



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II
Chalhuanca - EsSalud. Abancay 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Portal Mallma, Cynthia Fiorella (orcid.org/0000-0002-7030-2309)

ASESOR:

Dr. Beraun Beraun, Emil Renato (orcid.org/0000-0003-1497-6613)

CO-ASESOR:

Mg. Sanchez Vasquez, Segundo Vicente (orcid.org/0000-0001-6882-6982)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Apoyo a la reducción de brechas y carencias en la educación en todos sus niveles

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A toda mi familia, que en más de una oportunidad me ayudó a cuidar a mi menor hija, y de esa manera pude culminar esta maestría, a mi esposo David por el apoyo que siempre me brinda; pero especialmente se lo dedico a mi hija Khalessi Valentina, a quien le demuestro, que todo lo que uno se propone lo puede conseguir sin importar los obstáculos.

Agradecimiento

A Dios, por bendecir a mi familia y a mi persona en todo momento.

Al Dr. Emil Beraun Beraun quien desde el primer día, me brindó palabras de fuerza y aliento para salir de mi zona de confort, embarcarme a realizar esta investigación y culminarla con éxito.

A mis compañeros de aula, por el apoyo, el aliento, y sobre todo por la amistad que forjamos en estos años de estudios.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	22
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	23
3.3. Escenario de estudio	24
3.4. Participantes	24
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.6. Procedimiento	27
3.7. Rigor Científico	28
3.8. Método de análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	30
V. CONCLUSIONES	43
VI. RECOMENDACIONES	45
REFERENCIAS	47
ANEXOS	54

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 <i>Trabajadores del CAP II</i>	25

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar que características debe tener una propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, con un enfoque cualitativo, el tipo de investigación se basó en 2 aspectos: por su alcance aplicada, y por su profundidad descriptivo – explicativo; los métodos fundamentales fueron, el hermeneútico y la triangulación; el escenario de estudio fue en el CAP II Chalhuanca ESSALUD y por videollamadas; de técnica se empleó la entrevista y de instrumento la guía de entrevista, se realizaron 2 guías de la categoría gestión administrativa, luego de recabar la información se hizo la reducción de datos, codificación y la triangulación, donde se concluyó que el director y el personal del establecimiento, no están desarrollando las funciones administrativas adecuadamente, por falta de conocimientos y/o experiencia, ante ello, los resultados que se extraen son que deben haber capacitaciones continuas, enfocarse en la visión y misión del centro, cumplir las propuestas, mejorar la productividad, la atención a los asegurados, las relaciones interpersonales, y que toda la gestión en el CAP II Chalhuanca sea más eficiente, eficaz, oportuna y con la participación de todo el personal.

Palabras Clave: propuesta de mejora, gestión administrativa, calidad.

ABSTRACT

The general objective of this research was to analyze what characteristics a proposal should have to improve the administrative management of the CAP II Chalhuanca – EsSalud - Abancay 2022, with a Qualitative approach, the type of research was based on two aspects: for its Applied scope and for its Descriptive – Explanatory Depth. The fundamental methods were the Hermeneutical and the Triangulation; the study scenario was in the CAP II Chalhuanca ESSALUD by videocalls; the technique used was the interview and the instrument was the interview guide, two guides of the Administrative Management Category were made, after collecting the information, data reduction, coding and triangulation were carried out, it was concluded that the director and staff of the establishment are not performing the administrative functions properly because of lack of knowledge and/or experience, therefore, the results that are extracted show that there must be continuous training, focus on the vision and mission of the center, fulfill the proposals, improve productivity, a properly care of the insured patients, interpersonal relationships, and it is necessary that all management in CAP II Chalhuanca is more efficient, effective, timely and has the participation of all staff.

Keywords: improvement proposal, administrative management, quality.

I. INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa es un proceso complejo sino se realizan actividades de trabajo en equipo, basándose en un plan estratégico encaminados a lograr cumplir los objetivos y metas trazadas, todos con la misma visión y con la finalidad de satisfacer las necesidades de los usuarios dando atención de calidad, de manera eficiente, eficaz, oportuna, por ello los jefes de los establecimientos deben tener conocimientos en el tema.

Con la diversa información analizada, en la investigación podemos mencionar que existen brechas muy grandes que cerrar a nivel de América Latina en base al servicio de salud que el Estado brinda en países, como Ecuador, México, Perú, Chile, Argentina, etc. y entre otras cosas se debe a una mala gestión administrativa ya sea por desconocimiento, falta de capacitaciones a los jefes de los diversos establecimientos de salud, y esto conlleva a brindar servicios de mala calidad, con falta de equipos u equipos obsoletos, escasos medicamentos, personal ineficiente, estructuras precarias, generando la insatisfacción del paciente que acude al establecimiento aquejado por algún problema de salud.

Según Bustamante et al. (2021) los autores indicaron en su investigación que existen diversos estudios internacionales que demuestran que tener estudios en gestión es básico para los médicos en pregrado y posgrado, ya que esta profesión con mayor porcentaje asumirá jefaturas de establecimientos de salud en algún determinado momento.

A su vez mencionaron que sería idóneo que en nuestro país las universidades brinden en algún momento de la carrera el curso de gestión administrativa de los establecimientos de salud. También es detallado que, en el Perú, los médicos egresados realizan 1 año de Servicio rural y urbano marginal de salud (SERUMS), por ese tiempo ejercen su labor la mayoría en zonas muy alejadas del Perú, y con el cargo de jefes de establecimientos, por ello dichos profesionales deben contar con conocimientos básicos de gestión administrativa en salud.

Ayala (2019) Mencionó que en la actualidad el sector salud del Perú presenta deficiencias, dentro de ellas, falta de solidez en las organizaciones

prestadoras de salud, por lo que no permite la óptima gestión de los recursos económicos, humanos, tampoco la ejecución adecuada y oportuna de los procesos administrativos dentro del sistema en mención, esto se evidencia aún más al interior del país, en zonas de pobreza y pobreza extrema por tanto los más perjudicados son los pobladores que acuden a los establecimientos, quienes en su mayoría de veces son los que más necesitan el apoyo del Estado en todos los niveles.

Zastowny et al. (2008) mencionan que existen deficiencias en los procesos de desarrollo especialmente en el sector salud, como son la negligencia, la mala implementación de estrategias para el cierre de brechas, gastos innecesarios, inadecuada gestión de recursos, entre otros; son problemas persistentes en la población de muchos países, por tanto se ve reflejada en una mala gestión administrativa, lo cual repercute en la calidad de servicio que se le brinda a los usuarios.

En el CAP II EsSalud Chalhuanca, se evidenciaron ciertas deficiencias, se analizó principalmente la gestión administrativa de dicho establecimiento, cuya jefatura la mayoría de veces es asumida por los médicos SERUMS que son profesionales recién egresados, se observó que los médicos que llegan a realizar su año de trabajo para el Estado ejercen una labor asistencial propia de su carrera y se adiciona una carga laboral que es de asumir la jefatura del establecimiento, esta gestión administrativa la realizan sin conocimientos ni preparación previa, debería ser básico que reciban un curso en pregrado o que los capaciten en los talleres de inducción que llevan antes de presentarse en sus puestos, este problema se observa en zonas mayormente alejadas de nuestro país como es el caso de Chalhuanca.

Otro inconveniente es que los médicos que asumen las jefaturas no son de la zona y carecen de información sobre la realidad del establecimiento, como problemas en la infraestructura, insuficiente personal profesional que no abastece a los asegurados de la zona, equipos en mal estado e insuficientes, medicamentos que no alcanza para toda la población

y esto se evidenció aún más con la pandemia que afectó enormemente a todo nuestro país.

Por tal motivo se buscó desarrollar una propuesta de mejora para el establecimiento de salud en mención, el cual, es que se brinde una capacitación en Gestión Administrativa a los SERUMS de medicina que están a punto de ingresar a trabajar y que asumirán las jefaturas de algunos de los establecimientos de salud, con lo cual se beneficiarán los profesionales al adquirir más conocimientos, la institución pues las jefaturas estarán lideradas por profesionales con conocimientos previos, por ende no habrán vacíos en la dirección del CAP II, se optimizarán los procesos administrativos y sobre todo que es lo más importante el asegurado recibirá una atención en salud de calidad, con eficiencia, eficacia, de manera oportuna, cerrando las brechas existentes actualmente, por ende la propuesta tendrá un beneficio social.

Así mismo recordemos que los autores Fisher et al. (2013) indican que la función principal del sistema de salud es proveer servicios equitativos, oportunos, efectivos y seguros a la población, en los que la calidad, eficiencia y eficacia son elementos fundamentales para garantizarlos.

Con lo presentado, se formuló el siguiente problema: ¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?; y de problemas específicos se tienen: ¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?, ¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?, ¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?, ¿Qué características debe tener la propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?

Asimismo, el presente estudio contó con una justificación teórica, donde los resultados permitirán conocer la realidad y plantear una propuesta para la mejora de la Gestión Administrativa que se lleva a cabo por parte de

los médicos SERUMS en el CAP II Chalhuanca, con la finalidad de que cada año cuando se renueve la jefatura y entre un nuevo médico SERUMS ya tenga la información básica y adecuada de cómo gestionar el centro de salud en mención.

A nivel práctico la propuesta de este estudio beneficiará a los médicos SERUMS que tengan a su cargo la jefatura de los diferentes establecimientos de salud de todo el departamento de Apurímac, ya que aumentarán sus conocimientos en gestión administrativa de establecimientos de salud públicos por ende la gestión será más eficiente, eficaz y oportuna en beneficio de la población usuaria.

A nivel Social, al ingresar el médico SERUMS y asumir la jefatura con conocimientos previos de gestión administrativa, el CAP II Chalhuanca y otros centros de salud se verán beneficiados pues se tomarán mejores decisiones, se sabrá realizar la documentación, los petitorios se harán de manera oportuna, entre otros, con la finalidad de brindar atención de calidad con eficacia y eficiencia y de manera oportuna, contando con infraestructura adecuada, equipos en buen estado, personal médico y no médico calificados, materiales suficientes para coberturar a toda la población y medicamentos idóneos en el tratamiento de patologías todo ello en beneficio de los asegurados.

Por otra parte, el objetivo general de la investigación fue: Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022; mientras que, como objetivos específicos se tienen: Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022. Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022. Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022. Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Los trabajos previos a este, alcanzan un contexto internacional y nacional. En el plano Internacional:

Santos (2018) la autora con su investigación obtuvo las perspectivas de los pacientes del centro de salud Tipo C Lizarzaburu (Ecuador) para saber sus preferencias particulares de atención, y luego generar una propuesta de la gestión y mejorar los servicios, ella presentó una muestra de 379 usuarios a los cuales encuestó y entrevistó para un tipo de estudio cuantitativo y cualitativo; siendo el objetivo principal de la investigación el presentar una propuesta de gestión para mejorar los servicios del centro.

La conclusión a la que llegó fue que la propuesta de gestión planteada daría solución a los diversos problemas del centro, comprometiendo a los usuarios y al personal del establecimiento, beneficiando a ambas partes. Esta investigación aporta al proyecto grandemente pues sus propuestas ayudarían a desarrollar nuestra propuesta basándonos en la realidad del CAP II Chalhuanca.

Bautista (2019) la investigación la realizó analizando que procesos realizan en el área de estadística en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán (México) con el fin de elaborar un plan estratégico que mejorará los procesos operativos siendo eficientes y eficaces basándose en estándares establecidos, tomó la información de los procedimientos que realizan y la experiencia de los trabajadores y luego proponer herramientas y formas de trabajo para la implementación del diseño del Plan Estratégico de esta mejorar la gestión del área en mención, con un enfoque Cualitativo; siendo el objetivo general el de diseñar un plan estratégico para el sector salud en el área de estadística del Hospital en mención.

La conclusión que se genera es que mejorará notablemente los procesos operativos del área de estadística departamento y de esta manera obtener datos precisos, oportunos y verídicos, y cuando se requiera ofrecer la información. El aporte que nos deja esta investigación es que tener conocimientos en gestión administrativa y poder realizar un planeamiento estratégico en un departamento, en este caso una institución de salud,

beneficia los procesos haciéndolos ágiles, ayuda en la carga laboral, pues se concentran en lograr alcanzar los objetivos y metas y se presenta a los pacientes fluidez en sus atenciones, por lo tanto mejora la calidad de atención a los beneficiarios y mejora el ambiente laboral de los trabajadores.

Vargas (2019) evaluó que en el hospital Teodoro Maldonado Carbo (Ecuador), se encontraban muchas falencias entre las cuales las de origen presupuestal, por ello la falta de equipos, problemas en la adquisición de los fármacos o falta de presupuesto, esto conllevó a que el autor analizara esa relación existente entre la adecuada gestión financiera con la calidad de atención que brinda el hospital, su muestra fue de 400 encuestas, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con el objetivo general de analizar como llevan el financiamiento y como se refleja en la atención a los usuarios de dicho hospital, de tal modo diseñar un plan de mejoras.

La conclusión a la que se llegó fue que se debería hacer un estudio presupuestario del hospital, de esta manera mejorar la gestión administrativa con el fin de mejorar continuamente esta área de salud y proponer 3 aspectos y 3 acciones de mejoras para la entidad. Esta investigación aporta a la nuestra, pues entrega bases como que saber de gestión administrativa, específicamente financiera contribuye y beneficia a un centro de salud, además de brindar propuestas y acciones de mejoras que es lo que se quiere proponer en la realización de la presente en favor del CAP II Chalhuanca.

Rodríguez (2020) la autora analizó la gestión administrativa y la influencia que tiene con atención de calidad del departamento de terapia de lenguaje del centro de docencia asistencial de tecnología médica (Ecuador), con el fin de beneficiar con una mejor atención a los pacientes, con los cupos, tiempo de atención, personalización de las citas, con protocolos idóneos y una gestión administrativa adecuada, la muestra fue de 373 acompañantes, como técnica se usó la encuesta, la investigadora presenta un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, siendo el objetivo general evaluar como se ve influenciada la calidad de atención con la

gestión de la administración, para poder desarrollar una propuesta de mejora.

La conclusión que extraemos es que la administración se encontraba por debajo del valor medio, planteándose las mejoras respectivas según lo evaluado. La investigación aporta a la presente en cuanto que mejorar la gestión administrativa en todos sus parámetros beneficiará al personal que labora haciendo más fluido su trabajo, mejor atención a los pacientes que acuden a tratarse, por ende a toda la comunidad que alberga la entidad prestadora de salud, que debe ser el fin primordial de toda institución.

Matute y Murillo (2021) los autores en su investigación realizaron un análisis del Hospital Básico Luis Fernando Martínez (Ecuador), y en su perspectiva mencionan que la entidad no cuenta con una suficiente cobertura que llegue a toda la población, por ende la necesidad de que se implemente una propuesta para mejorar la gestión por procesos lo que conllevará a aumentar la calidad de la atención de salud con eficacia, eficiencia y oportunamente, además se menciona que es importante que el director del hospital tenga conocimientos de gestión administrativa y así mejorar la atención. La muestra, fueron 150 usuarios, el estudio presenta un enfoque tipo descriptiva no experimental; el Objetivo general fue de proponer un modelo de gestión por procesos.

La conclusión a la que llegaron los autores fue que se tendría un resultado positivo con la implementación de este modelo, realizando una gestión ágil, con calidad, confiable, solucionando las necesidades del usuario de la mejor manera. Los resultados de este antecedente aportan al presente, que tener conocimientos de gestión administrativa adecuada (entre otras cosas), y aplicarlas aportará a realizar una gestión eficiente y eficaz en beneficio de los pacientes.

Continuando con los antecedentes, se detallan los estudios realizados a nivel Nacional:

Chancahuaña (2018) la tesis analizó la información en administración que tienen los altos cargos de la Red de Salud Huaylas Sur y relacionó esto con los factores biosocioculturales, con el fin de conocer la realidad en la

gestión administrativa que cada encuestado tiene, identificar las deficiencias en las gerencias, de esta manera buscar soluciones y mejorar en ese ámbito, por ende el autor mencionó que el conocimiento del tema ayudará a mejorar la problemática de la Red de Salud en mención. La población la conformó 43 jefes y directores, la técnica que usaron para obtener los resultados es una encuesta y el instrumento un cuestionario; además el estudio fue Cuantitativo; cuyo objetivo general fue de determinar los conocimientos que presentan los altos cargos y la interacción que existe con sus factores biosocioculturales.

La investigación concluyó evidenciando que los directores y jefes de la institución presentan un nivel de conocimiento medio que se relacionan con los factores, por lo cual deberán ser capacitados para reforzar los conocimientos previos y mejorar con las actualizaciones sus capacidades en gestión administrativa, a su vez se menciona que deben ser siempre evaluados sobre su desempeño e identificar sus debilidades y fortalezas para que la institución brinde un mejor servicio a la población de Huaraz. Esta investigación aportará al presente estudio pues nos guiará a como determinar el nivel de conocimientos administrativos con las bases teóricas presentadas, lo cual ayudará a desarrollar el proyecto de investigación.

Sánchez (2019) investigó sobre los procesos administrativos en el centro de salud militar Rímac, 2019, al analizar el proceso de dicha entidad observó que no se está llevando una administración eficiente y eficaz lo cual afecta a la calidad de servicio que se da a los pacientes. Los participantes de la investigación fueron 7 individuos de la gestión administrativa de la entidad, la técnica usada fue la entrevista, y una guía de la entrevista; es de tipo descriptivo su enfoque fue cualitativo, el objetivo general de dicho estudio fue detallar los procesos de la planeación estratégica, y la concordancia que tiene con las normas legales.

El autor concluye que la gestión administrativa tiene procesos los cuales deben plantearse adecuadamente con la visión de cumplir los objetivos y metas, por tanto del cierre de brechas en la entidad de salud, la cual permita realizar los cambios en tiempo real. Esta investigación aportará

al presente estudio pues los resultados afianzan el concepto que se tiene, el cual es que si se mejora la gestión administrativa, aumentará el nivel de calidad de atención del asegurado favoreciendo su salud.

Custodio (2020) desarrolló su investigación en base al análisis e identificación de las prestaciones y los procesos administrativos del centro de salud Santa Clotilde en Iquitos, se priorizaron esos procesos para luego evaluarlos y concluir con una propuesta de mejora. La investigación usó una muestra de 03 expedientes, analizaron las prestaciones, los procesos y subprocesos administrativos; además el estudio tuvo un enfoque cualitativo observacional descriptivo de evaluación rápida; cuyo objetivo general fue describir dichos procesos y presentar una propuesta de mejora del tema en mención para la entidad.

La investigación concluyó evidenciando que no se está prestando la debida importancia a la estandarización de procesos y a las capacitaciones del personal de la institución, siendo una debilidad pues ellos serán parte de estos cambios, se implementarán las mejoras, dichas mejoras fueron establecidas en un proceso en consenso con todos los trabajadores de la institución. La investigación aportará al proyecto pues su propuesta de mejora servirá como base para realización de la nuestra por ende del ser aceptada mejorará la gestión administrativa del CAP II – EsSalud Chalhuanca.

Gonzales (2020) en su estudio analizó la gestión administrativa y la relación que tienen con la atención básica que se da en el centro de Salud de Morales, pues la autora indica que existen muchas brechas que cerrar en la atención primaria que se le da a la población y demuestra que también es por una deficiente gestión administrativa. Para la investigación encuestaron a 74 trabajadores del establecimiento de salud, a los cuales se les aplicó una encuesta, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo el objetivo general fue evaluar la gestión administrativa y la relación que tiene con la atención primaria de la entidad.

La autora concluyó que si se mejora la gestión administrativa, mejoraría en un 30%, llámese paquetes de atención integral, equipos,

seguimientos de atenciones de salud, entre otros. Esta investigación aportará al proyecto pues los resultados confirman que una mejora en la gestión administrativa beneficiaría la prestación de servicios que se da a la población en el CAP II Chalhuanca.

Bustamante et al. (2021) analizaron en su investigación los diversos factores que se relacionan con la visión que se tiene de conocimientos gerenciales en médicos recién egresados, con lo cual al tener estos conocimientos permitirán al médico SERUMS estar preparado eficientemente para afrontar una jefatura de un establecimiento de salud en nuestro país. La investigación contó con una población conformada por 289 médicos recién egresados, además este estudio fue observacional, analítico de corte transversal, se usó un cuestionario para evaluar el objetivo general que fue de analizar los factores que se asocian a tener conocimientos de competencias gerenciales en dichos médicos.

Los autores concluyeron que la mayoría de médicos encuestados tienen un nivel bajo de las competencias en gerencia, a su vez manifestaron la necesidad de capacitarse en gerencia médica y que sería bueno que se dé desde pre grado. Esta investigación aportará al proyecto como precedente de la necesidad que tienen los médicos SERUMS de recibir algún tipo de capacitación en gestión administrativa de los establecimientos de salud ya sea en su formación de pre grado, en la residencia o en la inducción que se da cuando adjudican las plazas.

Para la comprensión de la categoría elegida que es gestión administrativa, en primer lugar se planteó las teorías más representativas, de este modo evaluó la historia y se pudo observar la evolución de la administración y como sus nuevos conceptos se aplican a las organizaciones y a la sociedad en la actualidad, y de esta manera se entenderá la teoría y se puso en práctica los conceptos.

Medina y Avila (2002) en su investigación refirieron que las diferentes teorías de la administración se han construido desde el siglo XX, y analizaron cómo se comportan las organizaciones en base a ellas, las teorías más relevantes se analizarán a continuación:

a) Teoría de la Administración Científica (TAC), su representante Frederick Taylor, quien enfatiza la organización del trabajo, la implementación científica y el desarrollo de los empleados, su enfoque principal fue relacionar el trabajo con el nivel operacional para aumentar la productividad con más eficiencia en la producción y basándose en el método científico. Propuso 4 principios para obtener un mayor rendimiento los cuales fueron: planeamiento (sustituyó la improvisación por la ciencia), preparación (a los trabajadores y a las máquinas), control (verificar que el trabajo se ejecute en base lo establecido), y ejecución (distribuir las responsabilidades de forma disciplinada).

b) Teoría clásica de la administración, su representante es Henri Fayol, pone énfasis en que la organización tiene que tener una estructura, con funciones como planificar (visualizar el programa de acción), organizar (lo material y social), dirigir (guiar al personal), coordinar (trabajo en equipo), controlar (que todo se conforme a lo establecido), y debe ser formal, con normas y prescripciones, a su vez se enfatiza en aumentar la eficiencia de la institución, esta teoría visualiza a la organización como un sistema cerrado, además se plantean los principios generales de la administración que son 14: La división del trabajo, autoridad, disciplina, unidad de mando, unidad de dirección, subordinación del bien individual al bien común, remuneración del personal, centralización, jerarquía, orden, equidad, estabilidad del personal, iniciativa y espíritu de equipo.

c) Teoría de la Burocracia, su representante Max Weber, quien enfatizó en la estructura y reglamentación del funcionamiento, pensó que con la burocracia como instrumento se podía llegar a la eficiencia, a controlar al personal y se administrarían las grandes organizaciones, es un modelo normativo con funciones pero establece rigidez, impersonalidad, entre otros, se hace auto perpetuable y origina grupos cerrados.

d) Teoría de las Relaciones Humanas, sus representantes Hugo Munsterberg y Elton Mayo, se basaron en las relaciones de persona a persona con un enfoque de organización informal, observaron la problemática de la época la cual era la deshumanización del trabajo que los

trabajadores debían aceptar, por ellos se plantearon 2 aspectos: analizaron el trabajo y la adaptación del empleado y la adaptación del trabajo al empleado, se estableció que se podía tener más rendimiento del personal si se le motivaba más, si se mejorara la comunicación, liderazgo, y haya dinámicas de grupo.

e) Teoría Científica del Comportamiento Organizacional, sus representantes Abraham Maslow, Douglas Mc. Gregor, Chris Argyris, enfatizan a los trabajadores que son un factor determinante en las empresas y éstas deben adaptarse a sus necesidades; se enfocan en los procesos administrativos, teoría de la toma de decisiones, unión de los objetivos de la organización y particulares.

