



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión administrativa y atención al ciudadano en un establecimiento
de salud nivel III en Lima Norte - 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Villanueva Quispe, Sergio Aaron (orcid.org/0009-0008-2247-7033)

ASESORES:

Dr. Manguinuri Chota, Robert (orcid.org/0000-0001-7832-4169)

Dr. Castilla Barraza, Jaime Gabriel (orcid.org/0000-0001-8234-9449)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios, por guiarme día a día, brindarme salud para cumplir mis objetivos y la fuerza para superar las dificultades que encontré en el camino.

A mis padres, por haber sido mis primeros maestros en la vida, inculcándome valores y principios desde niño, por darme siempre su apoyo incondicional y la motivación constante que me ayudó a concluir con esta meta profesional.

Y, por último, a todas las personas que me brindaron su consejo y apoyo, que estuvieron conmigo en los buenos y malos momentos y nunca me negaron su apoyo como mi hermana, mis padrinos, entre otros.

Agradecimiento

A la U.C.V., por permitirme formar parte de su programa de Maestría en Gestión Pública y las facilidades brindadas para acceder a sus recursos académicos que me permitieron desarrollar mi trabajo de investigación de forma satisfactoria.

A cada docente, quienes con profesionalismo y esmero nos ofrecieron sus experiencias que fueron de gran ayuda para concluir con éxito esta maestría.

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.....	13
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2 Variable y Operacionalización.....	14
3.3 Población.....	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5 Procedimientos.....	18
3.6 Método de análisis de datos.....	19
3.7 Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	20
4.1 Análisis descriptivo.....	20
4.2 Análisis inferencial.....	21
4.3 Prueba de hipótesis general.....	21
4.4 Prueba de hipótesis específica 1.....	23
4.5 Prueba de hipótesis específica 2.....	24
V. DISCUSION.....	25
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	35

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Escala de medición para la variable gestión administrativa.....	17
Tabla 2. Escala de medición para la variable atención al ciudadano.....	18
Tabla 3. Tabla de frecuencia de la variable gestión administrativa.....	20
Tabla 4. Tabla de frecuencia de la variable atención al ciudadano.....	20
Tabla 5. Prueba de normalidad.....	21
Tabla 6. Relación entre la gestión administrativa y atención al ciudadano.....	22
Tabla 7. Relación entre la planeación y la atención al ciudadano.....	23
Tabla 8. Relación entre la organización y la atención al ciudadano.....	24

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diseño de investigación.....	14
Figura 2. Dispersión entre la gestión administrativa y atención al ciudadano.....	22

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre las variables gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023. La investigación fue de tipo básica, no experimental, transversal y descriptivo correlacional, cuya población fue de 3,000 pacientes y la muestra fue de 132. La investigación se realizó utilizando la técnica de la encuesta y como instrumento de medición para ambas variables a los cuestionarios donde se ha desarrollado 15 preguntas para cada variable. Los resultados obtenidos informan que la variable gestión administrativa tuvo un nivel bajo de 32%, nivel medio de 48% y nivel alto de 20%; asimismo, la variable atención al ciudadano tuvo un nivel bajo de 29%, nivel medio de 48% y nivel alto de 23%. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre las variables gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023, ya que el coeficiente Rho de Spearman fue de 0.989 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0.000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$).

Palabras clave: Gestión administrativa, atención al ciudadano, satisfacción al ciudadano, hospital estatal.

Abstract

The objective of this investigation was to determine the relationship between the variables administrative management and attention to the citizen in a level III health establishment in Lima Norte - 2023. The research was of a basic, non-experimental, cross-sectional and descriptive correlational type, whose population was 3,000 patients and the sample was 132. The research was carried out using the survey technique and as a measurement instrument for both variables the questionnaires where 15 questions have been developed for each variable. The results obtained inform that the variable administrative management had a low level of 32%, a medium level of 48% and a high level of 20%; Likewise, the variable attention to the citizen had a low level of 29%, a medium level of 48% and a high level of 23%. It was concluded that there is a significant relationship between the variables administrative management and attention to the citizen in a level III health establishment in Lima Norte - 2023, since Spearman's Rho coefficient was 0.989 (very high positive correlation) and a p value equal to 0.000 ($p\text{-value} \leq 0.01$).

Keywords: Administrative management, citizen care, citizen satisfaction, state hospital.

I. INTRODUCCIÓN

Cada país, a nivel internacional, brinda diferentes servicios a sus ciudadanos como infraestructura, educación, salud, entre otros. Estos servicios son necesarios en la actualidad ya que se tiene una sociedad golpeada por la reciente pandemia del COVID-19, el aumento de la inflación monetaria, la guerra entre Rusia y Ucrania, entre otros. Hoy en día, las naciones han desarrollado sistemas virtuales que acercan al Estado con el ciudadano, ya que durante muchos meses los países estuvieron en cuarentena y muchos rubros tuvieron que paralizarse, incluyendo los proyectos estatales. Sin embargo, no todos los sectores cerraron, los países del mundo priorizaron los sectores de salud, producción de productos esenciales, tiendas de alimentación, farmacias, gasolineras, entre otros pocos rubros.

A nivel de Latinoamérica, se incrementó en sobre medida los ingresos a los hospitales, principalmente las personas contagiadas por COVID-19, por ese motivo se dejaron de atender otras ramas de la medicina poniendo énfasis al tratamiento de las contagiados. Un reporte de la Revista Panamericana de Salud Pública informó que los países de América del Sur tenían más del 80% de personas con más de 60 años contagiadas, siendo Brasil en ese momento el segundo país con más fallecidos superando los 150,000 decesos solo por detrás de E.E.U.U. que tenía casi 250,000 (Fantin et al., 2021).

En el Perú, el SINADEF - Sistema Informático Nacional de Defunciones, reportó que las cifras de defunciones del año 2019 al 2020 se duplicaron y la razón de esto fueron los casos COVID-19 que terminaban en muertes a causa de la mala administración hospitalaria que no tenía ambientes adecuados ni equipamiento para tratar esta enfermedad. Asimismo, la PAOH - Organización Panamericana de la Salud (2020), informó que en Perú se tuvo 3.889.029 de casos confirmados de pacientes COVID-19 y de ellos 214.195 fallecidos, dejando en evidencia la poca preparación que tenían los hospitales peruanos para combatir en esta pandemia; siendo Lima Metropolitana la región con más hospitalizados y mayor cantidad de fallecidos con más de 85,000 personas según cifras del MINSa (2022).

