de la prima anual del PEAS y el número de adeptos. Sin embargo, hasta el momento, esta Ley no está regulada por el MINSA, y el financiamiento para los asegurados del SIS se ejecuta principalmente a través del mecanismo del presupuesto histórico.

Ley N° 30435 (2019) Sistema de Focalización de Hogares, dirige la información del Padrón General del Hogares (PGH), este registro contiene información socioeconómica sobre la población, en cuanto a planes sociales y subsidios del Estado; pueden determinar quiénes pertenecen a los grupos prioritarios e ingresar a sus beneficios estatales. SISFOH identifica a los habitantes en condición de pobreza, vulnerabilidad o exclusión, a lo largo de una Clasificación Social y Económica (CSE). La calificación socioeconómica (CSE) se tiene en cuenta el bienestar de familiar y es válida por 3 años: (a) no pobre; (b) pobre; y (c) pobre extremo.

Seguro Integral de Salud (SIS), Ley N°27657 (2002), encargado de dirigir los fondos destinados al financiamiento de los servicios de salud individuales a través de los regímenes de subsidiados y semicontributivos, en el marco del AUS, para funcionar plenamente, el SIS debe desarrollar de manera efectiva los procesos administrativos para el diseño del plan de salud, gestión de suscripción y afiliación, administración de fondos de seguros de salud, gestión de asegurados, de compras, siniestros y prestaciones de salud. Se trata de un seguro de salud, encaminado a la población residente en el Perú, que no refieren de otro seguro médico actual.

Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) Decreto Legislativo N°1158 (2013), esta institución se encarga de proteger los derechos a la salud de

todos los peruanos, y orienta su trabajo a empoderar a los ciudadanos y colocarlos en el SNS, independientemente de su ubicación, ya sea que su tratamiento o condición esté justificada. Asimismo, tiene la autoridad para actuar sobre todas las IPRESS así como con las IAFAS, seguros de salud públicos, privados y mixtos en el territorio nacional.

Dimensiones de la variable servicio de aseguramiento de salud, primera dimensión, población: de acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), de 1997 a 2015 el Perú experimentó un cambio drástico en la estructura de la población. Sin embargo, la pobreza es importante para el sector de la salud, ya que se relaciona con la posibilidad de pago de los servicios y el seguro. La cobertura de salud de esta población se considera: (a) pobre; (b) no pobre; y (c) casi pobre.

Segunda dimensión, afiliación: Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud, Ley N° 29344 (2009), determinó que existen tres sistemas de financiamiento en el modelo de seguro universal de salud peruano: (a) el sistema contributivo; b) el sistema de subsidio. c) el sistema semi contributivo, sostiene que el programa de subsidios se dirige principalmente a los ciudadanos más vulnerable con bajos recursos económicos y se brinda por medio del SIS.

El Reglamento de la Ley Marco del AUS (DS N° 008-2010-SA) define, son adeptos al régimen subsidiado todos los ciudadanos que residen en el país, teniendo en cuenta la calidad de pobreza o extrema pobreza y no cuentan con un seguro de salud contributivo o semicontributivo, pero se dirige a los grupos de población más vulnerables.

Tercera dimensión, prestaciones: Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344 (2009), define que, la cobertura universal de salud es el proceso de asegurar que todos los residentes que se encuentran distribuidos a nivel nacional tengan un seguro de salud, a su vez puedan acceder a una amplia gama de servicios preventivos, de promoción, restaurativos y de atención de la salud, con condiciones de plena efectividad, calidad, eficiencia, equidad y dignidad, sobre el sustento del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).

Cuarta dimensión, financiamiento: Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344 (2009), el SIS se financia principalmente con cuatro fuentes

de financiación: (a) recursos ordinarios; (b) recursos directamente recaudados; (c) donaciones; y, (d) transferencias.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Tipo y diseño de investigación**

Al respecto, Hernández, et al (2014), refiere al enfoque cuantitativo y su relación con el método de recolección de datos; con la finalidad de que, se prueben las hipótesis, teniendo en cuenta el factor numérico promedio, y análisis estadístico, para obtener alternativas al problema de investigación.

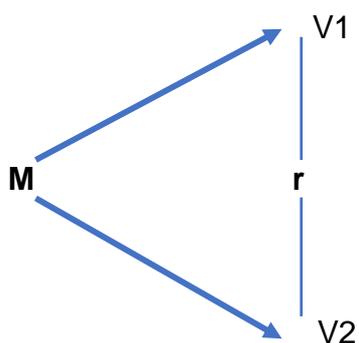
Para, Carrasco (2015), manifiesta que la investigación tipo básica no tiene un propósito de aplicación inmediato, ya que simplemente tiene como objetivo expandir y profundizar conocimiento científico sobre la realidad. Se han analizado teorías científicas para ayudar a avanzar en el conocimiento actual sobre la gestión administrativa y los servicios de seguros de salud.

De acuerdo con la investigación y lo especificado por Alarcón (2008), el diseño de investigación es transversal, cuando la recolección de datos de campo se realiza simultáneamente, en un momento único y durante un período de tiempo específico; correlacional lo que se buscó fue establecer la relación de la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario; no experimental, los datos se recopilaron sin que se aplique algún experimento y, por lo tanto, no influyeron en las variables para determinar el resultado.

Por otro lado, Monje (2011) señala que, los estudios de tipo descriptivo buscan describir sistemáticamente las particularidades de una población, caso o área de interés; su propósito es recopilar o evaluar los datos obtenidos de forma independiente o conjunta en función de las concepciones o variables; entonces, el propósito no es mostrar cómo están relacionadas.

Los postulados de Hernández, et al. (2010) afirman que, la investigación parte de un problema en un contexto específico, basado en un marco teórico que permite construir respuestas a las preguntas de investigación, es decir, hipótesis comparadas con datos reales.

En vista de lo anterior, la investigación presenta el siguiente gráfico:



M : Personal de Tropa Servicio Militar Voluntario

V1 : Gestión Administrativa

V2 : Servicio de Aseguramiento de Salud

r : Es la relación que existe entre variables

### **3.2 Variables y operacionalización de variables**

#### **Variable 1: Gestión administrativa**

##### **Definición conceptual**

Según Mendoza (2017), la gestión administrativa es sistemática, porque realiza acciones continuas hacia el logro de las metas respetando la gestión clásica en el desarrollo administrativo: planificar, organizar, dirigir y controlar.

##### **Definición operacional**

La variable gestión administrativa va a medir de acuerdo con sus dimensiones planificación, organización, dirección y control, los mismos que tienen un promedio de cuatro indicadores, producto de ello se ha elaborado los ítems para el instrumento que servirá para la medición de la variable.

#### **Variable 2: Servicio de aseguramiento de salud**

##### **Definición conceptual**

De acuerdo con la Ley N° 29344 -2009, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, todos los peruanos deben tener un seguro de salud financiado

por el gobierno, con protecciones básicas de salud garantizadas para aquellos que no pueden contribuir o seguir la vía no contributiva.

### **Definición operacional**

La variable servicio de aseguramiento de salud se evaluó tomando en cuenta las dimensiones, población, afiliación, prestaciones y financiamiento, con un promedio de cuatro indicadores, lo que permitió desarrollar los ítems para el instrumento que sirvió para la cuantificación de la variable.

### **3.3 Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

Estuvo constituida por 100 militares de personal de TSMV del Ejército del Perú. De acuerdo con Monje (2011) sostiene que, la población es un conjunto de objetos, sujetos o unidades que comparten características comunes que se estudia y estos resultados encontrados en la muestra se pueden generalizar, para ser objeto de observación.

#### **Muestra**

La muestra estuvo conformada por 80 militares del personal de tropa servicio militares voluntario del Ejército del Perú, según Hernández et al. (2010), sostienen que la muestra es un subconjunto de habitantes en la que se recopilarán la información, éstos deben estar claramente identificados y contar con una cantidad representativa de la población.

La muestra se calculó aplicando la fórmula siguiente:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Datos para el cálculo

N= tamaño de la población (100)

e 2 = error de la estimación (5%)

$$n = 80$$

$$p = (0.5)$$

$$Z = (1.96)$$

$$Q = 1 - 0.5$$

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **Técnica**

Según, Bernal (2010), en investigación científica existen diversas técnicas o herramientas para la recopilación de información según el procedimiento y tipo de investigación que se realice, y se aplican a los encuestados que deben tener ciertas características particulares; la encuesta de investigación se aplicó de forma directa.

#### **Instrumentos**

En la presente investigación fue necesario aplicar como instrumento un cuestionario, para Tamayo (2006) es útil en la investigación científica porque constituye una forma particular de técnicas de observación, el investigador centra su atención en ciertos aspectos relacionados con determinadas condiciones; estos cuestionarios se diseñaron con una escala Likert y están relacionadas a las variables de investigación.

#### **Ficha técnica de instrumentos**

**Nombre:** Cuestionario para medir la gestión administrativa

**Objetivo:** medir la variable gestión administrativa.

**Autor:** Verónica Violera Ruíz Cutipa (2021)

Adaptado por Cecilia Roxana Delgado Contreras (2021)

**Administración:** Individual

**Duración:** 15 minutos

**Sujetos de aplicación:** Personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú.

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario

**Puntuación y escala de calificación:** Ordinal. Modelo Likert. Siempre (5); Casi siempre (4); A veces (3); Casi nunca (2); Nunca (1).

### **Ficha técnica de instrumentos**

**Nombre:** Cuestionario para evaluar el servicio de aseguramiento de salud.

**Objetivo:** medir la variable de servicio de aseguramiento de salud.

**Autor:** Cecilia Roxana Delgado Contreras (2021)

**Administración:** Individual

**Duración:** 15 minutos

**Sujetos de aplicación:** Personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú.

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario

**Puntuación y escala de calificación:** Ordinal. Modelo Likert. Totalmente en desacuerdo (5); En desacuerdo (4); Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3); De acuerdo (2); Totalmente de acuerdo (1).

### **3.5 Procedimientos**

Elaborado el instrumento producto de la operacionalización de la variable, se procedió a realizar la validación y confiabilidad, para proceder a la aplicación en el campo de estudio en los sujetos seleccionados de forma directa. Después de aplicar los instrumentos de las dos variables a la población y muestras seleccionadas se recopila la información y se va a elaborar una data, donde se compila todos los resultados de las encuestas.

## Validez

Para validar los cuestionarios me basé en el juicio de expertos, Hernández et al. (2010), establece que la validez es un valor, una herramienta que cuantifica realmente la variable.

Tabla 1

*Validez de contenido por juicio de expertos del instrumento*

N°	Grado académico	Nombres y apellidos del experto	Dictamen
1	Doctor	Felipe Guizado Oscoco	Aplicable
2	Doctor	Iván Barreto Bardales	Aplicable
3	Doctor	Manuel Delgado Contreras	Aplicable

Fuente: Elaboración propia

## Confiabilidad

Para Frías (2021) la confiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede apreciar utilizando el alfa de Cronbach, que estima la confiabilidad del instrumento de medida a través de una lista de ítems que tenga la misma expectativa de medir el mismo o una sola dimensión teórica de la estructura de intereses; para precisar la confiabilidad se empleó el coeficiente de Alfa de Cronbach, a una muestra 80 colaboradores, considerando 20 preguntas en cada cuestionario.