Maslow indicó que las necesidades humanas se encuentran situadas en una pirámide de jerarquía y que debían ser satisfechas de la base hacia arriba, de ello deberían encargarse los jefes de las organizaciones.

Mc. Gregor estableció 2 grupos Teoría X y Teoría Y, la primera evalúa a las personas y establece que éstas ven al trabajo como una necesidad haciendo que no vayan motivados, prácticamente obligados y necesitan que los guíen, la segunda Y, evalúa a las personas y establece que éstas tienen potencial para desarrollarse en circunstancias adecuadas, están motivadas y la administración participativa aprovecha este potencial humano.

Argyris menciona que existen conflictos entre lo que necesita la organización y lo que necesitan los trabajadores, y si no se alcanzan a cubrir estas necesidades los trabajadores estarán insatisfechos y bajarán su eficiencia.

De las teorías antes mencionadas la Clásica de Henri Fayol es la que se ajustó más a la presente investigación, es con la cual nos basamos para poder explicar mejor la categoría que es gestión administrativa y las subcategorías que son mencionadas como las funciones administrativas; Fayol en el siglo XX determinó las 5 funciones de la administración y con el paso de los años los textos lo organizan en 4 funciones administrativas importantes, planificación, organización, dirección, control.

En primer lugar, para poder comprender mejor la categoría: Gestión Administrativa, es necesario tener la concepción teórica, Manrique (2016) señala que el término se originó en 1884 y proviene del latín *gestos*, que significa movimiento del cuerpo, además deriva de *gerere*, que significa obrar, actuar, hacer, por lo tanto, la gestión es un proceso donde se lleva a cabo transacciones, acciones y decisiones que la organización priorizando alcanzar las metas u objetivos establecidos.

Rojas (2020) en su investigación nos indica que la gestión administrativa es el conjunto de modos, actividades y mecanismos los cuales se usan para utilizar el recurso humano, material y financiero de una entidad con la finalidad de alcanzar los objetivos establecidos, teniendo en cuenta nuevos escenarios y con la planificación correcta, siendo esta la base de una visión estratégica de la gestión.

La Dirección General de Salud de las personas – DGSP (2011) menciona, que la gestión administrativa es el conjunto actividades, determinadas, estructuradas que se usan para el manejo de los procesos internos de la organización por ejemplo gestión logística, económico, a través de lo que viene a ser la gestión financiera.

Gonzales et al. (2020) mencionan que la gestión administrativa son acciones que se deben realizar para guiar una organización, mediante la realización de tareas con recursos y esfuerzos, coordinado y dirigiendo acciones y actividades que se dan dentro de una organización evitando prevenir problemas y de esa manera alcanzar los objetivos planteados.

Barney et al. (2007) indican que la importancia de la gestión administrativa moderna se basa en formar una sociedad con una economía firme, que el gobierno sea más eficaz en cuanto a las normas, que la supervisión a las empresas sea efectiva; en resumen que se realice un gran esfuerzo para la satisfacción de los objetivos económicos, sociales y políticos.

Chiavenato (2002) también menciona que la administración viene a hacer el modo de como se usan los diversos recursos que presenta la organización (humanos, materiales, financieros, informáticos y tecnológicos)

con la finalidad de alcanzar los objetivos y lograr un excelente desempeño laboral, además la administración es un proceso donde se planifica, organiza, dirige y controla dichos recursos organizacionales mencionados para alcanzar objetivos eficiente y eficazmente.

Robbins y Coulter (2005) a su vez indican que la administración consiste en la coordinación de las diferentes tareas, que se deben realizar de manera eficiente y eficaz con otros empleados dentro de la organización, añadieron que los gerentes deben hacer un buen trabajo pues la administración necesita que las actividades laborales terminen de manera eficiente y eficaz.

Miner y Crane (1995) Los autores indican que actualmente la administración no es solo alcanzar buenos indicadores, sino también analizar los diferentes factores que influyen en los resultados del personal al desarrollar las tareas.

En segundo lugar se explicarán las subcategorías, Robbins y Coulter (2005) mencionan en su texto que una de las finalidades de las organizaciones es cumplir los objetivos establecidos con anterioridad, para ello se debe cumplir las siguientes funciones de la administración:

Planeación: es la función base donde se definen los objetivos y metas, para cumplirlos se fijan estrategias, y a su vez marcan planes por lo cual deben coordinar actividades de esta planificación.

Organización, los gerentes de las entidades realizan esta función la cual consiste que ellos determinen que tareas se harán, quién las hará, cómo lo harán, quién rendirá las cuentas y a quién, dónde se tomarán las decisiones, todo esto con ayuda de los trabajadores que en equipo realizarán las tareas encomendadas.

Dirección, también es realizada por los jefes los cuales deben incentivar a los trabajadores, influir positivamente en ellos, y a todo el equipo mientras laboran, tener una comunicación fluida con cualquier medio, y evaluar el rendimiento de los trabajadores.

Control, en esta función es necesario haber establecido los pasos anteriores de la administración y lo siguiente será estar atento al desempeño, hacer la comparación con las metas fijadas y si hay variaciones corregir y guiar para que se vuelvan a encaminar según lo establecido.

De la misma manera Chiavenato (2002) Menciona a la administración como un proceso, con una secuencia sistematizada de las funciones administrativas para realizar tareas y alcanzar los objetivos planteados, por ello explica sus 4 funciones del proceso administrativo:

La planeación, 1era función en la cual se definen planificadamente los objetivos, los recursos y las tareas para alcanzarlos, solucionando los problemas y tomando las decisiones de la manera más adecuada.

La organización, 2da función en el que se distribuyen y se asignan los trabajos y recursos, se establecen los cargos para realizar un trabajo en conjunto con el fin que la organización cumpla los objetivos trazados en la planeación.

La dirección, 3era función cuyo objetivo es activar e influir positivamente en los trabajadores, para que ellos cumplan y alcen los objetivos encomendados o de un equipo dentro de la organización como un todo.

El control, última función con la cual se acompaña, monitorea y evalúa si las tareas se ejecutan adecuadamente y si se mantiene a la organización en un camino adecuado y de esta manera se llegue a cumplir con los objetivos o corregir si es necesario para volver al camino correcto.

A su vez se presentan algunos conceptos, los cuales son importantes para el entendimiento de la presente, ya que se usaron a lo largo de la investigación y por ello su importancia:

La eficiencia según Robbins y Coulter (2005) es obtener la mayor cantidad de resultados con una mínima inversión ya sea de personal, recursos o equipos y aprovechar esto de la mejor manera, en pocas palabras hacer bien las cosas sin desperdiciar los recursos.

La eficiencia para Calvo et al. (2018) indican que guarda relación con los recursos empleados y los resultados obtenidos. Por tal motivo es una capacidad o cualidad muy requerida e las instituciones ya que con eficiencia se debe lograr las metas u objetivos muchas veces con escasos recursos y situaciones adversas.

La eficacia según Robbins y Coulter (2005) es hacer las cosas correctamente, en otras palabras son las actividades de trabajo con las que la entidad cumple sus objetivos.

La eficacia según Ordoñez (2015) es un ideal en las empresas, se basa en el aumento de la productividad, los beneficios y las utilidades de los capitales llegando así a cumplir los objetivos.

La gerencia de conocimientos según Torres y Lamenta (2015) indican que las entidades deben conocer, construir explicaciones de cómo ocurren los procesos que se generan en la administración, para poder producir y transferir dichos conocimientos que provienen del exterior a los trabajadores, es por ello que la gerencia tiene el reto de capacitarse, adquirir conocimientos y aplicarlo en el momento que se necesite a favor de la organización.

La gerencia de conocimientos según Flores (2005) se refiere a que las entidades deben saber cómo se desarrollan los procesos internos y explicar sobre ellos, mejorando la producción con la transferencia de conocimientos al interior de la entidad a partir de capacitaciones externas, como de sus propias prácticas.

La gestión del conocimiento según Romero (2009) indica que son actividades que se usan, se comparten, se desarrollan y administran los conocimientos que tienen la entidad y los trabajadores, que conllevará a cumplir sus objetivos, además indica que la organización aprende a diario por ello será más competitiva, producirá mejores resultados, será más eficiente y eficaz y se evidenciará teniendo mayor ventaja competitiva.

La gestión del conocimiento según Correa et al. (2019) mencionan que el gestionar la información ha pasado a ser fundamental para las

entidades hoy en día, ya que la información está al alcance de las manos y nuestra sociedad se encuentra globalizada e interconectada. Por tal motivo es importante que se transforme la información en conocimiento, si se valora al conocimiento como el capital intangible que es.

Del mismo modo que se analizó la categoría gestión administrativa se analizaron categorías que no están implícitas en el título pero que aporta mucho a la investigación como es en la Gestión de Calidad, es de suma importancia conocer las teorías y principios que han sido desarrollados por los padres de la calidad hace años atrás y con lo cual han contribuido enormemente a hacer de la calidad una herramienta poderosa en la gestión. Denhardt y Denhardt (2014) los hermanos mencionan que la gestión de calidad en la actualidad resulta de una habilidad especial para incentivar la competencia entre las entidades con un enfoque holístico.

Díaz y Salazar (2021) en su investigación mencionaron que los Padres de la calidad, proponen sus teorías de la aplicación de la calidad para obtener mejores productos y servicios por ello se explicarán cada una de esas teorías y tener un mejor entendimiento:

a) Edwards Deming presenta la filosofía de Control Estadístico de la Calidad o Calidad Total, aquí también menciona el ciclo P (planificar), H (hacer), V (verificar), A (actuar) o PDCA (planificar, desarrollar, controlar, actuar). Con lo que se ve reflejado mayor aprovechamiento de la materia prima, aumento de la productividad a bajos costos, con el pensamiento de mejorar y que la empresa sea competitiva para alcanzar la calidad sin despilfarrar. Él también habla de los 14 puntos sobre la calidad.

b) Joseph M. Jurán, presenta su Trilogía de Juran (planificación, control y mejora de la calidad). Menciona que hay que analizar el mercado y la necesidad, determinar las características del producto o servicio, su teoría se basa en mejorar los procesos productivos, cumplir expectativas de conformidad, comparar el producto y los objetivos de calidad para que estos sean evaluados por el consumidor, además de trabajar en los problemas como tener la visión de mejora continua, solucionar problemas, alcanzar las metas establecidas, ordenar y comunicar los resultados.

c) Kaoru Ishikawa, con su teoría empresarial nos habla de la normalización industrial con lo cual mejorará la productividad. El autor nos brinda 7 herramientas técnicas del análisis de problemas: cuadro de Pareto, diagrama Causa- Efecto (Diagrama de Ishikawa), entre otros. Menciona además a la estrategia y liderazgo como elementos importantes en la calidad, luego la utilidad, se basa también en que el cliente es lo más importante, prevenir para no corregir, o lo que llama política de prevención, trabajo en equipo, compromiso de las jefaturas, y obtener resultados a largo plazo, calcular estos resultados, Dar reconocimientos, proceso de mejora continua.

d) Philip B. Crosby, con su teoría Cero Defectos, se refiere a hacer las cosas bien desde la 1era vez, se plantea un proceso de mejoramiento de la calidad en 14 pasos. Una cultura preventiva donde indica que los errores se dan por falta de conocimientos y/o de atención y como solución refiere un cambio de mentalidad para que haya cero defectos enfatizando los esfuerzos en acciones con la calidad y no con el estilo de la entidad. También propone sus 4 principios de la Calidad: el sistema de calidad es la prevención, el estándar de la realización es cero, la medida de la calidad es el precio del cumplimiento.

e) Shewhart Walter, fundamentó las bases de la teoría moderna de la gestión de la calidad, fue el primero que lanzó la propuesta del famoso ciclo: PHVA (planear, hacer, verificar, actuar). Su principio se basa en el control estadístico de los procesos, menciona que la calidad es objetiva y subjetiva y que la calidad tiene 2 dimensiones: valor recibido vs. Valor pagado.

f) Taguchi Genichi, el autor nos habla de la función de la pérdida, el Control de calidad off line, de la teoría de la variabilidad y del diseño robusto introduciendo métodos estadísticos para el control de calidad, mejoramiento continuo de cada producto y que superen las expectativas del cliente.

g) Feigenbaum Armand, su teoría se basa en prácticas orientadas hacia la excelencia antes que, a los defectos, menciona además los 10 principios de la filosofía de Feigenbaum; los 03 pasos hacia la calidad y los 04 pecados capitales. Su principio se basa en el control de la calidad total

(TQC), por ende, en la producción de bienes y servicios deben llenar las expectativas del consumidor, además habla de la ética de la calidad y clasificación de los costos.

Complementando la investigación, para poder comprender mejor la categoría: gestión de calidad, es necesario tener la concepción teórica por ello, Díaz y Salazar (2021) señalan que la gestión de la calidad es una herramienta muy valorada por las organizaciones, pero eso resulta de un proceso cuya evolución se ha dado con el paso de los años fortaleciéndose con los aportes de los padres de la calidad que, con sus contribuciones, han mejorado el concepto de calidad.

Miller (1978) indica que en los tiempos actuales toda empresa busca gestionar la calidad, quiere decir usar herramientas para promover las fases del proceso productivo de algún bien o servicio, esta gestión debe ser proactiva, orientada a la satisfacción de todos los beneficiarios.

Landini (2020) menciona que la teoría de Gestión Total de la Calidad depende del contexto y el sector productivo, considera que es el resultado de procesos complejos entre diferentes actores, ellos harán posible o limitarán el proceso de producción, prestación del servicio, y los resultados obtenidos.

De las teorías antes mencionadas la de Shewhart Walter, cuya teoría se llama teoría moderna de la gestión de calidad es la que se ajustó más a la presente investigación, y con la cual nos basamos para poder explicar mejor la categoría que es gestión de calidad y las subcategorías que son mencionadas como indicadores subjetivos de medición de calidad o características de una calidad subjetiva, las cuales se presentaron como: empatía, fiabilidad, responsabilidad, capacidad de respuesta, tangibilidad (modelo SERVQUAL).

Parasuraman et al. (1985) la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry ha nombrado a su modelo como SERVQUAL. Indican que es uno de los instrumentos más usado para evaluar la perspectiva y percepción de un cliente sobre la calidad de servicio percibida en las

distintas investigaciones y evaluaciones. Inicialmente plantearon 10 indicadores de la calidad, pero se redujeron a 05:

Confianza o empatía: Es el interés y la atención personalizada y cuidadosa que la entidad muestra a sus clientes (criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario). Se trata de transmitir al cliente por medio del servicio que es único y especial.

Fiabilidad: Capacidad para ejecutar el servicio ofrecido con formalidad y exacto de forma fiable y cuidadosa. Brindar el servicio correctamente desde el momento de inicio, al cliente le permite detectar los conocimientos del profesional de la entidad.

Responsabilidad: Seguridad, el usuario coloca en manos de la entidad la necesidad que presenta y que sean resueltos de la mejor manera, influye el conocimiento, atención y habilidad de los empleados para inspirar credibilidad y confianza.

Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los usuarios, y prestarles un servicio rápido, eficiente y eficaz. Sensibilidad de los trabajadores de la organización.

Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones de la organización, equipos, trabajadores y materiales de comunicación. Todo ello representa en físico el servicio que los clientes usarán para determinar la calidad.

Como en la anterior categoría se mencionaron algunos conceptos, los cuales son importantes para el entendimiento de la presente, ya que se usaron a lo largo de la investigación y por ello su importancia:

La calidad según los autores Molina et al. (2004) viene a ser el grado de satisfacción que tiene un cliente con respecto a un bien o servicio adquirido, relacionándolo con la salud es la prestación de un servicio que un establecimiento de salud presta para satisfacer la necesidad del paciente.

Se define calidad según Myers (1966) al grado en que se cumplen las reglas en el desarrollo del mejor conocimiento sanitario, de acuerdo con los principios y prácticas aceptados.

La calidad de atención, según Rodríguez (2020) menciona que es la aplicación adecuada del diagnóstico, servicio y terapia que puede brindar una entidad prestadora de salud. En otro sentido, la calidad de atención es medida por la satisfacción de las necesidades que manifiesta el paciente sobre la atención prestada. De acuerdo a los diferentes puntos en los que se mide la calidad, se encontraron.

La calidad de atención según Febres y Mercado (2020) está representada en la satisfacción del usuario, este es un indicador en los servicios de salud. Conocer el nivel de satisfacción ayudará a cerrar las brechas y ratificar fortalezas, con el objetivo de tener un sistema de salud que brinde atención de calidad a los pacientes que la demandan.

La Propuesta de Gestión, según Santos (2018) es el planteamiento que dará solución de la mejor manera a diversos problemas encontrados en la organización, compromete al usuario externo e interno y la retribución será en beneficio de ambos. Haciendo que los procesos sean más transparentes en la gestión.

La administración de la calidad, según Robbins y Coulter (2005) explican que es una filosofía que se basa en el mejoramiento continuo, viene a ser la respuesta que la entidad brinda para cerrar brechas y calmar las expectativas de los usuarios por lo cual se les brindan bienes y servicios, con la visión de establecer una entidad que se compromete con el mejoramiento continuo de todos los procesos de trabajo.

El liderazgo, según Chiavenato (2017) menciona que existen 3 clases de líderes: el autócrata, demócrata y el liberal. El primero lidera en base a sus disposiciones e impone sus ideas dentro del grupo en un ambiente de tensión, sin compañerismo ni iniciativa. El democrático guía, orienta al grupo, y hace que participen libremente. El liberal delega todas las responsabilidades de manera improvisada y se libera de sus funciones.

El liderazgo, según Ayala (2019) indica que es parte importante de la gestión especialmente en la administrativa, ya que es un elemento que conducirá al progreso de la entidad, pues el líder con su capacidad hará que

se cumplan las metas a pesar de algunas limitaciones internas o externas que pueda tener la entidad.

Un concepto importante a considerar en la gestión administrativa es el de liderazgo. Este es concebido como un elemento favorable para el progreso de la empresa, en función a sus metas a pesar de la existencia de limitaciones o factores limitantes tanto a nivel interno como externo.

Cárdenas et al. (2019) los autores mencionan que es importante elaborar propuestas de mejora de los temas: planeamiento, organización, dirección y control. En todos puntos existen falencias, necesidad de cambio en las instituciones; por ello es necesario identificar las debilidades, saber que está fallando para poder analizar y mejorar la gestión administrativa y con ello dar propuestas de mejora, a fin de garantizar que los servicios que se brinda al usuario sean óptimos.

En resumen, una entidad comprometida no solo se encarga de alcanzar las metas planteadas sólo por hacerlas, evalúa cómo se harán, con qué recursos, materiales, tiempo, el personal, la capacidad de liderazgo, la gestión administrativa, la gestión del conocimiento, la gestión de calidad, del jefe de la organización, entre otros, para que se cumplan con eficiencia y eficacia los objetivos y garantizar una atención de calidad.

Mallar (2010) menciona que en una organización se deben aumentar los esfuerzos con un enfoque de adaptación de acuerdo al medio donde se mueven, como es el caso del área de la salud; ya que las reglas del juego están cambiando, la competencia aumenta, la apertura de la tecnología se está dando y esto hace que los usuarios sean más exigentes, modificando sus demandas y necesidades.

III. METODOLOGÍA

La presente investigación tuvo un enfoque cualitativo, pues en esta investigación no se usó la estadística y se basó en el paradigma interpretativo, socio crítico, por ende se tomó en cuenta el análisis de las teorías, postura y la interpretación del autor.

Según Hernández et al. (2014) ellos mencionan que el enfoque cualitativo se basa de lo particular hacia lo general, pasando por un proceso inductivo, es decir se entrevista a un sujeto y analiza los datos brindados hasta llegar a comprender el problema y sacar conclusiones, de la misma manera se hace con los otros entrevistados, de este modo se recolecta, se analizan y se interpretan los datos de la investigación.

Según Sampieri et al. (2003) mencionan que el enfoque cualitativo es aquel que usa la recolección de datos sin una medición numérica para dar respuesta a la pregunta de investigación.

3.1. Tipo y Diseño de investigación

El tipo de investigación se basó en 2 aspectos que son: por su alcance Aplicada, y por su profundidad es descriptivo - explicativo. Según Esteban (2018) la investigación aplicada, se basa en la investigación pura, para luego formular problemas en torno a la sociedad y resolverlos, esta investigación está orientada a mejorar el funcionamiento de ciertos sistemas. Según Ricardo (2020) el tipo descriptivo – explicativo es aquel que se basa en describir ciertas características de los sujetos a evaluar de manera individual o colectiva, a su vez tiene como objetivo explicar los fenómenos que pasan en una sociedad en un determinado tiempo.

El objetivo de este tipo de investigación fue recaudar información proveniente de los mismos actores, de temas coyunturales, identificar la implicancia que tiene con el tema, para luego darse una idea de las características que presentan los entrevistados.

El diseño de la investigación fue aplicada proyectiva pues elaboré una propuesta y esta fue aplicada en un contexto determinado. Según Hurtado (2000) quien nos habla de la investigación proyectiva dice que es aquella

que busca presentar un modelo, proyecto, etc. iniciando con un diagnóstico de la necesidad, para dar solución a problemas en una determinada institución, es decir se basa en los resultados de todo el proceso de la investigación, a su vez indica que en este diseño el funcionamiento de la propuesta debe basarse en la teoría, además saber que está causando los problemas y que efectos se puede lograr con la propuesta presentada.

Y los métodos fundamentales de la presente investigación fueron el método hermenéutico y la triangulación, el primero se basa en la comprensión, profundiza el contexto para comprender mejor la época, la sociedad y el actuar de los sujetos, según Ricardo (2020) indica en su investigación que hay que interpretar la realidad del problema y compararla con la teoría usada y de esta manera evaluar los impactos.