En ese sentido, la atención hospitalaria en los hospitales a nivel nacional se dedicó exclusivamente a atender pacientes COVID-19, dejando de atenderse

muchas especialidades de manera presencial, migrando de manera improvisada al sistema virtual de atención médica. Como toda implementación, se rescataron los aspectos positivos como la atención a la ciudadanía de forma segura, sin tener que acudir a los hospitales donde el peligro de contagio era muy latente; sin embargo, también se encontraron aspectos negativos ya que muchos de los pacientes son personas adultas que no manejan de forma eficiente los recursos electrónicos y se les hizo engorroso la conexión virtual; por otra parte, la calidad del diagnóstico médico bajaba considerablemente al no tener al doctor cerca para evaluar los síntomas de manera presencial.

Se analizó un establecimiento de salud nivel III, que queda situado en el distrito de San Martín de Porres, provincia y departamento de Lima, donde podemos observar que no existe una óptima gestión administrativa por la cantidad de información física que tienen, que causa desorden, demoras y la imagen institucional de un hospital que no ha sabido migrar eficientemente a la modernización virtual del Estado. Por otra parte, se analizó la inadecuada atención del personal que se encuentra en el hospital y también por el personal que brinda información de forma virtual y por call-center, causada por la poca capacitación al personal en habilidades blandas al tener un limitado presupuesto para estos fines, que ocasiona los reclamos y el malestar de los ciudadanos que acuden al hospital por una cita médica. Las consecuencias más problemáticas no solo se basan en una institución que daña su imagen o los reclamos de la ciudadanía, sino que las demoras excesivas en conseguir una cita pueden ocasionar el agudizamiento de las enfermedades de los pacientes, donde algunos pacientes migran a clínicas particulares teniendo que hacer un gasto no previsto en una época donde la economía no está pasando por su mejor momento.

En ese sentido, se define las variables de estudio del presente trabajo de investigación la gestión administrativa y la atención al ciudadano, en un establecimiento de salud nivel III. Con esta premisa se dispone el siguiente problema general de investigación: ¿Cuál es la relación entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023? Adicionalmente se plantearon los siguientes problemas específicos: (i) ¿Cuál es la relación entre la planeación y la atención al ciudadano

en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023?; (ii) ¿Cuál es la relación entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023?

La justificación del presente trabajo de investigación se dio de manera teórica, social, metodológica; donde la justificación teórica nos indicó las brechas que existen en la gestión administrativas que no permiten tener optimizadas los servicios que se ofrecen a la ciudadanía, incluso sabiendo las carencias médicas que tenemos en el país desde antes del azote mundial de la pandemia por la COVID-19. En segundo lugar, la justificación social fue sustentada con los aportes que el presente trabajo de investigación proporcionó para brindar mayor calidad y eficiencia a la ciudadanía que acuden al centro hospitalario. Por último, la justificación metodológica planteó una estrategia que permitió cumplir los objetivos que se trazaron en el presente trabajo de investigación.

Siendo el objetivo general: Determinar la relación entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. Se planteó como objetivos específicos: (i) Establecer la relación entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023; (ii) Establecer la relación entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023.

En consecuencia, se tuvo como hipótesis general: Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023; y sus hipótesis específicas: (i) Existe relación significativa entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023; (ii) Existe relación significativa entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Se tuvo como antecedentes nacionales a Cabrejo (2022) quién investigó a cerca de la gestión administrativa en un establecimiento de salud en Chiclayo, el objetivo fue hallar la relación que podría existir entre la gestión administrativa y los niveles de calidad de atención en el Hospital Nacional Almanzor Aguinaga. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. Presentó un muestreo de 35 trabajadores del mencionado hospital de Chiclayo. Los instrumentos para recolectar los datos fueron dos cuestionarios que computaron las variables de dicha investigación, estas fueron validadas mediante el análisis de fiabilidad con el coeficiente Alfa con valores superiores a 0,80. Los resultados obtenidos informaron que casi la tercera parte del personal mencionó que la baja calidad de atención se debía a que la gestión administrativa no estaba llevándose de manera correspondida. Se concluyó que existe relación directa significativamente estadística de grado moderado (0.659) entre las dos variables que fueron estudiadas.

Bustamante (2021) investigó sobre la gestión administrativa en un hospital ubicado en Chota, su objetivo fue comprobar la correlación que está entre las variables gestión administrativa y calidad de atención en el Centro de Salud de Chota. La metodología que se manejó en este trabajo de investigación fue cuantitativa, de tipo básico, correlacional y no experimental. Presentó un muestreo de 56 personas que acuden al establecimiento de salud de Chota. Los instrumentos que se manejaron para recolectar los datos fueron dos cuestionarios de opinión sobre las variables en estudio aplicando la escala tipo Likert. Los resultados que se obtuvieron informaron que la primera variable se relaciona significativamente con la segunda variable con un coeficiente de correlación de 0.017. Se concluyó que las variables gestión administrativa y calidad de la atención en salud al usuario en el establecimiento de salud en Chota tienen una relación existente que demuestra que el personal administrativo hace esfuerzos para cubrir las necesidades de la población.

Soria (2021) investigó sobre la gestión administrativa en Yurimaguas en el año 2020, asumió como objetivo establecer la correlación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción del paciente en el Hospital II-1 Santa Gema.

La metodología empleada fue cuantitativa, de tipo básico, no experimental, de diseño de corte transversal, descriptivo y correlacional. Presentó un muestreo de 210 pacientes que se atienden en el Hospital Santa Gema. Los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios de opinión sobre gestión administrativa y la satisfacción del paciente. Los resultados obtenidos informaron que el nivel de gestión administrativa muestra un nivel de 29% que significa *casi nunca* y el nivel de satisfacción del paciente muestra un resultado de 28% que significa *muy insatisfecho*. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman tuvo un valor de 0,834 (Sig.=0.000<0,05) que evidencia una correlación positiva alta. Se concluyó que las variables gestión administrativa y satisfacción al paciente en el Hospital Santa Gema tienen una relación existente y significativa.

