



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

Gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del
hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciado en Administración

AUTORES:

Arpasi Paladines, Christian Kenji (orcid.org/0000-0002-8873-5102)
Masen Revilla, Carla Sabrina Lindsay (orcid.org/0000-0003-1946-7594)

ASESORA:

Dra. Mosqueira Rodríguez, Guisella Balbina (orcid.org/0000-0001-6170-5838)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Organizaciones

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis padres, por el esfuerzo, por su apoyo incondicional, moral, me educaron en valores, que, con el sacrificio se gana todo lo bueno en la vida. Aprendí de ellos el más puro y sublime del amor.

Arpasi Paladines, Christian Kenji

Esta tesis la dedico a mi madre por su sacrificio y apoyo incondicional, por ser grande ejemplo para mi vida, por acompañarme por un largo camino que hemos pasado juntas alegrías, tristezas y fracasos. A mi hija por estar en los momentos más importantes de mi vida demostrándome su apoyo y amor. A las personas que siempre estuvieron apoyándome, estando alentándome siempre en mis malos momentos ayudándome.

Masen Revilla, Carla Sabrina Lindsay

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional que me brindaron durante esta etapa de mi carrera profesional para que todo ello fuera un éxito de igual manera a todos mis docentes, asesores que me apoyaron y enriquecieron de conocimientos para ser un profesional de bien y de forma académica. También a mi alma mater la Universidad Cesar Vallejo que con docentes altamente calificados me oriento a seguir adelante.

Arpasi Paladines, Christian Kenji

Agradezco a Dios por darme una hermosa familia, por darme salud y fortaleza para siempre seguir adelante y dar por terminado mi tesis. Doy gracias a mi gran madre por sus enseñanzas, por sus exigencias valieron la pena y dio fruto el día de hoy. A mi hermano por sus ánimos y buenos consejos siempre apoyándome en todas mis decisiones.

Masen Revilla, Carla Sabrina Lindsay

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	14
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	31
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Relación de la gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.....</i>	17
Tabla 2: <i>Nivel de gestión administrativa de hospital Vista Alegre.....</i>	18
Tabla 3: <i>Dimensiones de la gestión administrativa del hospital Vista Alegre.....</i>	19
Tabla 4: <i>Nivel de calidad del servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.....</i>	20
Tabla 5: <i>Dimensión de la calidad del servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.....</i>	21
Tabla 6: <i>Relación de las dimensiones gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.....</i>	23

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre-Trujillo. La metodología fue aplicada, de diseño no experimental, transversal, correlacional. La técnica fue encuesta, su instrumento el cuestionario, según el modelo SERVQUAL, estos datos fueron procesados en SPSS Statistics 25, Excel. La muestra se conformó por 73 usuarios, referente a nivel de la gestión administrativa es regular con un 60%, por lo tanto, podemos evidenciar que falta mejorar la gestión, se debe coordinar acciones con el comité de calidad, reclutamiento de personal médico especializado, en cuanto al nivel de la calidad de servicio los usuarios que acuden a la atención, indican que el nivel es regular con un 56%, es decir se sienten medianamente satisfechos con el servicio, faltan médicos especialistas, se forman largas colas para ser atendidos, demora para sacar citas, no existe un sistema de citas. En la investigación se concluyó según la correlación de Spearman, presenta un 0.431, que es una correlación positiva moderada, eso quiere decir que, si la gestión administrativa presenta mejoras; la calidad de servicio también mejorará en el mismo sentido y magnitud.

Palabras clave: Gestión administrativa, calidad de servicio, satisfacción, planificación, fiabilidad.

ABSTRACT

This investigation had as objective the administrative management and quality of service in the users of the Vista Alegre Trujillo hospital. The methodology was applied, non-experimental, cross-sectional, correlational design. The technique was a survey, its instrument the questionnaire, according to the SERVQUAL model, these data were processed in SPSS Statistics 26, Excel. The sample was made up of 73 users, referring to the level of administrative management is regular with 60%, therefore, we can show that management needs to be improved, actions must be coordinated with the quality committee, recruitment of specialized medical personnel, Regarding the level of quality of service, the users who come to the service indicate that the level is regular with 56%, that is, they feel moderately satisfied with the service, there is a lack of specialist doctors, long queues are formed to be attended, delay to make appointments, there is no appointment system. In the investigation it was concluded according to Spearman's correlation, it presents a 0.431, which is a moderate positive correlation that means that, if the administrative management presents improvements; the quality of service will also improve in the same sense and magnitude.

Keywords: Administrative management, quality of service, satisfaction, planning, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

En los hospitales públicos, la gestión administrativa es fundamental para evitar el uso ineficiente de los bienes o recursos públicos hacia una mejora sobre el servicio que presta a la sociedad (Balcázar, 2020). De esta manera, no siempre todos los sistemas de salud cuentan con todos los elementos esenciales para una prestación digna al usuario, sin embargo, los cuidadores son parte fundamental de la atención que brindan los establecimientos de salud.

La Organización Panamericana de Salud (OPS, 2020), indica que un 24% de la población mundial vive en entornos frágiles donde es difícil brindar servicios básicos de salud de calidad, y países como Camerún y Congo, que concentran el 15% de la población mundial, tienen una atención de mala calidad.

Se puede apreciar que esta realidad afecta a poblaciones de países de bajos ingresos, donde la enfermería y los déficits de enfermería aumentan, en función a la necesidad de llegar a evaluar la calidad de servicio que prestan establecimientos de la salud, se debe de identificar brechas y vacíos en la práctica de enfermería, implementando acciones de mejora continua en forma todos los días y, por lo tanto, proporcionar un entorno agradable de atención integrada.

Asimismo, Fernández et al. (2022) señaló que, en Chile, el Ministerio de Salud reportó insatisfacción con la atención (16,3%), en este caso, como lo señala la agencia nacional chilena, es necesario implementar estrategias de sensibilización sobre enfermería, aspectos que ayuden a crear un clima y cultura organizacional que justifique esta perspectiva de enfermería.

De acuerdo a la problemática que se presenta en Perú, es la insatisfacción de la sociedad con los servicios médicos que recibe, por lo que ha señalado Hernández et al. (2019), donde el 68% de los usuarios consideran que la presencia de factores económicos, la accesibilidad, la falta de empatía y la mala comunicación son los indicadores más comunes de insatisfacción con la atención brindada. La satisfacción del usuario es relevante para la salud pública y es un tema muy importante en la actualidad porque establece valoraciones subjetivas de las personas y porque forma parte de técnicas y herramientas basadas en una metodología de mejora continua.

Sin embargo, a pesar de los trabajos que se realiza para mejorar la prestación en la atención médica, la gente usuaria se ha mantenido insatisfechos en los últimos

años. Según un informe del Ministerio de Salud, en un reciente estudio sobre satisfacción con las instituciones médicas en Perú, en el departamento de La Libertad arrojó que el 23,3% de los usuarios se encuentran insatisfechos, principalmente por falta de recurso humano, mal estado de equipos y materiales, infraestructura y escasez de medicamentos (Hernández et al.2019).

En cuanto al Hospital Vista Alegre, donde se realizó este estudio, se consideró como problema: los bajos niveles de planificación de actividades y tareas, la carga excesiva de trabajo y el control estricto de las tareas diarias son factores que reducen el personal y, en algunos casos, los trabajadores. fuerzas productivas. El problema se ha agudizado y en los últimos años los pacientes se han quejado repetidamente de la atención de los paramédicos, refiriéndose al hecho de que hay demasiados pacientes y muy pocos paramédicos, lo que abruma las actividades para reducir la cantidad de personal y que están desatendidos. Por lo tanto, el incumplimiento se refleja en aspectos muy importantes de la atención reduciendo el nivel de atención brindado, con expectativas de mala calidad del servicio. Además, se observa que la infraestructura física e intangible de la institución es insuficiente, por otro lado, la relación poco empática del profesional de la salud y el usuario, el proceso de mejora continua no se realiza, tampoco existe la motivación necesaria que hace falta para motivar al personal.

En este sentido, este estudio es necesario ya que abordará las cuestiones locales de la atención en salud, lo que permitirá que sus empleados de la organización trabajen de manera ideal para hacer frente al desarrollo empresarial sostenible, la complejidad y el desafío.

De acuerdo a los problemas descritos se plantea la pregunta a investigar: Qué relación existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.

El estudio se justifica de acuerdo a lo establecido por los criterios de Hernández y Mendoza (2018), este trabajo pretende demostrar la conveniencia, ya que este estudio ayudará a comprender el estado actual de las percepciones en gestión y calidad de servicio de los usuarios del hospital, lo que permitirá a los hospitales emprender un proceso de transformación para la mejora de la calidad, y así capacitar a los técnicos. Asimismo, tiene relevancia social, ayudará a contribuir mejorando la atención de los establecimientos de salud, mejorar los procedimientos

administrativos y aumentar la satisfacción de los usuarios, además del objetivo de que los ciudadanos estén bien informados sobre la institución mediante la mejora de sus servicios. En términos de significado práctico, los resultados de este estudio permitirán formular soluciones a las variables de estudio, cuya información contribuirá a una óptima toma de decisiones. En cuanto al valor teórico, este estudio se basa en los aportes teóricos de los autores actuales, quienes describen cada variable de investigación por los conceptos y teorías que contiene cada variable. De hecho, en términos de utilidad metodológica, el estudio contribuirá a través de una tipología descriptiva basada en métodos cuantitativos diseñados para brindar resultados positivos de acuerdo con las preguntas identificadas logrando los objetivos del estudio.

Las ideas expuestas en el estudio, se plantea el objetivo general que es determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre, se hace necesario también plantear objetivos específicos: 1) Identificar el nivel en gestión administrativa del Hospital Vista Alegre. 2) Analizar el nivel en la calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre. 3) Establecer relación entre las dimensiones de gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.

En base a los problemas y objetivos derivados de la investigación se plantea la hipótesis:

Ha: Existe relación significativa entre gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital de Vista Alegre.

Ho: No existe relación significativa entre gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital de Vista Alegre.

II. MARCO TEÓRICO

De acuerdo al apartado que se describe en función al en los últimos años, según revistas y artículos se reflejan en lo siguiente:

La investigación de Huamán (2021) tuvo como objetivo la relación de la administración y la calidad de atención, una investigación desarrollada en un enfoque correlacional basado en un nivel cuantitativo, en donde la muestra fue de 199 pacientes identificados a quienes se les aplicó la encuesta de las cuales se obtuvo la información para obtener los principales resultados señalando que existe una inadecuada planificación en función a la administración que presenta el establecimiento, por otro lado la calidad de atención que presenta dicho hospital el nivel es bajo debido a que el paciente no recibió la atención pertinente, de esta manera se concluye que a través de un Rho 0,880 se señala a la gestión administrativa que esta se relaciona con la calidad de servicio de atención.

De acuerdo a los autores Aliaga y Alcas (2021), el propósito fue conocer el impacto del tratamiento del parto humanizado y la calidad de atención en el servicio en los hospitales públicos, y el nivel relevante de su muestra se establece de manera aleatoria, la encuesta se basa en 117 personas que acudieron a las instituciones de salud antes mencionadas para prestar servicios Mujeres, por lo tanto, se destaca, como resultado de la investigación que las mujeres representan la administración de la agencia y los servicios regulares basados en la atención de urgencia. Se concluyó que la gestión administrativa por parte del establecimiento de salud está relacionada con la calidad del servicio que se brinda en el servicio de urgencias del hospital.

Según la investigación del autor Flórez (2019), tuvo como objetivo determinar cómo los procesos administrativos afectan la calidad de servicio percibida por los pacientes. Un estudio desarrollado bajo el enfoque cuantitativo basado en un nivel correlacional, del cuales se basó en una muestra a trabajar con 140 pacientes del establecimiento de salud. El resultado en el estudio ha señalado que la mayor parte de los pacientes no están de acuerdo a los procedimientos sobre la implementación que han realizado a través del servicio y atención al paciente, de esta manera los pacientes han expresado en función a la calidad en el servicio del nosocomio es deficiente en un 12,1% debido a estos resultados obtenidos se concluye que las variables en estudio de correlación entre si debido al resultado Rho de 0.381.