Según Quintana y Hermida (2019) la hermenéutica se basa en la interpretación de textos, se basa producir un texto nuevo respetando la esencia original pero también proporciona un valor agregado, al enfatizar la historia con el contexto.

Y el segundo, la triangulación, es una especie de cotejo de la información recaudada de la entrevista, con la teoría y la postura del autor. Según Hernández et al. (2014) indican que realizar una investigación cualitativa se tiene más campo en la obtención de los datos y con mayor razón si vienen de varios sujetos, la triangulación es el método en el cual debemos tener muchas fuentes de información y distintos métodos para la obtención de los datos por ejemplo entrevistas, observación, entre otros, para la investigación.

La triangulación según Patton (2002) es una herramienta de las investigaciones cualitativas, es valiosa porque le da a una investigación el rigor, profundidad, complejidad, validez, de la misma forma permite disminuir sesgos y aumentar el entendimiento del fenómeno estudiado.

3.2. Categoría, subcategorías y matriz de categorización

La categoría de la presente investigación fue gestión administrativa. Según Rodríguez (2020) conceptualmente se refiere que la gestión

administrativa es un proceso normado, con mecanismos y acciones que se deben seguir de la mejor manera, dirigiendo los diferentes recursos que tiene la entidad para alcanzar resultados idóneos dentro de la institución. Las subcategorías que se desglosan de la Gestión Administrativa fueron: planeación, organización, dirección y control.

En la sección de anexos (Anexo 01), se colocará la matriz de categorización la cual consta de 1 problema general y 4 específicos; 1 objetivo general y 4 específicos; estará presente también la categoría y las subcategorías como se mencionó en los párrafos anteriores, además de un resumen de la metodología de la presente investigación.

3.3. Escenario de estudio

El escenario de estudio de esta investigación se realizó de manera presencial en el CAP II Chalhuanca de ESSALUD, este centro de salud se ubica en la provincia de Aymaraes, Departamento de Apurímac, cuenta con una población aproximada de 24 307 habitantes. Este Centro de Atención presta servicio asistencial a 5 mil asegurados de la zona aproximadamente, los servicios que ofrecen son: medicina general, obstetricia, odontología, laboratorio, enfermería, actualmente laboran 10 profesionales de la salud que se encuentran perenemente en los horarios de lunes a sábado de 08:00 hasta las 20:00 horas.

Según Monje (2011) el escenario es el lugar en el que la investigación se va a realizar, el que va a dar acceso a la entrevista y de donde se pueden extraer ciertas características de los potenciales participantes y los posibles recursos que se poseen para la investigación.

3.4. Participantes

Los participantes fueron los trabajadores médicos y no médicos que laboran en el CAP II Chalhuanca, que son:

Tabla 01*Trabajadores del CAP II*

Cantidad	Profesión	Cargo	Condición	Tiempo laborando
01	Médico	Jefe del CAP	SERUMS	3 Meses
01	Médico	Trabajador	CAS COVID	1 año 6 Meses
01	Obstetra	Trabajador	CAS Regular	4 años
01	Cirujano Dentista	Trabajador	Tercero	8 Meses
01	Enfermeras	Trabajador	SERUMS	3 Meses
01	Enfermera	Trabajador	Tercero	8 Meses
01	Técnica en enfermería	Trabajador	CAS COVID	3 años 6 Meses
01	Técnica en enfermería	Trabajador	Tercero	8 Meses
01	Técnicas en farmacia	Trabajador	Tercero	8 Meses
01	Tecnólogo médico	Trabajador	SERUMS	1 Mese

Criterios de inclusión:

- Jefe del establecimiento del CAP II Chalhuanca.
- Profesionales de salud que laboran en el CAP II Chalhuanca.

- Profesionales que hayan tenido la jefatura en alguna gestión administrativa.
- Profesionales que acepten ser entrevistados.

Criterios de exclusión:

- Profesionales que no tengan turno el día de la entrevista.
- Profesionales que se nieguen a colaborar en la entrevista.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Hernández et al. (2014) nos dicen que la recolección de datos debe hacerse en su ambiente natural del entrevistado, para poder acoplarse y de esta manera se obtiene la información, lo que los casos quieren expresar y poder entender y comprender el fenómeno de la investigación.

La técnica que se empleó en la presente investigación fue la entrevista. Según Hernández et al. (2014) los autores la definen como una reunión en la cual se hace un intercambio de información entre el entrevistador y el entrevistado u otros, para realizar la construcción del tema a tratar. Sugieren que las preguntas inicien de las más generales hasta las más delicadas finalizando con preguntas de cierre, estas entrevistas pueden ser estructuradas, semiestructuradas, entre otras y todo dependerá de cómo el autor quiera llevar la entrevista.

Según Díaz et al. (2013) mencionan que la entrevista es un instrumento cuyo objetivo es recabar información, debido a la flexibilidad se obtiene información profunda, detallada, que incluso el entrevistado y/o entrevistador no tenían pensado de acuerdo al contexto y a las características. Es valiosa en lo metodológico, más aún en el campo de las investigaciones cualitativas.

Según Mas (2011) la entrevista es una técnica que se usa para obtener información directa, se desarrolla con conversación de una o varias personas según el contexto y en un determinado tiempo cabe resaltar de se puede influir consciente e o inconscientemente tanto el entrevistado como el entrevistador.

Y el instrumento fue la guía de entrevista y según los autores Hernández et al. (2014) esta tiene el objetivo de obtener los datos necesarios para responder el planteamiento, a su vez mencionan que el número de preguntas lo determina lo que se busca en la investigación, y estas deben ser precisas.

3.6. Procedimiento

Para la elaboración de la presente investigación se realizaron 2 guías de entrevistas de la Categoría Gestión Administrativa, por tal motivo se dividió a los entrevistados en 2 grupos: El primer grupo estaba integrado por el médico SERUMS que actualmente es el jefe del establecimiento de salud, a él se le hicieron preguntas específicas sobre la gestión administrativa que realiza, además indicó propuestas de mejoras a la gestión administrativa con el fin de mejorar la atención del usuario asegurado. El segundo grupo estuvo conformado por todos los demás profesionales no médicos que laboran actualmente en el centro de salud, a ellos se les preguntó como en su criterio se está llevando la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca y que mencionen propuestas de mejora a las fases de gestión administrativa.

Se realizaron 12 preguntas en total a cada grupo, estas estaban relacionadas con las 4 subcategorías, 4 preguntas generales y las 8 restantes estuvieron directamente relacionadas con los objetivos específicos. La entrevista se realizó en Chalhuanca - Aymaraes en un ambiente adecuado, sin distracciones, para comodidad de los entrevistados, esta entrevista fue filmada, en otros casos grabados, con las diferentes ayudas tecnológicas que se cuenta en la actualidad y poder guardar la información, y seguidamente se les brindó un snack en agradecimiento por participar en la entrevista.

Previamente a dicha entrevista se llamó a cada profesional de la salud que labora en el centro y se le explicó con palabras sencillas, de que trata la investigación, sobre las preguntas se les indicó en que se basan, que queríamos plantear con las opiniones de los entrevistados, y con su autorización se ha acordó el día, la hora y el lugar de la entrevista.

3.7. Rigor científico

La información obtenida a través de las entrevistas, llámese opiniones, ideas, propuestas, fueron cotejadas y comprobadas por el método de la triangulación con las teorías plasmadas en el capítulo anterior y con mi postura como autora, con un relato honesto, fehaciente, para lograr el menor sesgo posible, además las recomendaciones, la propuesta que se planteó fueron puntos que fortalecieron el rigor científico de la presente investigación.

3.8. Método de análisis de la información

Como ya se mencionó anteriormente, esta investigación por tener un enfoque cualitativo la información se obtuvo de la técnica entrevista y como instrumento se usó la guía de entrevista, con ello se les dio voz a los actores sociales, a los protagonistas, ya que ellos, por su experticia o por haber pasado por una experiencia en particular tenían información importante que brindar. Luego de escuchar la opinión de los entrevistados y recabar la información de cada entrevista, esta información se grabó por un proceso que se llama reducción de datos que consistió en hacer un resumen para quedarme con las ideas importantes. Seguidamente se hizo otro proceso el cual fue la codificación de datos, con ello finalmente me quedé con información sustanciosa, es decir con las ideas más importantes que fueron las que se utilizaron de todos los entrevistados, todos estos procesos se realizaron con la finalidad de tomar esta información y con el método de triangulación se comprobó y cotejó con las bases teóricas y con mi propia interpretación, con ello se llegó a los cumplir objetivos propuestos en la presente investigación.

3.9. Aspectos éticos

Por ser esta una investigación científica se respetó los códigos de ética en Investigación de la Universidad César Vallejo. La investigación tuvo como fin plantear una propuesta de mejora de la gestión administrativa, por lo cual en el desarrollo de la misma no se ha cometido plagio, se plantearon antecedentes, bases teóricas, respetando las ideas de los autores,

citándolos adecuadamente según APA 7ma edición, además al recabar la información no se han falseado datos, por ello que los resultados presentados son fehacientes, confiables y constatables.

En esta investigación se respetó la voluntad, el tiempo, de cada profesional de la salud que quiso participar en las respectivas entrevistas de manera consentida, protegiendo su integridad y privacidad.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

A continuación se presentan los resultados que se realizó a los entrevistados, se evaluó cómo está la gestión administrativa en el Centro de Atención Primaria II Chalhuanca que pertenece a ESSalud, hicieron una introspección de cómo desarrollan las funciones encomendadas, tanto de manera individual como grupal, enfocados en la visión y misión del establecimiento de salud, para que posteriormente emitan propuestas de mejoras en torno a la gestión administrativa del establecimiento de salud, divididas en 4 fases, las cuales son planificación, organización, dirección y control, y de esta manera pueda mejorar la productividad, la atención a los asegurados, las relaciones interpersonales, y toda la gestión en el CAP II Chalhuanca sea más eficiente, eficaz, oportuno y con la participación de todo el personal.

Por ello las entrevistas fueron aplicadas a 2 grupos, en forma personal y otras fueron a través de herramientas virtuales como Zoom, llamadas de WhatsApp, posteriormente se grabaron, transcribieron y decodificaron, cabe indicar que todas las personas aceptaron voluntariamente y la participación fue de manera anónima.

Luego, y de manera meticulosa, se procedió a realizar la triangulación entre la teoría, mi interpretación y los resultados de las entrevistas que fueron obtenidos de acuerdo a los objetivos específicos desarrollados en esta investigación y obtuve los siguientes resultados:

Con respecto al primer objetivo específico que fue: Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, los entrevistados mencionaron que debería darse capacitaciones de gestión administrativa desde pregrado, en las inducciones que los hospitales hacen a los SERUMS, y con mayor razón ya trabajando en los establecimientos de salud, estos deben ser de manera constante, tanto al jefe como para todo el personal, ya que en la mayoría de casos no se tiene ni conocimientos ni

experiencia para asumir el cargo; y de esta manera se pueda plasmar esos conocimientos elaborando un plan estratégico, consensuando todos la misión, visión y objetivos del establecimiento en reuniones periódicas con la presencia de todo el personal.

Tal como indicó: “Tiene que haber capacitaciones por que los que asumimos las direcciones no tenemos muchos conocimientos ni experiencia en gestión” (entrevistado 1).

Tal como mencionó: “Establecer un plan estratégico para cumplir con las metas. Priorizar temas de gestión en las inducciones” (entrevistado 6).

Tal como propuso: “Hay que considerar las necesidades de cada área para que mejoren, a su vez tomar en cuenta la opinión de cada profesional de la salud que labora en el CAP y por último que el jefe debe ser capacitado por Essalud Abancay continuamente” (entrevistado 5).

Complementando a las entrevistas del tema de planificación Chiavenato (2006) mencionó que las empresas no hacen las cosas improvisadamente, casi todo lo hacen con anticipación ya sea empírica o formalmente con base teórica. La planeación es la primera función se indica con anterioridad cuáles son los objetivos que deben alcanzarse en la empresa y qué planes hay que hacer para conseguirlos, por tal motivo se debe tener en cuenta en esta fase, qué debe hacerse, cuándo, cómo y en qué orden. A su vez esta fase está proyectada a largo plazo, unifica a todos los recursos y las áreas de actividad, su fin es alcanzar los objetivos de la organización.

Con todo lo mencionado se realizó la triangulación, los entrevistados tenían mucha razón en proponer capacitaciones para que en esta etapa la planeación sea ejecutada por todo el personal y especialmente por el jefe de manera formal y así poder tomar todos los recursos que tiene el establecimiento (humanos, económicos, tecnológicos, etc.), y usarlos con el objetivo de alcanzar las metas propuestas de la mejor manera y brindar una atención de calidad al asegurado tal como lo menciona Chiavenato. Además en mi experiencia, debo mencionar que debe existir la voluntad tanto del

líder como de los trabajadores para mantenerse informados, brindar ideas, escuchar propuestas y sobre tomar decisiones en mejora del CAP II Chalhuanca.

Continuando con el segundo objetivo específico que fue: analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, los entrevistados mencionaron en esta fase, que es muy necesario determinar que funciones tendrá cada recurso humano, sustentado en un documento como el organigrama, de esta manera en reuniones plantearlas y que estas sean más continuas, ahí, se puede delegar funciones adecuadas a los roles de cada personal, a parte de la labor asistencial que ejercen, y a su vez cada servicio exponga las necesidades que presenta, para que todos en equipo, con mucha comunicación puedan cumplir sus objetivos.

Tal como mencionó: “Determinar específicamente que roles vamos a tomar, qué funciones tendrá cada recurso humano, primero tiene que haber un documento que sustenten nuestras funciones y así poder trabajar más adecuadamente. Debemos respetar el Organigrama” (entrevistado 1).

Tal como mencionaron: “Realizar más reuniones y delegar funciones a todo el personal” (entrevistados 2 y 3).

Se reafirmaron las ideas: “Que haya comunicación, que todo estemos enterados de nuestras funciones y que se deleguen funciones” (entrevistado 4).

En ese sentido Chiavenato (2006) nos explicó que la organización se basa en proponer la división del trabajo y la asignación de su ejecución a los miembros de la organización para conseguir los objetivos, la organización se presenta de 2 maneras: la formal, que se basa en funciones plasmadas en un organigrama y que difunde a los trabajadores por medio de un manual de organización. Y la organización informal, las funciones no están plasmadas en ningún documento oficial y mayormente es designada por amistad o antagonismo. También le da otro significado que habla del acto de estructurar y juntar los recursos, los órganos que son parte de la ejecución,

determinar la relación y las atribuciones que van a tomar cada uno de los trabajadores.

Teniendo en cuenta estas 2 partes, y realizando la triangulación se observó que hay coincidencias (los entrevistados, el autor y mi apreciación), el jefe encarga a los trabajadores las diferentes tareas en el centro de salud y los profesionales deberían cumplirlas y llegar a dar como resultado atención en salud de calidad en un ambiente en armonía, en el que pueden laborar un gran equipo, esta apreciación es la ideal, pero que hasta ahora como mencionaron los entrevistados no se ha dado, hasta la fecha no se han aplicado los acuerdos internos, además otro inconveniente que tienen, es que hay trabajadores que se han incorporado hace 1 mes, el jefe no tiene más de 4 meses de asumir la jefatura, y no hay, de todas las partes la misma visión para llegar a cumplir los objetivos en común, y a eso se le suma la inexperiencia y la falta de conocimiento en gestión administrativa.

A sí mismo pasa con la delegación de funciones que hasta la fecha no hay una distribución, por ende el director se carga con más trabajo.

Continuando con el tercer objetivo específico que fue: Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanka – EsSalud. Abancay 2022, los entrevistados mencionaron en primer lugar que, el personal debe estar capacitado en el tema, para poder diagnosticar las deficiencias presentes hasta ese momento de la gestión y poder proponer las mejoras, que cuando se realicen las reuniones haya mucha comunicación entre el personal y se haga efectivo el cumplimiento de los acuerdos internos y el logro de las metas, con una anticipada gestión de los recursos, hasta dando incentivos a aquellos que las cumplan.

Tal como recomendó: “la institución debe contratar a un personal exclusivamente que se encargue de la dirección (pues existe presupuesto para ello), más no un profesional que comparta funciones de dirección y atención asistencial, ya que cuando pasa esto no se abastece de tiempo y no se cumplen bien ambas funciones” (entrevistado 3).

Tal como indicó: “Ver las deficiencias que hay y proponer mejoría, sería bueno dar “incentivos” a los trabajadores que cumplan las metas, más capacitaciones, planear estrategias como campañas, gestionar con alcaldes, autoridades, etc.” (Entrevistado 2).

En base a esto Chiavenato (2006) explicó que la dirección es una función administrativa que se relaciona con la acción específicamente de los trabajadores, ellos deben tener establecidos sus cargos y funciones, ser capacitados, guiados y motivados, con mucha comunicación, a través de un buen líder, para lograr los resultados que se esperan de ellos. En otras palabras influir en los subordinados y que lleguen a cumplir los objetivos.

Realizando la triangulación de las entrevistas, se dedujeron varios problemas de la entidad prestadora de salud, todo el personal incluyendo el jefe sabe qué proponer para mejorar la dirección, pero no lo ponen en práctica por diversos motivos, en esta parte uno de los entrevistados mencionó que existía un presupuesto exclusivo para un personal que asuma la dirección pero que no era ejecutado, porque le convenía a la entidad dar ese cargo al médico SERUMS, cargando a éste personal la labor asistencial y la dirección del establecimiento, sin considerar que son profesionales recién egresados que la mayoría de veces no tienen conocimientos, ni experiencia en gestión administrativa lo cual se ve reflejado en el manejo del establecimiento.

A su vez, en mi opinión esa inexperiencia y acumulo de cargos del jefe hace que no pueda brindar una excelente atención asistencial ni desarrolle una buena función como líder, lo que hace que los trabajadores no estén unidos y guiados por un mismo objetivo, que no hayan reuniones seguidas y que no expresen completamente las falencias que cada servicio tiene.

Continuando con el cuarto y último objetivo específico que fue: Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, los entrevistados propusieron la evaluación de la producción al final del día, luego semanal,

quincenal y por último mensualmente de cada área, y presentarlas en las reuniones que deben ser impostergables, con la finalidad de cumplir las metas, a su vez mejorar la atención de cada servicio, y tener una proyección para el siguiente mes, involucrando a todo el personal y que todos se comprometan.

Tal como indicó: “Promover lo que es un registro individual por área, una retroalimentación mensual, de la estadística de las actividades” (entrevistado 1).

Tal como mencionó: “El control debe ser mensual o a mitad de mes, para saber en qué estamos fallando, en qué podemos mejorar o sea llegar a una solución con un trabajo en equipo” (entrevistado 6).

Tal como expresó: “El jefe debería determinar las fechas de reuniones de cada mes, de manera impostergable y podamos exponer nuestra situación” (entrevistado 4).

Con respecto a esta fase Chiavenato (2006) indicó que el control asegura que los resultados de aquello que se planificó, organizó y direccionó, sean tan parecidos como a los objetivos establecidos. La finalidad del control es verificar si una actividad determinada llega a darnos los resultados esperados, prácticamente el control guía una actividad delegada hacia un fin específico.

Realizando la triangulación coincidí con los entrevistados y sus diferentes propuestas mencionadas para el control de la producción, a su vez la teoría sustenta esas propuestas pues la finalidad del control es verificar si la actividad nos está dirigiendo a alcanzar los objetivos que se plasmaron en la planeación, en este punto los profesionales del CAP se auto exigen en llegar a sus metas por diversos motivos, uno de ellos es porque presentan un informe mensual no solo al jefe sino al hospital II de Abancay, también mencionaron que si algún servicio no llegaba a las metas, les quitaban o reducían el presupuesto que está destinado a caja chica del establecimiento y perjudicaba al presupuesto con el que cuentan todos los meses.

Además de la investigación se pudo extraer, que varios de los participantes mencionaron que la entrevista había sido de gran ayuda, pues les permitió escuchar nuevas cosas de gestión administrativa, hicieron una autoreflexión, basándose en las preguntas que se les hacía, y con la información brindada van a tomar buenas decisiones para que mejore la gestión en el establecimiento de salud, y por ende la calidad de atención de los asegurados.

4.2. Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general analizar que características debía tener una propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.

Como autora de la investigación, con respecto a este objetivo extraigo de las entrevistas, que los trabajadores desean que un buen líder los guíe, motive, que esté capacitado, idóneo en el puesto, de preferencia que no sea el médico SERUMS, pues no se abastece con el tiempo, no está capacitado ni tiene experiencia en temas de gestión; también el personal está apto para capacitarse en gestión administrativa y conocer más a fondo las fases que son planificación, organización, dirección y control; desean que sus ideas sean escuchadas y tomadas en cuenta, que su trabajo de alguna manera sea valorado y reconocido por todos los trabajadores, y están aptos en cambiar los pensamientos individualistas por pensamientos colectivos con el mismo fin común que es de siempre mejorar, brindar atención integral de salud con eficiencia, eficacia del mismo modo que la gestión administrativa.

Uno de los hallazgos mencionados, coinciden con lo descrito por Bustamante et al. (2021) explicaron los factores asociados a las competencias gerenciales en médicos recién egresados del Perú, porque se concluye, que los médicos que recién terminan su carrera y que postularon al SERUMS cuentan con un nivel bajo en temas de competencias gerenciales, ambas investigaciones miden de una u otra manera el nivel de conocimientos de los médicos en el tema, ellos han sido autocríticos y mencionaron que debían estudiar temas relacionados a gerencia médica,

tanto en pre grado como en pos grado, para poder llevar a cargo una eficiente dirección en los diferentes establecimientos de salud nivel I, pues como SERUMS la mayoría de veces les asignan esa responsabilidad, más aún en lugares de pobreza y pobreza extrema de nuestro país.

En otro punto se concuerda con Santos (2018), que con su investigación obtuvo las perspectivas de los pacientes del Centro de Salud en Ecuador, porque ambas creemos que es necesario saber las necesidades, falencias para luego generar soluciones eficaces y concluir con propuestas de gestión, de esta manera mejorar los diferentes servicios de cualquier entidad prestadora de salud, con lo cual conllevaría a mejorar la calidad de atención, optimización, efectividad de servicios y recursos, entre otros, estas propuestas de gestión brindadas harán que los procesos sean más transparentes, más abiertos y flexibles en beneficio de los pacientes, del personal asistencial y de todo aquel que labore en la entidad, y mejorar con eficiencia la gestión y organización del centro de salud.