Salazar (2020) investigó sobre la gestión administrativa en un hospital en Juanjui, tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en el Hospital I EsSalud ubicado en dicha ciudad. La metodología empleada fue cuantitativa, no experimental, descriptivo y correlacional. Presentó un muestreo de 50 usuarios externos del Hospital. Los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios de opinión sobre gestión administrativa y la calidad de atención del servicio validados por expertos. Los resultados obtenidos informaron una correlación positiva de 0.328 con p-valor=0,010<0.05. Se concluyó que ambas variables en estudio tienen un grado de correlación positiva y significativa.

Aliaga (2020) investigó la gestión administrativa en un hospital público de Lima, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa y calidad de servicio en el área de parto humanizado de dicho hospital. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, de tipo básico, no experimental y descriptivo. Presentó un muestreo de 90 pacientes que acuden regularmente al establecimiento de salud. Los instrumentos que se utilizaron para recolectar datos fueron tres cuestionarios. Los resultados obtenidos informaron que existe incidencia entre las dos variables de estudio, esto quedó manifestado con la prueba contraste de verosimilitud que indicó como valor de significancia 0,000. Además, a través del índice de Nagelkerke se comprobó que ambas variables de estudio incidieron en casi la mitad porcentual en el parto humanizado.

Asimismo, a nivel internacional, Zambrano (2022) investigó a cerca de la gestión administrativa en Ecuador, se trazó como objetivo establecer la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario en la unidad de hemodiálisis de la ciudad de Quevedo. La metodología que empleó fue cuantitativa, tipo básico, no experimental, descriptivo y correlacional. En el levantamiento de información, se encuestó a 150 pacientes del servicio de hemodiálisis de un nosocomio. Para ello, se construyeron dos instrumentos para recolectar la información que mostraron alta confiabilidad al ser evaluados por profesionales y expertos en la materia. Los resultados obtenidos de la gestión administrativa y satisfacción al usuario se correlacionaron en un nivel alto, estadísticamente significativo ($\rho = 0,825$; $p = .000$). Se concluyó que la gestión administrativa y satisfacción al usuario en la unidad de hemodiálisis de la ciudad de Quevedo tienen relación significativa.

Valencia (2021) investigó la gestión administrativa en un hospital ubicado en Ecuador durante la pandemia en el año 2020, tuvo como objetivo principal examinar la situación existente en la atención a usuarios en el área de cirugía general de un hospital de Quito. La metodología que se utilizó fue cuantitativa con diseño no experimental. Presentó un muestreo de 27 profesionales y 24 pacientes. Los instrumentos para recolectar los datos fueron una encuesta SERVQUAL para los profesionales y otra encuesta para determinar la percepción del servicio. Los resultados de ambas encuestas arrojaron una calificación media con tendencia alta favorable. En conclusión, los resultados de ambas encuestas fueron favorables.

Arévalo (2021) investigó la calidad de atención en un establecimiento de salud ubicado en Ecuador, tuvo como objetivo principal analizar la calidad de atención y satisfacción al usuario del servicio de telemedicina en el Hospital Público de Quito. La metodología empleada fue con un enfoque cuantitativo, de tipo básico, transversal y retrospectivo. Presentó un muestreo de 169 pacientes que cumplieron con los requisitos previstos. Los instrumentos para recolectar datos fueron dos cuestionarios SERVQUAL que midió la calidad y satisfacción de los usuarios. Los resultados que se obtuvieron informaron que poco más del 80% resultaron con un nivel aceptable, un 15% tenían un nivel en proceso y solo el 2% tenían un nivel por mejorar con respecto a la variable calidad de atención en el establecimiento de

salud, de acuerdo a la segunda variable que fue la satisfacción de los usuarios se probó que poco más del 90% de encuestados estaban satisfechos y aproximadamente el 10% indicaron estar insatisfechos. Por último, a través de la encuesta de usabilidad de telemedicina se alcanzó un 75,1% de los encuestados están de acuerdo y un 24,9% indican que están en desacuerdo con el servicio.

Altamirano (2020) investigó la gestión administrativa en un establecimiento de salud ubicado en Ecuador, tuvo como objetivo principal determinar la dependencia entre la variable gestión administrativa y la variable calidad del servicio en la Unidad Anidada Hospital Baba. La metodología que se utilizó fue cuantitativa, de tipo básico, transversal y diseño descriptivo de correlación. Presentó un muestreo de 90 usuarios. Los instrumentos que se utilizaron para recolectar los datos fueron dos cuestionarios, uno por cada variable. Los resultados obtenidos informaron que existió una relación positiva entre la primera variable y la segunda variable, lo que se corroboró con la aplicación de la prueba del coeficiente Rho de Spearman cuyo coeficiente alcanzó 0,894 y una $p < 0,01$.

Cerezo (2019) investigó la gestión administrativa en un establecimiento de salud ubicado en Ecuador a partir del objetivo de decretar la relación que está entre la variable gestión administrativa y la variable calidad de atención al usuario en la Unidad Judicial Multicompetente Vinces. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptiva y correlacional. Presentó un muestreo de 50 trabajadores. Los instrumentos para recolectar los datos fueron dos cuestionarios sobre la primera variable y la segunda variable que se realizaron a los trabajadores del establecimiento de salud. Los resultados obtenidos informaron que el grado de relación del coeficiente Rho de Spearman fue de 0,716 que nos muestra una correlación alta y significativa a nivel 0.01. Se concluyó que ambas variables tienen una relación significativa en el establecimiento de salud.

En ese sentido, en términos teóricos, se resalta que es de importancia considerar los aspectos teóricos que ayudaron a desarrollar la presente investigación. Crosby (2018) define a la gestión administrativa como una serie de actos distintos, aunque relacionados entre sí, ya que cada actividad cumple un propósito dentro de una entidad al cumplir las etapas del proceso administrativos donde señaló que son las de planificar, dirigir, coordinar y controlar.

Asimismo, Chicaiza et al. (2018) indican que los hospitales necesitan desarrollar una gestión que pueda proyectar e identificar las necesidades que pueden tener los pacientes en el futuro cercano porque los países latinoamericanos tienen ciudadanos muy diversos entre sí, en ese sentido la gestión administrativa de los hospitales tiene una labor social muy trascendental en el sector sanitario para atender de forma eficaz, eficiente y con calidad a la población. Nos indicó también que no solo se necesita la satisfacción de la población, sino que se debe respaldar la buena atención con buenos profesionales de la salud, que tengan experiencia y sepan tratarlos ya que los pacientes esperan una asistencia médica segura y confiable. Por último, un adecuado sistema de reclamos y sugerencias ayudará a los ciudadanos a poner sus opiniones sobre la atención que reciben, y esto será beneficioso si la entidad hospitalaria hace seguimiento a estas opiniones con la finalidad de mejorar.