Según la investigación de Panduro (2022), determino como objeto de estudio la correlación de la administración y la calidad de atención en el servicio. El estudio fue un nivel básico, transversal, descriptivo correlacional, no experimental, con una muestra de 345. Las técnicas de recopilación de datos utilizan cuestionarios como herramienta. Los resultados fueron que un 48% la gestión administrativa tuvo un nivel moderado y el 48% de la calidad del servicio fue moderada. Se concluyó una relación significativa, además el 97,81% inciden en la gestión que sea adecuada en la calidad del servicio.

Basado en los estudios de Ballena (2022), tiene como objeto de investigación el identificar la correlación de la gestión y la calidad de atención en el servicio. El estudio propone un enfoque cuantitativo de correlación basado en niveles, mediante el cual se trabaja con una población de 46 servidores administrados, donde se aplica una encuesta basada en el modelo Servqual. Los principales resultados se basan en que la gestión que realiza es adecuada y los servicios que brinda a la sociedad son efectivos, entonces la administración es admirable relacionándose esta con la calidad de la atención de una institución que provee calidad de vida a una sociedad.

Respecto al marco de investigación internacional, el autor Gómez et al. (2020), donde se plasmó como objetivo analizar la administración y la calidad de atención de los servicios externos y de emergencia, realizaron el estudio transversal exploratorio, descriptivo, no experimental, utilizando el método cuantitativo. De esta manera su técnica de recolección de análisis para la información en el estudio fue obtenida según el modelo Servqual. El resultado del estudio en mención se basó que un 26,7% de los usuarios señalan estar muy de acuerdo con la atención recibida por parte del cuerpo médico del establecimiento, de esta manera el 46,7% aun cuando se esperaba no está de acuerdo. Tampoco se oponen a recibir la atención adecuada. Dado que, actualmente, no hay suficiente personal disponible, donde el 60% señaló no estar de acuerdo con el servicio prestado por el establecimiento de los cuales muestran muchas quejas a diario, de esta manera se determinó a la gestión administrativa que tiene relación con el servicio que presta el establecimiento de salud.

De acuerdo al estudio de Amoa et al. (2021), establecieron como finalidad determinar si existe relación entre la calidad de atención de los trabajadores de

salud y los pacientes hospitalizados, así como determinar la importancia de la estructura organizacional en la prestación de servicios de calidad a los pacientes hospitalizados. Los investigadores consideraron un total de 105 administradores y 70 pacientes internos como tamaño de muestra. Son hombres y mujeres que trabajan en diferentes áreas funcionales y operativas del hospital. Se eligió este tamaño de muestra porque es bastante representativo de la población. Este resultado también muestra que la satisfacción del paciente está relacionada con el entorno ambiental y físico, el proceso de pago y el proceso de alta, el flujo de información sobre la condición y el tratamiento del paciente a los familiares, la limpieza diaria y el trato y la atención brindada por el médico (política administrativa).

Según la investigación desarrollada por Amani et al. (2018), se plasmó determinar la relación entre la calidad de atención de la gestión administrativa y la atención al paciente entre los administradores y trabajadores de hospitales. Un estudio con un diseño descriptivo correlacional, un muestreo aleatorio simple de 75 pacientes. La herramienta es el cuestionario de entrevista estructurada del paciente. Los resultados que se obtuvieron en esta investigación fueron, un gran número de pacientes indicaron que la calidad de atención en los servicios de salud es moderada. Más de dos tercios (2/3) de pacientes calificaron que la calidad de atención en el servicio es moderada.

Para profundizar en el estudio se presenta base teórica de variables de estudios y sus diferentes dimensiones según los siguientes autores.

La gestión administrativa según Ocando (2017), estableció la administración como el equivalente a un proceso o mecanismo desarrollado por uno o más gerentes cuyo fin es orientar el desempeño de los trabajadores, lo que se traduce en un proceso para la adecuación de los recursos disponibles.

Asimismo, según Castro (2016), la administración y sus procesos marcan los lineamientos y sirven de guían al desarrollo económico y se aseguran la óptima utilización de los recursos, llevando a los trabajadores al logro de los objetivos institucionales.

Con base en Shan (2017), afirma que la gestión administrativa es entendida como una de las operaciones que busca agilizar una serie de bienes y servicios con que cuenta una organización, y los sistemas y procesos significan actividades, como:

planificación, asignación sistematizados de procesos, la división y asignación de funciones, especialmente la resolución de problemas laborales que puedan suscitarse en un entorno basados en la toma de decisiones organizacionales.

Según Cárdenas et al. (2017), la definen como un proceso de gestión que comprende múltiples componentes que actúan como un sistema organizacional estructurado que dirige el trabajo de todos los componentes de manera colaborativa y no separada, integrando metas comunes a la organización.

De esta manera, la base de Chiavenato (2019) es que la administración se refiere al proceso distinto de planificar, organizar, ejecutar y controlar, llevando funciones, enfocándose en alcanzar los procesos óptimos de gestión basados en mejorar la eficiencia de los resultados para llegar a la cima de los objetivos institucionales.

Mediante esta base de la gestión administrativa, Chiavenato (2019) propone estas dimensiones, y se incluyen la planeación, organización, dirección, control para identificar y lograr estrategias trazadas por las empresas.

Asimismo, la dimensión de planificación, según Chiavenato (2019), esta actividad consiste en estructurar la gestión de recursos de bienes y servicios para la concretización de las normas empresariales, luego del cual se deben desarrollar metas específicas y alcanzables de acuerdo a la situación. Ciertamente, ya que estas incluyen una variedad de actividades, considerando que son: investigaciones ambientales e internas; planificación estratégica; política; propósito; acciones para identificar, coordinar y cumplir con las estrategias y tácticas anteriores.

En cuanto a los indicadores tenemos: campañas de salud, programas de salud, personal suficiente, acciones concretas.

En cuanto a la dimensión organización definida por Chiavenato (2019), considera trabajar mediante procesos de cumplimiento en función de metas, estrategias, objetivos planificados por las organizaciones, donde se asegura el trabajo en base a una evaluación organizacional guiados hacia el alcance de las estrategias. De tal manera, la organización debe contener una estructura para funcionar en base a las actividades organizacionales, por lo tanto, si no se cuenta con la estructura organizacional, la empresa puede no funcionar de manera óptima y puede generar caos en la organización. Se tiene como indicadores: procedimientos internos, tareas determinadas, eficiencia en la atención.

De acuerdo con la dimensión dirección según el fundamento de Chiavenato (2019),

este considera que la organización es la principal fuente de motivación para que los empleados puedan cumplir con las tareas y metas de la organización, para que la gestión sea eficaz, por lo que la organización busca alcanzar las metas promoviendo de manera efectiva el adecuado desarrollo interno de la organización. Se tiene como indicadores: relaciones interpersonales, proyecciones de metas, comunicación fluida.

De esta forma, la dimensión de control establecida por Chiavenato (2019) se define como el mecanismo por el cual la organización prescribe los planes y objetivos de la organización con base en el control, con el fin de corregir el desempeño individual, con base en el desarrollo de la organización. Es este canal el que evalúa la implementación del plan en caso de que en cualquier caso donde no se reciba una guía efectiva, se seguirán haciendo las correcciones y se buscará facilitar la realización e implementación de los planes organizacionales que se han desarrollado. Se tiene como indicadores: verificación del desempeño, medidas correctivas y medidas de control.

Respecto a la variable de estudio calidad de servicio, se enmarcó el fundamento de Tschohl (2018), donde argumenta que la calidad de servicio es aquella orientación que todos los empleados siguen para lograr la satisfacción del cliente final, debido a ello se incluye que todas las organizaciones están bajo los mismo lineamientos para asegurar un servicio basado en los estándares de calidad, de los cuales pretende desarrollar un adecuado mecanismo de atención bajo cualquier forma que presente la organización.

De acuerdo al fundamento de Hallo y Fajardo (2019), refieren que la calidad de un servicio es aquella convicción que respalda la organización frente a su competencia de querer mantenerse en un nivel eficiente en el mercado, por lo cual siempre las organizaciones están buscando mejorar su servicio en base a los mecanismos que se desenvuelven en la prestación de servicio.

Así mismo, un servicio de calidad se establece según el cumplimiento de las aspiraciones intrínsecas que busca el usuario, la percepción que este tenga en función a los factores internos como externos que la organización muestra frente al servicio que muestra hacia el cliente es por ello que las organizaciones buscan tener un mejor alcance para mantenerse en un mercado competitivo. (Carhuancho et al., 2021).

De acuerdo al fundamento establecido por Silva et al. (2021) define calidad de atención en el servicio a los criterios que las empresas obtienen para mejorar sus ventajas de una manera sostenible en el cual se tiene la importancia que se debe de establecer de acuerdo a las actividades que se desenvuelve la organización en función a los servicios que ofrece.

De esta manera, el fundamento que establece Sarmiento y Vinueza (2020), consideran que calidad de atención en el servicio demuestran las organizaciones que utilizan herramientas técnicas especializadas para realizar evaluaciones internas y externas permanentes, desarrollar planes de acción para mejorar o innovar lo que realizan las empresas.

De tal manera, la calidad de atención en el servicio también lo relacionan con aquel proceso que se establece a través de la evaluación interna de la percepción que establece el cliente en atención al servicio que ha recibido por parte de la organización, es por ello que las organizaciones han establecido criterios de autoevaluación en función a mejorar el servicio tanto de manera interno como externo. (Núñez et al., 2019).

En atención al modelo Servqual, que se ha establecido como la herramienta para la medición de la variable en donde recolectará la información de las actividades que las organizaciones realizan en función al servicio que prestan a los clientes, del cual se estipula que evalúa las percepciones de los usuarios hacia el servicio que han recibido por parte de la entidad.

Por lo tanto, Parasuraman et al. (1994), afirman que la calidad de servicio es aquella actividad o acción que la empresa presta al cliente final, basado en una superioridad que cumpla lo que espera el usuario.

En efecto a ello, se establece que el modelo Servqual se estructura bajo cinco dimensiones que están involucradas a medir el servicio que presenta la organización hacia el cliente, de esta manera, se describe a continuación las dimensiones establecidas por Parasuraman et al. (1994):

Fiabilidad: señala que es aquel canal de comunicación que se establece la adecuada capacidad de realizar y brindar un servicio de calidad, de manera puntual y bastante confiable para el cliente, de lo cual se debe de cumplir las políticas establecidas por la organización en función a la prestación de un servicio. Los indicadores en esta dimensión son: cumplimiento de las promesas, soluciones

inmediatas, realizar el servicio a la primera y no cometer errores.

De acuerdo al estudio y su dimensión resolución rápida de respuesta, señalan como mecanismo que la organización presenta para resolver un problema en un tiempo récord, brindando soluciones rápidas, inmediatas y oportunas manejando así las quejas de los clientes en una manera efectiva en función al cumplimiento de los estándares y políticas que están designadas en la organización. Los indicadores de esta dimensión son: el personal es comunicativo, la atención es rápida, responde a todas las inquietudes.

Entonces, se fundamenta la dimensión de seguridad de cual hacen referencia que están enmarcadas de las percepciones de los clientes en función a la atención y el conocimiento que muestran los empleados a la hora de la atención de brindar un servicio, en función a la capacidad que fue atentado y a las habilidades que mostraron los empleados para mostrar confianza por el servicio que van a recibir de la organización. Los indicadores son: el personal transmite confianza, el personal es amable, personalidad destacable.

En relación a la dimensión empatía, se establece que está referida a la evaluación de los clientes en función al servicio que les ha brindado la organización, es por ello que los empleados deben se mostrar una actitud asequible para que el cliente quede satisfecho en función al servicio recibido. Los indicadores son: atención individualizada, horarios convenientes, horarios flexibles, empatía con las necesidades de la población.