Otros autores con los que se concuerda en este objetivo son Matute y Murillo (2021), que en su investigación realizaron un análisis del Hospital Básico Luis Fernando Martínez en Ecuador, y en su perspectiva mencionan que la entidad no cuenta con una suficiente cobertura que llegue a toda la población, entre otras cosas y se coincide con esta investigación porque al identificar las deficiencias de los diferentes establecimientos de salud se ve la necesidad de que se implemente una propuesta para mejorar la gestión en sus diferentes ámbitos, lo que conllevará a aumentar la calidad de la atención de salud con eficacia, eficiencia y que sea oportuna.

Además es importante que, quien asuma la dirección tenga conocimientos de gestión administrativa, como se hace una estructura organizacional, cuáles son los procesos administrativos y operativos, como se puede realizar la distribución de las responsabilidades jerárquicas institucionales correctamente, con la finalidad de mejorar la atención y que implemente las diferentes propuestas de mejoras brindadas para tener un resultado positivo y que su gestión sea ágil, con calidad, confiable,

solucionando las necesidades del usuario de la mejor manera y mejore la entidad en diferentes aspectos.

Con respecto al primer objetivo específico que fue analizar qué características debía tener una propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, se extrajo que tanto el director como todo el personal debe tener conocimientos básicos en gestión administrativa, los cuales deben llevar capacitaciones constantes, para poder estar preparados y asumir la jefatura si el médico no está, o está de días libres, etc. y por sobre todo poder plasmar estos conocimiento en las elaboraciones de los diferentes planes de la entidad, consensuando la misma misión, visión y objetivos del establecimiento de salud.

Mencionado esto, concordamos con Chanchhuaña (2018) quien en su tesis analizó los conocimientos en administración que tienen los altos cargos de la Red de Salud Huaylas Sur y relacionó esto con los factores biosocioculturales, y se extrajo que en ambas investigaciones se identificó que es importante el nivel de conocimiento en administración que tengan los directores y jefes de las diferentes entidades prestadoras de salud, el cual debe ser de medio a alto, por lo cual deberán ser capacitados constantemente y de esta manera reforzar los conocimientos previos y/o mejorar con las actualizaciones sus capacidades en gestión administrativa, a su vez es necesario que siempre deban ser evaluados sobre su desempeño para identificar sus debilidades, fortalezas y así la institución brinde un mejor servicio a la población y haya una fluidez laboral.

Del mismo modo en un punto concordamos con la investigación de Sánchez (2019) cuyo tema es la gestión administrativa en el centro de Salud Militar del Rímac, porque en ambas tesis se mencionó que el tener conocimientos en planeación estratégica ayudará a conseguir herramientas, las cuales van a ser de suma importancia cuando desarrolle la gestión administrativa, que debe ser efectiva, dinámica, donde puedan dar soluciones en tiempo real, y de esta manera hacer más fluida la planificación operativa; con la planeación funcional se valorará la función que tiene el

personal que está a cargo de cada proceso, no olvidando asignarles los recursos necesarios para que cumplan sus metas.

Esta planificación debe ayudar a cualquier establecimiento de salud, por ejemplo en organizar los medicamentos, equipo básico para la atención de los pacientes, instrumentos, mantenimiento del establecimiento de salud, movilidad, etc. Pero también los trabajadores tienen que conocer las funciones y estrategias que se realizan lo cual generará que aumenten los recursos económicos y humanos y así brindar calidad de servicio eficiente, eficaz, oportuno y de manera constante.

Continuando con el segundo objetivo específico que fue analizar qué características debía tener una propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, se mencionó que en esta fase debe estar muy bien integrado el grupo humano, deben tener mucha comunicación, para que sean capaces de aceptar las funciones delegadas por el jefe y lo puedan desarrollar eficiente y eficazmente en beneficio del establecimiento, de los asegurados y de ellos mismos como trabajadores, el líder debe ser aquel que asuma la responsabilidad de dividir los trabajos a las personas cuyas capacidades estén acorde a las labores encomendadas, sin importar el grado de amistad o antagonismo que se tengan.

Con el objetivo mencionado y la investigación de Gonzales (2020) que en su estudio analizó la gestión administrativa y la relación que tiene con la atención básica que se da en el centro de Salud de Morales, hay una concordancia porque en ambas investigaciones se evidenciaron que en los establecimientos de salud existen muchas brechas que cerrar, especialmente en la atención primaria que se le da a la población, y uno de los motivos por el cual se origina, es una deficiente gestión administrativa por parte de la dirección, llámese una mala gestión presupuestal financiera, mala gestión logística, entre otros.

Si todo eso mejorara poniendo en las direcciones personal con un nivel medio en conocimientos de gestión, con experiencia, y que se capacite constantemente, este delegaría funciones al resto del personal que labora en

el centro de salud, guiaría la ejecución de los trabajos, y conllevará a que todos cumplan sus metas, con buena infraestructura, con insumos, equipos adecuados para la atención, con medicamentos suficientes para la población, con el personal capacitado y adecuado, buscando estrategias como realizar reuniones con las diferentes entidades para brindar paquetes de atención integral a su personal que está asegurado en la entidad prestadora de salud, haciendo esto y más, mejoraría la gestión administrativa en un alto porcentaje, viéndose reflejado en una atención primaria de calidad.

Rodríguez (2020) la autora analizó la gestión administrativa y la influencia que tiene con la atención de calidad del departamento de terapia de lenguaje en un centro médico en Ecuador, ambas investigaciones coincidieron en mencionar que, poner en práctica una adecuada gestión administrativa aplicando las funciones como son la planeación, organización, dirección y control es lo más idóneo para alcanzar las metas establecidas y brindar a los pacientes atención de calidad, que no es más que brindar un buen diagnóstico, tratamiento, terapia, menos demora en sus citas para su pronta recuperación, y que las necesidades de los atendidos sea satisfecha por profesionales capacitados y que tengan claras sus funciones; a su vez de ser guiados por un director idóneo que dirija la entidad de manera adecuada, con un nivel de conocimientos medio,

Seguidamente, el tercer objetivo específico fue analizar qué características debía tener una propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanka – EsSalud. Abancay 2022, se extrae que, en todo momento el personal y con mayor razón el jefe deben estar capacitados en el tema, saber sus funciones y sus cargos dentro de la entidad, y que el líder sepa guiarlos y motivarlos para poder cumplir sus metas y objetivos de esta manera brindar un mejor servicio a los pacientes.

Custodio (2020) en su investigación analizó e identificó las prestacionales y los procesos administrativos de un centro de salud en Iquitos, con esta investigación concuerdo, pues se analizaron los diferentes procesos, como proceso de admisión, consulta externa, tomaron en cuenta

las limitaciones de los servicios para poder sugerir propuestas de mejoras a cada uno de los mismos, y de esta manera prestar mejor atención en salud; además un punto importante es que el personal debe conocer las normas técnicas que rigen el establecimiento, es sabido que en todos los establecimientos de salud existe la necesidad de mejorar pero se debe ser realista y los cambios deben darse de manera progresiva y de acuerdo a los recursos que manejan priorizando los procesos más urgentes.

Existe concordancia con Bautista (2019) y su investigación, en la cual analizó que procesos se realizan en el área de estadística en el hospital de la mujer de Morelia Michoacán en México, se coincidió en el punto de que elaborar un plan estratégico de la entidad, mejorará los procesos operativos haciéndolos eficientes y eficaces, siempre basándose en estándares establecidos; pero, en algo donde más se coincidió es que se tomó en cuenta la experiencia, los procedimientos que realizan y la opinión de cada trabajador del establecimiento de salud, y se propuso nuevas herramientas y formas de trabajo, ya que, quien mejor que ellos para poder sugerir los cambios, y de esta manera mejoren los procesos administrativos, de cualquier índole, y obtener datos precisos, oportunos y verídicos.

Y por último, el cuarto objetivo específico fue analizar qué características debía tener una propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022, se disgregó de la investigación que el líder debe hacer evaluaciones constantes y perennes, para que los colaboradores cumplan sus metas y objetivos trazados establecidos en la primera fase, que fue la planeación, de esta manera el director asegurará los resultados de cada servicio.

Se concuerda con Vargas (2019) quien evaluó que en el hospital Teodoro Maldonado Carbo en Ecuador, se encontraban muchas falencias, al igual que en nuestra institución prestadora de salud, entre las cuales están las de origen presupuestal, por una mala gestión o porque el Estado brinda escasos recursos, por ello la falta de equipos, problemas en la adquisición de los fármacos o falta de presupuesto, por tal motivo la necesidad de hacer un estudio presupuestario, un control continuo de la gestión financiera y

proponer acciones de mejoras para una adecuada gestión administrativa y brindar calidad en la atención de los pacientes.

V. CONCLUSIONES

Primera: En cuanto al objetivo general de esta investigación se propone capacitaciones constantes al jefe y al personal, cumplimiento de funciones y trabajo en equipo; ya que se evidenció que el médico jefe del establecimiento de salud tiene debilidades y está consciente de ello, y a su vez apto a mejorar y capacitarse en temas de gestión administrativa al igual que los demás profesionales de la salud que trabajan en el CAP II Chalhuanca, de la misma manera son conscientes que deben cumplir las labores encomendadas y unirse como grupo humano, con mucha comunicación, con el mismo fin común, que es de darle atención integral de salud con eficiencia, eficacia, a los asegurados y por sobre todo que la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca mejore para bien, en beneficio tanto de trabajadores como de usuarios.

Segunda: Con respecto a la fase de planificación se propone tener conocimientos básicos sobre las fases: planificación, organización, dirección y control, y socializar la información; es necesario que el jefe del establecimiento tenga conocimientos básicos en gestión administrativa, ya que no cuenta con bases teóricas ni experiencia para que pueda solucionar las deficiencias en esta fase, a su vez pueda guiar al personal en la elaboración de los diferentes planes de la entidad; del mismo modo los demás trabajadores deben saber sobre el tema, y poder aportar en la planificación teniendo la misma visión, misión y claro los objetivos de la entidad y de esta manera llegar a cumplir las metas establecidas.

Tercera: En la fase de organización se propone reuniones constantes en las cuales se deleguen funciones; ya que, no se están dando las condiciones idóneas para que esta fase se logre con éxito, las reuniones no son seguidas por ende hay falta de comunicación, las estrategias planteadas y el cumplimiento de las metas no se están dando, el jefe del establecimiento no delega funciones al personal que presentan ciertas aptitudes, con lo cual no se ejecutan adecuadamente los pocos trabajos encomendados, por tanto el jefe no se abastece con el tiempo teniendo

problemas en el desarrollo de la dirección y su labor asistencial, además que el personal no se integra como grupo, cada servicio cumple su meta de manera individual.

Cuarta: En la fase de dirección se propone que el jefe mejore su papel de buen líder para que el personal sea capaz de cumplir las funciones encomendadas y llegar a los objetivos; por ello los profesionales de la salud deben estar mejor capacitados y poder diagnosticar las deficiencias presentes hasta ese momento de la gestión y proponer las mejoras pertinentes, el personal nuevo aún no tiene claras sus funciones y roles dentro del establecimiento, las reuniones son insuficientes, los acuerdos internos se cumplen parcialmente, a su vez el jefe tiene deficiencias en el tema de liderazgo por ende no guía ni motiva a todo el personal adecuadamente.

Quinta: Para finalizar con la fase de control se propone la evaluación constante de los servicios; ya que, la evaluación de la producción de cada profesional no es la adecuada, por ello muchas veces los servicios mandan los informes a Abancay sin cumplir las metas establecidas, y ya al regresar la retroalimentación es donde todos, incluyendo el jefe se enteran de esos vacíos, lo cual conlleva que en las estadísticas generales el CAP Chalhuanca esté en cifras rojas, que le disminuyan el presupuesto de los diferentes programas que dirigen, entre otros.

VI. RECOMENDACIONES

Primera: En cuanto al objetivo general de esta investigación se recomienda que las universidades incluyan cursos de gestión administrativa en las mallas curriculares de las carreras médicas, del mismo modo, a las entidades prestadoras de salud, se sugiere capacitar constantemente al profesional que asumirá cargos de dirección para su institución, y por último al personal que asuma un cargo de dirección se le sugiere continuar sus capacitaciones de manera particular, y ser eficiente y eficaz en el cargo que ocupará.

Del mismo modo al jefe y al personal que labora en el CAP se sugiere tener capacitaciones constantes en el tema de gestión ya que es necesario para poder llevar el manejo de la gestión administrativa de una manera más adecuada, a su vez se recomienda trabajar en equipo, que haya mucha comunicación entre todos, y que mejoren las relaciones interpersonales en el establecimiento, con la finalidad de que la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca sea la adecuada y por ende brindar atención integral de salud de calidad, con eficiencia, eficacia, de manera oportuna y se vean beneficiados todos los asegurados.

Segunda: Con respecto a la fase de planificación se recomienda, que la entidad donde se labora brinde capacitaciones en la inducción para todo el personal, especialmente al profesional SERUMS que recibe el cargo de director en el CAP II Chalhuanca y durante todo el tiempo que ejercerá el cargo, convocar a reuniones con todo el personal y plasmar en documentos los diferentes planeamientos de la entidad, socializar los procedimientos, procesos, normas técnicas, etc. Con la finalidad de poder dar opiniones acertadas, y poder consensuar la misión, visión y objetivos; además que cada servicio identifique sus falencias, para dar posibles soluciones.

Tercera: Con respecto a la Organización se recomienda al jefe del establecimiento ser determinado y dividir los trabajos que cada colaborador va a asumir en el CAP II Chalhuanca de acuerdo a las capacidades que

posee cada uno, y el compromiso de los trabajadores de desarrollarlas lo más eficientemente posible.

Además se recomienda fortalecer el grupo humano, convocar más reuniones y que sea la comunicación parte fundamental en ellas, también es importante organizar y promover las diferentes estrategias que se han planificado en la fase anterior con las municipalidades, colegios, entre otros, gestionar anticipadamente y que el establecimiento cuente con los medicamentos, insumos, equipos, personal necesario, para la atención en las mejores condiciones del paciente asegurado, y a su vez que el personal tenga la oportunidad de poder llegar a cumplir sus metas.

Cuarta: Con respecto a la dirección se recomienda que la entidad haga una convocatoria pública de un profesional con un perfil adecuado, para que asuma la dirección del CAP II Chalhuanca, y el desarrollo de esta gestión se vea reflejado en una atención de calidad, ya que uno de los objetivos de toda entidad pública es cerrar brechas en beneficio de la población.

En este punto también se sugiere al jefe del establecimiento capacitarse para ser un buen líder y así saber guiar y motivar a los trabajadores y que ellos cumplan sus cargos con eficiencia y a su vez alcancen sus metas y objetivos tanto individualmente como en conjunto, además se recomienda socializar los deberes y cargos que cada trabajador tiene y que todo el centro de salud se vea reforzado, de esta manera se cumplan mejor las actividades en el establecimiento de salud.

Quinta: Para finalizar en la fase de control se recomienda realizar reuniones continuas, y que todo el personal se comprometa a estar presente, que cada servicio exponga las deficiencias, el jefe y todo el personal se comprometan a brindar posibles soluciones, de esta manera asegurar los resultados mensuales de la producción y que sean positivos, así seguirán teniendo los beneficios completos que brinda la entidad y la satisfacción del paciente en cuanto a su atención.

REFERENCIAS

- Ayala, L. (2019). *Propuesta de mejora de la gestión administrativa de la Red Salud Huaylas Sur- Huaraz, 2018*. [Tesis de Doctorado, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38499>
- Bautista, R. (2019). *Diseño de plan estratégico para la mejora operativa de un Sistema de Salud*. [Tesis de Maestría, Universidad Michoacana de San Nicolás De Hidalgo]. Repositorio Institucional de la Universidad Michoacana. http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMI_CH/6180/FCCA-M-2019-1295.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barney, J., Hesterly, W. (2008). *Strategic management and competitive advantage: Concepts*. (2da ed.). Pearson Educación.
- Bustamante, M., et al. (2021). Factores asociados a la percepción de competencias gerenciales en médicos peruanos recién egresados. *Revista Del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*. 14 (4), 447-451.
- Calvo, J., et al. (2018). Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. *Retos de la Dirección*. 12(1), 96-118.
- Cárdenas, C., et al. (2019). Management of the Faculty of Administrative and Economic Sciences of the Technical University of Manabí, Ecuador, from the perspective of the learning organization model (Intelligent organizations). *Revista Espacios*. 40(17), 1-13.
- Correa, A. et al., (2019). La gestión del conocimiento: Una alternativa para la solución de problemas educacionales. *Revista Electrónica Educare*. 23(2), 1-27.
- Custodio, B. (2020). *Análisis y propuesta de mejora de los procesos prestacionales y administrativos del centro de salud Santa Clotilde-CSSC, Micro-Red Napo, Loreto*. [Tesis de Licenciado, Universidad Peruana

Cayetano Heredia]. Repositorio - UPCH.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/8489/Analisis_CustodioMontesinos_Belen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Chancahuaña, P. (2018). *Nivel de conocimiento en administración de directores y jefes de la Red de Salud Huaylas Sur y la relación que existe con sus factores biosocioculturales Huaraz 2013*. [Tesis de Maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Cybertesis UNMSM.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7828/Chancahua%c3%b1a_vp.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Chiavenato, I. (2002). *Administración en los nuevos tiempos*. McGraw Hill.

Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. (7ma ed.). McGraw Hill.

Chiavenato, I. (2017). *Comportamiento Organizacional. La dinámica del éxito en las organizaciones*. (2da ed.). McGraw Hill

Denhardt, R., Denhardt, J. (2014). The New Public Service: An Approach to Reform. *International Review of Public Administration*. 8(1), 3-10.

Díaz, G., Salazar, D. (2021). La calidad como herramienta estratégica para la gestión empresarial. *Revista Podium*. 39, 19-36.

Díaz, L., et al. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*. 2(7), 162-167.

DGSP. (2009). *Documento técnico: modelo de gestión hospitalaria*. Consultado el 14 de setiembre de 2022.
https://www.saludarequipa.gob.pe/goyeneche/doc/NORMAS/NORMATIVA_EN_SALUD/25B%20Lineamientos%20de%20Gestion%20Hospitalaria%2029102009_anteproyecto_2009.pdf

Esteban, N. (2018). Tipos de Investigación. *Repositorio Institucional Universidad santo Domingo de Guzmán*. 1, 1-4.

- Febres, R., Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 20(3), 397-403.
- Fisher , C., et al . (2013). Developing mental health-care quality indicators: toward a common framework. *International Journal for Quality in Health Care*. 25(1), 75–80.
- Flores, M. (2005). Gerencia del conocimiento: Su relación con la generación de capacidades innovativas. *Revista de Ciencias Sociales*. 11(2), 229-246
- Gonzales, A. (2020). *Gestión administrativa y atención primaria en el centro de Salud Morales, 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46405>
- Gonzales, S. et al. (2020). Modelo de gestión administrativa para el desarrollo empresarial del Hotel Barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad*. 12(4), 32-37.
- Hernández, R. et al. (2014). *Metodología de la Investigación*. (6ta ed.). McGraw Hill.
- Hurtado, J. (2000). *Metodología de Investigación Holística* (3era ed.). Fundación Sypal.
- Landini, F. (2020) What does 'quality' mean in the context of rural extension and advisory services?. *CONICET*. 38(1), 133-147.
- Matute, B., Murillo D. (2021). La Gestión por procesos: resultados para mejorar la atención en Instituciones de salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*. 6(12), 179-212.
- Mas, F. (2011). *Temas de investigación comercial*. (5ta ed.). Club Universitario.
- Myers, B. (1966). A Guide to Medical Care Administration. Concepts and Principles. *American Public Health Association*. 56(4), 685–686.

- Medina, A., Avila, A. (2002). Evolución de La teoría Administrativa. Una visión desde la Psicología Organizacional. *Revista Cubana De Psicología*. 19(3), 262-272.
- Mallar, M. (2010). Process management: an effective management approach. *Visión de Futuro*. 1(13), 1-19.
- Mendieta, G. (2015). Informantes y muestreo de investigación cualitativa. *Investigaciones Andinas*. 17(30), 1148-1150.
- Miller, J. (1978). *Evolution of Administrative and Supervisory Theory*. [Tesis de Doctorado, East Tennessee State University]. Electronic Theses and Dissertations. <https://dc.etsu.edu/etd/2863>
- Miner, J., Crane, D. (1995). *Human resource management: the strategic perspective strategic perspective*. Harper. Collins College Publishers.
- Molina, M., et al. (2004). La calidad en la atención médica. *Medicina Legal de Costa Rica*. 21 (1), 109-117.
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana, Facultad de Ciencias Sociales y Humanas.
- Ordoñez, M. (2015). Indagación teórica respecto al concepto de eficacia organizacional. *Tendencias & Retos*. 20(2), 101-117.
- Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. (4ta ed.) . Sage.
- Parasuraman, A., et al. (1985). *Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones en futuras investigaciones*. McGraw-Hill.
- Quintana, L., Hermida J. (2019). La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica. *Revista de Psicología y Ciencias Afines*. 16 (2), 73-80.
- Ricardo, T. (2020) *Impactos que genera el programa juntos en los pobladores de la comunidad campesina de Llacacheta distrito de Ccatacca, provincia de Quispicanchi, departamento de Cusco en el año 2018 y 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César

Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/57466/Tito_NRY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Robbins, S., Coulter, M. (2005). *Administración*. (8va ed.). Pearson Educación.

Rodríguez, N. (2020). *Gestión Administrativa que influye en la calidad de atención de salud al usuario del área de terapia de lenguaje del Centro de Docencia Asistencial de Tecnología Médica de la Universidad de Guayaquil*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15026/1/T-UCSG-POS-MGSS-250.pdf>

Rojas, S. (2020). *Análisis de la Gestión Administrativa en la Municipalidad Distrital De San Juan Bautista, Maynas, Loreto” Año 2020*. [Tesis de Título Profesional, Universidad Privada De La Selva Peruana]. Repositorio Institucional Digital. <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/160/TESIS%20SHIRLEY%20ROJAS%20GUERRA%202020.pdf>

Romero, Z. (2009). Gestión del conocimiento evolución y conceptos. *Revista Saber, Ciencia y Libertad*. 6 (2), 145-150.

Sánchez, L. (2019). *Gestión Administrativa en el Centro de Salud Militar, Rímac 2019*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43543>

Santos, M. (2018). *Propuesta de Gestión para optimizar el servicio en las dependencias del Centro De Salud Tipo C Espoch – Lizarzaburu*. [Tesis de Maestría, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo]. Repositorio ESPOCH. <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/8165>

Sampieri, R., et al. (2003). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill.

Torres, K., Lamenta, P. (2015). Gestión del conocimiento y los sistemas de información en las organizaciones. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Gerenciales*. 32 (11), 3-20.

Vargas, D. (2019). *Análisis de la Gestión Administrativa Financiera y su relación con la Calidad de la Atención Médica a los afiliados del Hospital Teodoro Maldonado Carbo*". [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/13185/1/T-UCSG-POS-MGSS-192.pdf>

Zastowny, T., et al. (1989). Patient satisfaction and the use of health services. Explorations in causality. *Med Care*. 27(7), 705-723.