Tabla 2

*Prueba de confiabilidad Variable 1: Gestión administrativa*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,883	20

Fuente: Base de datos de la prueba piloto

Tabla 3

*Prueba de confiabilidad Variable 2: Servicio de aseguramiento de salud*

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,804	20

Fuente: Base de datos de la prueba piloto

### **3.6 Método de análisis de datos**

El procesamiento de los datos obtenidos del trabajo de investigación fue codificado en una base de datos en el programa Microsoft Excel para obtener frecuencias y porcentajes que se mostraran en tablas y figuras, para la interpretación de datos, posteriormente exportadas en el programa SPSS 26, donde se efectuó todo el análisis estadístico tanto de tipo descriptivo como inferencial e interpretación de datos, específicamente con la prueba “Rho” de Spearman.

### **3.7 Aspectos éticos**

En este estudio se tomó la consideración respectiva de cada persona colaboradora y se respetó siempre su integridad, sin ninguna coacción que oriente su respuesta. Se buscó la perspectiva justa y el bienestar social, los fines siempre fueron académicos hacia el personal de TSMV del Ejército del Perú. La disposición de la investigadora fue siempre la honestidad, responsabilidad, preocupación por la adherencia al trabajo riguroso del programa de posgrado de la UCV. Los beneficios de esta investigación serán aportes para el Ejército del Perú. Las conclusiones extraídas durante el proceso están respaldadas por el rigor científico.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Descriptivos

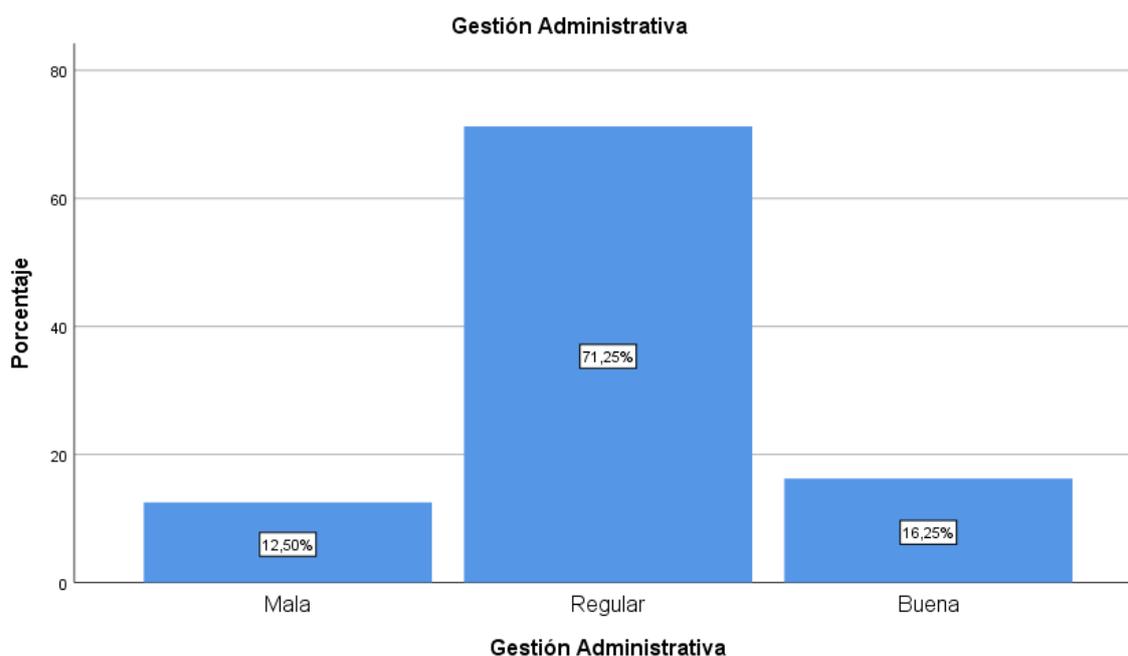
Tabla 4

*Frecuencias y porcentajes de la variable Gestión Administrativa*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Mala	10	12,5	12,5
	Regular	57	71,3	71,3
	Buena	13	16,3	16,3
	Total	80	100,0	100,0

Figura 1

Frecuencias y porcentajes de la variable Gestión Administrativa



En la tabla 1 y gráfico 1 se observa que la información obtenida del campo nos permite describir que el 71,3% del personal considera regular la gestión administrativa en la Institución, mientras que el 16,3% opinan que es buena, frente al 12,5% de colaboradores que perciben de mala la gestión administrativa del PTSMV del Ejército del Perú.

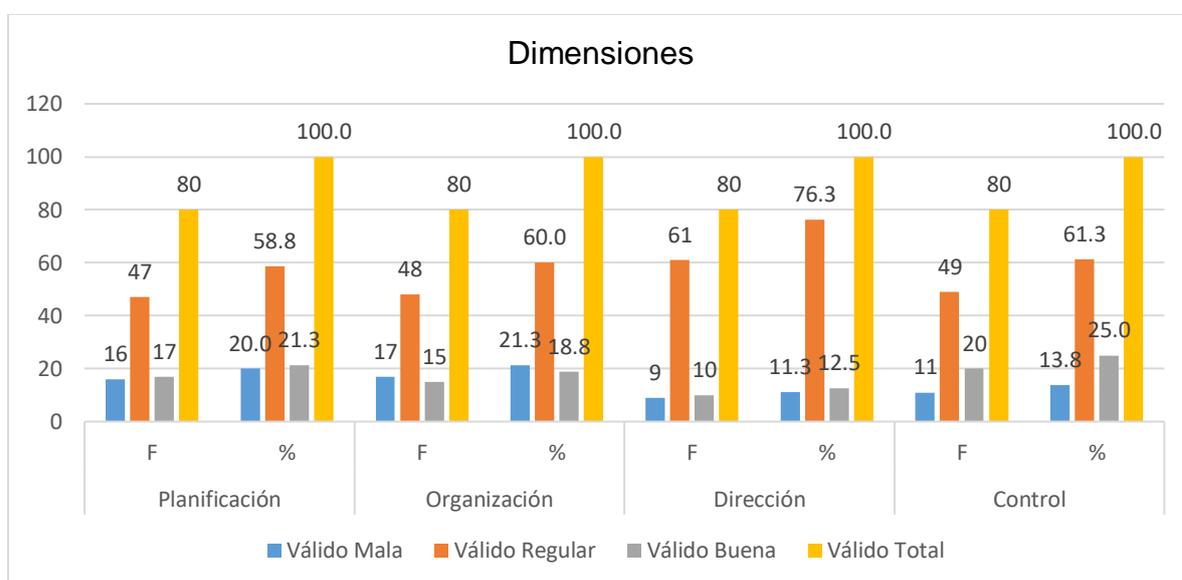
Tabla 5

*Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa*

		Planificación		Organización		Dirección		Control	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Válido	Mala	16	20.0	17	21.3	9	11.3	11	13.8
	Regular	47	58.8	48	60.0	61	76.3	49	61.3
	Buena	17	21.3	15	18.8	10	12.5	20	25.0
	Total	80	100.0	80	100.0	80	100.0	80	100.0

Figura 2

Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa



En la tabla 5 y gráfico 2 se observa que la información obtenida del campo nos permite describir que el 58,8% del personal considera regular la **Planificación** en la institución, mientras que el 21,3% opinan que es buena, frente al 20% de colaboradores que perciben de mala la planificación del PTSMV del Ejército del Perú. Así mismo el 60% del personal considera regular la **Organización** en la institución, mientras que el 18,8% opinan que es buena, frente al 21,3% de colaboradores que perciben de mala la organización del PTSMV del Ejército del Perú. El 76,3% del personal considera regular la **Dirección** en la institución, mientras que el 12,5% opinan que es buena, frente al 11,3% de colaboradores que perciben de mala la dirección del PTSMV del Ejército del Perú. Finalmente, el 61,3% del personal considera regular el **Control** en la institución, mientras que el 25% opinan que es buena, frente

al 13.8% de colaboradores que perciben de malo el Control del PTSMV del Ejército del Perú.

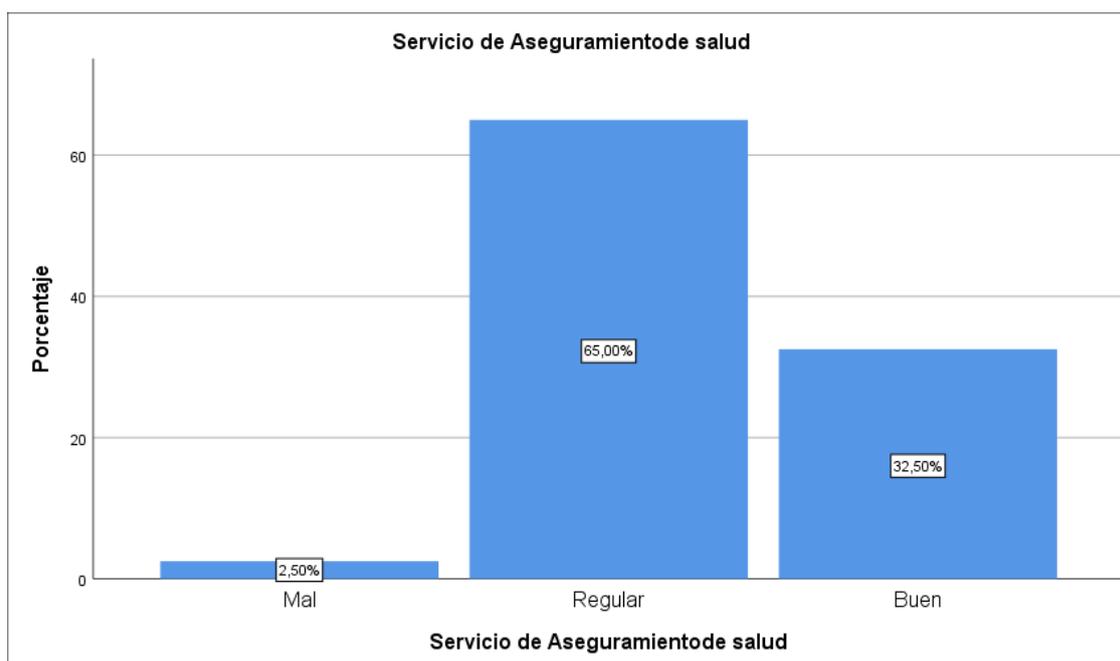
Tabla 6

*Frecuencias y porcentajes de la variable Servicio de Aseguramiento de salud*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Mal	2	2,5	2,5
	Regular	52	65,0	65,0
	Buen	26	32,5	32,5
	Total	80	100,0	100,0

Figura 3

Frecuencias y porcentajes de la variable Servicio de Aseguramiento de salud



En la tabla 6 y gráfico 3 se observa que la información obtenida del campo nos permite describir que el 65% del personal considera regular Servicio de Aseguramiento de salud en la institución, mientras que el 32,5% opinan que es bueno, frente al 2,5% de colaboradores que perciben de malo el Servicio de Aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú

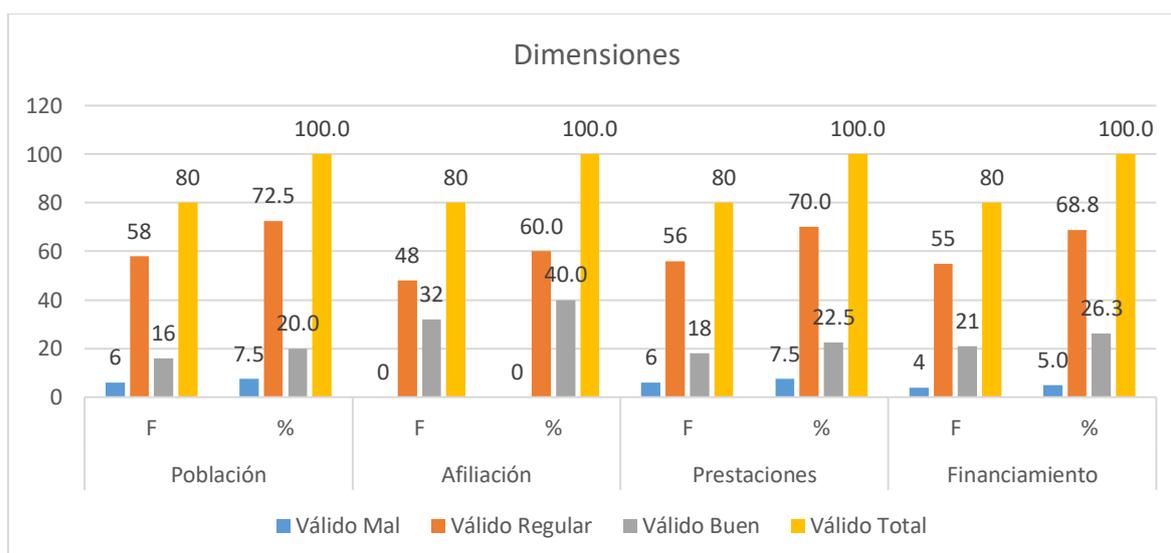
Tabla 7

Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Servicio de Aseguramiento de salud

		Población		Afiliación		Prestaciones		Financiamiento	
		F	%	F	%	F	%	F	%
Válido	Mal	6	7.5	0	0	6	7.5	4	5.0
	Regular	58	72.5	48	60.0	56	70.0	55	68.8
	Buen	16	20.0	32	40.0	18	22.5	21	26.3
	Total	80	100.0	80	100.0	80	100.0	80	100.0

Figura 4

Frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable Servicio de Aseguramiento de salud



En la tabla 7 y gráfico 4 se aprecia que la información obtenida del campo nos permite describir que el 72,5% del personal considera regular la dimensión **Población** en la institución, mientras que el 20% opinan que es buena, frente al 7,5% de colaboradores que perciben de mala. Así mismo el 60% del personal considera regular la **Afiliación** en la institución, mientras que el 40% opinan que es buena. El 70% del personal considera regular la **Prestaciones** en la institución, mientras que el 22,5% opinan que es buena, frente al 7,5% de colaboradores que perciben de mala. Finalmente, el 68,8% del personal considera regular el

**Financiamiento** en la institución, mientras que el 26,3% opinan que es buena, frente al 5% de colaboradores que perciben de malo el Financiamiento del PTSMV del Ejército del Perú

## 4.2 Resultados de prueba de hipótesis

### Hipótesis General

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

Tabla 8

*Correlación de las variables gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud*

			<b>Correlaciones</b>	
			Gestión Administrativa	Servicio de Aseguramiento de salud
Rho de Spearman	Gestión Administrativa	Coeficiente de correlación	1,000	,530**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Servicio de Aseguramiento de salud	Coeficiente de correlación	,530**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Los resultados revelan un coeficiente de correlación  $Rho = ,530^{**}$  que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.000$ . Por lo que se infiere que existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

## Hipótesis específica 1

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre la planificación administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la planificación administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

Tabla 9

*Correlación de la dimensión planificación administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud*

			<b>Correlaciones</b>	
			Servicio de Aseguramiento de salud	Planificación
Rho de Spearman	Servicio de Aseguramiento de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,543**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Planificación	Coeficiente de correlación	,543**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Los resultados revelan un coeficiente de correlación Rho = ,543\*\* que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el p=.000. Por lo que se infiere que existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, es decir, Existe relación significativa entre la planificación administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

## Hipótesis específica 2

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre la organización administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la organización administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

Tabla 10

*Correlación de la dimensión organización administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud*

<b>Correlaciones</b>			Servicio de Aseguramiento de salud	Organización
Rho de Spearman	Servicio de Aseguramiento de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,437**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Organización	Coeficiente de correlación	,437**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

Los resultados revelan un coeficiente de correlación Rho = ,437\*\* que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.000$ . Por lo que se infiere que existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre la organización administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

### Hipótesis específica 3

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

Tabla 11

*Correlación de la dimensión dirección administrativa y la variable servicio de aseguramiento de salud*

<b>Correlaciones</b>			Servicio de Aseguramiento de salud	Dirección
Rho de Spearman	Servicio de Aseguramiento de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,038
		Sig. (bilateral)	.	,738
		N	80	80
	Dirección	Coeficiente de correlación	,038	1,000
		Sig. (bilateral)	,738	.
		N	80	80

Los resultados revelan un coeficiente de correlación Rho = ,038 que implica una relación positiva baja. Así mismo el nivel de significancia es el p=.738. Por lo que se infiere que no existe correlación, se rechaza la hipótesis alterna y acepta la hipótesis nula: No existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

#### Hipótesis específica 4

H<sub>0</sub>: No Existe relación significativa entre el control administrativo el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el control administrativo el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021

Tabla 12

*Correlación de la dimensión control administrativo y la variable servicio de aseguramiento de salud*

<b>Correlaciones</b>			Servicio de Aseguramiento de salud	Control
Rho de Spearman	Servicio de Aseguramiento de salud	Coeficiente de correlación	1,000	,265*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	80	80
	Control	Coeficiente de correlación	,265*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	80	80

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados revelan un coeficiente de correlación Rho = ,265\* que implica una relación positiva baja. Así mismo el nivel de significancia es el p=.018. Por lo que se infiere que existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna: Existe relación significativa entre el control administrativo el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021.

## V. DISCUSIÓN

Los resultados de la presente investigación tuvo como finalidad hallar la correlación entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud en el personal de TSMV del Ejército del Perú, se detectó una correlación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento; esto demuestra la percepción de una eficiente y eficaz gestión administrativa en todos sus ámbitos, permitió una percepción de una mejor atención y servicio del aseguramiento de salud, y por el contrario al identificar mayor el nivel de servicio de aseguramiento por parte del personal de TSMV mayor será el nivel de gestión administrativa. s

Como producto de la información del campo, nos permite describir que el 58,8% del personal TSMV considera regular la planificación en la institución, mientras que el 21,3% opinan que es buena, frente al 20% de colaboradores que perciben de mala la planificación. Así mismo el 60% del personal considera regular la organización en la institución, mientras que el 18,8% opinan que es buena, frente al 21,3% de colaboradores que perciben de mala la organización. El 76,3% del personal considera regular la dirección en la institución, mientras que el 12,5% opinan que es buena, frente al 11,3% de colaboradores que perciben de mala la dirección. Finalmente, el 61,3% del personal considera regular el control en la institución, mientras que el 25% opinan que es buena, frente al 13,8% de colaboradores que perciben de malo el control. Estos resultados tienen sustento con el estudio de Sabogal & Vargas (2017), su meta de investigación fue mejorar los procesos administrativos de un programa de posgrado en la Universidad Nacional de Colombia. El estudio demostró el alcance de las personas y su capacidad de recibir, intercambiar, integrar, participar y colaborar de forma individual en las actividades de responsabilidad; asimismo señaló que, la gestión administrativa es un conducto a través del cual se puede planificar, ejecutar, controlar y evaluar para lograr los objetivos propuestos; del mismo modo Sánchez (2017) señaló en su estudio una relación importante entre las prácticas de gestión administrativa y las experiencias de innovación. En tal sentido, si nos enfocamos en la gestión administrativa como un conjunto de actividades coordinadas en función de los objetivos y con el nivel de exigencia para obtener los mejores resultados, se deberá

tener en cuenta la planificación, organización, dirección y control que aportarán para el desempeño óptimo, eficaz y eficiente de una empresa.

Lo antes mencionado se relaciona con la teoría de investigación ya que sostiene que la gestión administrativa se desarrolla en los ámbitos públicos y privados, y sus acciones deben estar bien planificadas, organizadas, dirigidas, coordinadas y controladas desde el inicio por la máxima autoridad de una empresa, con mejoras en el transcurso del tiempo, que facilitaría un efectivo servicio de aseguramiento con el cumplimiento de las prestaciones de salud; de acuerdo con lo mencionado por Fayol (1916) nombrado por Hernández & Pulido (2011) los procesos están contenidos metódicamente en una serie de principios generales de gestión, aplicados en toda institución, estos principios pueden ser adaptable y deberán seguir estándares y medidas individuales bien estructuradas de poderes y responsabilidades; disciplina; unidad de mando; el interés general de la persona; delegación o centralización; iniciativa y otros, resolviendo los problemas que puedan suscitarse en todo procesos. Por ende, la gestión administrativa tendrá una función fundamental de identificar los procesos, que permitiría un adecuado y satisfactorio servicio de aseguramiento, de acuerdo con la Ley de Salud Pública, Ley No. 26842-1997, la salud es un requisito previo para el desarrollo humano y un medio esencial para lograr el confort personal y su entorno; igualmente, la protección de la salud es para un bien mayor. En tal sentido, es responsabilidad del Estado monitorear, regular y promover los escenarios que aseguren la cobertura de la prestación de servicios de salud adecuados a la población en términos de calidad, seguridad y rapidez.

De acuerdo con la hipótesis general planteada, los resultados revelan un coeficiente de correlación  $Rho = ,530^{**}$  que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.000$ , en consecuencia, existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, resultados demostrados por Carazas (2019) quien confirma en su estudio conocer que existe una coherencia entre las competencias administrativas y los sistemas de soporte en la gestión administrativa, el objetivo general de investigación fue conocer la relación que existe entre las variables de investigación. Este trabajo cumple con el método,

enfoque y diseño de estudio, por lo que se infiere que la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud se relacionan, llevan procesos coordinados y eficientes que sumen para la atención en los servicios de salud.

En relación con la hipótesis específica 1; la planificación administrativa se relaciona significativamente con el servicio de aseguramiento de salud del personal TSMV, se obtienen los resultados que revelan un coeficiente de correlación  $Rho = ,543^{**}$  que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.000$ . Por lo tanto, existe correlación entre la gestión administrativa y la planificación, con una tendencia positiva o directamente proporcional. Por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Así encontramos, que para Facundo (2018) realizó un estudio con la metodología descriptivo – correlacional. La investigación halló una relación relevante y directa entre la gestión administrativa y la planificación, teniendo en cuenta el logro del desempeño, resultado sustentado en la aplicación de las estadísticas de Pearson Chi Cuadrado ( $X^2$ ) y R, lo que permite afirmar que cuanto mejor es la gestión administrativa serán óptimos los procesos de planificación para lograr las metas prevista. Asimismo, Sánchez (2018), concluye en su investigación que a través de la cobertura universal se logra una mejor perspectiva de salud, aprovechando el nuevo modelo de cobertura que permite el acceso a poblaciones con menos recursos y servicios, así como una mejor calidad de vida. El seguro de vida integral debe basarse principalmente en las contribuciones obligatorias y el sistema de jubilación. Hasta la fecha, ningún país ha logrado la cobertura universal de salud basada en contribuciones voluntarias.