Así, el elemento tangible se define como una medida de las facilidades que brinda la organización, por otro lado, el equipo operativo contenido en la organización también es evaluado como brindando una buena comunicación entre los empleados y los clientes, es por ello que el cliente establece la organización en esa refracción ante las instalaciones exhibidas por la organización. Los indicadores en esta dimensión son: moderno mobiliario, ambientes visualmente atractivos, apariencia pulcra del personal, la señalización es visible. De hecho, la confianza y sensación de seguridad que genera entre los clientes se refleja en un servicio profesional, un excelente conocimiento técnico y una excelente comunicación, lo que hace que los clientes confíen en los servicios que brinda la organización.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

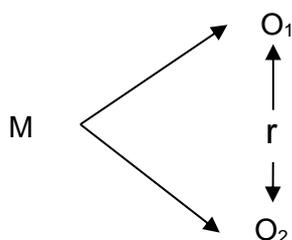
De tipo aplicada, ya que busca abordar los problemas encontrados por los investigadores para brindar soluciones a este tipo de estudios. El autor Arias (2021) afirma una investigación de tipo aplicada significa construir conocimiento a partir de la práctica de la ciencia, buscando soluciones a los problemas planteados para mejorar.

El estudio utilizó un método cuantitativo; para Sánchez (2018) argumenta que el estudio se basa en un argumento de conocimiento sobre el objeto a estudiar, donde resulta de un proceso deductivo en el que se comparan hipótesis previamente planteadas a través de mediciones numéricas y análisis estadístico inferencial.

3.1.2. Diseño de investigación

Su diseño de estudio, no experimental, con corte transversal, siguiendo la base establecida por Neil y Cortez (2018), quienes plantean que se trata de una encuesta y se analizará en función del entorno donde se realiza la existencia de variables, ya que no se alcanzarán variables de estudio manipuladas. El estudio por su alcance, es descriptivo correlacional; autores como Escudero y Cortez (2018) señalaron el estudio de investigación de correlación es un método en el que los investigadores comprenden y evalúan la relación estadística entre dos variables.

En atención a la realización del estudio se presenta el esquema correlacional:



Dónde:

M = Usuarios del Hospital Vista Alegre Trujillo

O₁ = Gestión administrativa

O₂ = Calidad de servicio

r = relación de variables del estudio.

3.2. Variables y operacionalización.

Variable 1. Gestión Administrativa

- **Definición de conceptualización:** Según Chiavenato (2019), considera que: “La administración es el desarrollo que implica planificar, organizar, ejecutar y controlar, mediante el uso de personas para llevar a cabo tareas y alcanzar las metas de la organización”.
- **Definición operacional:** De acuerdo a la medición de la variable gestión administrativa, tendrán en cuenta dimensiones de: planificación, organización, dirección, control todas ellas referidas según Chiavenato (2019).
- **Indicadores:** Campañas de salud, programas de salud, personal suficiente, acciones concretas, procedimientos internos, tareas determinadas, eficiencia en la atención, relaciones interpersonales, proyecciones de metas, comunicación fluida, medidas correctivas, verificación del desempeño, medidas de control.
- **Escala de medición:** Se consideró la escala ordinal.

Variable 2. Calidad de servicio.

- **Definición de conceptualización:** El estudioso Parasuraman et al. (1994), consideró “La calidad del servicio es la actividad de una organización en la prestación de bienes y servicios a la sociedad que los clientes tienen expectativas de la organización en base a la percepción que la institución debe tener en base a la calidad”.
- **Definición operacional:** Se operacionalizó mediante las siguientes dimensiones como se enumerarán a continuación: fiabilidad, elementos tangibles, seguridad capacidad de respuesta y empatía, establecidas por el autor Parasuraman et al. (1994).
- **Indicadores:** Moderno mobiliario, ambientes visualmente atractivos, apariencia pulcra del personal, la señalización es visible, cumplimiento de las promesas, soluciones inmediatas, realizar el servicio a la primera, no cometen errores, el personal es comunicativo, la atención es rápida, responde a todas las inquietudes, el personal transmite confianza, el personal es amable, personalidad destacable, atención individualizada, horarios convenientes.

- **Escala de medición:** Se consideró la escala Ordinal.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1. Población

La investigación fue integrada por todos los usuarios del hospital Vista Alegre. Según el autor Hernández y Mendoza (2016), plantean a un grupo de individuos que conforman una población a la suma de fenómenos a estudiar, cuyas unidades comparten una característica común, es decir, las unidades que se estudian y producen los datos del estudio.

- **Criterios de inclusión:** pacientes mayores de 18 años que se atienden en el hospital más de tres veces y aquellos usuarios que no presenten resistencia a responder el cuestionario.
- **Criterios de exclusión:** pacientes menores de 18 años, que acuden a las atenciones con menos 3 visitas al hospital Vista Alegre Trujillo y usuarios que no consideran contestar el cuestionario.

3.3.2. Muestra

Para este estudio la muestra fue de 73 usuarios del hospital Vista Alegre Trujillo, donde el número de unidades de muestra se obtuvo mediante una fórmula para población desconocida. Para Hernández y Mendoza (2016), definen a la muestra como conjuntos de operaciones que se estudian características en la población del universo, o en conjunto a partir de observaciones sobre una pequeña parte de la población bajo consideración.

3.3.3. Muestreo

El muestreo fue probabilístico. Según Hernández y Mendoza (2016), menciona la estrategia de muestreo que es establecida por los investigadores al seleccionar estos criterios para la selección aleatoria basada en la pertenencia a la población, ya que los miembros tienen el potencial de pertenecer a la muestra de estudio.

3.3.4. Unidad de análisis

Conformado por cada usuario del hospital Vista Alegre de Trujillo.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizó como técnica a la encuesta del cual conforme a Baena (2017), indica que esta técnica se usa para la recolección de la información en función al cumplimiento de objetivos trazados en una investigación.

Instrumento

Se aplicó un cuestionario, según Baena (2017), donde señala como un instrumento que se usa para obtener la información que se requiera recolectar en cualquier campo de estudio.

Respecto a la elaboración de los instrumentos, para la variable gestión estuvo conformado por 20 ítems basados en una respuesta de la escala de Likert, de la misma manera se trabajó esta variable, calidad de servicio donde contamos con 22 ítems.

Validez: El estudio fue validado por tres (3) asesores profesores de la Universidad Cesar Vallejo - Trujillo.

Confiabilidad:

En el estudio se utilizó para la confiabilidad el coeficiente de alfa de cronbach para medir la coeficiencia interna para su validación objeto del estudio. La fiabilidad de la variable, gestión administrativa dio un resultado de 0.850 y la variable, calidad de servicio fue 0.950.

3.5. Procedimientos

Se envió una carta al hospital dando a conocer el estudio de las variables a desarrollar, luego del cual el director del hospital ordeno el permiso correspondiente para ejecutar la investigación objeto del estudio y de inmediato respondió y aceptó nuestro estudio con las preguntas planteadas y su aplicación de los instrumentos de los usuarios del hospital, aplicación del instrumento. Se utilizó office Excel y el sistema SPSS Statistic 25.

3.6. Método de análisis de datos

Con base al análisis de investigación, utilizamos datos estadísticos, se establecieron a través de dos tipos para encontrar resultados válidos como se describe a continuación:

Se utilizó la estadística descriptiva para la presentación de los niveles de las variables de los cuales se establecerá de acuerdo al método de baremos donde se trabajará en una hoja de Excel para la presentación basado en tablas y de acuerdo a los objetivos del estudio.

Además, se utilizó la estadística que busco analizar las relaciones de variables y sus dimensiones recopiladas en la base de datos mediante el SPSS Statistic versión 25.

3.7. Aspectos éticos

Se consideraron valores, principios y se conservará la información obtenida. Además, la elaboración de la información se realiza de acuerdo a la Universidad César Vallejo utilizando estándares APA y los textos citados se respaldan con las referencias correspondientes.

Debido a los principios enfatizados por nuestra investigación institucional, se describe a continuación:

- a). Autonomía: En este principio las personas que serán parte de la investigación podrían participar de manera voluntaria como también no aceptar la participación en el estudio.
- b). Beneficencia: De acuerdo a este principio de establecer los beneficios que se le debe de atribuir a los participantes en el estudio.
- c). Competencia profesional y científica: Se debe desarrollar de acuerdo a los requerimientos solicitados en la investigación durante todo su proceso hasta la aprobación de la publicación.
- d). Justicia: En esta norma se establecen partes iguales de los participantes, ya que la investigación no excluye para su eficaz desarrollo.
- e). Libertad: De esta forma, la investigación se realizaba libremente con base en intereses económicos, independientemente de otras índoles.
- f). Respecto a la propiedad intelectual: Los investigadores deberán respetar las investigaciones, derechos de la intelectualidad del autor, y de otros autores, incluyendo abstenerse de plagiar total o parcialmente la investigación de otros autores.

IV. RESULTADOS

Se presentan los resultados en relación al objetivo general:

Tabla 1

Relación de la gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre

			Gestión administrativa	Calidad de servicio
Rho de Spearman	Gestión Administrativa.	EI Coeficiente de correlación	1 000	,431**
		Significancia (bilateral)		0 000
		N.	73	73
	Calidad Servicio.	EI Coeficiente de correlación	,431**	1 000
		Significancia (bilateral)	0 000	
		N.	73	73

** . La correlación es significativa con un 0,01 (bilateral)

Nota. La muestra se recolecto en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

El resultado en la tabla 1, la correlación Spearman, se obtuvo un 0.431, que a decir de Hernández Sampieri y Hernández (2018), presenta una correlación positiva moderada, que quiere decir, si la gestión administrativa presenta mejoras; la calidad de la atención en el servicio también mejorará en el mismo sentido y magnitud. De tal manera para el resultado del nivel de significancia se tuvo que el valor $p < 0.01$; lo que indica una correlación significativa.

A continuación, el resultado del objetivo específico 1:

Tabla 2

Nivel de gestión administrativa del hospital Vista Alegre.

Variable	Nivel	fi	%
Gestión Administrativa	Bueno	25	34%
	Regular	44	60%
	Deficiente	4	5%
Total		73	1 00

Nota. La muestra se recolecto en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

En la tabla 2 podemos observar que a usuarios que se atienden en el hospital Vista Alegre, indican según su atención, que la gestión administrativa es regular con un 60%, un 34% consideran que es buena y un 5 % opina que es deficiente; por lo tanto, podemos evidenciar según el estudio, no hay personal suficiente, no hay eficiencia en la atención, es débil el nivel de medidas de corrección y control, existen metas institucionales pero estas no se cumplen y, por ende, no se concretizan, existen tareas determinadas pero estas no se realizan. Entonces se debe tomar acciones concretas mediante procedimientos internos, gestionar con el comité de calidad para la implementación de mejoras institucionales que brinden soporte mejorando la atención hacia la comunidad.

Tabla 3*Dimensiones de la gestión administrativa del hospital Vista Alegre*

Dimensión	Nivel	fi	%
Planeación	Bueno	13	18
	Regular	52	71
	Deficiente	8	11
Total		73	1 00
Organización	Bueno	18	25
	Regular	50	68
	Deficiente	5	7
Total		73	1 00
Dirección	Bueno	6	8
	Regular	44	60
	Deficiente	23	32
Total		73	1 00
Control	Bueno	15	21
	Regular	52	71
	Deficiente	6	8
Total		73	1 00

Nota. La muestra se recolectó en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

En la tabla 3, el resultado de las 4 dimensiones de la variable gestión administrativa, donde se evidenció que las dimensiones que tienen un nivel regular son: planificación y control con 71%; debido a la falta de personal suficiente para cubrir áreas que se involucran en la atención de las consultas médicas, como es un área de citas e informes, organización con 68%, y dirección con un 60% tiene también un nivel regular; lo cual significa que los directivos, comité de gestión, jefes de servicios no están elaborando sus planes de trabajo y, por consiguiente, no están dando seguimiento a las estrategias, objetivos, metas institucionales, en otras palabras no se cuenta con una gestión adecuada que permita obtener resultados

eficientes en la planeación, organización, dirección, control y todas ellas orientadas al servicio de la población.

El resultado del objetivo específico 2 es el siguiente:

Tabla 4

Nivel de calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.