ANEXOS

Anexo 1:

Matriz de Categorización

Título: Propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca - EsSalud. Abancay 2022.

Problema General	Objetivo General	Categoría	Subcategoría	Tipo de Investigación
¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud? Abancay 2022?	Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.	Gestión Administrativa	Planeación Organización Dirección Control	Enfoque: Cualitativo Tipo: Aplicada Descriptivo/Aplicativo Diseño: Aplicada/Proyectiva Método: Hermeneútico
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Gestión de Calidad	Empatía Fiabilidad Responsabilidad Capacidad de respuesta Tangibilidad	Triangulación
¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?	Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la planificación del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.			
¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?	Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la organización del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.			

¿Qué características debe tener la propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?

Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora de la dirección del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.

¿Qué características debe tener la propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022?

Analizar qué características debe tener una propuesta de mejora del control del CAP II Chalhuanca – EsSalud. Abancay 2022.

Anexo 2

Instrumento de Recolección de datos para el jefe

Guía de entrevista

Tema: Gestión Administrativa

Grupo 1: Jefe del Establecimiento del CAP II Chalhuanca

Entrevistadora: Cynthia Fiorella Portal Mallma

Entrevistado:

Edad:años Profesión:

Cargo: Condición:

Planificación
¿Qué entiende usted por gestión administrativa?
¿Qué propuesta de mejora mencionarías para consensuar con todo el personal la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud y de esta manera se tomen las mejores decisiones para brindar una atención de calidad a los asegurados?
¿Qué propuesta mencionarías para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?
Organización
¿Qué acciones toma con respecto a las opiniones de mejora de la gestión administrativa de los demás profesionales de salud que trabajan en el CAP II Chalhuanca?
¿Qué propuesta de mejora mencionarías para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?
¿Qué propuesta mencionarías para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?
Dirección
¿Por qué cree usted que sus opiniones, ideas y decisiones sobre la mejora de la gestión administrativa estén beneficiando a los asegurados?
¿Qué propuesta de mejora daría a su equipo de trabajo para que puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?
¿Qué propuesta mencionarías para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?
Control
¿Cómo usted en su calidad de jefe del establecimiento supervisa que los

profesionales de la salud cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

¿Qué propuesta daría para realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?

Gracias por el tiempo prestado.

Anexo 3

Instrumento de Recolección de datos para los trabajadores

Guía de entrevista

Tema: Gestión Administrativa

Grupo 2: Trabajadores de salud del CAP II Chalhuanca

Entrevistadora: Cynthia Fiorella Portal Mallma

Entrevistado:

Edad:años Profesión:

Cargo: Condición:

Planificación
¿Qué entiende usted por gestión administrativa?
¿Qué opina de que todos los trabajadores tengan que consensuar la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud?
¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?
Organización
¿Qué acciones toma el jefe del establecimiento de salud con respecto a las opiniones de mejora en gestión administrativa que usted brinda?
¿Qué propuesta de mejora mencionaría para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?
¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?
Dirección
¿Qué opina usted de la toma de decisiones del jefe del establecimiento sobre la mejora de la gestión administrativa para el beneficio de los asegurados?
¿Qué propuesta de mejora daría para que todos como equipo de trabajo puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?
¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?
Control
¿Qué recomendación daría al jefe del establecimiento para que éste supervise a los profesionales de la salud y cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

¿Qué opina sobre realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?

Gracias por el tiempo prestado.

Anexo 4

Descripción y codificación de la información (Reducción de datos)

Transcripción de respuestas de la entrevista

GRUPO 1

Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?

Es muy aparte de la labor asistencial. La gestión administrativa vendría a ser un conjunto de funciones, acciones que tomamos para administrar los recursos de un establecimiento o de una institución, que pueden ser recursos materiales o humanos también; todo con el fin u objetivo de lograr la misión, visión de esa organización, de acuerdo a lo que se ha establecido en esa organización.

Grupo 1

Pregunta 2: ¿Qué propuesta de mejora mencionarías para consensuar con todo el personal la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud y de esta manera se tomen las mejores decisiones para brindar una atención de calidad a los asegurados?

Primero podríamos hacer un análisis situacional de lo que tenemos hasta la actualidad, de la gestión previa, etc.
Luego que todos tengan conocimiento más o menos de la visión, misión de la organización, además poder saber que planes se han venido trabajando, que acciones se han tomado, porque eso no es de la nada.
Y conocer los problemas actuales y que todos tengan conocimiento.

Grupo 1

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?

Podemos plasmar esa planificación en un documento. Podemos hacer un plan estratégico institucional o anual para poder determinar específicamente que roles vamos a tomar, qué funciones tendrá cada recurso humano, primero tiene que haber un documento que sustenten nuestras funciones y así poder trabajar más adecuadamente.

Grupo 1

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma con respecto a las opiniones de mejora de la gestión administrativa de los demás profesionales de salud que trabajan en el CAP II Chalhuanca?

Con respecto a las opiniones que se han dado en el CAP II, lo que hacemos es hacer reuniones más formales de acuerdo a la envergadura o significado de esa opinión.

Si es un tema muy relevante para el CAP, si hay que discutirlo con varias personas lo hacemos en una reunión y de acuerdo a eso tomamos acciones en esa misma reunión. Por ejemplo si es que habido un problema de presupuesto y hay que hacer un documento al hospital II de Abancay, se hace una reunión, se prepara el documento con la encargada y lo solucionamos ahí.

y si es un problema que abarca más personajes del CAP también lo discutimos y todo se hace con documentos bien preparados, entonces ahí decidimos si es que hay que enviar un documento al hospital de Abancay, o lo solucionamos acá mismo.

Grupo 1

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionarías para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?

Tiene que haber capacitaciones.

Se tiene que elaborar un documento y difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos, cuáles es nuestro fin, que es justamente brindar atención de calidad al asegurado.

Ya hay un documento que es el plan de autoevaluación, que tiene que ver con la categorización, y de eso se suele hacer capacitaciones.

Se le envía también al personal esos informes, para que tengan conocimiento y todos sepan en qué nivel estamos, qué aspiramos, y qué hay que hacer para lograr eso.

Grupo 1

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?

Existe un organigrama donde dice la jerarquía, el flujo de funciones.

Y bueno tendría que partir de dirección yo creo eso, en dirección tomar las decisiones para que cada personal sepa cuál es su función aquí.
Cada uno en su contrato como personal de salud tiene sus funciones, hay un documento detallado donde está todo eso, ahí dice que tiene que hacer cada uno.
Y con respecto al plan que se hace, cada uno sepa cuál es su función pero de todas maneras todos debemos trabajar en equipo con respecto al objetivo final.
La propuesta sería informar y nuevamente hacer capacitaciones para que sepa cada uno cuál es su función exacta y pueda desempeñarla de buena manera.

Grupo 1

Pregunta 7: ¿Por qué cree usted que sus opiniones, ideas y decisiones sobre la mejora de la gestión administrativa estén beneficiando a los asegurados?

El objetivo de nosotros es brindar atención calidad al asegurado y eso parte justamente desde trato al paciente.
Y bueno nosotros tenemos charlas desde Abancay, capacitaciones vía zoom o presencial, para dar un trato de calidad, entonces el personal ya sabe más o menos que desde la entrada que es el triaje, tiene que estar bien vestido, tiene que dar un trato de calidad con empatía, pasando por farmacia o por los servicios que va a asistir, si es obstetricia medicina u odontología, el personal ya conoce más o menos cómo debemos tratar al paciente, ser empáticos con su dolencia con su mal, y siempre un trato formal y de calidad.

Grupo 1

Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría a su equipo de trabajo para que puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?

Yo creo que deberíamos darles más charlas, para que recuerden no solamente que hay que dar un trato de calidad, sino para recordarles algún tipo de función o de disposición. Por ejemplo, cursos de desecho de residuos sólidos, los tachos de colores, algunos se olvidan como hay que desechar los residuos biológicos, residuos comunes, etc. por eso hay que darle charlas, para que recuerden cómo se clasifica un residuo sólido dónde deben ir los comunes, los punzocortantes, eso también influye en la atención de los pacientes, entonces darles más información sobre el manejo no sólo del paciente, sino de los recursos de acá

del CAP, eso va ayudar a que justamente el paciente sea mejor atendido y tenga una mayor calidad en su atención. Y la propuesta sería, claramente son distintas las metas del personal, hablaría personalmente con ellos les diría que nos exige Essalud para cumplir nuestras funciones, y decirles que lo que estamos diciendo en el CAP tenemos que cumplirlo, y tal vez verificar lo que estamos haciendo, pues tenemos un registro virtual el cual hay que llenar, cumplido esto, resaltar lo que se está haciendo, pues tal vez de esa manera se pueda mejorar y conseguir la meta dependiendo el área.

Grupo 1

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?

Para que mejore la dirección, yo creo que debería partir desde pregrado, hay una gran problemática, creo que los que asumen las direcciones de estos centros asistenciales primarios no tienen mucho conocimiento de gestión o administración en salud, por ello se requieren muchas capacitaciones, hay un déficit del conocimiento de esto o la experiencia, entonces probablemente necesitemos capacitaciones mensuales, no solamente por zoom, sino también presenciales, aprender a manejar recursos, también sería bueno que de repente lo SERUMS salientes nos ayuden, que puedan darnos una hoja de ruta donde diga que evaluar, todo eso nos va ayudar a mejorar la dirección, pues depende más que nada que el personal que tiene que estar muy capacitado.

Grupo 1

Pregunta 10: ¿Cómo usted en su calidad de jefe del establecimiento supervisa que los profesionales de la salud cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

Tenemos un registro mensual de actividades que cada personal de salud reporta, porque nosotros mensualmente nos programamos, en primer lugar, qué tipo de actividades vamos a realizar, dependiendo de la labor asistencial. Por ejemplo en Medicina hay consultorio externo, emergencia, tópico y PADOMI que es visita domiciliaria. Enfermería tienen otras actividades, como CRED que es control de crecimiento etc. O sea cada área tiene sus actividades ya programadas, para cada programación tiene que haber un número de metas, eso lo reportamos mensualmente en una estadística y con eso evaluamos si se está cumpliendo la meta o por qué no se ha cumplido y de acuerdo a eso también hacemos la programación y eso nos supervisan desde el hospital de Abancay, entonces es una retroalimentación mensual para poder ver si estamos cumpliendo o no, como una estadística.

Pregunta 11: ¿Qué propuesta daría para realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

Bueno, probablemente un reforzamiento verbal, alguna gratificación no sé si económica pero tiene que haber siempre un reforzamiento al personal que está cumpliendo la meta, porque eso les va a promover a que sigan haciéndolo, una vez visto en la retroalimentación que se ha cumplido o no se ha cumplido, hablar, tal vez yo como dirección puedo hablar directamente con ellos y motivarlos a cumplir sus metas, porque sabemos que cuando cumplimos la meta el presupuesto que nos manda Essalud sigue siendo el mismo, cuando no cumplimos la meta el presupuesto nos recortan, etc. y tenemos problemas de esa manera, explicarles eso, y reforzar a que sigan cumpliendo.

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?

Lo que podemos hacer, a parte del registro de actividades que tenemos mensual, podemos también promover lo que es un registro individual por área, por ejemplo obstetricia, medicina, enfermería, odontología, harían su propio registro no sólo de las actividades que hay, sino también de algunas estrategias, porque no sólo hacemos actividades por servicio sino que el personal están a cargo de otras estrategias por ejemplo estrategia de salud reproductiva y sexualidad que es de obstetricia, yo estoy a cargo de estrategia de los descansos médicos que es médico control y es no estamos haciendo actualmente una retroalimentación específica, como que cada uno está por su lado y sería bueno que hagamos esa retroalimentación mensual, porque nos piden también metas de eso, en salud sexual se dan charlas para ITS, charlas de planificación familiar, se hacen pero no estamos llevando un registro tal cual, no estamos comprobando, entonces hacer más retroalimentación de la estadística de otras actividades y estrategias, que sí se hacen en el CAP, eso sería muy bueno.
Pequeñas acciones hacen grandes cambios.

GRUPO 2**Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?**

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
Bueno yo entiendo de que se trata de un estudio de la misión, del sistema del CAP, de la gestión administrativa en salud, sobre todo en el sistema de salud pública, a lo cual esto va poder dar herramientas para poder utilizarlas en torno a la salud, y también para poder optimizar lo que son los recursos humanos, recursos financieros, y para así poder llevar una gestión especializada que llegue a todos los asegurados.	La gestión administrativa es cómo manejar la entidad, de una manera correcta y poder alcanzar los objetivos trazados en la institución.	Para mí es el control adecuado, basándose en lo principios de la entidad en la misión de ella.	La gestión administrativa es el manejo de la organización sabiendo usar los recursos, sean públicos o privados, para cumplir los objetivos del CAP.	Dirigir, gestionar diferentes áreas con el presupuesto, ya sea material, recursos humanos, de la mejor manera.	La gestión administrativa son procedimientos que un líder, un jefe planifica, orienta con respecto a la misión, visión del plan estratégico de una entidad sea privada o del Estado para guiar y poder cumplir ciertas metas trazadas.

Pregunta 2: ¿Qué opina de que todos los trabajadores tengan que consensuar la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
Es necesario que todo el personal de salud, desde el médico jefe hasta el personal de limpieza deben saber que se necesita en el CAP para poder dar una atención eficaz, saber cuál es nuestra misión, visión, cuál es nuestro propósito, cómo podemos llegar al asegurado, para que ellos también tengan todo el acceso como somos un establecimiento tipo I el acceso a salud básica	Me parece muy bien, porque es la única manera de conseguir los objetivos que tenemos de manera individual y como equipo.	Me parece positivo, y debe ser siempre así, primero para que tengan en cuenta nuestras opiniones y segundo para comprometernos los trabajadores más con la institución.	Debería tomarse en cuenta la opinión de cada persona para quien realice el planeamiento plasme la idea de cada persona y resalte lo mejor para el CAP, ya que, quien mejor que nosotros que vivimos la realidad demos las sugerencias.	Yo pienso que todos los trabajadores deben de estar capacitados, tener conocimientos básicos, para poder alcanzar las metas y también eso depende del jefe, hay que plantear cuáles son las metas ha llegar en cada mes o cada año. Y que el jefe nos llamara a consensuar sería una buena opción porque así nos indicarían como hacer el trabajo en grupo para alcanzar las metas.	Yo creo que es muy importante que todos nos involucremos y sepamos las falencias del CAP y demos opciones de mejora para que lleguemos a cumplir las metas, de esta manera todos tengamos en claro cuáles son los objetivos del establecimiento y lleguemos a alcanzarlos.

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanka?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Lo que yo propondría sería cambiar la infraestructura, darle al asegurado una atención de calidad en una buena infraestructura. Desde que ingresa, desde la puerta, dar seguridad, luego llegar al área de triaje y que ellos tengan todo los insumos médicos en correcto estado, tener buen laboratorio, buenos consultorios, equipos de primera, tanto en medicina, odontología, obstetricia, etc. no padecer de recursos como medicamentos o</p>	<p>En primer lugar, para mí el tema de planificación es ver cuáles son los recursos con los que se cuentan para alcanzar los objetivos, y si no tengo los recursos no se va a lograr llegar a las metas por ende hay que gestionarlos. La prioridad sería contar con el personal suficiente en cada servicio para dar tención a toda la población de Aymaraes. La propuesta sería Implementar todos los servicios con el personal adecuado.</p>	<p>Más reuniones, que nuestras opiniones sean tomadas en cuenta. Capacitaciones e involucramiento del personal.</p>	<p>Considerar las necesidades de cada área para que mejoren. Considerar la opinión de cada profesional, de sus necesidades, para una mejor atención.</p>	<p>Primero sería la capacitación a todo el personal para que todos entiendan los objetivos del CAP.</p>	<p>Primero se debe identificar todas las deficiencias y falencias que tiene el CAP Chalhuanka para así generar que es lo que se necesita, que es lo que se tiene que hacer, creo que es lo primero.</p>

<p>insumos, ya que todo eso causa incomodidad al paciente y ellos son aportantes y todos necesitan una buena calidad de atención.</p>					
---	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma el jefe del establecimiento de salud con respecto a las opiniones de mejora en gestión administrativa que usted brinda?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Primeramente no veo hasta ahora ninguna gestión, si bien es cierto ha venido el nuevo jefe a la posta diciendo que nos van a dar esto y el otro, a mí lamentablemente no me informan nada, así que está un poco difícil contestar esto. Se ha pedido reuniones pero no se hace nada.</p>	<p>Bueno hasta el momento hemos tenido reuniones en los cuales se han hecho propuestas, más no se han hecho efectivas, sólo se ha quedado en planificación, supuestamente se iban a realizar campañas para que asistan más asegurados y cumplir nuestras metas.</p>	<p>No se ha dado la oportunidad, pero me gustaría que mis opiniones sean tomadas en cuenta.</p>	<p>Hasta ahora no he sido participe de alguna reunión de este tipo, pues estoy recién 1 mes en el CAP. Pero me gustaría que le jefe me escuche con respecto a la opinión que yo pueda darle.</p>	<p>Bueno, el jefe debería de tomar todas las opiniones, las falencias, que haya en el servicio y tratar de mejorarlas; porque si no indicamos en que estamos fallando no vamos a llegar a una solución o a poder corregirlo.</p>	<p>Primero creo que el jefe debe tomar la opinión de todos para llegar a un consenso, porque yo puedo dar mi opinión o mis requerimientos pero si no se ajusta a las metas, no va a tomar valor al momento de dar mi opinión.</p>

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionarías para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Lo primero que haría sería mandar un documento citando a una reunión a todos y poniendo las deficiencias que hay en el establecimiento de salud y proponer al personal de distinta área, mejorando así cada sección del establecimiento.</p> <p>Por ejemplo alguien encargado de farmacia, de residuos sólidos, del área de emergencia, de triaje, en caso de enfermería tener siempre la metas y cumplirlas como CRED, que es crecimiento y</p>	<p>Las únicas oportunidades que ha habido trabajo en equipo en el establecimiento han sido en las campañas.</p> <p>1. Fortalecer las campañas en los distintos distritos, porque ahí todos los pacientes tienen que pasar por los distintos servicios.</p> <p>2. Cada paciente que venga al establecimiento obligadamente debe pasar por todos los servicios para poder coberturar una mayor producción.</p>	<p>Reuniones más seguidas, más comunicación, que todos expresen sus dificultades y sus sugerencias y si es factible las pongamos en práctica.</p>	<p>Propongo que haya una creación tipo de una junta para que sean responsables, y citen a reuniones, 1 vez al mes siquiera, pues es ahí donde se ve la realidad, cada persona expone su caso para ver de qué manera se puede mejorar.</p>	<p>Sería mayor organización con el grupo, saber las necesidades y establecer un plan estratégico para cumplir con las metas determinadas.</p>	<p>Considero que se debería incentivar que cada integrante del CAP se comprometa con las metas porque yo creo que eso es lo que falta el compromiso, falta involucrarse, integrarse y que les interese atender bien, que todos podamos hacer lo mejor que podamos; hemos tenido una reunión para mejorar al inicio pero tomaron mis opiniones como si uno estaría imponiendo las cosas, pero creo que el hecho de decirles que sólo es para mejorar cambió un poco la</p>

<p>desarrollo, esas metas pueden ser mensuales, en el caso de medicina puede ser tópicos, curaciones, tener una meta de 40 o 50 pacientes que se hayan curado incluyendo a los de PADOMI y emergencia, en obstetricia, la orientación sexual en adolescentes, en sí son varias propuestas que yo haría, tratando de cumplirlas, eso siempre y cuando, se trabaje en equipo con comunicación entre todos.</p>					<p>actitud del personal, por eso creo que falta un poco el involucrarnos más, porque si todos cooperáramos para que en cada servicio haya pacientes y que ellos tengan una atención integral, que pueda pasar por todos los servicios que les brindamos, sería más eficiente el trabajo. Son importantes los conocimientos pero también el líder tiene que dar el ejemplo, puede indicar o dar órdenes pero también tiene que demostrar que él también lo hace.</p>
--	--	--	--	--	---

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
Que todos se junten en una reunión y decidir quién asumiría el rol de jefe del establecimiento y partiendo de eso, se propondría varias cosas.	Primero desarrollando reuniones con todo el personal. Establecer estrategias de cómo se va a desarrollar el trabajo en el establecimiento, como vamos a llegar a cumplir nuestras metas. Y una de estas puede ser que cada paciente que entra a un servicio debe ser conducido por el personal para que ingrese a todos los demás servicios de esta manera darle una atención integral y cumplir nuestras metas.	Como siempre menciono que haya comunicación, que todo estemos enterados de nuestras funciones, ya sea por que el jefe nos diga o porque nosotros busquemos bien esa información. Y que se deleguen funciones.	Reuniones para mejorar, donde cada servicio pueda dar a conocer las necesidades y podamos apoyar a cada persona del CAP, y así puedan cumplir su objetivo, su fin.	Sería organizar por áreas y determinar a cada área el trabajo, para así cumplir el 100%, si vamos a abarcar todos la misma área no nos vamos a enfocar en esa determinado trabajo o vamos a dejar sin hacer otras cosas, si ponemos a cada área una determinada actividad, sí se lograría cumplir el objetivo. Y si abarcas todo no se podrá cumplir por eso hay que delegar funciones.	Sería que líder de a conocer las metas y escuchar las opiniones de los demás, que estrategias vamos a tomar para mejorar la situación, porque ahora estamos muy bajos en producción en algunas áreas y necesitamos mejorar. Hacer reuniones, buscar estrategias para mejorar. 2. Que también se tiene que gestionar los materiales necesarios, porque hay muchas actividades que no podemos hacer porque no contamos con lo básico

Pregunta 7: ¿Qué opina usted de la toma de decisiones del jefe del establecimiento sobre la mejora de la gestión administrativa para el beneficio de los asegurados?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic.2
<p>Primero ver las deficiencias que hay y proponer mejorías. El jefe tiene que tener claro esto para que tome las decisiones. Luego hablar con nuestro jefe inmediato en la RED Abancay y solicitar lo que nos hace falta, más que nada, infraestructura, porque recurso humano tenemos, también sería bueno dar "incentivos" puede ser si tú cumples esto, te doy un día más libre, incentivar a todo el personal a que trabajemos con lo</p>	<p>Por el momento no ha habido decisiones del mejoramiento del servicio hacia los asegurados ya que la persona que se encarga de la dirección es un profesional SERUMS, el cual la mayoría del tiempo que está en el establecimiento la dedica la atención asistencial y no tiene tiempo para realizar actividades de dirección.</p>	<p>Bueno opino que al jefe le falta un poco de toma de decisiones de ese tipo.</p>	<p>Hasta el momento, la toma de decisiones que ha tomado el jefe me parecen pertinentes, por ejemplo el jefe se ha acercado y hemos coordinado las estrategias que realizaremos para que mi servicio aumente la producción, y también hacer campañas.</p>	<p>Bueno tendría que poner un jefe con más carácter, que ponga más prioridad en la atención de los asegurados, y que priorice eso con más autoridad. El jefe también debe estar capacitado para asumir la jefatura Priorizar temas de gestión en las charlas de SERUMS para que haya una buena dirección.</p>	<p>Yo por el momento no he visto que haya tomado una decisión.</p>

<p>que tenemos hasta que mejore todo, si tenemos una bata, tratar de partirla por la mitad para que alcance, algo así. Incluso en el CAP se hacen maravillas, una vez nos quedamos sin Cloruro, sin agua estéril y tuvimos que poner agua a hervir, luego enfriarla para poder curar al paciente y así evitar problemas.</p>					
--	--	--	--	--	--

Grupo 2

Grupo 2					
Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría para que todos como equipo de trabajo puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?					
Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
Sería bueno hacer una reunión mensual, sacar nuestras estadísticas y analizar a cuantos	Socializar, cada servicio debe informar cuáles son sus metas. Socializar cuáles son sus	Hacer reuniones constantes, y apoyo entre todos para que lleguemos a la meta.	Reuniones mensuales, y hacer que cada personal hable de las necesidades que tienen para cumplir	Sería una mayor organización e información, saber cuáles son los objetivos que tenemos que	Que es el apoyo mutuo y el trabajo en equipo para que lleguemos a alcanzar las metas.