Para la hipótesis específica 2; la organización administrativa se relaciona significativamente con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV, revelan los resultados un coeficiente de correlación  $Rho = ,437^{**}$  que implica una relación positiva moderada. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.000$ . Por tanto, existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Resultados encontrados por Ruíz (2021), quien precisó en su investigación, la relación entre el aspecto organizacional de los gerentes y la gestión administrativa, con una correlación positiva muy elevada de rho Spearman con un valor de 0.845. ( $P <0.05$ ), con una

significancia mayor que el nivel de confianza del 99%. En tal sentido, podemos decir que la organización tiene una relación relevante con la gestión administrativa.

Para la hipótesis específica 3; la dirección administrativa se relaciona significativamente con el servicio de aseguramiento de salud del personal del TSMV; sin embargo, la investigación infiere que existe una relación positiva baja entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento, los resultados revelan un coeficiente de correlación  $Rho = ,038$ . Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.738$ . Por consiguiente, no existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Estos resultados guardan relación con Rojas (2020), quien precisó que, las actividades de la rectoría en salud inciden en la cobertura sanitaria universal de la población atendida en establecimientos de salud en Lima. El enfoque de la investigación cuantitativo, de tipo correlacional. Se concluye que el desempeño de las funciones de liderazgo en salud afecta significativamente la cobertura universal de salud, con un 94,8% de los gerentes reportando que las políticas implementadas para asegurar la cobertura de salud, la cobertura de salud y el acceso a la atención de salud a través de seguros no son adecuadas. Estos resultados tienen un contraste encontrado en la investigación, para Ruíz (2021), quien precisó en su investigación, la relación entre el aspecto organizacional de los gerentes y la gestión administrativa, con una correlación positiva muy elevada de rho Spearman con un valor de 0.845. ( $P < 0.05$ ), con una significancia mayor que el nivel de confianza del 99%, señala que la organización tiene una relación relevante con la gestión administrativa. Además, las conclusiones obtenidas muestran que existe una relación directa muy importante de  $r = 0,895$ , entre la orientación del liderazgo y la gestión administrativa, y el estudio ha comprobado la importancia del grupo de trabajo, los gerentes organizacionales y la participación social involucrada en la planificación, evaluación, ejecución y el control de la gestión administrativa, lo que indica cuanto más elevado es el nivel de liderazgo, mayor es la correlación, eficacia de la gestión administrativa.

Para la hipótesis específica 4; el control administrativo se relaciona significativamente con el servicio de aseguramiento de salud del personal de TSMV,

si hacemos el análisis de control, los resultados revelan un coeficiente de correlación  $Rho = ,265^*$  que implica una relación positiva baja. Así mismo el nivel de significancia es el  $p=.018$ . Por lo tanto, existe correlación con una tendencia positiva o directamente proporcional, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna; resultados encontrados por Morales (2018) en su estudio finalizó que existe una correlación significativa y directa del 85,3% entre control interno y gestión administrativa; según Spearman, señala que cuanto más mayor es el control interno, mayor es la importancia para la gestión administrativa. Esto indica que este aspecto tiene como objetivo asegurar el desempeño y seguimiento de las actividades funcionales de la administración en relación con su desempeño.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Existe relación significativa entre la Gestión Administrativa y el Servicio de Aseguramiento de Salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021, a un nivel de confianza del 99%; dado el resultado del contraste de hipótesis a un nivel de significancia de 0,05 proporcionó un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman  $r_s=0,530$ , considerada como una moderada correlación positiva, sin embargo, se obtuvo un p valor= $0,000 \leq 0,05$ ; por lo tanto, se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ).

**Segunda:** Existe una relación significativa entre la Planificación Administrativa y el Servicio de Aseguramiento de Salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021, a un nivel de confianza del 99%; dado el resultado del contraste de hipótesis a un nivel de significancia de 0,05 proporcionó un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman  $r_s=0,543$ , considerada como una moderada correlación positiva. Sin embargo, se obtuvo un p valor= $0,000 \leq 0,05$ ; por consiguiente, se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ).

**Tercera:** Existe relación significativa entre la Organización Administrativa y el Servicio de Aseguramiento de Salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021", a un nivel de confianza del 99%; dado el resultado del contraste de hipótesis a un nivel de significancia de 0,05 proporcionó un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman  $r_s=0,437$ , considerada como una moderada correlación positiva. Sin embargo, se obtuvo un p valor= $0,000 \leq 0,05$ ; de modo que, se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ).

**Cuarta:** No existe relación significativa entre la Dirección Administrativa y el Servicio de Aseguramiento de Salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021, dado el resultado del contraste de hipótesis a un nivel de significancia de 0,05 proporcionó un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman  $r_s=0,038$ , considerada como una baja correlación positiva. Además, se obtuvo un p valor= $0,738 > 0,05$ ; por lo tanto, no se presentaron evidencias estadísticas para rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ).

**Quinta:** Existe relación significativa entre el Control Administrativo y el Servicio de Aseguramiento de Salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021, a un nivel de confianza del 99%, dado el resultado del contraste de hipótesis a un nivel de significancia de 0,05 proporcionó un valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman  $r_s=0,265$ , considerada como una baja correlación positiva o directa. Sin embargo, se obtuvo un p valor= $0,018 \leq 0,05$ ; por eso, se rechazó la hipótesis nula ( $H_0$ ).

## VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : La gestión administrativa para el servicio de aseguramiento de salud del personal TSMV del Ejército del Perú, se sugiere que debe ser liderada por personal que tengan políticas concretas referidas a los procesos de planeamiento, organización, dirección y control de los recursos de la Institución; así mismo con capacidad de comprometer, motivar, involucrar a todos los actores en dicho proceso y alcanzar el objetivo Institucional.
- Segunda** : Se sugiere a los directivos de los establecimientos de salud adopten medidas específicas de las metas de la organización, con el fin de ampliar, priorizar y clarificar los objetivos, ya que esto permitirá que los recursos se asignen de manera eficiente y efectiva, con el objetivo de perfeccionar la calidad de los servicios de seguros de salud. para el personal de TSMV.
- Tercera** : En relación con el control administrativo, se sugiere un control más estricto, de tal manera que se mejore la gestión administrativa y con ello se logre mayor cumplimiento de las metas institucionales.
- Cuarta** : A los próximos investigadores, considerar el uso de otras variables, que aporten a ampliar conocimientos y comprender la correlación entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud, dado que existe varios aspectos a profundizar y por ende plantear mayores propuestas.
- Quinta** : Realizar investigaciones aplicativas que podrían implementar un plan de desarrollo continuo en la gestión del servicio de aseguramiento de salud, con el objetivo de fortalecer y optimizar los beneficios de salud para el personal de TSMV.

## REFERENCIAS

- Alarcón. (2008). *Métodos y de diseños de investigación del comportamiento*. Lima: Universidad Ricardo Palma.
- Amaru. (2009). *Fundamentos de administración. Teoría general y proceso administrativo*. México: Pearson Educación.
- Beltran. (2008). *Gestión Administrativa*. Madrid: Morata.
- Bernal. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación.
- Canales. (2017). *Gestión administrativa y su influencia en el crecimiento empresarial de Llanmaxxis del Perú SAC, en el período 2017* . Perú.
- Carazas. (2019). *Competencias gerenciales y sistema de apoyo en la gestión administrativa de las municipalidades distritales de la provincia del Cusco período 2018*. Perú: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/292/browse?type=author&value=Carazas+Araujo%2C+Evelyn+Jes%C3%BA>.
- Carrasco. (2015). *Metodología de la investigación científica*. Lima: Editorial San Marcos.
- Chiavenato. (1999). *Administración de Recursos Humanos*. México: Graw-Hill Interamericana.
- Chiavenato. (2006). *Introducción a la teoría general de la Administrarción (8a ed)*. México: Editorial Mexicana.
- Chiavenato. (2012). *Introducción a la Teoría general de la administración*. México: McGraw.Hill.
- Corea, C. &. (2002). *Diccionario Enciclopédico Gran Plaza:James II*. Argentina: Editores Argentina S.A.
- Cotlear. (2015). *Going Universal: How 24 Developing Countries are Implementing Universal Health Coverege Reforms from the Bottom Up* Washington DC: World Bank. Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/22011/9781464806100.pdf> . Washington DC.
- Decreto legislativo N° 1158 (2013). medidas para fortalecer las funciones asignadas a la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud* . Lima: Diario El Peruano.
- Decreto Supremo N° 08-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal de Salud*. Lima: Diario El Peruano.
- Delgado. (2019). *La privatización de los servicios públicos de salud en México: el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social*. México: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/handle/DGB\\_UMICH/1387](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/handle/DGB_UMICH/1387) .

- Eyssautier. (2010). *Elementos básicos de administración*. México: Trillas.
- Facundo. (2018). *La gestión administrativa y el logro de resultados operativos en el departamento de atención integral al niño, niña y adolescente de la Municipalidad de Lima, 2016*. Perú: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2731> .
- Frías. (2021). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida*. España: Universidad de Valencia.
- García, M. &. (2009). *Fundamentos de administración*. México: Trillas.
- Hernandez, F. &. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Interamericana Editores S.A.
- Hernandez, F. &. (2014). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill Education.
- Hernández, S., Pulido, A. (2011). *Fundamentos de la Gestión Empresarial Enfoque Basado en Competencias*. México. Editoriales F.T.S.A de C.V.
- Ley N° 29761. (2011) *Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiado y semi contributivo del aseguramiento universal de salud*. Lima: Diario El Peruano.
- Ley N° 29344. (2009) *Ley Marco del Aseguramiento Universal de la Salud*. Lima: Diario El Peruano.
- Ley N° 27657. (2002). *Seguro Integral de Salud (SIS)*. Lima: Diario El Peruano.
- Ley N° 30435. (2019). *Sistema de Focalización de Hogares (2019)*. Lima: Diario El Peruano.
- Maristany. (2009). *Administración de recursos humanos*. Argentina: Pearson Educación.
- Maya, B. &. (2005). *Fundamentos de salud pública*. Corporación para investigaciones Biológicas CIB.
- Mendoza. (2017). *Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresas comerciales en la ciudad de Manta. Dominio de las Ciencias*. Ecuador.
- MINSA, M. d. (2009). *Buentrato y calidad de atención*. Lima.
- Monchón. (2014). *Administración: enfoque por competencias con casos latinoamericanos*. México: Alfaomega.
- Monchón. (2018). *Administración por competencias con casos latinoamericanos*. España: Alfaomega Grupo Editor S.A. de C.V.
- Monje. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa . Guía de referencias*. Colombia: Universidad Surcolombiana.