Variable	Nivel	fi	%
Calidad de servicio	Bueno	31	42
	Regular	41	56
	Deficiente	1	1
Total		73	1 00

Nota. La muestra se recolecto en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

Podemos apreciar en la tabla 4, a los pacientes que indican el nivel de la calidad de atención en el servicio es regular con un 56%, esto se debe a la falta de médicos especialistas para su atención, se forman largas colas para ser atendidos, demora para sacar citas en el área de ecografías, rayos “x”, no existe un sistema de citas o un área exclusiva para que lo pacientes puedan llamar desde la comodidad de su casa y obtener una atención médica en los consultorios externos. El 42% opina, según la encuesta, que la atención es buena; debido a que consideran que la atención, por parte de los trabajadores es empática y, además, aceptan las sugerencias de los pacientes.

Tabla 5*Dimensión de la calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.*

Dimensión	Nivel	fi	%
Elementos Tangibles	Bueno	18	25
	Regular	42	58
	Deficiente	13	18
Total		73	1 00
Fiabilidad	Bueno	9	12
	Regular	37	51
	Deficiente	27	37
Total		73	1 00
Capacidad de respuesta	Bueno	14	19
	Regular	54	74
	Deficiente	5	7
Total		73	1 00
Seguridad	Bueno	25	34
	Regular	47	64
	Deficiente	1	1
Total		73	1 00
Empatía	Bueno	41	56
	Regular	29	40
	Deficiente	3	4
Total		73	1 00

Nota. La muestra se recolecto en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

Se observa en la tabla 5, a la calidad del servicio, según los resultados obtenidos del estudio, conforme a las dimensiones presentan niveles regulares en la calidad de atención serian: capacidad en la respuesta rápida de atención con 74% y seguridad con 64%, respectivamente, la dimensión fiabilidad tenemos que la

calidad es regular con un 51%, mientras que en la dimensión seguridad tenemos una calidad regular con un 64%, y buena con un 34%. Asimismo, la dimensión empatía tiene una calidad buena en un 56%, y de regular nivel con un 40%. Entonces se infiere que haya soluciones inmediatas que den cumplimiento a las promesas institucionales, la señalización de los ambientes de atención debe ser visible y de forma organizada, el personal debe tener mejor comunicación entre sus áreas y en la información hacia los usuarios, la atención debería ser rápida y oportuna, el personal debe transmitir mayor confianza, que sea amable, que haya horarios flexibles, convenientes, moderno mobiliario, que el lugar de espera de la atención este equipado, acondicionado para que la estadía sea agradable, cómoda y, sobre, todo preocupación por los intereses y necesidades de la población; todo esto coordinado con las unidades responsables del hospital y órganos encargados de la administración de hospitales como es la Red de Salud Trujillo Este.

Se muestra los resultados del objetivo específico 3:

Tabla 6

Relación de las dimensiones gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre.

			Calidad Servicio
Rho Spearman	Planeación	El Coeficiente de correlación	,427**
		Significancia (bilateral)	,000
		N	73
	Organización	El Coeficiente de correlación	,388**
		Significancia (bilateral)	,001
		N	73
	Dirección	El Coeficiente de correlación	-,020
		Significancia (bilateral)	,868
		N	73
	Control	El Coeficiente de correlación	,326**
		Significancia (bilateral)	,005
		N	73
Calidad Servicio		El Coeficiente de correlación	1,000
		Significancia (bilateral)	.
		N	73

Nota. La muestra se recolecto en el mes de mayo del 2023 a 73 pacientes.

Interpretación:

En el resultado del Rho Spearman se obtuvo un 0.427, lo que indica la existencia de una correlación positiva moderadamente en la dimensión de planeación y la variable calidad de servicio, asimismo hay un 0.388 dando un resultado de la existencia de una correlación positivamente débil en la dimensión analizada que es la organización y la variable calidad de atención en el servicio, así también hay un 0.020 con una correlación negativamente muy fuerte en la dimensión dirección y la variable calidad de atención en el servicio, y, por último, un 0.326, existe una correlación positiva débil en la dimensión control y la variable calidad de atención en el servicio. Se visualiza la significancia bilateral de 0.01, lo que demuestra que la relación es significativa.

Contrastación de la hipótesis:

Ha: Existe una relación significativa de la gestión administrativa y la calidad de servicio de los pacientes del hospital de Vista Alegre-Trujillo 2023.

Ho: No existe una relación significativa en la gestión administrativa y la calidad de servicio de los pacientes del hospital de Vista Alegre-Trujillo 2023.

Según los resultados se concluyó que se rechaza la hipótesis nula y se cómo aceptada la hipótesis de investigación alternativa.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con el objetivo general, se pudo determinar la relación de la gestión administrativa y calidad de atención en el servicio de los usuarios del hospital Vista Alegre - Trujillo, 2023, se encontrando un resultado de correlación Rho de Spearman el cual fue 0.431, a decir, presenta una correlación positivamente moderada entre ambas variables. Además, la correlación esta significativamente en un 0.000, entonces podemos decir que se acepta la hipótesis de investigación y rechazamos la hipótesis de investigación nula. Entonces, existe una correlación directa, que quiere decir, si la gestión administrativa presenta mejorías; la calidad en el servicio también mejoría en el mismo sentido y magnitud, asimismo podemos afirmar en el estudio, la gestión administrativa se relaciona con la calidad de atención en el servicio hacia los usuarios de dicho nosocomio. Estos resultados se asemejan con Segura (2022), quien en su trabajo de gestión administrativa y calidad determina que hay relación entre ambas variables de estudio, además concluyo que la relación fue positivamente muy fuerte mediante un Rho Spearman con 0.864. En tal sentido, el resultado del análisis, se infiere que, si mejor se planifica, organiza y controla, la gestión administrativa mejor sería su eficiencia en sus resultados que se verá reflejado produciendo niveles óptimos de compromiso dando como resultado una buena calidad de servicio hacia los pacientes.

En cuanto al objetivo específico 1, podemos apreciar que los pacientes van a atenderse al establecimiento de salud, indican, que la gestión administrativa es regular con un 60%, por lo tanto, podemos evidenciar, según el estudio, que falta mejorar la gestión administrativa, se debe gestionar la implementación, el reclutamiento de personal médico especializado, otros profesionales de la salud que den soporte para mejorar la atención hacia la comunidad. También se analizó las 4 dimensiones de la variable gestión administrativa del nosocomio, en donde las dimensiones con un nivel regular son: planificación con 71% y organización con 68%, también podemos observar que hay una similitud en la dimensión planificación y control con 71%; debido a la falta de personal suficiente para cubrir áreas que se involucran en la atención primaria, como es un área de citas e informes, organización con 68%, y dirección con un 60% tiene también un nivel

regular; lo cual significa que los directivos, comité de gestión, jefes de servicios no están elaborando sus planes de trabajo y, por consiguiente, no están dando seguimiento a las estrategias, objetivos, metas institucionales, en otras palabras no se cuenta con una gestión adecuada que permita obtener resultados eficientes en la administración todas ellas orientadas en la atención de pacientes de la comunidad. Según Flores (2019), la gestión o procesos administrativos afectan la atención hacia los pacientes. Asimismo, Chiavenato (2019) precisa la gestión es el procedimiento distintivo en planificar, organizar, ejecutar llevando un control, de esfuerzos, enfocándose en metas en la gestión basados en mejorar el uso de los recursos para alcanzar las metas organizacionales. Estos resultados difieren con Segura (2022) quien en su estudio concluyó a la administración teniendo un nivel bueno de 86%. Donde gestionar debe ser un punto neurálgico mediante la coordinación de todas las áreas y que se relacionen entre sí, enfocados en elaborar estrategias, planes de trabajo, estudios de factibilidad, propuestas, promoción, prevención, tratamiento, recuperación y seguimiento a los pacientes, mayor coordinación entre el nosocomio, la municipalidad y la Red Salud Trujillo Este, encargada de administrar a los hospitales de la región.

Según el objetivo específico 2, podemos apreciar que los pacientes que se atienden en el establecimiento de salud, indican que el nivel es regular con un 56%, y un 42% opina según la encuesta que la atención es buena, es decir que los usuarios se sienten medianamente satisfechos con la atención en dicho nosocomio, ya que faltan médicos especialistas para su atención, se forman largas colas para ser atendidos, demora para sacar citas en el área de ecografías, rayos “x”, no existe un sistema de citas que lo pacientes puedan llamar desde su casa y sacar una cita para una atención médica. También se observa que la calidad de atención en el servicio, según el resultado obtenido, las dimensiones que tienen regular nivel en la calidad de atención hacia los pacientes son los siguientes: capacidad rápida de respuesta inmediata con 74% y seguridad con 64% respectivamente, en la dimensión de fiabilidad tenemos que la calidad de atención hacia los pacientes está en un nivel regular con un 51%, mientras que en la dimensión seguridad tenemos una calidad regular con un 64%, y buena con un 34%. Asimismo, la dimensión

empatía tiene un nivel bueno en un 56%, y regular con 40%. Entonces se infiere que se puede mejorar la atención mediante capacitaciones, motivación al personal, ascensos, gratificaciones; todo esto coordinado con las unidades responsables del hospital. Según el autor Tschohl (2018), donde define que la calidad de servicio es aquella orientación que todos los empleados siguen para lograr la satisfacción del cliente final, debido a ello se incluye que todas las organizaciones están bajo los mismos lineamientos para asegurar un servicio basado en los estándares de calidad, de los cuales pretende desarrollar un adecuado mecanismo de atención bajo cualquier forma que presente la organización.

Por último, en el objetivo específico 3, el Rho Spearman se encontró el valor de 0.427, que infiere que hay una correlación positivamente moderada en la dimensión planeación y su variable calidad de atención en el servicio, existe también un 0.388, que indica que hay una correlación positivamente débil en la dimensión organización y calidad de atención en el servicio, de esta forma también existe un -0.020 , que afirma que hay una correlación negativamente muy fuerte en la dimensión dirección y calidad de atención en el servicio, y por último se encontró un 0.326, que indica que hay una correlación positivamente débil en la dimensión control y calidad de atención en el servicio. En cuanto a la prueba de significancia, obtenemos el valor $p < 0,01$; esto confirma que la relación es significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis. De acuerdo a la investigación de Flórez (2019), tuvo como objetivo determinar cómo las gestiones afectan la calidad de atención de los pacientes. Estos resultados se asemejan según el autor Del Valle (2018) en su estudio de gestión y calidad de atención en el centro de salud ciudadano en, Bellavista Callao 2017, su primordial enfoque que fue identificar la relación en sus variables y sus dimensiones encontrando según el análisis y contrastes la existencia de correlaciones débiles. La estadística de su estudio encontrado, también muestra la existencia de una organización débil, no están bien estructurados, equipos multidisciplinarios que tengan el enfoque orientado a elaborar estrategias que den solución hacia la población, con respecto a la dirección y control también existe fallas de control institucional, motivación al personal, asignar al personal idóneo en puestos claves que den ajuste y formas para mejorar

la atención que está orientada al cuidado y rehabilitación de los pacientes de la comunidad.

VI. CONCLUSIONES

1. De acuerdo al objetivo general concluimos la existencia de una correlación positivamente moderada (Rho Spearman de 0.431), eso quiere decir, si la gestión administrativa presentaría mejoras institucionales; la calidad de atención en el servicio también mejoraría en el mismo sentido y magnitud.

2. Referente al objetivo específico 1, damos conclusión a la gestión administrativa que es regular con un 60%, un 34% consideran que es buena y un 5% opina que es deficiente; por lo tanto, podemos evidenciar según el estudio, no hay personal suficiente, no hay eficiencia en la atención, es débil el nivel de medidas de corrección y control, existen metas institucionales, pero estas no se cumplen y, por ende, no se concretizan, existen tareas determinadas, pero estas no se realizan. Entonces se debe tomar acciones concretas mediante procedimientos internos, gestionar con el comité de calidad para la implementación de mejoras institucionales que brinden soporte mejorando la atención hacia la comunidad.