<p>hemos atendido, en consulta, en emergencia, que pacientes han pasado a otros servicios y si es posible complementar al compañero que no tiene la meta, ayudar de una u otra manera.</p>	<p>dificultades, de esta manera en equipo poder trabajar y apoyarnos para poder alcanzar nuestros objetivos. Por ejemplo todos los pacientes deben pasar por todos los servicios para alcanzar las metas.</p>		<p>las metas y delegar funciones y también así se pueda cumplir. Mayor promoción preventivo promocional, el director iría a los colegios a ofrecer el paquete integral de medicina, odontología, etc.</p>	<p>cumplir al mes. Capacitación, pues si no estamos capacitados no vamos a saber cuáles son las metas a las cuáles deben de llegar.</p>	
--	---	--	---	---	--

Grupo 2

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?					
Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>Mayor capacitación, tanto al jefe del establecimiento como al personal que ya está fijo y al personal que está temporal, saber más sobre los procedimientos, los procesos, normas técnicas, que hacer que no hacer, por</p>	<p>La propuesta que daría es, la institución debe contratar a un personal exclusivamente que se encargue de la dirección, más no un profesional que comparta funciones de dirección, de atención</p>	<p>Reuniones, buena organización, cumplimiento de los acuerdos internos.</p>	<p>Yo creo que es importante que el jefe sea capacitado con un ente de Abancay. Informar las necesidades del CAP Tener claro los objetivos para trabajar en torno a eso y hacer el</p>	<p>Yo considero que se debe brindar especialmente al jefe una mayor capacitación, si quiera 2 a 3 veces por mes, también al personal, en caso de que el jefe no esté o esté de días libres. Todo el personal debe estar capacitado</p>	<p>A lo largo de este tiempo hemos solicitado reuniones, que nos informen sobre lo que pasa, de nuestras metas que nos faltan, sobre hacer campañas para ir al municipio para mejorar la producción, pero no hemos tenido</p>

<p>ejemplo en el caso si el médico está en PADOMI y viene una emergencia, como debe actuar la enfermera, cómo debe apoyar la técnica en enfermería, o con apoyo de obstetricia u odontología ya que ellos también manejan recetas médicas. Incluso acá llegó un personal tercero que no sabía poner ampollas, vías y se le capacitó acá en el CAP, ni siquiera en la RED, para que cuando enfermería esté saturado de pacientes ellas apoyen y coloquen las ampollas. También se tuvo problemas con el</p>	<p>asistencial, ya que cuando pasa esto no se abastece de tiempo para cumplir bien sus funciones. Y en este establecimiento de salud sabemos que existe un presupuesto destinado para lo que es la dirección pero no se toma en cuenta eso y simplemente le recargan el trabajo al personal Serumista, cosa que no debe ser así.</p>		<p>seguimiento adecuado Mayor comunicación con el jefe del establecimiento y decirle tenemos esto, nos falta esto, hay tantas cosas que hacer que a uno se le puede pasar algo.</p>	<p>para asumir lo que es la dirección.</p>	<p>respuesta, por tanto propongo que se hagan efectivas las reuniones con las instituciones, las coordinaciones con los alcaldes de cada distrito, comunidad, con las instituciones que forman parte de nuestros asegurados para coordinar su atención. OYo creo que Documentariamente el sistema es muy organizado pero en la práctica no se aplica, porque no se cuenta con los recursos tanto humanos, como los insumos médicos para la realización de las campañas. Haciendo una buena gestión al inicio, se solicita los insumos o</p>
--	--	--	---	--	---

manejo de residuos sólidos pero ya se dieron las capacitaciones y ya no hay errores a la hora de desechar, especialmente los punzocortantes.					medicamentos para todo el mes, todo el año, etc. Hacen una mala planificación entonces cuando nosotros no tenemos medicamentos o nos faltan insumos no cumplimos con las metas, pero a ellos no les importa, igual nos exigen cumplir
--	--	--	--	--	---

Grupo 2

Pregunta 10: ¿Qué recomendación daría al jefe del establecimiento para que éste supervise a los profesionales de la salud y cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
A veces no se llegan a las metas porque los pacientes no quieren entrar a todos los servicios, lo que podemos hacer son campañas, gestionar con alcaldes,	Yo creo que el jefe debería por lo menos semanalmente solicitar informes de cada servicio para poder observar si realmente está avanzando con las metas o tiene	A mi parecer el jefe debería hacer evaluaciones quincenales sobre el rendimiento de cada servicio para que cuando lleguemos a la fecha límite de entrega esté todo en orden y no	Creo que debe haber una monitorización individual de cada área. Que haya una evaluación antes de fin de mes y que el jefe pueda ayudar dando sugerencias para	Yo considero, que el jefe debe de medir y corregir el desempeño individual de cada personal de salud, para ver en qué estamos fallando y hacer planes y llegar a los objetivos para	Que esté muy atento al revisar el horario de ingreso y de salida, porque yo creo que no se está cumpliendo. Que se verifique cada semana o mes si cumplió sus actividades, si falta mucho, ayude a

<p>autoridades del municipio, ya que ahí tenemos asegurados, incluso con colegios, quedar un día y evaluar a un número exacto por ejemplo 20 niños, y que estos pasen por todos los servicios de la campaña o sea dar atención integral haciendo esto 3 veces al mes llegaríamos a evaluar más de 100 pacientes y todos los servicios del CAP II Chalhuanca llegaríamos a cumplir nuestras metas. Esto es una estrategia que podríamos hacer y que el jefe podría implementar más.</p>	<p>dificultades, y si observa que no se están cumpliendo las metas, que el servicio está débil, tomar las medidas necesarias, como fortaleces, hacer campañas, estrategias a nivel extramural.</p>	<p>pasemos apuros ni enviemos la producción incompleta a Abancay. Debería haber un plan si es que hay personal que no está llegando a la meta como una campaña, ya que sabemos que al hacer esto captamos más pacientes y fácilmente completamos la producción del mes.</p>	<p>lograr lo que nos falta, por ejemplo en mi caso que me envíe muestras y poder llegar a mi meta.</p>	<p>mejorar.</p>	<p>que es lo que tiene que hacer, porque nadie tiene el control de lo que falta, yo nunca me entero hasta que me llaman de Abancay, le hemos comunicado a tu jefe y él no me ha dicho nada. Debería haber más comunicación.</p>
--	--	---	--	-----------------	---

Pregunta 11: ¿Qué opina sobre realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>Creo que sería bueno porque el establecimiento es pequeño y siempre sería bueno hacer una sesión integral en conjunto, que el paciente pase a medicina, obstetricia, enfermería, odontología, ese paciente sale bien atendido, eso se podría hacer. Incluso eso estábamos haciendo pero hay pacientes que sí te aceptan otros que no y ponen excusas. Otra propuesta es hacer campañas médicas en los pueblos y así damos atención</p>	<p>Es una estrategia adecuada, es correcta y opino que se debe aplicar semanalmente para que pueda observar si se está en buen camino para cumplir las metas o de repente vaya a necesitar algún tipo de ayuda para poder llegar a las metas establecidas, esta retroalimentación debe darse cada semana y deben participar por todos los servicios.</p>	<p>Me parece muy acertado, ya que con estas prácticas veremos nuestras dificultades, escucharemos sugerencias, y daremos posibles soluciones a todos los servicios de manera oportuna.</p>	<p>La retroalimentación siempre va a ser importante en un centro de labor, ya que podemos obtener ideas de esas reuniones y ponerlas en práctica para mejorar la gestión.</p>	<p>Yo considero que sí es una buena idea, que se debería hacer a todos los trabajadores para saber qué hacer y aprender más también. También proponer más estrategias como que todos los pacientes pasen por todos los servicios, así todos los profesionales lleguemos a nuestras metas, y evaluar esto mensualmente, para ver en que fallamos y ayudarnos entre todos</p>	<p>Yo creo, que es necesaria e importante para que tengan conocimiento de cómo se tiene que realizar los trabajos en el CAP, por que también ellos tienen que entender que si les van a contratar próximamente va a depender de la producción del mes anterior y esto para que quede bien claro, deberían formarse, capacitarse, para que así ellas tengan conocimiento y sepan lo que tienen que hacer.</p>

integral en salud					
-------------------	--	--	--	--	--

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?					
Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
El jefe al finalizar la jornada debe ver la producción por cada área, y ver pues que en cada servicio hay una diferencia mínima de pacientes y así se lleguen a las metas, ya que al Hospital II de Abancay se le reportan diario las atenciones, y si se va por un buen camino el control sería semanal y luego mensual.	Que existan reuniones. Presentación de informes semanales pues así estamos informados de cuál es la realidad de cada servicio, y en base a eso poder determinar distintas propuestas, trabajos, etc para poder mejorar la atención en cada servicio.	Para mejorar el control el jefe debería determinar las fechas de reuniones de cada mes, de manera impostergable, para que se haga costumbre y podamos exponer nuestra situación. También creo que sería bueno que a los que lleguen a las metas nos den incentivos.	Yo propondría que mensualmente haya una exposición de la producción de cada área o de lo que se hizo hasta el momento con la finalidad de que mejoremos, para que veamos las necesidades y nos proyectemos para el siguiente mes.	Como le mencionaba el control debe ser mensual o a mitad de mes, para así saber en qué estamos fallando, en qué podemos mejorar o sea llegar a una solución en trabajo en equipo.	Comunicar que nos falta, que metas no hemos cumplido, que actividades no hemos realizado, que observaciones nos han dado del Hospital II de Abancay. Involucrar a todo el personal, que todos se comprometan mediante un acta o documento a mejorar y que se haga todo lo posible.

Codificación:

Para un mejor entendimiento se asignarán colores, para codificar e identificar las respuestas de cada pregunta en las entrevistas, es decir, respuestas similares tendrán el mismo color, de tal manera poder distinguir y tomar lo esencial de cada tema.

Codificación de colores para cada respuesta:

Codificación de color	Rpta 1	Rpta 2	Rpta 3	Rpta 4	Rpta 5	Rpta 6	Rpta 7	Rpta 8	Rpta 9	Rpta 10	Rpta 11	Rpta 12
Color	Naranja	Verde	Rojo	Celeste	Marrón	Amarillo	Rosado	Morado	Plomo	Azúl	turquesa	Fucsia

GRUPO 1

Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?

Es muy aparte de la labor asistencial. La gestión administrativa vendría a ser un conjunto de funciones, acciones que tomamos para administrar los recursos de un establecimiento o de una institución, que pueden ser recursos materiales o humanos también; todo con el fin u objetivo de lograr la misión, visión de esa organización, de acuerdo a lo que se ha establecido en esa organización.

Grupo 1

Pregunta 2: ¿Qué propuesta de mejora mencionaría para consensuar con todo el personal la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud y de esta manera se tomen las mejores decisiones para brindar una atención de calidad a los asegurados?

Primero podríamos hacer un análisis situacional de lo que tenemos hasta la actualidad, de la gestión previa, etc. Luego que todos tengan conocimiento más o menos de la visión, misión de la organización, además poder saber que planes se

han venido trabajando, que acciones se han tomado, porque eso no es de la nada.
Y **conocer los problemas actuales y que todos tengan conocimiento.**

Grupo 1

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?

Podemos **plasmear esa planificación en un documento.** Podemos **hacer un plan estratégico institucional o anual** para poder **determinar específicamente que roles vamos a tomar, qué funciones tendrá cada recurso humano,** primero tiene que haber un **documento que sustenten nuestras funciones y así poder trabajar más adecuadamente.**

Grupo 1

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma con respecto a las opiniones de mejora de la gestión administrativa de los demás profesionales de salud que trabajan en el CAP II Chalhuanca?

Con respecto a las opiniones que se han dado en el CAP II, lo que hacemos es **hacer reuniones** más formales de acuerdo a la envergadura o significado de esa opinión.

Si es un tema muy relevante para el CAP, si hay **que discutirlo con varias personas lo hacemos en una reunión y de acuerdo a eso tomamos acciones** en esa misma reunión. Por ejemplo si es que habido un problema de presupuesto y hay que hacer un documento al hospital II de Abancay, se hace una reunión, se **prepara el documento con la encargada y lo solucionamos ahí.**

Y si es un problema que abarca más personajes del CAP también lo discutimos y todo se hace con documentos bien preparados, entonces ahí decidimos si es **que hay que enviar un documento al hospital de Abancay,** o lo solucionamos acá mismo.

Grupo 1

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionaría para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?

Tiene que haber capacitaciones.

Se tiene que elaborar un documento y difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos, cuáles es nuestro fin, que es justamente brindar atención de calidad al asegurado.

Ya hay un documento que es el plan de autoevaluación, que tiene que ver con la categorización, y de eso se suele hacer capacitaciones.

Se le envía también al personal esos informes, para que tengan conocimiento y todos sepan en qué nivel estamos, qué aspiramos, y qué hay que hacer para lograr eso.

Grupo 1

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanka?

Existe un organigrama donde dice la jerarquía, el flujo de funciones.

Y bueno tendría que partir de dirección yo creo eso, en dirección tomar las decisiones para que cada personal sepa cuál es su función aquí.

Cada uno en su contrato como personal de salud tiene sus funciones, hay un documento detallado donde está todo eso, ahí dice que tiene que hacer cada uno.

Y con respecto al plan que se hace, cada uno sepa cuál es su función pero de todas maneras todos debemos trabajar en equipo con respecto al objetivo final.

La propuesta sería informar y nuevamente hacer capacitaciones para que sepa cada uno cuál es su función exacta y pueda desempeñarla de buena manera.

Grupo 1

Pregunta 7: ¿Por qué cree usted que sus opiniones, ideas y decisiones sobre la mejora de la gestión administrativa estén beneficiando a los asegurados?

El objetivo de nosotros es brindar atención calidad al asegurado y eso parte justamente desde trato al paciente.

Y bueno nosotros tenemos charlas desde Abancay, capacitaciones vía zoom o presencial, para dar un trato de calidad,

entonces el personal ya sabe más o menos que desde la entrada que es el triaje, tiene que estar bien vestido, tiene que dar un trato de calidad con empatía, pasando por farmacia o por los servicios que va a asistir, si es obstetricia medicina u odontología,

el personal ya conoce más o menos cómo debemos tratar al paciente, ser empáticos con su dolencia con su mal, y siempre un trato formal y de calidad.

Grupo 1

Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría a su equipo de trabajo para que puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?

Yo creo que deberíamos darles más charlas, para que recuerden no solamente que hay que dar un trato de calidad, sino para recordarles algún tipo de función o de disposición. Por ejemplo, cursos de desecho de residuos sólidos, los tachos de colores, algunos se olvidan como hay que desechar los residuos biológicos, residuos comunes, etc. por eso hay que darle charlas, para que recuerden cómo se clasifica un residuo sólido dónde deben ir los comunes, los punzocortantes, eso también influye en la atención de los pacientes, entonces darles más información sobre el manejo no sólo del paciente, sino de los recursos de acá del CAP, eso va ayudar a que justamente el paciente sea mejor atendido y tenga una mayor calidad en su atención.

Y la propuesta sería, claramente son distintas las metas del personal, hablaría personalmente con ellos les diría que nos exige Essalud para cumplir nuestras funciones, y decirles que lo que estamos diciendo en el CAP tenemos que cumplirlo, y tal vez verificar lo que estamos haciendo, pues tenemos un registro virtual el cual hay que llenar, cumplido esto, resaltar lo que se está haciendo, pues tal vez de esa manera se pueda mejorar y conseguir la meta dependiendo el área.

Grupo 1

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?

Para que mejore la dirección, yo creo que debería partir desde pregrado, hay una gran problemática, creo que los que asumen las direcciones de estos centros asistenciales primarios no tienen mucho conocimiento de gestión o administración en salud, por ello se requieren muchas capacitaciones, hay un déficit del conocimiento de esto o la experiencia, entonces probablemente necesitemos capacitaciones mensuales, no solamente por zoom, sino también presenciales, aprender a manejar recursos, también sería bueno que de repente los SERUMS salientes nos ayuden, que puedan darnos una hoja de ruta donde diga que evaluar, todo eso nos va ayudar a mejorar la dirección, pues depende más que nada que el personal que tiene que estar muy capacitado.

Grupo 1

Pregunta 10: ¿Cómo usted en su calidad de jefe del establecimiento supervisa que los profesionales de la salud cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

Tenemos un registro mensual de actividades que cada personal de salud reporta, porque nosotros mensualmente nos programamos, en primer lugar, qué tipo de actividades vamos a realizar, dependiendo de la labor asistencial. Por ejemplo en Medicina hay consultorio externo, emergencia, tópico y PADOMI que es visita domiciliaria. Enfermería tienen otras actividades, como CRED que es control de crecimiento etc. O sea cada área tiene sus actividades ya programadas, para cada programación tiene que haber un número de metas, eso lo reportamos mensualmente en una estadística y con eso evaluamos si se está cumpliendo la meta o por qué no se ha cumplido y de acuerdo a eso también hacemos la programación y eso nos supervisan desde el hospital de Abancay, entonces es una retroalimentación mensual para poder ver si estamos cumpliendo o no, como una estadística.

Grupo 1

Pregunta 11: ¿Qué propuesta daría para realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

Bueno, probablemente un reforzamiento verbal, alguna gratificación no sé si económica pero tiene que haber siempre un reforzamiento al personal que está cumpliendo la meta, porque eso les va a promover a que sigan haciéndolo, una vez visto en la retroalimentación que se ha cumplido o no se ha cumplido, hablar, tal vez yo como dirección puedo hablar directamente con ellos y motivarlos a cumplir sus metas, porque sabemos que cuando cumplimos la meta el presupuesto que nos manda Essalud sigue siendo el mismo, cuando no cumplimos la meta el presupuesto nos recortan, etc. y tenemos problemas de esa manera, explicarles eso, y reforzar a que sigan cumpliendo.

Grupo 1

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?

Lo que podemos hacer, a parte del registro de actividades que tenemos mensual, podemos también promover lo que es un registro individual por área, por ejemplo obstetricia, medicina, enfermería, odontología, harían su propio registro no sólo de las

actividades que hay, sino también de algunas estrategias, porque no sólo hacemos actividades por servicio sino que el personal están a cargo de otras estrategias por ejemplo estrategia de salud reproductiva y sexualidad que es de obstetricia, yo estoy a cargo de estrategia de los descansos médicos que es médico control, y de eso no estamos haciendo actualmente una retroalimentación específica, como que cada uno está por su lado y sería bueno que hagamos esa retroalimentación mensual, porque nos piden también metas de eso, en salud sexual se dan charlas para ITS, charlas de planificación familiar, se hacen pero no estamos llevando un registro tal cual, no estamos comprobando, entonces hacer más retroalimentación de la estadística de otras actividades y estrategias, que sí se hacen en el CAP, eso sería muy bueno. Pequeñas acciones hacen grandes cambios.

GRUPO 2

Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
Bueno yo entiendo de que se trata de un estudio de la misión, del sistema del CAP, de la gestión administrativa en salud, sobre todo en el sistema de salud pública, a lo cual esto va poder dar herramientas para poder utilizarlas en torno	La gestión administrativa es cómo manejar la entidad, de una manera correcta y poder alcanzar los objetivos trazados en la institución.	Para mí es el control adecuado, basándose en lo principios de la entidad en la misión de ella.	La gestión administrativa es el manejo de la organización sabiendo usar los recursos, sean públicos o privados, para cumplir los objetivos del CAP.	Dirigir, gestionar diferentes áreas con el presupuesto, ya sea material, recursos humanos, de la mejor manera.	La gestión administrativa son procedimientos que un líder, un jefe planifica, orienta con respecto a la misión, visión del plan estratégico de una entidad sea privada o del Estado para guiar y poder cumplir ciertas metas trazadas.