- Morales. (2018). *Control interno y gestión administrativa en el municipio Campamento, Colombia, 2018.* Colombia: <http://200.121.226.32:8080/handle/20.500.12840/2845>.
- Morán. (2012). *Gestión Administrativa.* España: Editorial Centro.
- Organización Mundial de Salud (2002). *Declaración de Alma-Ata: Salud Pública.* Edu Salud.
- Rojas. (2020). *Funciones de la rectoría en salud, y su influencia en la cobertura sanitaria universal de los usuarios atendidos en establecimientos de salud en Lima Perú, 2020.* Perú: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/7298>.
- Ruíz. (2000). *Sistema de planeación para instituciones educativas.* México: Trillas.
- Ruíz. (2012). *Dirección.* México: red tercer milenio.
- Ruíz. (2021). *El liderazgo directivo y la gestión administrativa de las instituciones educativas públicas del nivel inicial, RED 19 UGEL 01, villa el Salvador . Lima 2019.* Perú: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16626?show=full>.
- Sánchez. (2017). *Relación entre las prácticas de gestión administrativa y las prácticas de innovación educativa en el Instituto Peruano de Administración de Empresas, Sede Publo Libre, Perú.* Lima: [https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/622484/Tesis+MAD Luis +S%C3%A1nchez\\_A01317829 +Rev+280317.pdf?sequence=1](https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/622484/Tesis+MAD+Luis+S%C3%A1nchez_A01317829+Rev+280317.pdf?sequence=1).
- Sánchez. (2018). *Análisis y propuesta de financiamiento para el Seguro Integral de Salud.* Perú: [https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2275/Faustino\\_Tesis\\_maestria\\_2018.pdf?sequence=1](https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/2275/Faustino_Tesis_maestria_2018.pdf?sequence=1).
- Scanlan. (2000). *Principios de la investigación.* Santiago de Chile: Bloom.
- Stoner. (2011). *Administración.* México: Pearson Prentice Hall.
- Stoner. (2013). *Control Administrativo.* Edukavital. <http://edukavital.blogspot.com/2013/02/control-administrativo.html>.
- Tamayo. (2006). *El proceso d la investigación científica.* México: Noriega editores.
- Valdez. (2019). *Protección y acceso a la salud como derecho humano.* México: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/handle/DGB\\_UMICH/1402](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/handle/DGB_UMICH/1402).
- Vargas, S. &. (2017). *Gestión Administrativa para el fortalecimiento del programa de egresados en la Universidad Nacional de Colombia.* Colombia: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/11778/TESIS%20CLARA%20INES%20SABOGAL%20A%20Y%20JOHANNA%20VARGAS%20A..pdf?sequence=3&isAllowed=y>.

Wehrich, K. &. (2004). *Administración: una perspectiva global*. México: McGraw.Hill.

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, 2021

Línea de Investigación: Gestión de Políticas Públicas

Problemas de Investigación	Objetivos de Investigación	Hipótesis	Definición conceptual	Definición operacional	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<p><b>Amador (2003)</b>, implica el desarrollo del proceso administrativo, desde las funciones esenciales que involucra: planificar y organizar la estructura organizacional, así como definir cargos que conforman la empresa, además la dirección y control de cada actividad</p>	<p>La variable gestión administrativa se va a evaluar considerando sus dimensiones, planificación, organización, dirección, control, los mismos que tienen un promedio de cuatro indicadores, los cuales permitieron elaborar los ítems para el instrumento que servirá para la medición de la variable.</p>	<b>Gestión Administrativa</b>	Planificación	- Plan operativo Institucional - Metas - Presupuesto	Modelo Likert	<p>Buena (19 - 25) Regular (12 - 18) Mala (5 - 11)</p>
¿De qué manera la gestión administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021?	Determinar si la gestión administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	Existe relación significativa entre la gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021				Organización	- Estructura Organizativa - Procesos y Procedimientos - Secuencia de valoración y tratamiento	Ordinal	
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicas</b>				Dirección	- Evaluación - Motivación - Trabajo en equipo	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	
¿Cómo la planificación administrativa se relaciona con en el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021?	Determinar si la planificación administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	Existe relación significativa entre la planificación administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021				Control	- Supervisión del desempeño - Optimización - Capacitación		
¿Cómo la organización administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021?	Determinar si la organización administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	Existe relación significativa entre la organización administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	<p><b>MINSA (2002)</b> El aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y</p>	<p>La variable servicio de aseguramiento de salud se va a evaluar considerando sus dimensiones, población, afiliación, prestaciones y financiamiento, los mismos que tienen un promedio de cuatro indicadores,</p>	<b>Servicio de</b>	Población	- Pobres - No pobres - Casi pobres	Totalmente de acuerdo (5)	<p>Buena (19 - 25) Regular (12 - 18) Mala</p>
¿Cómo la dirección administrativa se relaciona con en el servicio de	Establecer si la dirección administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento	Existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio				Afiliación	- Contributivo - Subsidio - Semicontributivo	De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	
¿Cómo la dirección administrativa se relaciona con en el servicio de	Establecer si la dirección administrativa se relaciona con el servicio de aseguramiento	Existe relación significativa entre la dirección administrativa y el servicio				Prestaciones	- Plan Esencial Aseguramiento en Salud - Plan Complementario - Cobertura extraordinaria	En desacuerdo (2) Totalmente en	

aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021?	de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	rehabilitación.	los cuales permitieron elaborar los ítems para el instrumento que servirá para la medición de la variable.	<b>Aseguramiento de salud</b>	Financiamiento	- Recursos ordinarios - Recursos directamente recaudados - Donaciones	desacuerdo (1)	(5 - 11)
¿Cómo el control administrativo se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021?	Establecer si el control administrativo se relaciona con el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021	Existe relación significativa entre el control administrativo el servicio de aseguramiento de salud del PTSMV del Ejército del Perú, 2021							

## Anexo 2: Matriz de operacionalización de las variables

### Variable 1: Gestión administrativa

DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA Y VALOR	NIVELES Y RANGOS
<b>Planificación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Plan Operativo Institucional</li> <li>▪ Metas</li> <li>▪ Presupuesto</li> </ul>	1,2,3,4,5	Ordinal  Modelo Likert  Siempre (5)	Buena (19 - 25)  Regular (12 - 18)  Mala (5 - 11)
<b>Organización</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Estructura organizativa</li> <li>▪ Procesos y procedimientos</li> <li>▪ Secuencia de valoración y tratamiento</li> </ul>	6,7,8,9,10	Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2)	Buena (19 - 25)  Regular (12 - 18)  Mala (5 - 11)
<b>Dirección</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificación</li> <li>▪ Motivación laboral</li> <li>▪ Trabajo en equipo</li> </ul>	11,12,13,14,15	Nunca (1)	Buena (19 - 25)  Regular (12 - 18)  Mala (5 - 11)
<b>Control</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluación de desempeño</li> <li>▪ Optimización</li> <li>▪ Control de calidad</li> </ul>	16,17,18,19,20		Buena (19 - 25)  Regular (12 - 18)  Mala (5 - 11)

**Variable 2: Servicio de aseguramiento de salud**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>ESCALA Y VALOR</b>	<b>NIVELES Y RANGOS</b>
<b>Población</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pobre</li> <li>▪ No pobre</li> <li>▪ Casi pobre</li> </ul>	1,2,3,4,5	Ordinal  Modelo Likert  Totalmente de acuerdo	<p>Buena (19 - 25)</p> <p>Regular (12 - 18)</p> <p>Mala (5 - 11)</p>
<b>Afiliación</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Contributivo</li> <li>▪ Subsidio</li> <li>▪ Semi contributivo</li> </ul>	6,7,8,9,10	(5) De acuerdo (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)	<p>Buena (19 - 25)</p> <p>Regular (12 - 18)</p> <p>Mala (5 - 11)</p>
<b>Prestaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PEAS</li> <li>▪ Plan Complementario</li> <li>▪ Cobertura extraordinaria</li> </ul>	11,12,13,14,15	En desacuerdo (2) Totalmente en desacuerdo (1)	<p>Buena (19 - 25)</p> <p>Regular (12 - 18)</p> <p>Mala (5 - 11)</p>
<b>Financiamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Recursos ordinarios</li> <li>▪ Recursos directamente recaudados</li> <li>▪ Donaciones</li> </ul>	16,17,18,19,20		<p>Buena (19 - 25)</p> <p>Regular (12 - 18)</p> <p>Mala (5 - 11)</p>

### Anexo 3: Instrumento de evaluación

#### Variable 1: Gestión Administrativa

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad conocer su opinión sobre el servicio de aseguramiento de salud, para lo cual solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas de forma sincera. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar la Gestión Administrativa. Lea cada pregunta con detenimiento y luego responda con honestidad, marcando con un aspa (X) la alternativa que considere conveniente.

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

N°	Dimensión	S (5)	CS (4)	AV (3)	CN (2)	N (1)
	Dimensión: Planificación					
1	Coordinan las atenciones que facilitan las transferencias para otros EESS.					
2	Planean charlas para las Unidades y/o Compañías en beneficio del personal de TSMV.					
3	Planean campañas de salud con promotores para identificar problemas de salud.					
4	Conoces y/o ingresas al portal web del Ejército para informarte sobre los EESSEE.					
5	Conoces los requisitos y pasos a seguir para la atención.					
	Dimensión: Organización					
6	Brindan charlas en temas de salud en la sala de espera.					
7	Establecen un orden adecuado para la obtención de citas.					
8	Disponen los EESSEE de insumos necesarios para la atención del personal de TSMV.					
9	Organizan campañas de salud.					
10	Las responsabilidades de atención están claramente definidas.					
	Dimensión: Dirección					
11	Existe buena relación entre el director y el personal que labora en el EESS.					

12	Existen dificultades al sacar la cita.					
13	Se perciben conflictos entre los miembros del personal de la institución.					
14	Existe participación del personal civil de la salud en las actividades de salud.					
15	Existe participación de profesionales de la salud de otras instituciones para temas de salud.					
	Dimensión: Control					
16	Controlan el tiempo de atención por paciente.					
17	Toman acciones inmediatas a penas se detecta una falta y se soluciona de manera inmediata.					
18	Manejan estándares de atención para brindar un mejor servicio.					
19	Reciben sugerencia de los pacientes y se dan seguimiento.					
20	Se respeta el turno de atención de acuerdo con el orden de llegada.					

*Variable 2: Servicio de Aseguramiento de Salud*

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad conocer su opinión sobre el servicio de aseguramiento de salud, para lo cual solicito tu colaboración, respondiendo todas las preguntas de forma sincera. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar la Gestión administrativa. Lea cada pregunta con detenimiento y luego responda con honestidad, marcando con un aspa (X) la alternativa que considere conveniente.

TA=Totalmente de acuerdo	DA=De acuerdo	NAND=Ni de acuerdo ni en desacuerdo	ED=En desacuerdo	TD=Totalmente en desacuerdo
5	4	3	2	1

Nº	Dimensión	TA (5)	DA (4)	NAND (3)	ED (2)	TD (1)
	Dimensión: Población					
1	En el Sistema de Focalización - SISFOH fue calificado, sin límite de edad.					
2	Su hogar presenta insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas.					
3	Dispone en la actualidad de ingresos derivados de una actividad independiente.					
4	Desea independizarse para tener otro tipo de seguro.					
5	Está inscrito en el SIS en un período extenso de tiempo.					
	Dimensión: Afiliación					
6	Considera que es suficiente el documento nacional de identidad (DNI) para identificar a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud, en el sistema.					
7	Considera que el sistema tiene las opciones suficientes para					

	identificar si los beneficiarios cuentan con otro seguro de salud.					
8	Considera que, al momento de registrar una afiliación al Seguro Integral de Salud, el sistema permite verificar todos sus requisitos para afiliarse.					
9	Considera que las normas y directivas para afiliarse al Seguro integral de salud están reflejados en los sistemas.					
10	Considera que los requisitos para entrar a los sistemas del Seguro integral de Salud son sencillos.					
	Dimensión: Prestaciones					
11	Tiene acceso a las coberturas complementarias.					
12	Los planes complementarios de salud se han convertido en una interesante alternativa de aseguramiento en salud.					
13	Considera que el EP incluye coberturas asistenciales complementarias a las del Plan de Beneficios en Salud.					
14	Considera que lo atienden teniendo en cuenta los aspectos preventivos, recuperativos y de rehabilitación.					
15	Estando en el EP, consideras que tienes cobertura total de salud.					
	Dimensión: Financiamiento					

16	Consideras que tu aseguramiento está garantizado, sin reparar en la posibilidad que estos tienen para pagar por estos servicios al momento de requerirlos.					
17	Las contribuciones se realizan por seguro y en función del riesgo (individual o colectivo), sino sobre la base de la remuneración de cada empleado.					
18	Tienes posibilidades económicas para asumir gastos de seguro de salud.					
19	El SIS brinda protección financiera ante el riesgo asociado con la salud.					
20	Tienes conocimiento que las donaciones pueden llegar a ser una importante fuente de financiamiento.					