3. Asimismo al objetivo específico 2, se pudo concluir que la calidad de atención en el servicio es regular con un 56%, esto se debe a la falta de médicos especialistas para su atención, se forman largas colas para ser atendidos, demora para sacar citas en el área de ecografías, rayos "x", no existe un sistema de citas o un área exclusiva para que los pacientes puedan llamar desde la comodidad de su casa y obtener una atención médica en los consultorios externos. El 42% opina, según la encuesta, que la atención es buena; debido a que consideran que la atención, por parte de los trabajadores es empática y, además, aceptan las sugerencias de los pacientes.

4. Según el objetivo específico 3, en función a su relación en las dimensiones de la gestión administrativa y calidad de atención en el servicio se concluyó con un Rho Spearman un valor en 0.427, que afirma la existencia de una correlación positivamente moderada en la dimensión de planeación y calidad de atención en el servicio, existe también un valor de 0.388, que hay la existencia de una correlación

positivamente débil en la dimensión organización y calidad de atención en el servicio, así también hay un 0.020, que indica una correlación negativamente muy fuerte en la dimensión dirección y calidad de servicio, y por último el 0.326, existe una correlación positivamente débil en la dimensión control y calidad de servicio. Demostrando la existencia de la relación directa en las dimensiones de planeación, organización, dirección, control y la variable estudiada calidad del servicio.

VII. RECOMENDACIONES

Se le recomienda al director del hospital lo siguiente:

1. Delegar cargos a personas idóneas, con experiencia, que tengan el don de servicio, comprometidos con los logros y mejoras en la atención hacia la comunidad.
2. Que el comité de gestión, jefes de servicios elaboren sus planes de trabajo y, den seguimiento a las estrategias, objetivos, metas institucionales, en otras palabras, que se realice una gestión adecuada que permita obtener resultados eficientes en la administración, todo ello orientado a la atención de los pacientes de la comunidad.
3. Se ejecuten los planes progresivos de atención al usuario y la gestión con la sede administrativa para que se les asigne un presupuesto al área de calidad para la implementación de mejoras institucionales que brinden soporte mejorando la atención hacia la comunidad.
4. Planificar campañas con especialistas para identificar problemas de salud, enfermedades prevalentes, enfermedades metaxénicas (dengue), también crear u organizar un área de citas, la rotación, contratación de médicos especialistas, personal no médico según el nivel de atención II-1, elaboración, seguimiento y control a sus planes de trabajo, direccionar y controlar al equipo de gestión para que den cumplimiento de las metas trazadas por la institución.

REFERENCIAS

- Aliaga, S., y Alcas, N. (2021, abril). Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. *INNOVA Research Journal*, ISSN-e 2477-9024, Vol. 6, N°. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7878909>
- Albarrán, F., & Raya Cabrera, J. (2016). *Gestión administrativa de las relaciones laborales: MF0237_3. Certificados de profesionalidad*. Rama Editorial. <https://www.digitaliapublishing.com/a/110038>
- Aldana, L., & Vargas, M. (2014). *Calidad y servicio: Conceptos y herramientas*. Ecoe Ediciones. <https://www.digitaliapublishing.com/a/47174>
- Amany, A., Manal, M., & Nabila, M. (2018). Relationship between the Quality of Administrative System and Health Care Provided to the Patients among Hospital Managers. Print ISSN: 2735-3974. Online ISSN: 2735-3982. <https://menj.journals.ekb.eg>
- Amoah, K., Lakhawat, P., & Agyapong, R. (2021). The impact of organizational structure and administrative policies of hospitals on delivering quality of service for patients satisfaction. *Homes Journal: Hospital Management Studies Journal*, 2(3), 127-136. <https://doi.org/10.24252/hmsj.v2i3.21053>
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación. enfoques consulting EIRL*. Prolongación Avenida Ejército 618. Arequipa-Perú. ISBN: 978-612-48444-2-3
- Balcazar, A. (2020, diciembre). Administrative management in public hospitals of Cundinamarca- Colombia. *Social Sciences: Comprehensive Works*. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/gestión-administrativa-en-hospitales-públicos-de/docview/2526872863/se-2>
- Ballena, M. (2022). *Gestión administrativa y calidad del servicio en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, La Libertad 2021*. (Tesis posgrado). Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/90104>.
- Cárdenas, C., Farías, G., y Méndez, G. (2017). Existe relación entre la gestión administrativa y la innovación educativa: Un estudio de caso en educación superior. *REICE. Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*, 15(1), 19-35. DOI: <https://10.15366/reice2017.15.1.002>

- Carhuacho, I., Nolzco, F., Guerrero, M., y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26 (Número Especial 5), 693707. DOI <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Castro, M. (2016). Análisis de parámetros psicosociales, conductuales, físico deportivos y laborales de los adolescentes de Granada [Tesis doctoral.Universidad de Granada. España]. Repositorio institucional <https://bit.ly/3heW5fg>
- Chiavenato, I. (2017). *Administración de recursos humanos. El capital humano de las organizaciones*. (Décima edición) Mc Graw Hill Educación.
- Chiavenato, I. (2019). *Introducción a la teoría general de la administración*. (Décima edición). Mc Graw Hill.
- Chiavenato, I. (2020). *Gestión del talento humano. El nuevo papel de los Recursos Humanos en las organizaciones*. (5ª ed.) McGraw-Hill Publishing Co.
- Escudero, C., y Cortez, L. (2018). Libro, Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. Editorial UTMACH, 2018. D.R. © Universidad Técnica de Machala, 2018.
- Fernández, C., Mansilla, E., Aravena, A., Antiñirre, B., y Garcés, M. (2022). Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. Enfermería: Cuidados Humanizados. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8497722>
- Flórez, L. (12 de noviembre, 2019). Administrative processes, and the quality of service of the José Hernán Soto Cadenillas Hospital -Chota 2019. *Revista Gobierno y Gestión Pública*. <file:///C:/Users/usuario/Downloads/130-Texto%20del%20art%C3%ADculo-269-2-10-20201210.pdf>
- Gil, M. (2002). *La planificación de la empresa*. UOC Papers. <https://www.digitaliapublishing.com/a/5703>
- Gómez, M., Jaramillo, F., Estrella, C., & Núñez, J. (2020). Analysis of the administrative management and quality of the emergency service of the San Rafael de Esmeraldas Type C Center 2020. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies* Vol. 3. 69. <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i5.446>

- Hallo, F., y Fajardo, P. (2019). Calidad del servicio. Estudio descriptivo de los servicios administrativos de una universidad ecuatoriana. *Revista mktDescubre - ESPOCH FADE*. Edición Especial 1er Congreso Internacional de Marketing de la Red Ecuatoriana de Marketing, pp. 140 - 151.
<http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/mktDescubre/article/view/437/417>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud del Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009
- Hernández, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1 ed.). México: Mc Graw Hill. Interamericana Editores, S.A. de C. V.
- Huamán, P. (2021). *Gestión administrativa y calidad del servicio hospitalario en el hospital César Garayar García de Iquitos, Loreto 2020* [Tesis posgrado, Universidad Nacional de la Amazonia Peruana]. <https://hdl.handle.net/20.500.12737/7363>
- Izquierdo, J. (2021). La calidad de servicio en la administración pública. *Rev. Horizonte Empresarial*. Vol. 8 / N° 1, pp. 425-437.
<http://revistas.uss.edu.pe/index.php/EMP/article/view/1648>
- Junshan, Z. (2017). The Structure and Management of Administrative Organizations in Universities under the Construction of "Double First-rate". *The Science Education Article Collects*, (9), 57. <https://bit.ly/2YyHu7d>
- Molina Robles, F. (2010). *Planificación y administración de redes*. Rama Editorial. <https://www.digitaliapublishing.com/a/109886>
- Neill, D., y Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. MZ Diseño Editorial. 125 pag; 22X19cm - (Colección REDES 2017). ISBN: 978-9942-24-093-4
- Núñez, L., Giordano, M., Menacho, I., Uribe, Y. y Rodríguez, F. (2019). Competencias administrativas en la calidad del servicio en las instituciones educativas del nivel inicial. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios*. Volumen 9 - Número 1 (enero-abril). DOI:

<https://doi.org/10.17162/au.v1i1.347>

- Ocando, H. (2017). La supervisión educativa como elemento clave para alcanzar la calidad educativa en las escuelas públicas. *Omnia*, 23(3), 42-57. <https://bit.ly/2FCTYUt>. Organización Mundial de la Salud (11 de agosto de 2020). Servicios sanitarios de calidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Padilla, P. (2016). *Gestión del empleo público: La evaluación del desempeño en la mejora de la eficiencia administrativa*. Bosch Editor. <https://www.digitaliapublishing.com/a/62090>
- Panduro, L. (2022). Gestión administrativa y calidad de servicio en un Hospital de Yurimaguas – Loreto 2021. (Tesis posgrado). Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/81329>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for future research. *Journal of Marketing*, 60, 31-46.
- Peña, G., & Perdomo, Á. (2017). *Efectos del sistema de gestión de la calidad en las entidades del sector público: incidencias en la prestación del servicio*. Ediciones USTA. <https://www.digitaliapublishing.com/a/59134>
- Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018, junio). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Sánchez, M. (2017). *Planificación de la gestión y organización de los procesos de montaje de sistemas domóticos e inmóticos*. Rama Editorial. <https://www.digitaliapublishing.com/a/110087>
- Sarmiento, D., y Vinueza, J. (2020, junio). Percepción estudiantil de la calidad del servicio universitario: caso de una Universidad Ecuatoriana. *Revista científica del Amazonas*. Volumen 3 Número 5. Doi <https://doi.org/10.34069/RC/2020.5.05>
- Silva, J., Macías, B., Tello, E., y Delgado, J. (2021). La relación entre la calidad en el servicio, satisfacción del cliente y lealtad del cliente: un estudio de caso de una empresa comercial en México. *CienciaUAT*, 15(2), 85-101. <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sciarttext&pid=S200778582021000100085>

Tschohl, J. (2018). *Servicio al Cliente, el arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia*. Editorial Mc Graw Hill. 10ma edición.

Vargas, M. y Aldana, L. (2011). *Calidad y servicio: Conceptos y herramientas*. Universidad de la Sabana. <https://www.digitaliapublishing.com/a/18577>

Verdú Beviá, F., & Mohamed Salah, A. (2016). *Gestión administrativa del proceso comercial*. IC Editorial. <https://www.digitaliapublishing.com/a/86493>

Vargas, M. y Aldana, L. (2011). *Calidad y servicio: Conceptos y herramientas*. Universidad de la Sabana. <https://www.digitaliapublishing.com/a/18577>

Anexos

Anexo 1: Tabla de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión administrativa	Es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar, controlar y lograr objetivos manifestados mediante el uso de seres humanos y de otros recursos (Chiavenato, 2019).	Se evaluó bajo la técnica de la encuesta dónde se midió los 4 procesos administrativos.	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Campañas de salud - Programas de salud - Personal suficiente - Acciones concretas 	Ordinal
			Organización	<ul style="list-style-type: none"> - Procedimientos internos - Tareas determinadas - Eficiencia en la atención 	
			Dirección	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales - Proyecciones de metas - Comunicación fluida 	
			Control	<ul style="list-style-type: none"> - Verificación del desempeño - Medidas correctivas. - Medidas de control 	

Nota. Se basó en el fundamento teórico de Chiavenato (2019), en su libro, Introducción a la teoría general de la administración. (Décima edición) Mc Graw Hill.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Calidad de servicio	Define la calidad del servicio como el juicio global de un cliente sobre su excelencia o superioridad, derivado de una comparación entre las expectativas de los consumidores. (Parasuraman et al., 1994).	Se evaluó bajo la técnica de la encuesta donde se revisó las cinco dimensiones de la calidad de servicio basado en el modelo Servqual	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> - Moderno mobiliario - Ambientes visualmente atractivos - Apariencia pulcra del personal - La señalización es visible. 	Ordinal
			Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de las promesas - Soluciones inmediatas - Realizar el servicio a la primera - No cometen errores 	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - El personal es comunicativo - La atención es rápida - Responde a todas las inquietudes 	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - El personal transmite confianza - El personal es amable - Personalidad destacable 	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Atención individualizada - Horarios convenientes - Preocupación por los intereses - Comprensión por las necesidades 	

Nota: Fundamento teórico basado en Parasuraman et al., (1994) En su artículo calidad del servicio: implicaciones para futuras investigaciones.