<p>a la salud, y también para poder optimizar lo que son los recursos humanos, recursos financieros, y para así poder llevar una gestión especializada que llegue a todos los asegurados.</p>					
---	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 2: ¿Qué opina de que todos los trabajadores tengan que consensuar la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Es necesario que todo el personal de salud, desde el médico jefe hasta el personal de limpieza deben saber que se necesita en el CAP para poder dar una atención eficaz, saber cuál es</p>	<p>Me parece muy bien, porque es la única manera de conseguir los objetivos que tenemos de manera individual y como equipo.</p>	<p>Me parece positivo, y debe ser siempre así, primero para que tengan en cuenta nuestras opiniones y segundo para comprometernos los trabajadores más con la institución.</p>	<p>Debería tomarse en cuenta la opinión de cada persona para quien realice el planeamiento plasme la idea de cada persona y resalte lo mejor para el CAP, ya que, quien mejor</p>	<p>Yo pienso que todos los trabajadores deben de estar capacitados, tener conocimientos básicos, para poder alcanzar las metas y también eso depende del jefe, hay que plantear</p>	<p>Yo creo que es muy importante que todos nos involucremos y sepamos las falencias del CAP y demos opciones de mejora para que lleguemos a cumplir las metas, de esta manera</p>

<p>nuestra misión, visión, cuál es nuestro propósito, cómo podemos llegar al asegurado, para que ellos también tengan todo el acceso como somos un establecimiento tipo I el acceso a salud básica.</p>			<p>que nosotros que vivimos la realidad demos las sugerencias.</p>	<p>cuáles son las metas ha llegar en cada mes o cada año. Y que el jefe nos llamara a consensuar sería una buena opción porque así nos indicarían como hacer el trabajo en grupo para alcanzar las metas.</p>	<p>todos tengamos en claro cuáles son los objetivos del establecimiento y lleguemos a alcanzarlos.</p>
---	--	--	--	---	--

Grupo 2

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?					
Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Lo que yo propondría sería cambiar la infraestructura, darle al asegurado una atención de calidad en una buena infraestructura,</p>	<p>En primer lugar, para mí el tema de planificación es ver cuáles son los recursos con los que se cuentan para alcanzar los objetivos, y si no tengo los recursos</p>	<p>Más reuniones, que nuestras opiniones sean tomadas en cuenta. Capacitaciones e involucramiento del personal.</p>	<p>Considerar las necesidades de cada área para que mejoren. Considerar la opinión de cada profesional, de sus necesidades, para una mejor</p>	<p>Primero sería la capacitación a todo el personal para que todos entiendan los objetivos del CAP.</p>	<p>Primero se debe identificar todas las deficiencias y falencias que tiene el CAP Chalhuanca para así generar que es lo que se necesita, que es lo que se tiene que</p>

<p>organizar al personal. Desde que ingresa, desde la puerta, dar seguridad, luego llegar al área de triaje y que ellos tengan todo los insumos médicos en correcto estado, tener buen laboratorio, buenos consultorios, equipos de primera, tanto en medicina, odontología, obstetricia, etc. no padecer de recursos como medicamentos o insumos, ya que todo eso causa incomodidad al paciente y ellos son aportantes y todos necesitan una</p>	<p>no se va a lograr llegar a las metas por ende hay que gestionarlos. La prioridad sería contar con el personal suficiente en cada servicio para dar tención a toda la población de Aymaraes. La propuesta sería Implementar todos los servicios con el personal adecuado.</p>		<p>atención.</p>		<p>hacer, creo que es lo primero.</p>
---	--	--	------------------	--	--

buena calidad de atención.					
----------------------------	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma el jefe del establecimiento de salud con respecto a las opiniones de mejora en gestión administrativa que usted brinda?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Primeramente no veo hasta ahora ninguna gestión, si bien es cierto ha venido el nuevo jefe a la posta diciendo que nos van a dar esto y el otro, a mí lamentablemente no me informan nada, así que está un poco difícil contestar esto. Se ha pedido reuniones pero no se hace nada.</p>	<p>Bueno hasta el momento hemos tenido reuniones en los cuales se han hecho propuestas, más no se han hecho efectivas, sólo se ha quedado en planificación, supuestamente se iban a realizar campañas para que asistan más asegurados y cumplir nuestras metas.</p>	<p>No se ha dado la oportunidad, pero me gustaría que mis opiniones sean tomadas en cuenta.</p>	<p>Hasta ahora no he sido participe de alguna reunión de este tipo, pues estoy recién 1 mes en el CAP. Pero me gustaría que le jefe me escuche con respecto a la opinión que yo pueda darle.</p>	<p>Bueno, el jefe debería de tomar todas las opiniones, las falencias, que haya en el servicio y tratar de mejorarlas; porque si no indicamos en que estamos fallando no vamos a llegar a una solución o poder corregirlo.</p>	<p>Primero creo que el jefe debe tomar la opinión de todos para llegar a un consenso, porque yo puedo dar mi opinión o mis requerimientos pero si no se ajusta a las metas, no va a tomar valor al momento de dar mi opinión.</p>

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionaría para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic 2
<p>Lo primero que haría sería mandar un documento citando a una reunión a todos y poniendo las deficiencias que hay en el establecimiento de salud y proponer repartir el trabajo al personal de distinta área, mejorando así cada sección del establecimiento. Por ejemplo alguien encargado de farmacia, de residuos sólidos, del área de emergencia, de</p>	<p>Las únicas oportunidades que ha habido trabajo en equipo en el establecimiento han sido en las campañas.</p> <p>1. Fortalecer las campañas en los distintos distritos, porque ahí todos los pacientes tienen que pasar por los distintos servicios.</p> <p>2. Cada paciente que venga al establecimiento debe pasar por todos los servicios para poder</p>	<p>Reuniones más seguidas, más comunicación, que todos expresen sus dificultades y sus sugerencias y si es factible las pongamos en práctica.</p>	<p>Propongo que haya una creación tipo de una junta para que sean responsables, y citén a reuniones, 1 vez al mes siquiera, pues es ahí donde se ve la realidad, cada persona expone su caso para ver de qué manera se puede mejorar.</p>	<p>Sería mayor organización con el grupo, saber las necesidades y establecer un plan estratégico para cumplir con las metas determinadas.</p>	<p>Considero que se debería incentivar que cada integrante del CAP se comprometa con las metas porque yo creo que eso es lo que falta el compromiso, falta involucrarse, integrarse y que les interese atender bien, que todos podamos hacer lo mejor que podamos; hemos tenido una reunión para mejorar al inicio pero tomaron mis opiniones como si uno estaría imponiendo las</p>

<p>triaje, en caso de enfermería tener siempre la metas y cumplirlas como CRED, que es crecimiento y desarrollo, esas metas pueden ser mensuales, en el caso de medicina puede ser tóxico, curaciones, tener una meta de 40 o 50 pacientes que se hayan curado incluyendo a los de PADOMI y emergencia, en obstetricia, la orientación sexual en adolescentes, en sí son varias propuestas que yo haría, tratando de cumplirlas, eso siempre y cuando, se trabaje en</p>	<p>coberturar una mayor producción.</p>				<p>cosas, pero creo que el hecho de decirles que sólo es para mejorar cambió un poco la actitud del personal, por eso creo que falta un poco el involucrarnos más, porque si todos cooperáramos para que en cada servicio haya pacientes y que ellos tengan una atención integral, que pueda pasar por todos los servicios que les brindamos, sería más eficiente el trabajo. Son importantes los conocimientos pero también el líder tiene que dar</p>
---	--	--	--	--	--

equipo con comunicación entre todos.					el ejemplo, puede indicar o dar órdenes pero también tiene que demostrar que él también lo hace.
--------------------------------------	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
Que todos se junten en una reunión y decidir quién asumiría el rol de jefe del establecimiento y partiendo de eso, se propondría varias cosas, como delegar funciones.	Primero desarrollando reuniones con todo el personal. Establecer estrategias de cómo se va a desarrollar el trabajo en el establecimiento, como vamos a llegar a cumplir nuestras metas. Y una de estas puede ser que cada paciente que	Como siempre menciono que haya comunicación, que todo estemos enterados de nuestras funciones, ya sea por que el jefe nos diga o porque nosotros busquemos bien esa información. Y que se deleguen funciones.	Reuniones para mejorar, donde cada servicio pueda dar a conocer las necesidades y podamos apoyar a cada persona del CAP, y así puedan cumplir su objetivo, su fin.	Sería organizar por áreas y determinar a cada área el trabajo, para así cumplir el 100%, si vamos a abarcar todos la misma área no nos vamos a enfocar en esa determinado trabajo o vamos a dejar sin hacer otras cosas, si ponemos a cada área una determinada	Sería que líder de a conocer las metas y escuchar las opiniones de los demás, que estrategias vamos a tomar para mejorar la situación, porque ahora estamos muy bajos en producción en algunas áreas y necesitamos mejorar. Hacer reuniones, buscar

	<p>entra a un servicio debe ser conducido por el personal para que ingrese a todos los demás servicios de esta manera darle una atención integral y cumplir nuestras metas.</p>			<p>actividad, sí se lograría cumplir el objetivo. Y si abarcas todo no se podrá cumplir por eso hay que delegar funciones.</p>	<p>estrategias para mejorar. 2. Que también se tiene que gestionar los materiales necesarios, porque hay muchas actividades que no podemos hacer porque no contamos con lo básico.</p>
--	---	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 7: ¿Qué opina usted de la toma de decisiones del jefe del establecimiento sobre la mejora de la gestión administrativa para el beneficio de los asegurados?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic.2
<p>Primero ver las deficiencias que hay y proponer mejoras. El jefe tiene que tener claro esto para que tome las decisiones. Luego hablar con</p>	<p>Por el momento no ha habido decisiones del mejoramiento del servicio hacia los asegurados ya que la persona que se encarga de la dirección es un</p>	<p>Bueno opino que al jefe le falta un poco de toma de decisiones de ese tipo.</p>	<p>Hasta el momento, la toma de decisiones que ha tomado el jefe me parecen pertinentes, por ejemplo el jefe se ha acercado y hemos coordinado</p>	<p>Bueno tendría que poner un jefe con más carácter, que ponga más prioridad en la atención de los asegurados, y que priorice eso con más autoridad.</p>	<p>Yo por el momento no he visto que haya tomado una decisión.</p>

<p>nuestro jefe inmediato en la RED Abancay y solicitar lo que nos hace falta, más que nada, infraestructura, porque recurso humano tenemos, también sería bueno dar “incentivos” puede ser si tú cumples esto, te doy un día más libre, incentivar a todo el personal a que trabajemos con lo que tenemos hasta que mejore todo, si tenemos una bata, tratar de partirla por la mitad para que alcance, algo así. Incluso en el CAP se hacen maravillas, una vez</p>	<p>profesional SERUMS, el cual la mayoría del tiempo que está en el establecimiento la dedica la atención asistencial y no tiene tiempo para realizar actividades de dirección.</p>		<p>las estrategias que realizaremos para que mi servicio aumente la producción, y también hacer campañas.</p>	<p>El jefe también debe estar capacitado para asumir la jefatura Priorizar temas de gestión en las inducciones de SERUMS para que haya una buena dirección.</p>	
---	---	--	---	---	--

nos quedamos sin Cloruro, sin agua estéril y tuvimos que poner agua a hervir, luego enfriarla para poder curar al paciente y así evitar problemas.					
--	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría para que todos como equipo de trabajo puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
Sería bueno hacer una reunión mensual, sacar nuestras estadísticas y analizar a cuantos hemos atendido, en consulta, en emergencia, que pacientes han pasado a otros servicios y si es	Socializar, cada servicio debe informar cuáles son sus metas. Socializar cuáles son sus dificultades, de esta manera en equipo poder trabajar y apoyarnos para poder alcanzar	Hacer reuniones constantes, y apoyo entre todos para que lleguemos a la meta.	Reuniones mensuales, y hacer que cada personal hable de las necesidades que tienen para cumplir las metas y delegar funciones y también así se pueda cumplir. Mayor promoción preventivo	Sería una mayor organización e información, saber cuáles son los objetivos que tenemos que cumplir al mes. Capacitación, pues si no estamos capacitados no vamos a saber cuáles son las	Que es el apoyo mutuo y el trabajo en equipo para que lleguemos a alcanzar las metas.

<p>posible complementar al compañero que no tiene la meta, ayudar de una u otra manera.</p>	<p>nuestros objetivos. Por ejemplo todos los pacientes deben pasar por todos los servicios para alcanzar las metas.</p>		<p>promocional, el director iría a los colegios a ofrecer el paquete integral de medicina, odontología, etc.</p>	<p>metas a las cuáles deben de llegar.</p>	
---	---	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>Mayor capacitación, tanto al jefe del establecimiento como al personal que ya está fijo y al personal que está temporal, saber más sobre los procedimientos, los procesos, normas técnicas, que hacer que no hacer, por ejemplo en el caso si el médico está</p>	<p>La propuesta que daría es, la institución debe contratar a un personal exclusivamente que se encargue de la dirección, más no un profesional que comparta funciones de dirección, de atención asistencial, ya que cuando pasa esto</p>	<p>Reuniones, buena organización, cumplimiento de los acuerdos internos.</p>	<p>Yo creo que es importante que el jefe sea capacitado por Essalud Abancay. Informar las necesidades del CAP Tener claro los objetivos para trabajar en torno a eso y hacer el seguimiento adecuado Mayor</p>	<p>Yo considero que se debe brindar especialmente al jefe una mayor capacitación, si quiera 2 a 3 veces por mes, también al personal, en caso de que el jefe no esté o esté de días libres. Todo el personal debe estar capacitado para asumir lo que es la dirección.</p>	<p>A lo largo de este tiempo hemos solicitado reuniones, que nos informen sobre lo que pasa, de nuestras metas que nos faltan, sobre hacer campañas para ir al municipio para mejorar la producción, pero no hemos tenido respuesta, por tanto propongo que se</p>

<p>en PADOMI y viene una emergencia, como debe actuar la enfermera, cómo debe apoyar la técnica en enfermería, o con apoyo de obstetricia u odontología ya que ellos también manejan recetas médicas. Incluso acá llegó un personal tercero que no sabía poner ampollas, vías y se le capacitación acá en el CAP, ni siquiera en la RED, para que cuando enfermería esté saturado de pacientes ellas apoyen y coloquen las ampollas.</p>	<p>no se abastece de tiempo para cumplir bien sus funciones. Y en este establecimiento de salud sabemos que existe un presupuesto destinado para lo que es la dirección pero no se toma en cuenta eso y simplemente le recargan el trabajo al personal Serumista, cosa que no debe ser así.</p>		<p>comunicación con el jefe del establecimiento y decirle tenemos esto, nos falta esto, hay tantas cosas que hacer que a uno se le puede pasar algo.</p>		<p>hagan efectivas las reuniones con las instituciones, las coordinaciones con los alcaldes de cada distrito, comunidad, con las instituciones que forman parte de nuestros asegurados para coordinar su atención. Yo creo que Documentariamente el sistema es muy organizado pero en la práctica no se aplica, porque no se cuenta con los recursos tanto humanos, como los insumos médicos para la realización de las campañas. Haciendo una buena gestión al</p>
--	---	--	--	--	---

<p>También se tuvo problemas con el manejo de residuos sólidos pero ya se dieron las capacitaciones y ya no hay errores a la hora de desechar, especialmente los punzocortantes.</p>					<p>inicio, se solicita los insumos o medicamentos para todo el mes, todo el año, etc. Hacen una mala planificación entonces cuando nosotros no tenemos medicamentos o nos faltan insumos no cumplimos con las metas, pero a ellos no les importa, igual nos exigen cumplir.</p>
--	--	--	--	--	---

Grupo 2					
Pregunta 10: ¿Qué recomendación daría al jefe del establecimiento para que éste supervise a los profesionales de la salud y cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?					
Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>A veces no se llegan a las metas porque los</p>	<p>Yo creo que el jefe debería por lo menos</p>	<p>A mi parecer el jefe debería hacer evaluaciones</p>	<p>Creo que debe haber una monitorización</p>	<p>Yo considero, que el jefe debe de medir y corregir el</p>	<p>Que esté muy atento al revisar el horario de ingreso</p>

<p>pacientes no quieren entrar a todos los servicios, lo que podemos hacer son campañas, gestionar con alcaldes, autoridades del municipio, ya que ahí tenemos asegurados, incluso con colegios, quedar un día y evaluar a un número exacto por ejemplo 20 niños, y que estos pasen por todos los servicios de la campaña o sea dar atención integral haciendo esto 3 veces al mes llegaríamos a evaluar más de 100 pacientes y</p>	<p>semanalmente solicitar informes de cada servicio para poder observar si realmente está avanzando con las metas o tiene dificultades, y si observa que no se están cumpliendo las metas, que el servicio está débil, tomar las medidas necesarias, como fortaleces, hacer campañas, estrategias a nivel extramural.</p>	<p>quincenales sobre el rendimiento de cada servicio para que cuando lleguemos a la fecha límite de entrega esté todo en orden y no pasemos apuros ni enviemos la producción incompleta a Abancay. Debería haber un plan si es que hay personal que no está llegando a la meta como una campaña, ya que sabemos que al hacer esto captamos más pacientes y fácilmente completamos la producción del mes.</p>	<p>individual de cada área. Que haya una evaluación antes de fin de mes y que el jefe pueda ayudar dando sugerencias para lograr lo que nos falta, por ejemplo en mi caso que me envíe muestras y poder llegar a mi meta.</p>	<p>desempeño individual de cada personal de salud, para ver en qué estamos fallando y hacer planes y llegar a los objetivos para mejorar.</p>	<p>y de salida, porque yo creo que no se está cumpliendo. Que se verifique cada semana o mes si cumplió sus actividades, si falta mucho, ayude a que es lo que tiene que hacer, porque nadie tiene el control de lo que falta, yo nunca me entero hasta que me llaman de Abancay, le hemos comunicado a tu jefe y él no me ha dicho nada. Debería haber más comunicación.</p>
---	---	--	---	---	---

<p>todos los servicios del CAP II Chalhuanca llegaríamos a cumplir nuestras metas. Esto es una estrategia que podríamos hacer y que el jefe podría implementar más.</p>					
---	--	--	--	--	--

Grupo 2

Pregunta 11: ¿Qué opina sobre realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>Creo que sería bueno porque el establecimiento es pequeño y siempre sería bueno hacer una sesión integral en conjunto, que el paciente pase a medicina, obstetricia,</p>	<p>Es una estrategia adecuada, es correcta y opino que se debe aplicar semanalmente para que pueda observar si se está en buen camino para cumplir las metas o de repente</p>	<p>Me parece muy acertado, ya que con estas prácticas veremos nuestras dificultades, escucharemos sugerencias, y daremos posibles soluciones a todos los servicios de</p>	<p>La retroalimentación siempre va a ser importante en un centro de labor, ya que podemos obtener ideas de esas reuniones y ponerlas en práctica para</p>	<p>Yo considero que sí es una buena idea, que se debería hacer a todos los trabajadores para saber qué hacer y aprender más también. También proponer</p>	<p>Yo creo, que es necesaria e importante para que tengan conocimiento de cómo se tiene que realizar los trabajos en el CAP, por que también ellos tienen que</p>

<p>enfermería, odontología, ese paciente sale bien atendido, eso se podría hacer. Incluso eso estábamos haciendo pero hay pacientes que sí te aceptan otros que no y ponen excusas. Otra propuesta es hacer campañas médicas en los pueblos y así damos atención integral en salud</p>	<p>vaya a necesitar algún tipo de ayuda para poder llegar a las metas establecidas, esta retroalimentación debe darse cada semana y deben participar todos los servicios.</p>	<p>manera oportuna.</p>	<p>mejorar la gestión.</p>	<p>más estrategias como que todos los pacientes pasen por todos los servicios, así todos los profesionales lleguemos a nuestras metas, y evaluar esto mensualmente, para ver en que fallamos y ayudarnos entre todos</p>	<p>entender que si les van a contratar próximamente va a depender de la producción del mes anterior y esto para que quede bien claro, deberían formarse, capacitarse, para que así ellas tengan conocimiento y sepan lo que tienen que hacer.</p>
--	---	-------------------------	----------------------------	--	---

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanka?

Rpta: Med. 1	Rpta: Odon. 1	Rpta: Obs. 1	Rpta: Lab. 1	Rpta: Lic. 1	Rpta: Lic. 2
<p>El jefe al finalizar la jornada debe ver la producción por cada área, y ver pues que en cada servicio hay una diferencia mínima de pacientes y así se lleguen a las metas, ya que al Hospital II de Abancay se le reportan diario las atenciones, y si se va por un buen camino el control sería semanal y luego mensual.</p>	<p>Que existan reuniones. Presentación de informes semanales pues así estamos informados de cuál es la realidad de cada servicio, y en base a eso poder determinar distintas propuestas, trabajos, etc para poder mejorar la atención en cada servicio.</p>	<p>Para mejorar el control el jefe debería determinar las fechas de reuniones de cada mes, de manera impostergable, para que se haga costumbre y podamos exponer nuestra situación. También creo que sería bueno que a los que lleguen a las metas nos den incentivos.</p>	<p>Yo propondría que mensualmente haya una exposición de la producción de cada área o de lo que se hizo hasta el momento con la finalidad de que mejoremos, para que veamos las necesidades y nos proyectemos para el siguiente mes.</p>	<p>Como le mencionaba el control debe ser mensual o a mitad de mes, para así saber en qué estamos fallando, en qué podemos mejorar o sea llegar a una solución en trabajo en equipo.</p>	<p>Comunicar que nos falta, que metas no hemos cumplido, que actividades no hemos realizado, que observaciones nos han dado del Hospital II de Abancay. Involucrar a todo el personal, que todos se comprometan mediante un acta o documento a mejorar y que se haga todo lo posible.</p>

A continuación se agrupan las respuestas con sus respectivos colores, tomando las ideas más relevantes y las coincidencias de los entrevistados:

Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?	
Entrevistado	Respuesta color Naranja
Jef. 1	Es un conjunto de funciones, acciones que tomamos para administrar los recursos de un establecimiento o de una institución, que pueden ser recursos materiales o humanos; todo con el fin u objetivo de lograr la misión, visión de esa organización.
Med. 1	Son herramientas para poder utilizarlas y optimizar lo que son los recursos humanos, recursos financieros, para poder llevar una gestión especializada que llegue a todos los asegurados.
Odon. 1	Es cómo manejar la entidad, de una manera correcta y poder alcanzar los objetivos trazados en la institución.
Obs. 1	Es el control adecuado, basándose en los principios de la entidad en la misión.
Lab. 1	Es el manejo de la organización sabiendo usar los recursos, sean públicos o privados, para cumplir los objetivos del CAP.
Lic. 1	Es saber dirigir, gestionar diferentes áreas con el presupuesto, ya sea material, recursos humanos.
Lic. 2	Son los procedimientos que un líder, un jefe planifica, orienta con respecto a la misión, visión del plan estratégico de una entidad para poder cumplir ciertas metas trazadas.

Pregunta 2: ¿Qué opina de que todos los trabajadores tengan que consensuar la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud?	
Entrevistado	Respuesta color Verde
Jef. 1	Primero debemos hacer un análisis situacional de lo que tenemos hasta la actualidad, luego que todos tengan conocimiento más o menos de la visión, misión de la organización.
Med. 1	Todo el personal debe saber que se necesita en el CAP para poder dar una atención eficaz, saber cuál es nuestra misión, visión, cuál es nuestro propósito, cómo podemos llegar al asegurado.
Odon. 1	Me parece muy bien, porque es la única manera de conseguir los objetivos que tenemos de manera individual y como equipo.
Obs. 1	Me parece positivo, y debe ser siempre así, primero para que tengan en cuenta nuestras opiniones y segundo para comprometernos los trabajadores más con la institución.

Lab. 1	Opino que debería tomarse en cuenta la opinión de cada persona, quien más que nosotros sabemos lo que vivimos.
Lic. 1	Es una buena opción porque así nos indicarían como hacer el trabajo en grupo para alcanzar las metas
Lic. 2	Es muy importante que todos nos involucremos, que todos tengamos en claro cuáles son los objetivos del establecimiento y lleguemos a alcanzarlos. Yo puedo dar mi opinión o mis requerimientos pero si no se ajusta a las metas, no va a tomar valor.