Según Mendoza (2017), por más que la gestión administrativa no garantice el éxito de una entidad u organización, sí ayuda a aprovechar eficientemente los recursos que tiene la organización; por ese motivo, una correcta gestión administrativa nos ayuda a incrementar las posibilidades de maximizar el rendimiento, ser más eficientes y obtener crecimiento organizacional.

Asimismo, Koonntz et al. (2012) señalaron que la gestión administrativa es un proceso con fases que ayudan a mejorar la organización o institución donde se aplique y entre ellas se encuentra la planificación y la organización.

Anchelia et al. (2021) concluyen que el proceso de la gestión administrativa al interior de las organizaciones importa ya que aprovecha mejor los recursos que se disponen; lo que ayuda a maximizar el rendimiento de las áreas, tener mejor personal y distribuyendo de forma óptima las tareas a todas las áreas correspondientes.

Chiavenato (2006) mencionó que la planeación es un acto preliminar de lo que se debe hacer antes de realizar cualquier acción ya que esta dimensión nos da la oportunidad de elaborar una hoja de ruta para el futuro y los medios que se utilizarán para poder lograr las metas trazadas.

Sánchez (2009) define a la planeación como la función administrativa que analiza la situación organizacional con la finalidad de delimitar la estrategia general que permita alcanzar los objetivos trazados.

Asimismo, Ackoff et al. (1992) indicaron que la planeación se da con la aplicación racional de las personas para tomar decisiones de manera anticipada con base en nuestros conocimientos para lograr los objetivos trazados.

Brume (2019) define la dimensión organización como los procedimientos que se ponen en práctica para controlar, ordenar y manejar una institución con el objetivo de aprovechar mejor los recursos que se disponen para cumplir los objetivos trazados.

Velásquez (2007) utiliza el término organización en diferentes sentidos, por ejemplo, a las actividades de un grupo de personas o administrativos para una organización. Para nuestro estudio, recogemos la definición que nos muestra cómo la organización es una estructuración de relaciones entre funciones, niveles y actividades para cumplir los objetivos que se señalan en las organizaciones.

Para la segunda variable en estudio, Pérez (2006) define la atención como la calidad que debe brindar el trabajador que pueda solventar la expectativa y la necesidad que tiene el paciente, teniendo en consideración las condiciones con las que se cuentan. Asimismo, Enríquez y Sáenz (2021) manifiestan que los pacientes deben conocer y reclamar por sus derechos cuando los profesionales de la salud no velan por ellos y dan una mala atención al paciente ya que son muchos los casos registrados. Esto debido a que según Jiménez (2006) es más difícil en la actualidad lograr cumplir con las necesidades que puede tener un paciente ya que influyen muchos aspectos que podría ser mal recibido y ocasionar una mala experiencia ya que es bien sabido que las entidades del estado muchas veces pasan carencias lo cual eleva las probabilidades de insatisfacción. En ese sentido, Fernández y Campiña (2015) consideran que cuando los trabajadores del establecimiento de salud dan un buen trato y resuelven los malestares que aquejan a los pacientes, estos se sienten satisfechos y agradecidos, al fin y al cabo, los pacientes siempre deberían tener las expectativas positivas en cuanto a la atención que reciben por parte de los profesionales de la salud.

Rodríguez (2006) comenta que la atención es una manera de lograr la satisfacción en las personas ya que considera que muchas veces no se atiende de manera idónea, y es que él considera que factores como dialogar, observar y escuchar son importantes si se pretende atender bien con la finalidad de conocer lo que el usuario necesita y así cumplir sus expectativas de satisfacción.

Strassburger y Vélez (2019) mencionaron que la atención al usuario o al paciente está dada por tres vertientes que son la respuesta que reciben los usuarios, la seguridad que brinda el lugar y la atención recibida por parte del personal que trabaja en la entidad. De acuerdo a los recursos de la entidad y sus valores éticos, la calidad que recibe el usuario puede ser percibido en muchos niveles, sin embargo, se debe aspirar a lograr la mayor satisfacción posible.

Zeithalm (1981) menciona en su estudio que la atención al paciente puede estar dada por muchas vertientes ya que el paciente puede tener algún tipo de expectativa que no necesariamente recibe del establecimiento de salud y eso puede conllevar a discrepancias de acuerdo a la percepción del paciente con el servicio que recibe. Por ese motivo, Chiang et al. (2017) acotaron que la satisfacción que puede recibir un paciente o ciudadano está relacionada con las emociones que puede tener este individuo y al mismo tiempo las emociones que pueden transmitir los profesionales que atienden a este paciente.

Rojas (2000) menciona dentro de su estudio que los pacientes o usuarios son los que requieren los servicios de una institución, en este caso nos referimos a los establecimientos de salud. Menciona que son estos los que tienen la necesidad de atendidos por profesionales de la salud con la finalidad de que les diagnostiquen los males que poseen y puedan obtener una alternativa de recuperación como tratamientos, pastillas, cirugías, entre otros. Por lo que considera que los profesionales que integran un establecimiento de salud deben mostrar interés en el usuario para que se cree un ambiente de confianza y seguridad.

Zeithaml et al. (1992) proponen dimensiones como la seguridad donde explica que se deben realizar las competencias a un nivel alto de servicio donde los profesionales demuestren toda su destreza y conocimiento para que la percepción general sea de credibilidad, confiabilidad y seguridad. otra de las dimensiones que

propone es la capacidad de respuesta, esta debe entregarse de forma adecuada en el momento oportuno para que el servicio rápido y eficaz. Por último, la empatía consiste en brindar un servicio de acuerdo a las necesidades del usuario, eso incluye soluciones que se adapten a sus condiciones físicas.

Urriago (2012) considera que la seguridad crea confianza y credibilidad en los usuarios que acuden a un centro de salud. Esto es fundamental ya que una persona que no sienta seguridad ni en el hospital ni en los profesionales que la integran, decidiría ir a otro lugar. En ese sentido, el autor comenta que la confianza que transmiten los profesionales y trabajadores del hospital es esencial para que el usuario sienta seguridad al momento de recibir un diagnóstico ya que encuentra credibilidad en ellos. Asimismo, el hospital también debe cumplir con algunos aspectos básicos como una ubicación apropiada que no implique tantos riesgos para el acceso y cumplir con medidas de seguridad como señalizaciones, extinguidores, vías libres, entre otros, que permitan un ambiente de seguridad en las personas al encontrarse dentro de las instalaciones hospitalarias.