Anexo 2. Instrumento para recolectar los datos de la variable 1.

FORMATO PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO

INFORMADO

RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN N°276-2022-VI-UCV

Título de la investigación: Gestión administrativa y calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023

Investigador principal, Autores:

Arpasi Paladines, Christian Kenji (ORCID: 0000-0002-8873-5102)

Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay (ORCID: 0000-0003-1946-7594).

Asesora: Dra. Mosqueira Rodríguez, Guisella Balbina (ORCID: 0000-0001-6170-5838)

Propósito del estudio

Saludo, somos investigadores que le invitamos a participar en la investigación: **Gestión administrativa y calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023**, cuyo propósito es **determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023**. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la Escuela Profesional de Administración de la Universidad César Vallejo, aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y el permiso de la institución Hospital Vista Alegre-Trujillo.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas generales sobre usted como edad, zona de domicilio, lugar de nacimiento y otros, no es necesario que se anote su nombre, pues cada encuesta tendrá un código; luego se le presentarán preguntas sobre variables específicas de la investigación.
2. El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente **[10 a 20]** minutos, si gusta, puede responder ahora o comprometerse a hacerlo en otro momento o lugar, nosotros lo buscaremos.

Información general: se le brindará a cada persona, la información para cumplimiento de los principios de ética, se permitirá cualquier interrupción de parte del entrevistado para esclarecer sus dudas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):



Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Información específica: Una vez que se haya terminado de brindar la información general, se debe compartir la información específica sobre la investigación: los datos que se

requerirán, el hecho que se observará, o la acción que se realizará en el cuerpo (medir, examinar) o alguno de los elementos de él (exámenes de sangre, orina, células, tejidos u otro material biológico), haciendo énfasis que los resultados sólo serán utilizados para la investigación, sin identificar a la persona. De desearlo, se puede brindar algún resultado de interés clínico al participante voluntario.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Docente Asesor: Mosqueira Rodríguez Guisella Balbina, al correo electrónico **gbmosqueira@ucvvirtual.edu.pe** o al correo del Comité de Ética de la escuela profesional: **ética-administración@ucv.edu.pe**, o al correo de la escuela profesional.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo mi participación en la investigación.

[Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas].

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO

PRESENTACIÓN: El presente documento tiene por finalidad recabar información relacionada con la gestión administrativa.

INTRODUCCIÓN: Estimado usuario, por favor lea atentamente cada pregunta, valore y márkela con una (X) en el recuadro numerado, la respuesta que crea que se ajusta a su punto de vista, y evalúela de acuerdo a la siguiente escala:

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

Ítems		Opciones				
		1	2	3	4	5
	Planificación					
1	El Hospital de Vista Alegre planifica campañas con especialistas para identificar problemas de salud.					
2	El Hospital de Vista Alegre dispone de programas de salud para prevención de enfermedades.					
3	El Hospital de Vista Alegre dispone de personal suficiente para la mejora de atención.					
4	El Hospital Vista Alegre les comunica en qué momento se van a realizar las campañas médicas.					
	Organización					
5	En la sala de espera se tiene personal que brinda charlas de temas de salud.					
6	El Hospital de Vista Alegre organiza campañas de salud.					
7	El Hospital de Vista Alegre organiza campañas de salud externos para beneficiar a más usuarios.					
8	El Hospital de Vista Alegre organiza programas saludables para mujeres embarazadas.					
9	El Hospital de Vista Alegre establece un orden adecuado para la obtención de citas.					
	Dirección					
10	Se perciben conflictos entre el personal del Hospital de Vista Alegre.					
11	Existen dificultades para solicitar citas en el Hospital de Vista Alegre.					
12	Se cuenta con la presencia del director del Hospital de Vista Alegre cuando se realizan campañas saludables.					
13	El personal (administrativo y técnico) cumple con sus funciones en el hospital Vista Alegre.					
14	Se percibe falta de comunicación en el personal del hospital Vista Alegre.					
	Control					



15	El personal técnico de enfermería es puntual en el cumplimiento de sus funciones.					
16	En el Hospital Vista Alegre se priorizan las citas que son de urgencia					
17	El personal (administrativo y técnico) brinda la información pertinente.					
18	El personal (administrativo, técnico y médico) está debidamente uniformado.					
19	El personal de seguridad y limpieza cumple con las actividades designadas en su jornada de trabajo.					



Anexo 2. Instrumento para recolectar los datos de la variable 2

FORMATO PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN N°276-2022-VI- UCV

Título de la investigación: Gestión administrativa y calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023

Investigador principal, Autores:

Arpasi Paladines, Christian Kenji (ORCID: 0000-0002-8873-5102)

Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay (ORCID: 0000-0003-1946-7594).

Asesora: Dra. Mosqueira Rodríguez, Guisella Balbina (ORCID: 0000-0001-6170-5838)

Propósito del estudio

Saludo, somos investigadores que le invitamos a participar en la investigación: **Gestión administrativa y calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023**, cuyo propósito es **determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio del personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023**. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de la Escuela Profesional de Administración de la Universidad César Vallejo, aprobada por la autoridad correspondiente de la Universidad y el permiso de la institución Hospital Vista Alegre-Trujillo.

Procedimiento:

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

3. Se le presentará un cuestionario en el que tendrá preguntas generales sobre usted como edad, zona de domicilio, lugar de nacimiento y otros, no es necesario que se anote su nombre, pues cada encuesta tendrá un código; luego se le presentarán preguntas sobre variables específicas de la investigación.
4. El tiempo que tomará responder la encuesta será de aproximadamente [**10 a 20**] minutos, si gusta, puede responder ahora o comprometerse a hacerlo en otro momento o lugar, nosotros lo buscaremos.

Información general: se le brindará a cada persona, la información para cumplimiento de los principios de ética, se permitirá cualquier interrupción de parte del entrevistado para esclarecer sus dudas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):



Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de no maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Información específica: Una vez que se haya terminado de brindar la información general, se debe compartir la información específica sobre la investigación: los datos que se

requerirán, el hecho que se observará, o la acción que se realizará en el cuerpo (medir, examinar) o alguno de los elementos de él (exámenes de sangre, orina, células, tejidos u otro material biológico), haciendo énfasis que los resultados sólo serán utilizados para la investigación, sin identificar a la persona. De desearlo, se puede brindar algún resultado de interés clínico al participante voluntario.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Docente Asesor: Mosqueira Rodríguez Guisella Balbina, al correo electrónico **gbmosqueira@ucvvirtual.edu.pe** o al correo del Comité de Ética de la escuela profesional: **ética-administración@ucv.edu.pe**, o al correo de la escuela profesional.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo mi participación en la investigación.



[Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas].

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL SERVICIO DEL HOSPITAL VISTA ALEGRE-TRUJILLO

PRESENTACIÓN: El presente documento tiene por finalidad recabar información relacionada con la gestión administrativa.

INTRODUCCIÓN: Estimado usuario, por favor lea atentamente cada pregunta, valore y márkela con una (X) en el recuadro numerado, la respuesta que crea que se ajusta a su punto de vista, y evalúela de acuerdo a la siguiente escala:

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

Ítems		Opciones				
		1	2	3	4	5
	Elementos tangibles					
1	El Hospital Vista Alegre mantiene sus instalaciones con moderno mobiliario y equipamiento.					
2	Las instalaciones o ambientes del Hospital Vista Alegre muestran un ambiente adecuado para la atención.					
3	El personal del hospital Vista Alegre muestra una apariencia pulcra lo cual trae respeto y confianza.					
4	La señalización, hojas informativas son visiblemente atractivos y comprensibles.					
	Fiabilidad					
5	El personal técnico de enfermería del hospital Vista Alegre cumple con los ofrecimientos que realiza.					
6	La dirección se preocupa por dar soluciones inmediatas a los problemas del hospital.					
7	El hospital mantiene un proceso para responder rápidamente a las necesidades de los pacientes.					
8	El hospital cumple con el desarrollo de las actividades de atención en los plazos establecidos.					
9	El personal técnico de enfermería se preocupa por no cometer errores, y, de observarse alguno, es solucionado inmediatamente.					
	Capacidad de respuesta					
10	El personal es comunicativo con el paciente, para mantener buenas relaciones con los mismos.					
11	La atención es rápida e inmediata por parte del personal técnico de enfermería.					
12	El personal muestra estar dispuesto a ayudar a los pacientes desinteresadamente.					
13	El personal responde a todas las inquietudes y necesidades de los pacientes.					
	Seguridad					
14	Las actitudes del personal transmiten confianza en el servicio.					
15	Se siente usted seguro(a) con el servicio que ofrece el hospital Vista Alegre.					
16	El personal es amable con todas las personas.					
17	El personal muestra una formación de su personalidad destacable.					
	Empatía					
18	El personal ofrece una atención individualizada a los pacientes.					



19	El Hospital Vista Alegre mantiene horarios convenientes para ofrecer el servicio.					
20	El personal médico realiza un seguimiento al paciente en el Hospital Vista Alegre.					
21	El personal muestra preocupación por los intereses de los pacientes.					
22	El personal comprende con facilidad las necesidades de los pacientes.					

Anexo 3. Matriz de evaluación por juicio de expertos, formatos UCV.

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Mg. Miguel Elías Pinglo Bazán	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input type="checkbox"/>) Educativa (<input type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>) Organización (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Escuela Profesional de Administración	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>) Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Arpasi Paladines Christian Kenji Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay
Procedencia:	Del autor, adaptada o validada por otros autores
Administración:	(Personal)
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Vista Alegre-Trujillo



Significación:	<p>Está compuesta por dos variables:</p> <ul style="list-style-type: none">- La primera variable contiene 4 dimensiones, de 14 indicadores y 19 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.- La segunda variable contiene 5 dimensiones, de 18 indicadores y 22 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.
----------------	--

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none">✓ Planeación✓ Organización✓ Dirección✓ Control	“Es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar, controlar y lograr objetivos manifestados mediante el uso de seres humanos y de otros recursos” (Chiavenato, 2019).
Calidad de Servicio	<ul style="list-style-type: none">✓ Elementos tangibles✓ Fiabilidad✓ Capacidad de respuesta✓ Seguridad✓ Empatía.	“Define la calidad del servicio como el juicio global de un cliente sobre su excelencia o superioridad, derivado de una comparación entre las expectativas de los consumidores” (Parasuraman et al., 1994).