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionarías para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?	
Entrevistado	Respuesta color Rojo
Jef. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Debería darse capacitaciones en pregrado - Plasmar la planificación hecha en un documento. - Podemos hacer un plan estratégico institucional anual. - Tiene que haber capacitaciones por que los que asumimos las direcciones no tenemos muchos conocimientos ni experiencia en gestión. - Difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos - De repente los SERUMS salientes nos ayuden, puedan darnos una hoja de ruta
Med. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Darle al asegurado una atención de calidad en una buena infraestructura. - Mayor capacitación, tanto al jefe del establecimiento como al persona - Informarnos de los procedimientos, los procesos, normas técnicas,
Odon. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionar los recursos con los que se cuentan para alcanzar los objetivos.
Obs. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Más reuniones, que nuestras opiniones sean tomadas en cuenta. - Capacitaciones. - involucramiento del personal
Lab. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Considerar las necesidades de cada área para que mejoren. - Considerar la opinión de cada profesional. - El jefe debe ser capacitado por Essalud Abancay
Lic. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación a todo el personal para poder alcanzar las metas y en caso de que el jefe no esté o esté de días libres poder manejar la dirección. - El jefe también debe estar capacitado si quiera 2 a 3 veces al mes - Hay que plantear cuáles son las metas ha llegar, cuáles son los objetivos que tenemos que cumplir al mes.

	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer un plan estratégico para cumplir con las metas - Priorizar temas de gestión en las inducciones.
Lic. 2	<p>Identificar todas las deficiencias y falencias para saber que se tiene que hacer. Sería que líder de a conocer las metas Capacitaciones</p>

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma el jefe del establecimiento de salud con respecto a las opiniones de mejora en gestión administrativa que usted brinda?

Entrevistado	Respuesta color Celeste
Jef. 1	<p>Hay que hacer reuniones y en esas reuniones discutir todas las opiniones y de acuerdo a eso tomamos acciones. Todo lo acordado se prepara en un documento con la encargada y lo solucionamos ahí o lo elevamos a la instancia siguiente.</p>
Med. 1	No he visto que tome acciones aún.
Odon. 1	Por el momento hemos tenido reuniones, más no se han hecho efectivas aún ninguna propuesta.
Obs. 1	No se ha dado la oportunidad, pero me gustaría que mis opiniones sean tomadas en cuenta.
Lab. 1	Me gustaría que le jefe me escuche.
Lic. 1	Debería de tomar todas las opiniones.
Lic. 2	Debe tomar la opinión de todos para llegar a un consenso.

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionaría para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanka tenga el mismo fin común?

Entrevistado	Respuesta color Marrón
Jef. 1	Elaborar un documento y difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos, qué aspiramos, y qué hay que hacer para lograr eso.
Med. 1	- Citar a reunión a todos, informar las deficiencias que hay en el establecimiento de salud y proponer repartir el

	trabajo para alcanzar las metas. - Comunicarnos entre todos.
Odon. 1	- Fortalecer las campañas en los distintos distritos. - Cada paciente debe pasar por todos los servicios para poder coberturar una mayor producción
Obs. 1	- Reuniones más seguidas - Más comunicación, que todos expresen sus dificultades y sus sugerencias.
Lab. 1	Creación de una junta para que sean responsables, y citen a reuniones, 1 vez al mes siquiera, para plasmar la realidad del CAP.
Lic. 1	- Mayor organización con el grupo. - Indicar en que estamos fallando para llegar a una solución
Lic. 2	- Cada integrante del CAP debe comprometerse con las metas, integrarse y que les interese atender bien. - El líder tiene que dar el ejemplo. - Escuchar las opiniones de los demás - Hablar de las falencias del CAP y dar opciones de mejora para que lleguemos a cumplir las metas,

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?	
Entrevistado	Respuesta color Amarillo
Jef. 1	- Determinar específicamente que roles vamos a tomar, qué funciones tendrá cada recurso humano, primero tiene que haber un documento que sustenten nuestras funciones y así poder trabajar más adecuadamente. - Debemos respetar el Organigrama - Debemos trabajar en equipo con respecto al objetivo final y desempeñarnos de buena manera. - Más charlas, para que recuerden no solamente que hay que dar un trato de calidad, sino para recordarles algún tipo de función o de disposición.
Med. 1	- Reuniones - Delegar funciones.
Odon. 1	- Primero desarrollando reuniones con todo el personal. - Establecer estrategias.

	- Implementar todos los servicios con el personal adecuado.
Obs. 1	- Que haya comunicación. - Que todo estemos enterados de nuestras funciones. - Que se deleguen funciones. - Que se respeten las fechas de entrega, esté todo en orden y no pasemos apuros ni enviemos la producción incompleta a Abancay.
Lab. 1	Reuniones, donde cada servicio pueda dar a conocer las necesidades, podamos apoyar y así puedan cumplir su objetivo.
Lic. 1	Determinar a cada área el trabajo, y así, sí se lograría cumplir el objetivo.
Lic. 2	Hacer reuniones, buscar estrategias para mejorar. Gestionar los materiales necesarios con anticipación para realizar las actividades programadas

Pregunta 7: ¿Qué opina usted de la toma de decisiones del jefe del establecimiento sobre la mejora de la gestión administrativa para el beneficio de los asegurados?	
Entrevistado	Respuesta color Rosado
Jef. 1	El objetivo de nosotros es brindar atención calidad al asegurado y eso parte desde trato al paciente, además tenemos capacitaciones vía zoom o presencial, para dar un trato de calidad, con empatía.
Med. 1	El jefe tiene que tener claro el saber las deficiencias para que tome las decisiones.
Odon. 1	Por el momento no ha habido decisiones del mejoramiento del servicio hacia los asegurados ya que la persona que se encarga de la dirección es un profesional SERUMS, y no tiene tiempo para realizar una buena dirección.
Obs. 1	Bueno opino que al jefe le falta un poco de toma de decisiones de ese tipo.
Lab. 1	Me parecen pertinentes, con él hemos coordinado las estrategias que realizaremos para que mi servicio aumente la producción.
Lic. 1	El jefe debe tener más carácter, y dar prioridad a la atención de los asegurados.
Lic. 2	No he visto que haya tomado decisiones.

Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría para que todos como equipo de trabajo puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?	
Entrevistado	Respuesta color Morado
Jef. 1	Hablaría personalmente con ellos, les diría que nos exige Essalud para cumplir nuestras funciones, y decirles que lo que estamos diciendo en el CAP tenemos que cumplirlo.
Med. 1	Reuniones mensuales. Sacar nuestras estadísticas y analizar a cuantos hemos atendido. Complementar al compañero que no tiene la meta
Odon. 1	Socializar cuáles son las metas, las dificultades de cada servicio, de esta manera en equipo poder trabajar y apoyarnos para poder alcanzar nuestros objetivos.
Obs. 1	- Hacer reuniones constantes. - Apoyo entre todos para que lleguemos a la meta
Lab. 1	Reuniones mensuales. Cada trabajador hable de las necesidades que tienen para cumplir las metas. Mayor promoción preventivo promocional.
Lic. 1	
Lic. 2	apoyo mutuo y el trabajo en equipo para que lleguemos a alcanzar las metas

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?	
Entrevistado	Respuesta color Plomo
Jef. 1	Manejo no sólo del paciente, sino de los recursos.
Med. 1	- ver las deficiencias que hay y proponer mejoras - Sería bueno dar "incentivos" a los trabajadores que cumplan las metas. - Capacitaciones - Podemos hacer son campañas, gestionar con alcaldes, autoridades, haciendo esto 3 veces al mes, los servicios del CAP II Chalhuanca llegaríamos a cumplir nuestras metas.
Odon. 1	La institución debe contratar a un personal exclusivamente que se encargue de la dirección, más no un profesional que comparta funciones de dirección, de atención asistencial, ya que cuando pasa esto no se abastece de tiempo para cumplir bien sus funciones.
Obs. 1	- Reuniones.

	<ul style="list-style-type: none"> - Buena organización. - Cumplimiento de los acuerdos internos.
Lab. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Informar las necesidades del CAP - Tener claro los objetivos para trabajar en torno a eso - Mayor comunicación
Lic. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Todo el personal debe estar capacitado para asumir lo que es la dirección. - Debemos saber en qué estamos fallando y hacer planes y llegar a los objetivos para mejorar
Lic. 2	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer campañas para ir al municipio para mejorar la producción. - Se hagan efectivas las reuniones con las instituciones para coordinar su atención. - solicitar los insumos o medicamentos para todo el mes con anticipación.

Pregunta 10: ¿Qué recomendación daría al jefe del establecimiento para que éste supervise a los profesionales de la salud y cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?	
Entrevistado	Respuesta color Azúl
Jef. 1	Tenemos un registro mensual de actividades que cada personal de salud reporta para cada programación tiene que haber un número de metas, eso lo reportamos mensualmente en una estadística y con eso evaluamos si se está cumpliendo la meta o por qué no se ha cumplido retroalimentación mensual para poder ver si estamos cumpliendo o no
Med. 1	El jefe tiene que tener claro esto para que tome las decisiones.
Odon. 1	Yo creo que el jefe debería por lo menos semanalmente solicitar informes de cada servicio para poder observar si realmente está avanzando con las metas o tiene dificultades, de esta manera tomar las medidas necesarias, como fortaleces, hacer campañas, estrategias a nivel extramural.
Obs. 1	A mi parecer el jefe debería hacer evaluaciones quincenales sobre el rendimiento de cada servicio. Debería haber un plan si es que hay personal que no está llegando a la meta como una campaña, ya que sabemos que al hacer esto captamos más pacientes y fácilmente completamos la producción del mes.
Lab. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorización individual de cada área - Evaluación antes de fin de mes y que el jefe pueda ayudar dando sugerencias para lograr mi meta.
Lic. 1	medir y corregir el desempeño individual
Lic. 2	- Debe estar atento al revisar el horario de ingreso y de salida

	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar si cada semana o mes si se cumplió las actividades, y si falta mucho ayude. - Debería haber más comunicación
--	---

Pregunta 11: ¿Qué opina sobre realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?	
Entrevistado	Respuesta color Turquesa
Jef. 1	<p>Hay que iniciar con un plan de autoevaluación, verificar lo que estamos haciendo.</p> <p>Tenemos un registro virtual el cual hay que llenar, cumplido esto, resaltar lo que se está haciendo</p> <p>Reforzamiento verbal,</p> <p>Alguna gratificación porque eso les va a promover a que sigan haciéndolo, motivarlos a cumplir sus metas, cuando no cumplimos la meta el presupuesto nos recortan.</p>
Med. 1	Creo que sería bueno porque el establecimiento es pequeño y siempre sería bueno hacer una sesión integral en conjunto.
Odon. 1	Es una estrategia adecuada, es correcta y opino que se debe aplicar semanalmente para llegar a las metas establecidas y deben participar todos los servicios.
Obs. 1	Me parece muy acertado, ya que con estas prácticas veremos nuestras dificultades, escucharemos sugerencias, y daremos posibles soluciones a todos los servicios de manera oportuna.
Lab. 1	La retroalimentación siempre va a ser importante en un centro de labor, ya que podemos obtener ideas de esas reuniones y ponerlas en práctica para mejorar la gestión.
Lic. 1	<p>Se debería hacer a todos los trabajadores para saber qué hacer y aprender más.</p> <p>También proponer más estrategias para que lleguemos a nuestras metas,</p> <p>Evaluar esto mensualmente, para ver en que fallamos y ayudarnos entre todos</p>
Lic. 2	Es necesaria e importante.

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanca?	
Entrevistado	Respuesta color Fucsia
Jef. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Promover lo que es un registro individual por área - Realizar retroalimentación mensual, de la estadística de otras actividades y estrategias, que sí se hacen en el CAP
Med. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Al finalizar la jornada debe ver la producción por cada área el reporte diario de las atenciones. - Si se va por buen camino el control sería semanal y luego mensual.
Odon. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Reuniones. - Presentación de informes semanales para poder mejorar la atención en cada servicio.
Obs. 1	<ul style="list-style-type: none"> - El jefe debería determinar las fechas de reuniones de cada mes, de manera impostergable y podamos exponer nuestra situación. - También creo que sería bueno que a los que lleguen a las metas nos den incentivos
Lab. 1	<ul style="list-style-type: none"> - Mensualmente que haya una exposición de la producción de cada área para que veamos las necesidades y nos proyectemos para el siguiente mes. - Hacer el seguimiento adecuado
Lic. 1	El control debe ser mensual o a mitad de mes, para saber en qué estamos fallando, en qué podemos mejorar o sea llegar a una solución en trabajo en equipo.
Lic. 2	<ul style="list-style-type: none"> - Informar que metas no hemos cumplido - Saber oportunamente que observaciones nos han dado del Hospital II de Abancay. - Involucrar a todo el personal, que todos se comprometan.

Luego de realizar el análisis de las respuestas de los entrevistados, se extrajeron las ideas más importantes y se puede concluir con las siguientes afirmaciones:

Pregunta 1: ¿Qué entiende usted por gestión administrativa?

- ✚ Son conjuntos de funciones, acciones que tomamos para administrar los recursos materiales o humanos de un establecimiento o de una institución; con el fin u objetivo de lograr la misión, visión de esa organización.
- ✚ Son herramientas para poder utilizarlas y optimizar los recursos humanos, recursos financieros, para poder llevar una gestión especializada y que esta llegue a todos los asegurados.
- ✚ Es el control adecuado, basándose en los principios de la entidad en la misión.
- ✚ Es el manejo de la organización, es saber dirigir, gestionar los recursos, sean públicos o privados, para cumplir los objetivos del CAP.
- ✚ Son los procedimientos que un líder, un jefe planifica, orienta con respecto a la misión, visión del plan estratégico de una entidad para poder cumplir ciertas metas trazadas.

Pregunta 2: ¿Qué opina de que todos los trabajadores tengan que consensuar la misión, visión, los objetivos y metas que se deben alcanzar en el centro de salud?

- ✚ Me parece muy bien, porque es la única manera de conseguir los objetivos que tenemos de manera individual y como equipo.
- ✚ Me parece positivo, y debe ser siempre así, primero para que tengan en cuenta nuestras opiniones y segundo para comprometernos los trabajadores más con la institución, quien más que nosotros sabemos lo que vivimos
- ✚ Todo el personal debe saber que se necesita en el CAP para poder dar una atención eficaz, saber cuál es nuestra misión, visión, cuál es nuestro propósito, cómo podemos llegar al asegurado y alcanzar nuestras metas.

Pregunta 3: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el proceso de planificación en el CAP II Chalhuanca?

- ✚ Debería darse capacitaciones en pregrado
- ✚ Plasmar la planificación en un documento.
- ✚ Podemos hacer un plan estratégico institucional anual.
- ✚ Tiene que haber capacitaciones por que los que asumimos las direcciones no tenemos muchos conocimientos ni experiencia en gestión.
- ✚ Difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos
- ✚ De repente los SERUMS salientes nos ayuden, puedan darnos una hoja de ruta.
- ✚ Mayor capacitación, tanto al jefe del establecimiento como al personal por Essalud Abancay
- ✚ Informarnos de los procedimientos, los procesos, normas técnicas,
- ✚ Gestionar los recursos con los que se cuentan para alcanzar los objetivos.
- ✚ Más reuniones, que nuestras opiniones sean tomadas en cuenta.
- ✚ involucramiento del personal
- ✚ Considerar las necesidades de cada área para que mejoren.
- ✚ Priorizar temas de gestión en las inducciones.

Pregunta 4: ¿Qué acciones toma el jefe del establecimiento de salud con respecto a las opiniones de mejora en gestión administrativa que usted brinda?

- ✚ Por el momento hemos tenido reuniones, más no se han hecho efectivas aún ninguna propuesta.
- ✚ Me gustaría que le jefe me escuche.

- ✚ Debe tomar la opinión de todos para llegar a un consenso.

Pregunta 5: ¿Qué propuesta de mejora mencionaría para que el trabajo en equipo del CAP II Chalhuanca tenga el mismo fin común?

- ✚ Elaborar un documento y difundir el conocimiento para que todos tengan información de qué es lo que buscamos, qué aspiramos, y qué hay que hacer para lograr eso.
- ✚ Citar a reunión a todos, informar las deficiencias que hay en el establecimiento de salud y proponer repartir el trabajo para alcanzar las metas.
- ✚ Fortalecer las campañas en los distintos distritos.
- ✚ Más comunicación, que todos expresen sus dificultades y sus sugerencias.
- ✚ Mayor organización con el grupo.
- ✚ Cada integrante del CAP debe comprometerse con las metas, integrarse y que les interese atender bien.
- ✚ El líder tiene que dar el ejemplo.

Pregunta 6: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la organización en el CAP II Chalhuanca?

- ✚ Determinar específicamente que roles vamos a tomar, qué funciones tendrá cada recurso humano, tiene que haber un documento que sustenten nuestras funciones y así poder trabajar más adecuadamente.
- ✚ Debemos respetar el Organigrama.
- ✚ Debemos trabajar en equipo

- ✚ Reuniones más seguidas
- ✚ Delegar funciones.
- ✚ Implementar todos los servicios con el personal adecuado.
- ✚ Que haya comunicación.
- ✚ Reuniones, donde cada servicio pueda dar a conocer las necesidades, podamos apoyar y así puedan cumplir su objetivo.

Pregunta 7: ¿Qué opina usted de la toma de decisiones del jefe del establecimiento sobre la mejora de la gestión administrativa para el beneficio de los asegurados?

- ✚ El jefe tiene que tener claro el saber las deficiencias para que tome las decisiones.
- ✚ Por el momento no ha habido decisiones del mejoramiento del servicio hacia los asegurados ya que la persona que se encarga de la dirección es un profesional SERUMS, y no tiene tiempo para realizar una buena gestión de la dirección.
- ✚ El jefe debe tener más carácter, y dar prioridad a la atención de los asegurados.

Pregunta 8: ¿Qué propuesta de mejora daría para que todos como equipo de trabajo puedan alcanzar los objetivos y metas mensuales en el centro de salud?

- ✚ Hablaría personalmente con ellos, les diría que nos exige Essalud para cumplir nuestras funciones.
- ✚ Reuniones mensuales.
- ✚ Sacar nuestras estadísticas y analizar a cuantos hemos atendido.
- ✚ Complementar al compañero que no tiene la meta.
- ✚ Socializar cuáles son las metas, las dificultades de cada servicio, de esta manera en equipo poder trabajar y apoyarnos para poder alcanzar nuestros objetivos.

- ✚ Mayor promoción preventivo promocional.
- ✚ Apoyo mutuo y el trabajo en equipo para que llegemos a alcanzar las metas.

Pregunta 9: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore la dirección en el CAP II Chalhuanca?

- ✚ Ver las deficiencias que hay y proponer mejoras
- ✚ Sería bueno dar “incentivos” a los trabajadores que cumplan las metas.
- ✚ Capacitaciones
- ✚ La institución debe contratar a un personal exclusivamente que se encargue de la dirección, más no un profesional que comparta funciones de dirección, de atención asistencial, ya que cuando pasa esto no se abastece de tiempo para cumplir bien sus funciones.
- ✚ Reuniones.
- ✚ Buena organización.
- ✚ Cumplimiento de los acuerdos internos.
- ✚ Mayor comunicación
- ✚ Gestionar anticipadamente.

Pregunta 10: ¿Qué recomendación daría al jefe del establecimiento para que éste supervise a los profesionales de la salud y cumplan sus actividades programadas para llegar a las metas mensuales?

- ✚ Evaluar el registro mensual de actividades que cada personal de salud.
- ✚ Retroalimentación mensual para poder ver si estamos cumpliendo o no las metas.

- ✚ Solicitar informes semanales de cada servicio para poder observar si realmente está avanzando con las metas o tiene dificultades, de esta manera tomar las medidas necesarias, como fortalecer, hacer campañas, estrategias a nivel extramural.
- ✚ A mi parecer el jefe debería hacer evaluaciones quincenales sobre el rendimiento de cada servicio.
- ✚ Debería haber más comunicación.

Pregunta 11: ¿Qué opina sobre realizar una retroalimentación a los trabajadores con el fin de mejorar la gestión administrativa y esta sea oportuna eficiente y eficaz?

- ✚ Creo que sería bueno porque el establecimiento es pequeño y siempre sería bueno hacer una sesión integral en conjunto.
- ✚ Es una estrategia adecuada, es correcta y opino que se debe aplicar semanalmente para llegar a las metas establecidas y deben participar todos los servicios.
- ✚ Me parece muy acertado, ya que con estas prácticas veremos nuestras dificultades, escucharemos sugerencias, y daremos posibles soluciones a todos los servicios de manera oportuna y así llegar a nuestras metas.
- ✚ La retroalimentación siempre va a ser importante y necesaria en un centro de labor.

Pregunta 12: ¿Qué propuesta mencionaría para que mejore el control en el CAP II Chalhuanka?

- ✚ Promover lo que es un registro individual por área.
- ✚ Al finalizar la jornada debe evaluar el reporte de las atenciones, si se va por buen camino el control sería semanal, quincenal y luego mensual.
- ✚ Reuniones.

- ✚ El jefe debería determinar las fechas de reuniones de cada mes, de manera impostergable y podamos exponer nuestra situación y también nos proyectemos para el siguiente mes.
- ✚ Incentivos a los que lleguen a la meta.
- ✚ Saber oportunamente que observaciones nos han dado del Hospital II de Abancay.
- ✚ Involucrar a todo el personal, que todos se comprometan.



AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

HOSPITAL II - ESSALUD ABANCAY	Ruc: 20491168537
Director de la Red asistencial Apurímac de Essalud	
Nombre del Titular o Representante legal: Carlos Hernán Monteagudo Gonzales	
Nombres y Apellidos: Carlos Hernán Monteagudo Gonzales	DNI: 29301565

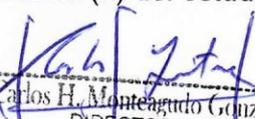
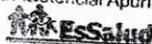
Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo [], no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
PROPUESTA DE MEJORA DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL CAP II CHALHUANCA ESSALUD. ABANCAY 2022.	
Nombre del Programa Académico: PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA	
Autor: Nombres y Apellidos: Cynthia Fiorella Portal Mallma	DNI: 42831833

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Abancay, 20 de Setiembre del 2022


Dr. Carlos H. Monteagudo Gonzales
DIRECTOR
Red Asistencial Apurímac


Carlos Hernán Monteagudo Gonzales

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal "f" Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BERAUN BERAUN EMIL RENATO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Propuesta de mejora de la gestión administrativa del CAP II Chalhuanca - EsSalud. Abancay 2022.", cuyo autor es PORTAL MALLMA CYNTHIA FIORELLA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 11.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 28 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BERAUN BERAUN EMIL RENATO DNI: 40228223 ORCID: 0000-0003-1497-6613	Firmado electrónicamente por: EBERAUNB el 04-01- 2023 00:21:39

Código documento Trilce: TRI - 0503595