Dávila (2014) define la seguridad como la ausencia de peligro donde los usuarios puedan acudir a las instituciones de forma cómoda y segura, un lugar donde se pueda encontrar personal capacitado en temas de seguridad, con señalizaciones de advertencia y peligros, y con rutas de escape en caso de algún incidente no previsto.

Montero (2013) indica que la seguridad es algo fundamental en la persona ya que responde a diversos sistemas complejos cuando nos sentimos amenazados; en ese sentido, la seguridad es necesaria como parte integral y primordial en todos los espacios públicos que visitamos.

Castellano et al. (2019) menciona que cuando la pandemia llegó, diferentes hospitales implementaron diferentes herramientas tecnológicas que permitían a los usuarios contactarse con los médicos para tener citas virtuales y de alguna manera satisfacer la necesidad de mejorar su salud en esos momentos. Esto cuenta como una forma de darle seguridad al usuario ya que este no se exponía a los riesgos que suponía ir a un hospital en esos momentos tensos donde la pandemia por la COVID-19 era mortal para todas las personas.

López (2013) define la respuesta como la capacidad o disponibilidad que tiene una organización o entidad para solucionar las necesidades de los usuarios en un tiempo prudente y con una calidad de servicio óptimo.

Sanabria et al. (2014) definen la respuesta como la forma en cómo una entidad puede solucionar los problemas y las necesidades que tienen los usuarios con la finalidad de solucionarles en un tiempo satisfactorio para este.

Urriago (2012) hizo énfasis en diferentes aspectos que comprenden una respuesta rápida y eficaz que mantenga satisfecho a los usuarios de un hospital ya que considera que el espíritu de servicio y la respuesta rápida por parte de los profesionales de la salud abarca un conjunto de actos que hacen que la capacidad de respuesta sea bien recibida. En primer lugar, transmite que los tramites hospitalarios que los usuarios deben realizar deben ser sencillos ya que eso agiliza y recorta los tiempos. Asimismo, las citas médicas deben designarse de manera oportuna ya que los males que aquejan los usuarios deben ser atendidas con la mayor inmediatez posible. Por último, se considera que los usuarios siempre tienen preguntas, reclamos y/o quejas; por ende, estas deben ser atendidas de manera oportuna para que las inquietudes que puedan surgir no crezcan más.

Vargas (2006) informa que la atención recibida es la percepción que tiene el usuario al evaluar la satisfacción que obtuvo a causa de la atención que recibió en una institución.

Valenzuela (2019) define la atención recibida es el conjunto de actividades interrelacionadas que son para los usuarios que las necesitan con la finalidad de solventar los problemas o requerimientos de estos.

De acuerdo a lo revisado en el marco teórico se desprende que la variable gestión administrativa tendrá por dimensiones a la planeación y organización y la variable atención al ciudadano tendrá como dimensiones a la respuesta, seguridad y atención recibida.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

Este trabajo de investigación tuvo una metodología cuantitativa, tipo básica, teniendo un enfoque cuantitativo ya que se describió la realidad y se aumentó la información alrededor de las variables que se han abordado (Baena, 2017).

En términos de tipología, se estimó realizar una investigación básica (CONCYTEC, 2019), puesto que este trabajo de investigación se empezó con un marco teórico el cual contiene contenido técnico, artículos científicos, tesis, entre otros, del cual este trabajo de investigación se rigió; asimismo, el presente trabajo de investigación aportará e incrementará conocimientos científicos para futuros estudios.

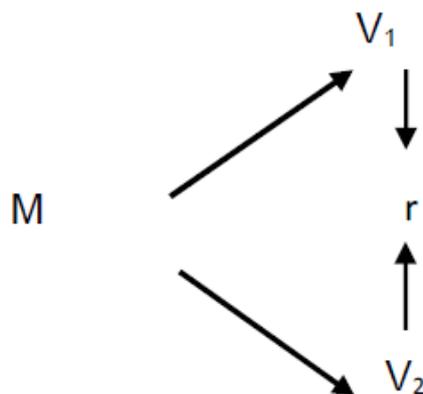
Asimismo, se tuvo consideración con lo dispuesto en CONCYTEC ya que previo al estudio se realizó el procedimiento para obtener la certificación CRI con la finalidad de realizar un estudio responsable con acciones que impulsen el desarrollo tecnológico y científico en el Perú.

3.1.2 Diseño de investigación

Se determinó utilizar un diseño no experimental ya que según Gallardo (2017) las investigaciones que son de este tipo se hacen sin manipular las variables mientras se está recolectando la información pertinente. A su vez, tuvo un alcance correlacional ya que se ha establecido valores de correlación entre las variables. Por ese motivo, el diseño se esquematizó de la siguiente manera:

Figura 1

Diseño de investigación



Nota. Dónde:

M = Muestra

V1 = Gestión administrativa

V2 = Atención al ciudadano

r = Relación

3.2 Variable y Operacionalización

Las variables del presente trabajo de investigación son las siguientes:

3.2.1 Gestión administrativa

Masaquiza et al. (2020) define a la gestión administrativa como una serie de actos distintos, aunque relacionados entre sí, ya que cada actividad cumple un propósito dentro de una entidad al cumplir las etapas del proceso administrativo.

La variable gestión administrativa se operacionaliza según Crosby (2018) dimensionando esta variable según la planeación y organización que medirán el grado de gestión administrativa en el presente estudio.

3.2.2 Atención al ciudadano

Saturno et al. (2020) mencionaron que la satisfacción en la atención al ciudadano está dada de acuerdo a los recursos de la entidad y sus valores éticos,

la calidad que recibe el usuario puede ser percibido en muchos niveles; sin embargo, se debe aspirar a lograr la mayor satisfacción posible.

La variable atención al ciudadano se operacionaliza según Strassburger y Vélez (2019) dimensionando esta variable según tres vertientes que son la respuesta que reciben los usuarios, la seguridad del lugar y la atención recibida con las que se podrá medir el grado de atención al ciudadano.