5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023.” elaborado por Christian Kenji Arpasi Paladines Y Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable del instrumento: GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- Primera dimensión: Planeación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Campañas de salud.	1	4	4	4	
Programas de salud.	2	4	4	4	
Personal suficiente.	3	4	4	4	
Acciones concretas.	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Organización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Procedimientos internos	5-6	4	4	4	
Tareas determinadas	7-8	4	4	4	
Eficiencia en la atención	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Dirección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Relaciones interpersonales	10-11	4	4	4	
Proyecciones de metas	12-13	4	4	4	
Comunicación fluida	14	4	4	4	

Cuarta dimensión: Control

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Verificación del desempeño	15	4	4	4	
Medidas correctivas	16-17	4	4	4	
Medidas de control	18-19	4	4	4	



Variable del instrumento: Calidad de Servicio

- Primera dimensión: Elementos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Moderno mobiliario	1	4	4	4	
Ambientes visualmente atractivos	2	4	4	4	
Aparecía pulcra del personal	3	4	4	4	
La señalización es visible	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cumplimientos de las promesas	5	4	4	4	
Soluciones inmediatas	6-7	4	4	4	
Realizar el servicio a la primera	8	4	4	4	
No cometen errores	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal es comunicativo	10	4	4	4	
La atención es rápida	11-12	4	4	4	
Responde a todas las inquietudes	13	4	4	4	

Cuarta dimensión: Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal transmite confianza	14-15	4	4	4	
El personal es amable	16	4	4	4	
Personal destacable	17	4	4	4	

Quinta dimensión: Empatía

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Atención individualización	18	4	4	4	
Horarios convenientes	19	4	4	4	
Preocupación por los intereses	20-21	4	4	4	
Compresión por las necesidades	22	4	4	4	



MIGUEL ELIAS PINGLO BAZAN
40717454

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Mg. Hugo Manuel Cervantes Mendoza	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor (<input type="checkbox"/>)
Área de formación académica:	Clínica (<input type="checkbox"/>) Educativa (<input type="checkbox"/>)	Social (<input type="checkbox"/>) Organización (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Escuela Profesional de Administración	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia el área:	2 a 4 años (<input type="checkbox"/>)	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Arpasi Paladines Christian Kenji Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay
Procedencia:	Del autor, adaptada o validada por otros autores
Administración:	(Personal)
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Vista Alegre-Trujillo



Significación:	<p>Está compuesta por dos variables:</p> <ul style="list-style-type: none">- La primera variable contiene 4 dimensiones, de 14 indicadores y 19 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.- La segunda variable contiene 5 dimensiones, de 18 indicadores y 22 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.
----------------	--

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none">✓ Planeación✓ Organización✓ Dirección✓ Control	“Es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar, controlar y lograr objetivos manifestados mediante el uso de seres humanos y de otros recursos” (Chiavenato, 2019).
Calidad de Servicio	<ul style="list-style-type: none">✓ Elementos tangibles✓ Fiabilidad✓ Capacidad de respuesta✓ Seguridad✓ Empatía.	“Define la calidad del servicio como el juicio global de un cliente sobre su excelencia o superioridad, derivado de una comparación entre las expectativas de los consumidores” (Parasuraman et al., 1994).



5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023.” elaborado por Christian Kenji Arpasi Paladines Y Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

5. No cumple con el criterio
6. Bajo Nivel
7. Moderado nivel
8. Alto nivel

Variable del instrumento: GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- Primera dimensión: Planeación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Campañas de salud.	1	4	4	4	
Programas de salud.	2	4	4	4	
Personal suficiente.	3	4	4	4	
Acciones concretas.	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Organización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Procedimientos internos	5-6	4	4	4	
Tareas determinadas	7-8	4	4	4	
Eficiencia en la atención	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Dirección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Relaciones interpersonales	10-11	4	4	4	
Proyecciones de metas	12-13	4	4	4	
Comunicación fluida	14	4	4	4	

Cuarta dimensión: Control

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Verificación del desempeño	15	4	4	4	
Medidas correctivas	16-17	4	4	4	
Medidas de control	18-19	4	4	4	



Variable del instrumento: Calidad de Servicio

- Primera dimensión: Elementos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Moderno mobiliario	1	4	4	4	
Ambientes visualmente atractivos	2	4	4	4	
Aparecía pulcra del personal	3	4	4	4	
La señalización es visible	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cumplimientos de las promesas	5	4	4	4	
Soluciones inmediatas	6-7	4	4	4	
Realizar el servicio a la primera	8	4	4	4	
No cometen errores	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal es comunicativo	10	4	4	4	
La atención es rápida	11-12	4	4	4	
Responde a todas las inquietudes	13	4	4	4	

Cuarta dimensión: Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal transmite confianza	14-15	4	4	4	
El personal es amable	16	4	4	4	
Personal destacable	17	4	4	4	

Quinta dimensión: Empatía

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Atención individualización	18	4	4	4	
Horarios convenientes	19	4	4	4	
Preocupación por los intereses	20-21	4	4	4	
Compresión por las necesidades	22	4	4	4	



.....
 (Mg. Hugo Manuel Cervantes Mendoza)
 DNI N°41034487

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombres y Apellidos del juez:	Mg. Jesús Palacios Rodríguez	
Grado profesional:	Maestría (<input checked="" type="checkbox"/>)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social ()
	Educativa ()	Organización (<input checked="" type="checkbox"/>)
Áreas de experiencia profesional:	Docente de la Escuela Profesional de Administración	
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo	
Tiempo de experiencia el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (<input checked="" type="checkbox"/>)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala: (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario en escala ordinal
Autor(es):	Arpasi Paladines Christian Kenji Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay
Procedencia:	Del autor, adaptada o validada por otros autores
Administración:	(Personal)
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital de Vista Alegre-Trujillo



Significación:	<p>Está compuesta por dos variables:</p> <ul style="list-style-type: none">- La primera variable contiene 4 dimensiones, de 14 indicadores y 19 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.- La segunda variable contiene 5 dimensiones, de 18 indicadores y 22 Ítems en total. El objetivo es medir la relación de variables.
----------------	--

4. Soporte teórico

Variable	Dimensiones	Definición
Gestión Administrativa	<ul style="list-style-type: none">✓ Planeación✓ Organización✓ Dirección✓ Control	“Es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar, controlar y lograr objetivos manifestados mediante el uso de seres humanos y de otros recursos” (Chiavenato, 2019).
Calidad de Servicio	<ul style="list-style-type: none">✓ Elementos tangibles✓ Fiabilidad✓ Capacidad de respuesta✓ Seguridad✓ Empatía.	“Define la calidad del servicio como el juicio global de un cliente sobre su excelencia o superioridad, derivado de una comparación entre las expectativas de los consumidores” (Parasuraman et al., 1994).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en los usuarios del Hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023.” elaborado por Christian Kenji Arpasi Paladines Y Masen Revilla Carla Sabrina Lindsay en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

9. No cumple con el criterio
10. Bajo Nivel
11. Moderado nivel
12. Alto nivel

Variable del instrumento: GESTIÓN ADMINISTRATIVA

- Primera dimensión: Planeación.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Campañas de salud.	1	4	4	4	
Programas de salud.	2	4	4	4	
Personal suficiente.	3	4	4	4	
Acciones concretas.	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Organización

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Procedimientos internos	5-6	4	4	4	
Tareas determinadas	7-8	4	4	4	
Eficiencia en la atención	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Dirección

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Relaciones interpersonales	10-11	4	4	4	
Proyecciones de metas	12-13	4	4	4	
Comunicación fluida	14	4	4	4	

Cuarta dimensión: Control

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Verificación del desempeño	15	4	4	4	
Medidas correctivas	16-17	4	4	4	
Medidas de control	18-19	4	4	4	



Variable del instrumento: Calidad de Servicio

- Primera dimensión: Elementos tangibles

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Moderno mobiliario	1	4	4	4	
Ambientes visualmente atractivos	2	4	4	4	
Aparecía pulcra del personal	3	4	4	4	
La señalización es visible	4	4	4	4	

Segunda dimensión: Fiabilidad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Cumplimientos de las promesas	5	4	4	4	
Soluciones inmediatas	6-7	4	4	4	
Realizar el servicio a la primera	8	4	4	4	
No cometen errores	9	4	4	4	

Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal es comunicativo	10	4	4	4	
La atención es rápida	11-12	4	4	4	
Responde a todas las inquietudes	13	4	4	4	

Cuarta dimensión: Seguridad

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
El personal transmite confianza	14-15	4	4	4	
El personal es amable	16	4	4	4	
Personal destacable	17	4	4	4	

Quinta dimensión: Empatía



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Atención individualización	18	4	4	4	
Horarios convenientes	19	4	4	4	
Preocupación por los intereses	20-21	4	4	4	
Comprensión por las necesidades	22	4	4	4	

.....
Mg. Jesús Palacios Rodríguez
(Grado, Nombres y Apellidos del juez)
DNI N° 41639320

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver : <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Anexo 5. Cálculo del tamaño de la muestra

El tamaño de muestra finita se calculó aplicando la siguiente fórmula:

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

$$n = \frac{21160 * 1.96^2 * 0.05 * 0.95}{0.05^2 (21160 - 1) + 1.96^2 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = 73 \text{ usuarios}$$

Cálculo de proporciones con población infinita.

Variabes	Leyenda	Valor
n	Tamaño de la población	x
z	Nivel de confianza	1.96
p	Probabilidad de éxito	0.5
q	Probabilidad de fracaso	0.5
E	Error máximo admisible	0.05

Aplicando la fórmula:

$$n = 73 \text{ usuarios}$$

La muestra estará conformada por 73 Usuarios del Hospital Vista Alegre

ANEXO 6. Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos.

Matriz Excel

N° Encuesta	Preguntas/Ítems																																										
	V1: GESTION ADMINISTRATIVA																	V2: CALIDAD DE SERVICIO																									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	TOTAL	
1	5	4	3	3	2	5	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	65	3	4	4	4	4	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	74
2	3	3	2	3	1	3	3	3	4	2	3	2	2	4	3	4	3	4	4	56	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	62
3	3	3	4	3	2	3	4	3	3	1	3	3	4	2	4	4	4	5	4	62	5	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	81
4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	1	3	4	3	3	4	4	3	3	4	61	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	2	4	4	4	3	3	3	3	3	73	
5	5	4	4	4	1	3	2	3	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4	5	73	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3	4	3	5	5	3	4	5	4	4	2	4	75	
6	4	3	3	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	3	3	3	4	4	5	67	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	71	
7	3	3	4	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	4	2	3	4	4	54	3	4	4	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	87	
8	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	5	4	4	2	5	3	2	4	4	65	2	3	4	3	2	4	3	3	4	2	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	68		
9	2	2	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	4	3	3	4	3	4	3	53	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	66		
10	3	2	1	2	3	4	3	4	5	1	2	4	5	5	5	5	5	5	69	5	5	5	4	4	4	3	3	1	1	1	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	69		
11	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	56	2	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65	
12	3	1	3	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	4	54	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	66		
13	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	55	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	65		
14	2	3	5	2	3	4	2	3	3	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	49	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	75	
15	3	4	3	4	5	5	4	4	4	2	2	5	3	3	5	3	4	3	3	69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	88	
16	4	2	3	4	4	4	4	5	4	1	3	5	5	1	3	4	3	3	4	66	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	84	
17	5	4	3	3	2	3	3	4	3	3	4	3	4	2	2	2	3	4	3	60	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	80		
18	3	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	4	5	4	4	4	3	4	3	59	5	4	5	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	79		
19	3	4	1	2	3	2	5	4	1	2	4	5	4	4	4	4	5	5	4	64	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	92	
20	4	4	4	4	4	4	4	5	4	1	3	5	5	3	4	4	4	4	5	75	3	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	96	
21	2	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	3	4	3	5	5	65	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	4	77	
22	5	3	3	1	3	3	1	3	1	5	5	1	1	5	3	3	3	3	3	55	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	5	1	4	3	1	1	2	1	3	32	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	32	
24	2	2	3	2	1	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	43	3	3	3	3	4	3	1	3	3	4	1	4	2	3	3	3	4	3	3	4	4	67	
25	5	4	5	4	3	5	3	4	5	1	1	3	4	2	5	5	5	5	5	74	4	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	95		
26	5	5	4	5	4	5	4	4	4	2	2	3	4	2	4	3	3	4	4	71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	89	
27	3	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	51	2	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2	3	3	2	3	58	
28	2	3	3	2	1	2	1	2	3	3	4	1	4	4	3	3	2	3	4	50	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	4	3	3	2	60	
29	5	4	5	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	74	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	74		
30	2	3	3	2	1	2	2	2	4	4	3	2	4	2	3	4	3	2	2	50	3	3	3	1	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	4	5	3	2	4	4	3	72	
Varianza	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	97.623	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	163.26			

Alfa de Cronbach

i. Mediante la varianza de los ítems

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

α : Alfa de Cronbach

k : Número de ítems

V_i : Varianza de cada ítem

V_t : Varianza del total

Variable 1	K = 19	Variable 2	K = 22
	V _i = 18.977		V _i = 15.193
	V _t = 97.62		V _t = 163.26
	α = 0.850	→	α = 0.950 → ALFA DE CRONBACH

Alfa de Cronbach

Cronbach, L. J. (1951)

Análisis de la consistencia





ANEXO 7.