## ENCUESTA

**Instrucciones:** El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad conocer su opinión sobre el servicio de aseguramiento de salud, para lo cual solicito su colaboración, respondiendo todas las preguntas de forma sincera. Los resultados nos permitirán proponer sugerencias para mejorar la Gestión Administrativa. Lea cada pregunta con detenimiento y luego responda con honestidad, marcando con un aspa (X) la alternativa que considere conveniente.

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Preguntas	N (1)	CN (2)	AV (3)	CS (4)	S (5)
1	Coordinan las atenciones que facilitan las transferencias para otros Establecimientos de Salud.				X	
2	Planean charlas para las Unidades y/o Compañías en beneficio del personal de TSMV.				X	
3	Planean campañas de salud con promotores para identificar problemas de salud.			X		
4	Conoces y/o ingresas al portal web del Ejército para informarte sobre los Establecimientos de salud.			X		
5	Conoces los requisitos y pasos a seguir para la atención.			X		
6	Brindan charlas en temas de salud en la sala de espera.			X		
7	Establecen un orden adecuado para la obtención de citas.				X	
8	Disponen los Establecimientos de Salud de insumos necesarios para la atención del personal de TSMV.			X		
9	Organizan campañas de salud.				X	
10	Las responsabilidades de atención están claramente definidas.					X
11	Existe buena relación entre el director y el personal que labora en el Establecimiento de Salud.				X	
12	Existen dificultades al sacar la cita.		X			
13	Se perciben conflictos entre los miembros del personal de la institución.	X				
14	Existe participación del personal civil de la salud en las actividades de salud.				X	
15	Existe participación de profesionales de la salud de otras instituciones para temas de salud.				X	

16	Controlan el tiempo de atención por paciente.				X
17	Toman acciones inmediatas a penas se detecta una falta y se soluciona de manera inmediata.		X		
18	Manejan estándares de atención para brindar un mejor servicio.				X
19	Reciben sugerencia de los pacientes y se dan seguimiento				X
20	Se respeta el turno de atención de acuerdo con el orden de llegada.				X

<b>TD=Totalmente en desacuerdo</b>	<b>ED=En desacuerdo</b>	<b>NAND=Ni de acuerdo ni en desacuerdo</b>	<b>DA = De acuerdo</b>	<b>TA=Totalmente de acuerdo</b>
1	2	3	4	5

N°	Preguntas	TD (1)	ED (2)	NAND (3)	DA (4)	TA (5)
1	En el Sistema de Focalización - SISFOH fue calificado, sin limite de edad.		X			
2	Su hogar presenta insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas.			X		
3	Dispone en la actualidad de ingresos derivados de una actividad independiente.		X			
4	Desea independizarse para tener otro tipo de seguro.				X	
5	Está inscrito en el SIS en un periodo extenso de tiempo.			X		
6	Considera que es suficiente el documento nacional de identidad (DNI) para identificar a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud, en el sistema.				X	
7	Considera que el sistema tiene las opciones suficientes para identificar si los beneficiarios cuentan con otro seguro de salud.				X	
8	Considera que, al momento de registrar una afiliación al Seguro Integral de Salud, el sistema permite verificar todos sus requisitos para afiliarse.				X	

9	Considera que las normas y directivas para afiliarse al Seguro Integral de Salud están reflejados en los sistemas.				X	
10	Considera que los requisitos para entrar a los sistemas del Seguro Integral de Salud son sencillos.				X	
11	Tiene acceso a las coberturas complementarias.			X		
12	Los planes complementarios de salud se han convertido en una interesante alternativa de aseguramiento en salud.				X	
13	Considera que el EP incluye coberturas asistenciales complementarias a las del Plan de Beneficios en Salud.				X	
14	Considera que lo atienden teniendo en cuenta los aspectos preventivos, recuperativos y de rehabilitación.				X	
15	Estando en el EP, consideras que tienes cobertura total de salud.				X	
16	Consideras que tu aseguramiento está garantizado, sin reparar en la posibilidad que estos tienen para pagar por estos servicios al momento de requerirlos.				X	
17	Las contribuciones se realizan por seguro y en función del riesgo (individual o colectivo), sino sobre la base de la remuneración de cada empleado.			X		
18	Tienes posibilidades económicas para asumir gastos de seguro de salud.				X	
19	El SIS brinda protección financiera ante el riesgo asociado con la salud.				X	
20	Tienes conocimiento que las donaciones pueden llegar a ser una importante fuente de financiamiento.				X	



VARIABLE 1: GESTIÓN ADMINISTRATIVA																				
N°	Planificación					Organización					Dirección					Control				
	P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	4	3	1	1	2	3	3	4	1	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3
2	3	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	2	5	4	4
3	5	4	3	2	1	3	4	3	3	3	4	3	2	3	5	3	2	4	1	2
4	1	3	2	4	1	1	5	2	3	3	4	3	3	4	5	4	2	3	2	4
5	1	4	3	2	3	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4
6	2	3	3	1	1	2	5	3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	1	2
7	4	3	2	1	5	1	4	3	2	3	3	2	2	5	5	2	4	4	5	5
8	3	3	3	1	1	1	3	2	3	3	3	3	1	5	5	3	5	3	3	4
9	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	4	2	1	4	4	4	3	4	4	4
10	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3
11	4	2	2	3	5	3	5	5	3	4	5	1	1	3	3	1	5	5	4	5
12	1	2	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3
13	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	1	4	4	3	3	3	3	3	3
14	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	3	1	1	2	3	3	4	4	3
15	3	3	3	1	2	3	3	3	2	2	1	2	2	4	4	2	2	3	2	3
16	1	3	3	3	5	3	5	2	2	3	3	2	2	5	3	4	2	5	4	3
17	3	3	4	3	4	2	2	2	3	3	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3
18	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	3	4	3	3	4	3	3
19	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	1	3	4	2	2	3	3	3
20	4	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	5
21	2	5	3	3	1	3	4	4	1	3	5	3	1	5	5	3	5	5	5	3
22	2	3	2	1	1	3	4	4	2	4	5	1	1	4	3	3	5	4	5	5
23	4	5	4	4	3	1	3	5	4	5	3	4	2	2	3	3	5	5	3	3
24	3	3	5	3	3	5	5	3	3	5	5	3	3	3	4	5	5	5	5	5
25	4	5	4	3	3	4	3	3	3	5	5	2	3	4	4	3	3	3	4	2
26	3	3	2	2	3	2	5	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	4
27	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3
28	3	3	2	3	3	1	2	3	2	4	3	2	3	4	4	2	3	4	4	3
29	1	3	3	1	1	2	3	1	1	2	3	5	1	2	1	1	3	2	1	3
30	3	3	3	5	3	3	3	3	3	3	4	3	2	3	4	3	5	3	3	5
31	1	3	3	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	1	2
32	1	1	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	2	4	2	2	2	3	2	3
33	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	2	1	4	4	1	4	4	4	5
34	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	1	3	3	3	5
35	4	5	2	2	1	2	2	4	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	4
36	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	4	2	3	3	1	2	2	2	2	3
37	5	4	1	1	3	3	4	4	2	3	4	1	2	3	1	3	4	3	2	3
38	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	4	3	2	2	2	4
39	4	5	5	5	5	5	3	5	3	3	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4
40	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3
41	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	4	4	3	2	2	3	2	3
42	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
43	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	5	1	1	3	5	1	5	4	5	5
44	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	1	5	5	5	4	5	5	5	5
45	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	3	2	4	4	4	5	5	5	5
46	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3
47	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4
48	3	3	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3
49	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3
50	3	3	3	1	2	2	2	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4
51	1	3	1	1	1	2	3	1	1	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1
52	5	3	5	1	1	4	4	3	3	3	5	3	1	1	3	1	3	1	3	5
53	3	3	3	4	3	1	3	2	3	4	5	5	3	5	1	3	1	4	3	1
54	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	4	2	3	3	1	2	2	2	3
55	5	4	1	1	3	3	4	4	2	3	4	1	2	3	1	3	4	3	2	3
56	5	3	1	1	1	1	5	1	1	5	1	1	5	3	4	4	2	3	2	1
57	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
58	5	5	5	5	2	5	5	5	3	3	3	5	5	3	3	4	3	3	3	4
59	4	5	4	4	5	5	4	5	3	3	4	1	2	3	4	3	3	4	3	5
60	3	2	2	3	4	4	4	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4
61	2	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	5	5	3	3	1	1	1	1	1
62	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	4
63	4	5	4	4	5	5	4	5	3	3	4	1	2	3	4	3	3	4	3	5
64	4	3	3	5	5	3	4	5	2	4	5	2	2	3	4	5	5	4	3	4
65	2	2	1	3	1	2	3	1	5	3	2	1	1	3	5	2	4	3	1	5
66	4	3	2	3	5	1	4	3	2	3	3	2	2	5	5	2	4	4	5	5
67	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	4
68	4	4	3	3	3	3	4	3	3	5	4	2	1	4	4	4	3	4	4	4
69	4	5	4	4	5	5	4	5	3	4	4	2	2	3	4	3	3	4	3	5
70	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
71	5	5	5	5	2	5	5	5	3	3	5	5	5	3	4	3	3	3	3	4
72	2	3	3	3	3	2	5	3	2	3	2	4	4	4	3	3	2	3	2	3
73	3	3	3	3	3	2	4	2	2	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	4
74	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	4	3	3	2	1	3	3	2	3
75	3	4	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3
76	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	5
77	2	3	3	3	4	2	1	1	2	2	1	5	3	5	2	1	1	1	1	5
78	2	3	4	4	3	3	1	1	1	4	1	1	2	2	3	1	1	2	1	1
79	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	3	4	2	3	4	3	2	2	2	4
80	4	5	5	5	5	3	5	3	3	3	4	1	1	1	1	1	4	1	1	4