3.3 Población

3.3.1 Población

La población que es atendida mensualmente en el establecimiento de salud nivel III tiene un promedio de 3,000 pacientes.

3.3.2 Criterios de selección

Se incluyó en la investigación a pacientes entre los 18 años hasta los 65 años, los mismos que manifiesten su consentimiento voluntariamente para ser encuestados.

Por otra parte, se excluyó de la investigación al personal que trabaja en la institución, pacientes menores de edad o pacientes que no manifiesten su consentimiento voluntario para ser encuestados.

3.3.3 Muestra

Se utilizó para calcular la muestra la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{N * (Z)^2 * p * q}{\{(N - 1) * (E)^2\} + \{(Z)^2 * p * q\}}$$

$$Z = 1.96$$

$$E = 0.05$$

$$p = 0.9$$

$$q = 0.1$$

$$N = 3,000$$

$$n = \frac{(3000) * (1.96)^2 * 0.9 * 0.1}{\{(3000 - 1) * (0.05)^2\} + \{(1.96)^2 * 0.9 * 0.1\}}$$

$$n = 132$$

Se determinó que la muestra de estudio fue de 132 ciudadanos en el establecimiento de salud nivel III. Asimismo, se tuvo un muestreo probabilístico aleatorio simple; siendo la unidad de análisis un ciudadano que cumpla los criterios de selección mencionados anteriormente.

3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Sánchez y Reyes (2016) informaron que una técnica efectiva para obtener información veraz sobre eventos que perciben las personas es realizando encuestas ya que obtenemos datos en base a opiniones, conocimientos y/o sugerencias. Por ese motivo, se utilizó en base a cada variable con sus respectivas dimensiones.

3.4.1 Técnicas

Las variables determinadas en el presente trabajo de investigación son la gestión administrativa y atención al ciudadano, estas fueron evaluadas con la técnica de la encuesta.

3.4.2 Instrumentos

Se elaboró dos cuestionarios como instrumentos que sirvieron para realizar la medición de las variables propuestas. Estos cuestionarios comprendieron de 15 preguntas cada una y sus respuestas estuvieron dadas en una escala ordinal donde cada pregunta cuenta con 5 alternativas que fueron respondidas según el grado de satisfacción y/o conformidad de cada persona. Los cuestionarios planteados se aplicaron de forma presencial en un establecimiento de salud nivel III.

3.4.3 Escala de medición

El cuestionario destinado a la variable gestión administrativa tiene 5 opciones de respuesta, los ítems están organizados de la siguiente manera: Nunca (valor = 1), Casi nunca (valor = 2), A veces (valor = 3), Casi siempre (valor = 4) y Siempre (valor = 5).

Si cada pregunta tiene como valor máximo 5 (cuando marcan la opción Siempre) y tenemos 15 preguntas, entonces el valor máximo que podemos obtener sería 75. Asimismo, si cada pregunta tiene como valor mínimo 1 (cuando marcan la opción Nunca) y tenemos 15 preguntas, entonces el valor mínimo que podemos obtener sería 15.

A continuación, se detalló en la Tabla 1 la escala de medición para la primera variable en estudio:

Tabla 1

Escala de medición para la variable gestión administrativa

Escala de medición para la variable gestión administrativa	
Rango	R = 75 – 15 R = 60
Amplitud	A = 60 / 3 A = 20
Niveles	Nivel bajo = de 15 hasta 34 Nivel medio = de 35 hasta 55 Nivel alto = de 56 hasta 75

Por otra parte, el cuestionario destinado a la variable atención al ciudadano tiene 5 opciones de respuesta, los ítems están organizados de la siguiente manera: Nunca (valor = 1), Casi nunca (valor = 2), A veces (valor = 3), Casi siempre (valor = 4) y Siempre (valor = 5).

Si cada pregunta tiene como valor máximo 5 (cuando marcan la opción Siempre) y tenemos 15 preguntas, entonces el valor máximo que podemos obtener sería 75. Asimismo, si cada pregunta tiene como valor mínimo 1 (cuando marcan la opción Nunca) y tenemos 15 preguntas, entonces el valor mínimo que podemos obtener sería 15.

A continuación, se detalló en la Tabla 2 la escala de medición para la segunda variable en estudio:

Tabla 2

Escala de medición para la variable atención al ciudadano

Escala de medición para la variable atención al ciudadano	
Rango	R = 75 – 15 R = 60
Amplitud	A = 60 / 3 A = 20
Niveles	Nivel bajo = de 15 hasta 34 Nivel medio = de 35 hasta 55 Nivel alto = de 56 hasta 75

3.4.4 Validez

De acuerdo con APA (2018), las pruebas constan de puntajes que son asignadas a las respuestas que darán las personas, en ese sentido, la validez es el nivel en que esas respuestas y la teoría utilizada respaldan las interpretaciones que se obtienen de los puntajes. Asimismo, Muñiz y Fonseca (2019) indicaron que para avalar las evidencias de validez se debe recurrir a una junta de expertos y al mismo tiempo hacer una revisión profunda de diferentes artículos científicos y también de otros instrumentos que existan y que sean similares a lo que se intenta validar.

Los cuestionarios que fueron propuestos en este trabajo de investigación pasaron por la evaluación de juicio de expertos donde tomaron en cuenta la calidad y contenido de cada ítem, así como también la coherencia en base a las dimensiones propuestas.

Los expertos que evaluaron los instrumentos propuestos son profesionales registrados en SUNEDU. Asimismo, ellos ostentan el grado de maestría, lo que les da el aval para aprobar o desaprobar el instrumento propuesto.

3.5 Procedimientos

El presente trabajo de investigación empezó con la formulación del problema a través de la observación, se propuso los objetivos y paralelamente se realizó la matriz de operacionalización donde pude definir las variables de estudio. Posteriormente, se realizó la matriz de consistencia donde definimos las

dimensiones a tomar en cuenta, se buscó información relevante para los antecedentes y las bases teóricas, con eso se pudo desarrollar el cuestionario para ambas variables. Poco después, el instrumento fue sometido a trabajo de campo y así se obtuvo los resultados utilizando los programas *SPSS* y *Excel*, eso sirvió para contrastar los antecedentes y realizar la discusión y las posteriores conclusiones.

3.6 Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos se decidió utilizar la estadística de tipo descriptiva, se realizó tablas de frecuencia, gráfico de coordenadas y se procesó los datos obtenidos mediante los programas *SPSS* y *Excel*. Asimismo, se realizó una prueba no paramétrica de Rho de Spearman con el objetivo de encontrar la relación entre ambas variables en estudio.