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

DIRECTIVA DE INVESTIGACIÓN N° 002-2022-VI-UCV

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:
HOSPITAL DISTRITAL VISTA ALEGRE.	
Nombre del Titular o Representante legal:	
Nombres y Apellidos	DNI:
JOSE EUCEBIO EVANGELISTA VARGAS	17027024

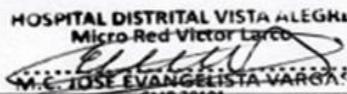
Consentimiento:

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	
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE SERVICIO DEL PERSONAL TÉCNICO DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VISTA ALEGRE - TROJILLO, 2023	
Nombre del Programa Académico:	
ADMINISTRACIÓN	
Autor: Nombres y Apellidos	DNI:
CHRISTIAN KENSI ARPASI PALADINES CARLA SABRINA LINDSAY MASEN REVILLA	47133959

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.

Lugar y Fecha:

Firma y sello: 
M.C. JOSE EVANGELISTA VARGAS
C.M.P. 29101
DIRECTOR
(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) 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.

ANEXO 8. Base de datos de las variables gestión administrativa y calidad de servicio

N. Encuesta piloto	Matriz para SPSS																									
	ELEMENTOS TANGIBLES				FIABILIDAD					V2: CALIDAD DE SERVICIO					CAPACIDAD DE RESPUESTA				SEGURIDAD				EMPATÍA			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22				
1	3	4	4	4	15	regular	4	3	3	4	5	19	regular	3	3	3	3	12	regular	3	3	3	3	16	regular	
2	2	3	3	3	11	deficiente	3	3	3	3	3	15	deficiente	3	3	2	3	11	regular	3	3	3	3	13	regular	
3	5	4	4	4	17	bueno	4	4	5	4	4	21	bueno	4	4	3	4	15	bueno	3	3	4	3	15	regular	
4	3	3	4	4	14	regular	4	3	3	3	3	16	regular	3	3	4	3	13	regular	4	2	4	4	14	regular	
5	2	3	4	4	13	regular	3	2	2	3	3	13	deficiente	3	3	4	3	13	regular	5	5	3	4	17	bueno	
6	3	3	4	3	13	regular	3	2	3	3	3	15	deficiente	3	3	3	3	13	regular	4	3	4	4	15	bueno	
7	3	4	4	4	15	regular	4	3	3	4	5	19	regular	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
8	2	3	4	3	12	regular	2	4	3	3	4	16	regular	2	4	2	4	12	regular	3	3	4	2	12	regular	
9	3	3	2	2	10	deficiente	3	2	3	2	2	12	deficiente	3	3	2	2	10	regular	4	4	3	4	15	bueno	
10	5	5	5	4	19	bueno	4	4	3	3	3	17	regular	1	1	1	2	5	deficiente	3	3	3	3	12	regular	
11	2	3	3	3	11	deficiente	3	2	3	3	3	14	deficiente	4	3	3	3	13	regular	3	3	3	3	12	regular	
12	4	4	4	4	16	bueno	2	2	2	2	2	10	deficiente	3	3	3	3	12	regular	3	3	3	3	12	regular	
13	3	2	3	3	11	deficiente	3	3	3	3	3	13	deficiente	3	3	3	3	12	regular	3	3	3	3	12	regular	
14	4	3	3	4	14	regular	3	4	3	4	3	17	regular	3	4	3	4	14	regular	3	4	3	4	14	regular	
15	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	4	4	20	bueno	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
16	4	4	4	3	15	regular	5	5	4	4	4	23	bueno	4	4	3	3	14	regular	4	3	3	4	14	regular	
17	4	4	4	4	16	bueno	4	3	4	4	5	20	bueno	4	4	4	4	16	bueno	3	3	4	3	13	regular	
18	5	4	5	4	18	bueno	3	3	4	3	4	17	regular	3	4	3	4	14	regular	3	4	3	3	13	regular	
19	5	5	5	5	20	bueno	4	4	4	4	4	20	bueno	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
20	3	4	5	5	17	bueno	4	4	4	4	4	20	bueno	5	5	4	5	19	bueno	5	5	4	4	19	bueno	
21	3	4	3	4	14	regular	4	3	4	4	3	18	regular	4	4	3	3	14	regular	3	4	4	4	15	bueno	
22	4	3	3	3	13	regular	3	4	4	4	3	18	regular	4	4	3	4	15	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
23	1	1	2	3	7	deficiente	2	1	1	1	1	6	deficiente	1	2	1	1	5	deficiente	2	1	2	1	1	8	deficiente
24	3	3	3	3	12	regular	4	3	1	3	3	14	deficiente	4	1	4	2	11	regular	3	3	3	4	13	regular	
25	4	5	5	5	19	bueno	4	5	4	4	4	21	bueno	4	5	4	5	18	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
26	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	3	4	20	bueno	4	4	4	4	16	bueno	4	4	4	4	16	bueno	
27	2	3	3	1	9	deficiente	3	2	2	2	3	12	deficiente	3	2	3	3	11	regular	4	3	3	2	12	regular	
28	3	3	3	2	11	deficiente	2	3	3	2	3	13	deficiente	2	2	3	3	10	regular	3	3	2	3	11	regular	
29	3	3	3	3	12	regular	3	3	3	3	3	15	deficiente	3	4	3	3	13	regular	3	3	4	4	14	regular	
30	3	3	3	1	10	deficiente	3	4	3	4	3	17	regular	4	3	2	3	12	regular	4	4	4	5	17	bueno	
31	3	4	5	4	16	bueno	3	3	4	4	2	16	regular	2	3	3	2	10	regular	3	4	5	3	15	bueno	
32	4	3	3	4	14	regular	3	4	3	4	3	17	regular	3	4	3	3	13	regular	3	4	3	4	14	regular	
33	3	4	3	3	13	regular	4	3	1	3	3	14	deficiente	4	1	4	2	11	regular	3	3	3	4	13	regular	
34	4	3	4	1	12	regular	3	4	3	4	3	17	regular	3	4	3	2	3	11	regular	4	4	5	3	16	bueno
35	5	5	5	4	19	bueno	3	2	4	3	4	16	regular	4	4	3	4	15	bueno	3	4	3	3	13	regular	
36	4	3	5	3	15	regular	4	3	2	2	4	15	deficiente	3	4	3	3	13	regular	2	3	3	4	12	regular	
37	3	4	4	2	13	regular	4	3	4	3	3	17	regular	3	3	2	3	11	regular	3	3	3	3	12	regular	
38	2	2	3	4	11	deficiente	3	4	3	4	4	18	regular	4	4	3	4	15	bueno	3	3	4	3	13	regular	
39	3	3	3	3	12	regular	2	2	3	3	2	12	deficiente	3	3	4	3	13	regular	4	2	4	4	14	regular	
40	3	3	3	4	13	regular	3	4	1	3	3	14	deficiente	4	1	4	2	11	regular	3	3	4	4	14	regular	
41	3	2	4	3	12	regular	4	2	5	4	3	18	regular	4	4	3	3	14	regular	3	4	4	4	15	bueno	
42	4	1	2	3	10	deficiente	2	3	1	3	4	13	deficiente	2	4	2	4	12	regular	3	3	4	2	12	regular	
43	3	3	4	4	14	regular	3	3	3	3	3	15	deficiente	3	3	3	3	12	regular	4	3	3	4	14	regular	
44	4	4	5	4	17	bueno	3	3	4	3	4	17	regular	3	5	3	2	13	regular	3	4	5	3	13	regular	
45	5	4	5	4	18	bueno	3	3	4	4	4	18	regular	3	4	3	4	14	regular	3	4	3	3	13	regular	
46	5	3	4	3	15	regular	3	5	3	3	2	16	regular	4	5	4	5	18	bueno	4	4	3	2	13	regular	
47	3	4	3	5	15	regular	3	3	2	3	3	14	deficiente	3	4	4	3	14	regular	4	3	4	3	14	regular	
48	3	3	3	2	11	deficiente	2	3	3	3	3	14	deficiente	3	3	4	3	13	regular	5	5	3	2	15	bueno	
49	4	5	5	4	18	bueno	4	4	3	4	3	18	regular	3	3	3	3	12	regular	4	3	4	3	14	regular	
50	1	4	4	4	13	regular	3	5	5	3	2	18	regular	2	3	3	3	11	regular	4	3	4	4	15	bueno	
51	4	3	4	3	14	regular	3	4	4	2	3	16	regular	2	3	3	4	12	regular	5	3	4	3	15	bueno	
52	3	3	3	3	12	regular	4	3	1	3	3	14	deficiente	4	1	2	4	11	regular	3	3	4	2	12	regular	
53	2	5	4	4	15	regular	5	2	5	3	2	17	regular	3	3	3	2	11	regular	4	4	5	3	16	bueno	
54	3	3	4	3	13	regular	3	3	3	2	3	14	deficiente	2	4	3	3	12	regular	3	3	2	3	11	regular	
55	4	3	4	3	14	regular	4	3	3	4	5	19	regular	4	3	4	4	15	bueno	4	3	4	2	13	regular	
56	3	3	4	4	14	regular	2	4	3	3	4	16	regular	2	1	2	4	9	deficiente	3	3	4	2	12	regular	
57	3	3	2	2	10	deficiente	2	3	3	2	3	13	deficiente	2	2	3	3	10	regular	3	3	2	3	11	regular	
58	4	2	5	3	14	regular	3	3	3	3	5	17	regular	3	4	2	3	12	regular	3	3	3	2	11	regular	
59	3	3	2	3	11	deficiente	4	4	5	3	4	20	bueno	4	4	3	2	13	regular	5	4	4	3	12	regular	
60	3	3	3	3	12	regular	3	3	3	3	3	15	deficiente	3	4	3	3	13	regular	3	3	4	4	14	regular	
61	3	4	4	4	15	regular	3	4	3	4	3	17	regular	3	4	3	3	13	regular	3	4	3	5	15	bueno	
62	4	3	2	3	12	regular	3	3	1	3	1	11	deficiente	4	1	4	1	10	regular	3	4	2	3	12	regular	
63	5	5	5	5	20	bueno	4	4	3	4	3	18	regular	3	1	1	3	8	deficiente	4	4	4	3	15	bueno	
64	4	3	2	3	12	regular	3	2	4	4	5	18	regular	3	3	4	3	13	regular	5	4	4	4	17	bueno	
65	3	3	3	4	13	regular	4	3	2	3	4	16	regular	2	4	2	4	12	regular	3	3	4	2	12	regular	
66	4	4	4	4	16	bueno	4	3	3	2	2	14	deficiente	3	3	2	2	10	regular	4	4	3	4	15	bueno	
67	2	4	5	5	16	bueno	4	4	4	3	4	19	regular	4	4	3	3	14	regular	3	2	3	3	11	regular	
68	3	3	4	3	12	regular	5	3	3	3	3	15	regular	3	4	4	2	13	regular	3	5	4	4	16	bueno	
69	4	3	4	4	14	regular	4	4	3	2	4	16	regular	2	3	2	3	10	regular	3	3	3	3	12	regular	
70	3	4	3	3	13	regular	3	3	3	3	3	15	deficiente	4	1	1	2	8	deficiente	3	3	3	4	13	regular	
71	3	3	3	3	12	regular	3	2	5	3	3	16	regular	3	3	2	3	11	regular	3	3	3	3	12	regular	
72	4	2	4	2																						



ANEXO 9.

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Gestion	0.067	73	,200 [*]	0.974	73	0.140
Calidad	0.110	73	0.029	0.929	73	0.001

*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MOSQUEIRA RODRIGUEZ GUISELLA BALBINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES de la escuela profesional de ADMINISTRACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "

Gestión administrativa y calidad de servicio en los usuarios del hospital Vista Alegre-Trujillo, 2023", cuyos autores son MASEN REVILLA CARLA SABRINA LINDSAY, ARPASI PALADINES CHRISTIAN KENJI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

TRUJILLO, 04 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MOSQUEIRA RODRIGUEZ GUISELLA BALBINA DNI: 18095897 ORCID: 0000-0001-6170-5838	Firmado electrónicamente por: GBMOSQUEIRA el 07-07-2023 22:02:11

Código documento Trilce: TRI - 0570779