VARIABLE 2: SERVICIO DE ASEGURAMIENTO DE SALUD																			
Población					Afiliación					Prestaciones					Financiamiento				
P01	P02	P03	P04	P05	P06	P07	P08	P09	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
3	4	5	4	5	5	2	1	3	2	2	3	2	3	1	2	3	1	3	3
3	4	3	4	4	3	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	3	1	3	2
3	2	2	4	5	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	4	4	4	5
3	2	3	3	4	4	2	3	3	2	2	4	3	4	3	3	2	2	2	5
3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	3	4
2	5	1	1	1	5	5	1	3	1	3	5	1	2	5	3	3	1	5	5
3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	4	2	3	2	4	2	3	3	2	5
3	2	3	4	4	5	4	4	5	5	3	2	5	3	4	4	4	3	5	3
4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	2	4
3	4	3	1	1	5	2	3	5	5	1	1	4	5	4	1	1	4	3	3
2	4	1	4	3	2	2	3	2	4	2	3	3	2	2	2	2	2	2	4
2	2	3	1	2	2	4	4	3	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
5	2	3	2	2	3	1	2	4	3	4	3	3	4	2	2	3	2	4	4
5	2	4	3	4	4	3	4	5	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	5
2	3	2	1	1	3	3	2	1	4	3	2	1	2	1	2	3	1	2	2
4	2	4	5	4	2	5	5	4	3	4	4	3	3	2	3	3	4	3	4
5	3	4	3	4	3	3	4	4	5	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4
3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4
4	2	2	4	4	3	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	3	3	1	5
4	3	2	1	1	3	4	4	2	4	5	1	1	4	3	3	5	4	5	5
3	3	3	5	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	5	2	4	4
5	3	1	4	5	5	4	5	5	3	2	5	5	5	5	2	2	5	5	5
3	3	4	2	3	3	4	2	4	2	2	4	4	3	3	2	2	2	3	3
3	4	3	3	3	5	2	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3
3	3	2	4	5	5	5	3	5	2	3	3	5	5	5	3	2	1	1	5
3	5	4	2	5	5	4	4	3	4	4	2	3	3	3	2	4	1	2	4
2	3	4	3	4	4	4	2	3	2	4	4	4	2	4	4	3	1	1	3
3	2	1	5	4	5	5	5	5	4	1	4	5	5	5	5	4	1	4	5
2	4	4	2	3	3	3	2	5	2	2	1	2	3	4	3	3	4	4	3
2	3	3	2	3	5	2	3	3	2	3	4	2	3	4	2	4	1	4	4
3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	5	3	2	3	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
3	4	2	3	2	4	4	4	2	4	4	4	1	3	3	3	3	2	2	3
2	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
2	4	3	5	4	5	5	3	3	5	3	5	4	3	4	3	2	4	4	3
3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4
5	4	2	1	4	5	1	4	5	1	4	5	3	5	1	1	5	1	5	5
4	2	1	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	5	3	5	4	4
2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	4	4	3	3	3	4	2	4	4
4	2	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4
4	2	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4
5	5	1	5	1	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	1	5	3	1	5
4	2	2	2	1	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4
5	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4	4
4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	5
2	4	1	5	2	4	1	2	4	1	3	2	3	2	3	1	2	3	2	1
2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3
3	1	3	5	5	5	4	4	5	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
4	5	1	4	5	4	2	4	4	4	2	2	4	3	3	4	2	4	4	5
4	2	5	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	2	3	2	2	1	4	4
4	2	4	2	1	3	1	4	2	4	4	3	4	3	4	3	2	3	2	5
3	3	2	2	2	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3
2	4	3	5	4	5	5	3	5	3	5	3	5	4	3	4	3	2	4	3
5	3	2	3	3	3	5	3	5	3	2	3	3	3	5	3	3	5	3	5
4	2	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
5	5	5	4	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	5	5	3	3
5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4
4	1	1	4	5	5	5	3	3	3	4	3	3	3	4	1	3	2	2	2
3	4	1	5	5	5	1	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5
2	3	3	4	2	3	3	2	4	3	2	3	2	3	5	2	2	3	5	4
5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4
2	5	3	3	3	2	4	3	3	2	4	2	3	4	4	3	4	2	2	3
4	2	1	4	2	3	5	2	3	4	5	2	4	2	4	3	5	4	3	5
3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	4	2	3	2	4	2	3	3	2	5
3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4
2	3	2	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
5	4	4	3	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	2	4	4
2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	4	2	2
5	5	5	4	3	5	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	5	5	3	3
4	5	4	4	3	5	5	4	3	4	3	5	3	2	5	3	3	3	5	5
3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4
3	2	1	4	2	4	2	4	4	2	4	2	2	2	1	4	2	2	3	4
4	2	1	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	5	3	5	4	4
3	1	2	2	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3
3	2	2	3	5	4	3	2	3	2	4	2	3	3	5	3	3	2	3	3
3	2	2	3	4	4	2	3	2	2	2	4	3	4	3	2	3	1	5	2
3	4	2	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4
5	4	2	1	4	5	1	4	5	5	4	5	3	5	4	4	5	4	5	5

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | H: 276, W: 616 pt

```

COMPUTE Var1=VAR00020 + VAR00021 + VAR00022 + VAR00023 + VAR00024 + VAR00025 + VAR00026 + VAR00027
+ VAR00028 + VAR00029 + VAR00030 + VAR00031 + VAR00032 + VAR00033 + VAR00034 + VAR00035 + VAR00036
+ VAR00037 + VAR00038 + VAR00039 + VAR00040.
EXECUTE.
COMPUTE Dia1=VAR00001 + VAR00002 + VAR00003 + VAR00004 + VAR00005.
EXECUTE.
COMPUTE Dia2= VAR00006 + VAR00007 + VAR00008 + VAR00009 + VAR00010 .
EXECUTE.
COMPUTE Dia3=VAR00011 + VAR00012 + VAR00013 + VAR00014 + VAR00015.
EXECUTE.
COMPUTE Dia4= VAR00016 + VAR00017 + VAR00018 + VAR00019 + VAR00020.
EXECUTE.
COMPUTE Dia5= VAR00021 + VAR00022 + VAR00023 + VAR00024 + VAR00025.
EXECUTE.
COMPUTE Dia6= VAR00026 + VAR00027 + VAR00028 + VAR00029 + VAR00030.
EXECUTE.
COMPUTE Dia7= VAR00031 + VAR00032 + VAR00033 + VAR00034 + VAR00035.
EXECUTE.
COMPUTE Dia8= VAR00036 + VAR00037 + VAR00038 + VAR00039 + VAR00040.
EXECUTE.
RECODE Var1 (20 thru 46=1) (47 thru 73=2) (74 thru 100=3).
EXECUTE.
RECODE Var2 (20 thru 46=1) (47 thru 73=2) (74 thru 100=3).
EXECUTE.
RECODE Dia1 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia2 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia3 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia4 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia5 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia6 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia7 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
RECODE Dia8 (5 thru 11=1) (12 thru 18=2) (19 thru 25=3).
EXECUTE.
SAVE OFFFILE='C:\Users\FELIPE\Desktop\Validaciones\Aseoria Estadistica\Cecilia\Cecilia1.sav'
/COMPRESS.
GET
FILES='C:\Users\FELIPE\Desktop\Validaciones\Aseoria Estadistica\Cecilia\Cecilia1.sav'.

```

Efectúa una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | H: 165, W: 479 pt

### Gestión Administrativa

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	10	12,5	12,5	12,5
Regular	67	71,3	71,3	83,8
Buena	13	16,3	16,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

### Servicio de Aseguramiento de salud

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mal	2	2,6	2,6	2,6
Regular	52	65,0	65,0	67,6
Buen	26	32,5	32,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

### Gráfico de barras

Gestión Administrativa

Categoría	Porcentaje
Mala	12.5%
Regular	71.3%
Buena	16.3%

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON | H: 165, W: 479 pt

### Tabla de frecuencia

#### Planificación

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	16	20,0	20,0	20,0
Regular	47	58,8	58,8	78,8
Buena	17	21,3	21,3	100,0
Total	80	100,0	100,0	

#### Organización

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	17	21,3	21,3	21,3
Regular	48	60,0	60,0	81,3
Buena	15	18,8	18,8	100,0
Total	80	100,0	100,0	

#### Dirección

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	9	11,3	11,3	11,3
Regular	61	76,3	76,3	87,6
Buena	10	12,5	12,5	100,0
Total	80	100,0	100,0	

#### Control

Valido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Mala	11	13,8	13,8	13,8
Regular	49	61,3	61,3	75,0
Buena	20	25,0	25,0	100,0
Total	80	100,0	100,0	

FRECUENCIAS VARIABLES=Diab1 Diab2 Diab3 Diab4  
/ORDER=ANALYSIS.

### Frecuencias

## Anexo 5: Validación de instrumentos

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA APLICACIÓN WHATSAPP COMO MEDIO DIDÁCTICO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Planificación</b>							
1	Coordinan las atenciones que facilitan las transferencias para otros EESS.	✓		✓		✓		
2	Planean charlas para las Unidades y/o Compañías en beneficio del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
3	Planean campañas de salud con promotores para identificar problemas de salud.	✓		✓		✓		
4	Conoces y/o ingresas al portal web del Ejército para informarte sobre los EESSEE.	✓		✓		✓		
5	Conoces los requisitos y pasos a seguir para la atención.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Organización</b>							
6	Brindan charlas en temas de salud en la sala de espera.	✓		✓		✓		
7	Establecen un orden adecuado para la obtención de citas.	✓		✓		✓		
8	Disponen los EESSEE de insumos necesarios para la atención del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
9	Organizan campañas de salud.	✓		✓		✓		
10	Las responsabilidades de atención están claramente definidas.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Dirección</b>							
11	Existe buena relación entre el director y el personal que labora en el EESS.	✓		✓		✓		
12	Existen dificultades al sacar la cita.	✓		✓		✓		
13	Se perciben conflictos entre los miembros del personal de la institución.	✓		✓		✓		

14	Existe participación del personal civil de la salud en las actividades de salud.	✓		✓		✓		
15	Existe participación de profesionales de la salud de otras instituciones para temas de salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 4: Control</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Controlan el tiempo de atención por paciente.	✓		✓		✓		
17	Toman acciones inmediatas a penas se detecta una falta y se soluciona de manera inmediata.	✓		✓		✓		
18	Manejan estándares de atención para brindar un mejor servicio.	✓		✓		✓		
19	Reciben sugerencia de los pacientes y se dan seguimiento.	✓		✓		✓		
20	Se respeta el turno de atención de acuerdo con el orden de llegada.	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.**

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Felipe Guizado Oscco                    DNI: 31169557**

**Lima, 3 de noviembre del 2021**

**Especialidad del validador: Docente metodólogo**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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

-----  
**Firma del Experto Informante.**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Población</b>							
1	En el Sistema de Focalización SISFOH fue calificado, sin límite de edad.	✓		✓		✓		
2	Su hogar presenta insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas.	✓		✓		✓		
3	Dispone en la actualidad de ingresos derivados de una actividad independiente.	✓		✓		✓		
4	Desea independizarse para tener otro tipo de seguro.	✓		✓		✓		
5	Está inscrito en el SIS en un período extenso de tiempo.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Afiliación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Considera que es suficiente el documento nacional de identidad (DNI) para identificar a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud, en el sistema.	✓		✓		✓		
7	Considera que el sistema tiene las opciones suficientes para identificar si los beneficiarios cuentan con otro seguro de salud.	✓		✓		✓		
8	Considera que, al momento de registrar una afiliación al Seguro Integral de Salud, el sistema permite verificar todos sus requisitos para afiliarse.	✓		✓		✓		
9	Considera que las normas y directivas para afiliarse al Seguro integral de salud están reflejados en los sistemas.	✓		✓		✓		
10	Considera que los requisitos para entrar a los sistemas del Seguro integral de Salud son sencillos.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Prestaciones</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Tiene acceso a las coberturas complementarias.	✓		✓		✓		
12	Los planes complementarios de salud se han convertido en una interesante alternativa de aseguramiento en salud.	✓		✓		✓		
13	Considera que el EP incluye coberturas asistenciales complementarias a las del Plan de Beneficios en Salud.	✓		✓		✓		