3.7 Aspectos éticos

Desde el inicio del estudio se realizó la investigación respetando la propiedad intelectual, se utilizó la redacción estilo APA, se recurrió a fuentes de información verídica como artículos científicos y fuentes de organizaciones reconocidas. Asimismo, en este estudio se protegió la identidad de los ciudadanos que participaron en la encuesta y de la recopilación de datos, ya que se protege el anonimato y la confidencialidad, comprometiéndose las respuestas únicamente con fines académicos de investigación.

IV. RESULTADOS

A continuación, se desarrolló los resultados que se consiguieron luego de emplear los dos cuestionarios que miden las dos variables en estudio.

4.1 Análisis descriptivo

4.1.1 Tabla de frecuencia de la variable gestión administrativa

Tabla 3

Tabla de frecuencia de la variable gestión administrativa

Calificación	Rango		Frecuencia	%
	Desde	Hasta		
Bajo	15	34	42	32%
Medio	35	55	64	48%
Alto	56	75	26	20%
	Total		132	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario aplicado

Se pudo inferir de los datos obtenidos que en cuanto a la gestión administrativa la calificación baja está en un rango de 15 hasta 34 teniendo una frecuencia de 42 lo que equivale al 32% del total, la calificación media está en un rango de 35 hasta 55 teniendo una frecuencia de 64 lo que equivale al 48% del total y la calificación alta está en un rango de 56 hasta 75 teniendo una frecuencia de 26 lo que equivale al 20% del total.

4.1.2 Tabla de frecuencia de la variable atención al ciudadano

Tabla 4

Tabla de frecuencia de la variable atención al ciudadano en el hospital en estudio

Calificación	Rango		Frecuencia	%
	Desde	Hasta		
Bajo	15	34	38	29%
Medio	35	55	64	48%
Alto	56	75	30	23%
	Total		132	100%

Nota. Datos obtenidos del cuestionario aplicado

Se pudo inferir de los datos obtenidos que en cuanto a la variable atención al ciudadano la calificación baja está en un rango de 15 hasta 34 teniendo una frecuencia de 38 lo que equivale al 29% del total, la calificación media está en un

rango de 35 hasta 55 teniendo una frecuencia de 64 lo que equivale al 48% del total y la calificación alta está en un rango de 56 hasta 75 teniendo una frecuencia de 30 lo que equivale al 23% del total.

4.2 Análisis inferencial

Tabla 5

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smimov		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión administrativa	.111	132	.000
Atención al ciudadano	.087	132	.000

Nota. Base de datos obtenido del SPSS.

Dado que la muestra que se utilizó fue de 132 (superior a los 50), se realizó el cálculo con el coeficiente de Kolmogorov-Smimov. Se obtuvo un valor menor a 0.05 por lo que la muestra con la que se trabajó tiene una distribución no normal, por ese motivo se utilizó el Rho de Spearman para la correlación entre las variables gestión administrativa y atención al ciudadano.

4.3 Prueba de hipótesis general

Se estableció la hipótesis general y se acepta H_0 cuando p sea mayor o igual a 0.05 o se acepta H_1 cuando p sea menor a 0.05.

H_1 : Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023

H_0 : No existe relación significativa entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023

Tabla 6

Relación entre las variables gestión administrativa y atención al ciudadano

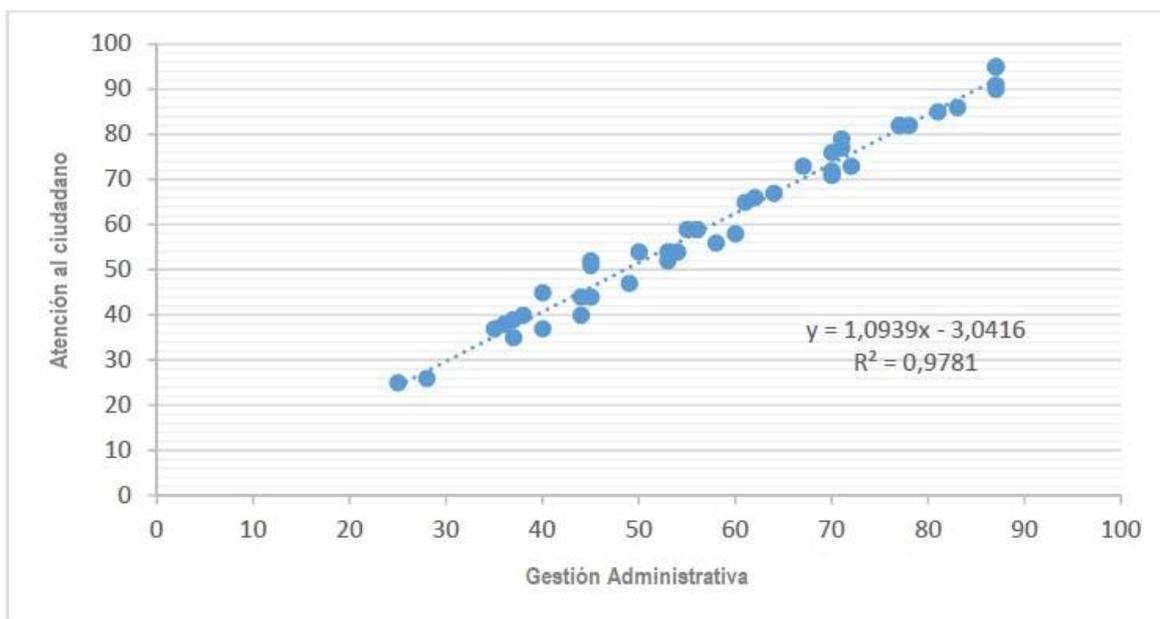
			Gestión administrativa	Atención al ciudadano
Rho de Spearman	Gestión administrativa	Coeficiente de correlación	1,000	,989**
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	132	132
	Atención al ciudadano	Coeficiente de correlación	,989**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	132	132

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

Nota. Base de datos obtenidos del SPSS

Figura 2

Dispersión entre las variables gestión administrativa y atención al ciudadano



Siendo el tamaño de la muestra de 132 se pudo observar que el p-valor calculado fue de 0,000, que es menor al 0.01, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en otras palabras, existe una relación significativa entre la primera variable y la segunda variable en el establecimiento de salud en estudio. El coeficiente Rho de Spearman fue de 0,989, lo que indica que la relación entre las variables es directa y su grado es muy alta.