14	Considera que lo atienden teniendo en cuenta los aspectos preventivos, recuperativos y de rehabilitación.	✓		✓		✓		
15	Estando en el EP, consideras que tienes cobertura total de salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 4: Financiamiento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Consideras que tu aseguramiento está garantizado, sin reparar en la posibilidad que estos tienen para pagar por estos servicios al momento de requerirlos.	✓		✓		✓		
17	Las contribuciones se realizan por seguro y en función del riesgo (individual o colectivo), sino sobre la base de la remuneración de cada empleado.	✓		✓		✓		
18	Tienes posibilidades económicas para asumir gastos de seguro de salud.	✓		✓		✓		
19	El SIS brindar protección financiera ante el riesgo asociado con la salud.	✓		✓		✓		
20	Tienes conocimiento que las donaciones pueden llegar a ser una importante fuente de financiamiento.	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.**

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Felipe Guizado Oscoco        DNI: 31169557**

**Especialidad del validador: Docente metodólogo**

**Lima. 3 de noviembre del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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

-----  
**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA APLICACIÓN WHATSAPP COMO MEDIO DIDÁCTICO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Planificación</b>							
1	Coordinan las atenciones que facilitan las transferencias para otros EESS.	✓		✓		✓		
2	Planean charlas para las Unidades y/o Compañías en beneficio del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
3	Planean campañas de salud con promotores para identificar problemas de salud.	✓		✓		✓		
4	Conoces y/o ingresas al portal web del Ejército para informarte sobre los EESSEE.	✓		✓		✓		
5	Conoces los requisitos y pasos a seguir para la atención.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Organización</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Brindan charlas en temas de salud en la sala de espera.	✓		✓		✓		
7	Establecen un orden adecuado para la obtención de citas.	✓		✓		✓		
8	Disponen los EESSEE de insumos necesarios para la atención del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
9	Organizan campañas de salud.	✓		✓		✓		
10	Las responsabilidades de atención están claramente definidas.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Dirección</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Existe buena relación entre el director y el personal que labora en el EESS.	✓		✓		✓		
12	Existen dificultades al sacar la cita.	✓		✓		✓		
13	Se perciben conflictos entre los miembros del personal de la institución.	✓		✓		✓		
14	Existe participación del personal civil de la salud en las actividades de salud.	✓		✓		✓		

15	Existe participación de profesionales de la salud de otras instituciones para temas de salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 4: Control</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Controlan el tiempo de atención por paciente.	✓		✓		✓		
17	Toman acciones inmediatas a penas se detecta una falta y se soluciona de manera inmediata.	✓		✓		✓		
18	Manejan estándares de atención para brindar un mejor servicio.	✓		✓		✓		
19	Reciben sugerencia de los pacientes y se dan seguimiento.	✓		✓		✓		
20	Se respeta el turno de atención de acuerdo con el orden de llegada.	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.**

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Iván Ricardo Barreto Bardales      DNI: 07873699

**Especialidad del validador:** Economista, Doctor en educación, Catedrático de Postgrado

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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

**Lima 10 de noviembre del 2021**



**Firma del Experto Informante.**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Población</b>							
1	En el Sistema de Focalización SISFOH fue calificado, sin límite de edad.	✓		✓		✓		
2	Su hogar presenta insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas.	✓		✓		✓		
3	Dispone en la actualidad de ingresos derivados de una actividad independiente.	✓		✓		✓		
4	Desea independizarse para tener otro tipo de seguro.	✓		✓		✓		
5	Está inscrito en el SIS en un período extenso de tiempo.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Afiliación</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Considera que es suficiente el documento nacional de identidad (DNI) para identificar a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud, en el sistema.	✓		✓		✓		
7	Considera que el sistema tiene las opciones suficientes para identificar si los beneficiarios cuentan con otro seguro de salud.	✓		✓		✓		
8	Considera que, al momento de registrar una afiliación al Seguro Integral de Salud, el sistema permite verificar todos sus requisitos para afiliarse.	✓		✓		✓		
9	Considera que las normas y directivas para afiliarse al Seguro integral de salud están reflejados en los sistemas.	✓		✓		✓		
10	Considera que los requisitos para entrar a los sistemas del Seguro integral de Salud son sencillos.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Prestaciones</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Tiene acceso a las coberturas complementarias.	✓		✓		✓		
12	Los planes complementarios de salud se han convertido en una interesante alternativa de aseguramiento en salud.	✓		✓		✓		
13	Considera que el EP incluye coberturas asistenciales complementarias a las del Plan de Beneficios en Salud.	✓		✓		✓		
14	Considera que lo atienden teniendo en cuenta los aspectos preventivos, recuperativos y de rehabilitación.	✓		✓		✓		

15	Estando en el EP, consideras que tienes cobertura total de salud.	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 4: Financiamiento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
16	Consideras que tu aseguramiento está garantizado, sin reparar en la posibilidad que estos tienen para pagar por estos servicios al momento de requerirlos.	✓		✓		✓	
17	Las contribuciones se realizan por seguro y en función del riesgo (individual o colectivo), sino sobre la base de la remuneración de cada empleado.	✓		✓		✓	
18	Tienes posibilidades económicas para asumir gastos de seguro de salud.	✓		✓		✓	
19	El SIS brindar protección financiera ante el riesgo asociado con la salud.	✓		✓		✓	
20	Tienes conocimiento que las donaciones pueden llegar a ser una importante fuente de financiamiento.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.**

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

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Iván Ricardo Barreto Bardales**

**DNI: 07873699**

**Especialidad del validador: Economista, Doctor en educación, Catedrático de Postgrado**

**Lima 10 de noviembre del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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



**Firma del Experto Informante.**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA APLICACIÓN WHATSAPP COMO MEDIO DIDÁCTICO**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sub>1</sub>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Planificación</b>							
1	Coordinan las atenciones que facilitan las transferencias para otros EESS.	✓		✓		✓		
2	Planean charlas para las Unidades y/o Compañías en beneficio del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
3	Planean campañas de salud con promotores para identificar problemas de salud.	✓		✓		✓		
4	Conoces y/o ingresas al portal web del Ejército para informarte sobre los EESSEE.	✓		✓		✓		
5	Conoces los requisitos y pasos a seguir para la atención.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Organización</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Brindan charlas en temas de salud en la sala de espera.	✓		✓		✓		
7	Establecen un orden adecuado para la obtención de citas.	✓		✓		✓		
8	Disponen los EESSEE de insumos necesarios para la atención del personal de TSMV.	✓		✓		✓		
9	Organizan campañas de salud.	✓		✓		✓		
10	Las responsabilidades de atención están claramente definidas.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Dirección</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
11	Existe buena relación entre el director y el personal que labora en el EESS.	✓		✓		✓		
12	Existen dificultades al sacar la cita.	✓		✓		✓		
13	Se perciben conflictos entre los miembros del personal de la institución.	✓		✓		✓		
14	Existe participación del personal civil de la salud en las actividades de salud.	✓		✓		✓		

15	Existe participación de profesionales de la salud de otras instituciones para temas de salud.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 4: Control</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
16	Controlan el tiempo de atención por paciente.	✓		✓		✓		
17	Toman acciones inmediatas a penas se detecta una falta y se soluciona de manera inmediata.	✓		✓		✓		
18	Manejan estándares de atención para brindar un mejor servicio.	✓		✓		✓		
19	Reciben sugerencia de los pacientes y se dan seguimiento.	✓		✓		✓		
20	Se respeta el turno de atención de acuerdo con el orden de llegada.	✓		✓		✓		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia.**

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Manuel Delgado Contreras      **DNI:** 07004253

**Especialidad del validador:** Doctor en Administración

**Lima. 07 de octubre del 2021**



-----  
**Firma del Experto Informante.**

<sup>1</sup>**Pertinencia:**El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSIÓN 1: Población</b>							
1	En el Sistema de Focalización SISFOH fue calificado, sin límite de edad.	✓		✓		✓		
2	Su hogar presenta insuficiencia de ingresos para hacer frente a las necesidades básicas.	✓		✓		✓		
3	Dispone en la actualidad de ingresos derivados de una actividad independiente.	✓		✓		✓		
4	Desea independizarse para tener otro tipo de seguro.	✓		✓		✓		
5	Está inscrito en el SIS en un período extenso de tiempo.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 2: Afiliación</b>							
6	Considera que es suficiente el documento nacional de identidad (DNI) para identificar a los beneficiarios del Seguro Integral de Salud, en el sistema.	✓		✓		✓		
7	Considera que el sistema tiene las opciones suficientes para identificar si los beneficiarios cuentan con otro seguro de salud.	✓		✓		✓		
8	Considera que, al momento de registrar una afiliación al Seguro Integral de Salud, el sistema permite verificar todos sus requisitos para afiliarse.	✓		✓		✓		
9	Considera que las normas y directivas para afiliarse al Seguro integral de salud están reflejados en los sistemas.	✓		✓		✓		
10	Considera que los requisitos para entrar a los sistemas del Seguro integral de Salud son sencillos.	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSIÓN 3: Prestaciones</b>							
11	Tiene acceso a las coberturas complementarias.	✓		✓		✓		
12	Los planes complementarios de salud se han convertido en una interesante alternativa de aseguramiento en salud.	✓		✓		✓		
13	Considera que el EP incluye coberturas asistenciales complementarias a las del Plan de Beneficios en Salud.	✓		✓		✓		
14	Considera que lo atienden teniendo en cuenta los aspectos preventivos, recuperativos y de rehabilitación.	✓		✓		✓		

15	Estando en el EP, consideras que tienes cobertura total de salud.	✓		✓		✓	
	<b>DIMENSIÓN 4: Financiamiento</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
16	Consideras que tu aseguramiento está garantizado, sin reparar en la posibilidad que estos tienen para pagar por estos servicios al momento de requerirlos.	✓		✓		✓	
17	Las contribuciones se realizan por seguro y en función del riesgo (individual o colectivo), sino sobre la base de la remuneración de cada empleado.	✓		✓		✓	
18	Tienes posibilidades económicas para asumir gastos de seguro de salud.	✓		✓		✓	
19	El SIS brindar protección financiera ante el riesgo asociado con la salud.	✓		✓		✓	
20	Tienes conocimiento que las donaciones pueden llegar a ser una importante fuente de financiamiento.	✓		✓		✓	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Hay suficiencia.

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**  
**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr. Manuel Delgado Contreras            **DNI: 07004253**  
**Especialidad del validador:** Doctor en Administración

Lima. 07 de octubre del 2021



- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**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

-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Anexo 6: Carta de presentación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

Lima, 25 de noviembre de 2021  
Carta P. 1519-2021-UCV-VA-EPG-F01/J

General de División  
Ricardo Bustamante Zúñiga

Comandante General del Comando de Educación y Doctrina del Ejército

Batallón de Servicios N° 503

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a DELGADO CONTRERAS, CECILIA ROXANA; identificada con DNI N° 08834885 y con código de matrícula N° 2002534176; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**"Gestión administrativa y el servicio de aseguramiento de salud del personal de tropa servicio militar voluntario del Ejército del Perú, año 2021"**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestra estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestra estudiante investigador DELGADO CONTRERAS, CECILIA ROXANA asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

Agradeciendo la gentileza de su atención al presente, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,



*Orlando Trinidad Verges, MBA*  
Jefe (e)

Escuela de Posgrado  
UCV FILIAL LIMA  
CAMPUS LIMA NORTE



CC: José Carpio

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



ucv.edu.pe