Asimismo, de acuerdo a la Figura 2 se observa que el 97.81% de la variable gestión administrativa contribuye en la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023.

4.4 Prueba de hipótesis específica 1

Se estableció la hipótesis específica 1 y se acepta H_0 cuando p sea mayor o igual a 0.05 o se acepta H_1 cuando p sea menor a 0.05.

H_1 : Existe relación significativa entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023

H_0 : No existe relación significativa entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023

Tabla 7

Relación entre la dimensión planeación y la variable atención al ciudadano

			Planeación	Atención al ciudadano
Rho de Spearman	Planeación	Coeficiente de correlación	1,000	,976**
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	132	132
	Atención al ciudadano	Coeficiente de correlación	,976**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	-
		N	132	132

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

Nota. Base de datos obtenidos del SPSS

Siendo el tamaño de la muestra de 132 se pudo observar que el p-valor calculado fue de 0,000, que es menor al 0.01, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en otras palabras, existe relación significativa entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. El coeficiente Rho de Spearman fue de 0,976, lo que indica que la relación entre la dimensión y la variable es directa y su grado es muy alta.

4.5 Prueba de hipótesis específica 2

Se estableció la hipótesis específica 2 y se acepta H_0 cuando p sea mayor o igual a 0.05 o se acepta H_1 cuando p sea menor a 0.05.

H_1 : Existe relación significativa entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023

H_0 : No existe relación significativa entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023

Tabla 8

Relación entre la dimensión organización y la variable atención al ciudadano

			Organización	Atención al ciudadano
Rho de Spearman	Organización	Coeficiente de correlación	1,000	,958**
		Sig. (bilateral)	-	,000
		N	132	132
	Atención al ciudadano	Coeficiente de correlación	,958**	1,000
Sig. (bilateral)		,000	-	
N		132	132	

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

Nota. Base de datos obtenidos del SPSS

Siendo el tamaño de la muestra de 132 se pudo observar que el p -valor calculado fue de 0,000, que es menor al 0.01, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, en otras palabras, existe relación significativa entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. El coeficiente Rho de Spearman fue de 0,958, lo que indica que la relación entre la dimensión y la variable es directa y su grado es muy alta.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a una muestra de 132 personas encuestadas, se analizó cada resultado basándose en las respuestas de cada una de las 15 preguntas hechas. Por ese motivo, en este capítulo se desarrolló los resultados obtenidos donde se determinó que la variable gestión administrativa y la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte se relacionaron entre sí.

En primer lugar, en el capítulo anterior, se puede observar que el nivel de la variable gestión administrativa tiene que la calificación de baja está en un rango de 15 hasta 34, teniendo una frecuencia de 42 lo que equivale al 32% del total, la calificación media, la cual está en un rango de 35 hasta 55 teniendo una frecuencia de 64, lo que equivale al 48% del total. En tanto, la calificación alta está en un rango de 56 hasta 75, teniendo una frecuencia de 26, lo que equivale al 20% del total. Estos resultados reflejan que la planificación no es la más adecuada ni la más óptima al proponer actividades dentro del hospital, inclusive algunas actividades realizadas no estarían contempladas en el Plan Operativo Anual y eso no aportaría a cumplir las metas trazadas en el Plan Estratégico Institucional. Además, algunas veces algunos profesionales no son considerados en la toma de decisiones correspondientes a su área, en otras ocasiones no se realizan análisis internos exhaustivos para corregir errores, también se reportó que en otras ocasiones la comunicación entre profesionales de una misma área o de otras áreas no siempre es óptima. Aliaga y Alcas (2021) obtuvieron resultados similares ya que ellos mencionaron que casi la mitad de sus encuestados consideraban la variable gestión administrativa a un nivel regular o medio mientras que la tercera parte de los encuestados consideraban que se encontraba a un nivel bajo por lo que consideraban que la gestión administrativa necesitaba de mejoras para poder retribuir a los usuarios mejores servicios. Por otra parte, Samaniego (2019) manifestó que tres cuartos de sus encuestados opinan que la gestión administrativa se encuentra defectuosa y eso ha conllevado a que los usuarios no obtengan servicios de calidad, por lo tanto, sus necesidades no quedaron satisfechas. Eso conlleva a establecer la necesidad de tener que dar potencia a todos los procesos y procedimientos que son orientados a la gestión administrativa con el objetivo de brindar mejores servicios que certifiquen la satisfacción de las necesidades de los

usuarios cumpliendo así las expectativas. Por último, García (2021) hizo una investigación con una muestra de 30 personas donde después de procesar y analizar los datos que obtuvo concluyó que ni la gestión administrativa ni la atención al usuario tuvieron las expectativas generadas ya que la calificación baja estuvo representada por un poco más de la mitad de encuestados y la calificación regular por el 23% del total, lo que explicaba las deficiencias que tenía el hospital con respecto a la atención al usuario.

En segundo lugar, en el capítulo anterior, se puede observar que el nivel de la variable atención al ciudadano tiene que la calificación baja está en un rango de 15 hasta 34 teniendo una frecuencia de 38 lo que equivale al 29% del total, la calificación media está en un rango de 35 hasta 55 teniendo una frecuencia de 64 lo que equivale al 48% del total y la calificación alta está en un rango de 56 hasta 75 teniendo una frecuencia de 30 lo que equivale al 23% del total. Estos resultados reflejan que en algunas oportunidades, los profesionales de la salud no informan de manera clara las dudas que puede tener el paciente aunque eso no significa que el profesional no conozca sobre su materia de especialización, otro problema recurrente es el tiempo que un paciente demora en conseguir una cita médica donde puede tomar de días a meses originando el malestar del ciudadano, también se encontraron falencias en el trabajo de seguridad que el hospital brinda a los usuarios donde se necesita más orden, más señalizaciones e indicaciones para que los ciudadanos puedan tener mayor información y seguridad del lugar ya que ellos priorizan las rutas de escape y evacuación en caso de algún siniestro dentro del hospital. Balcázar (2020) encontró en su investigación que el 68% de su muestra estaba insatisfecha ya que mencionaban que la calidad de servicio era mala porque no contaban con los profesionales especializados para atender emergencias de salud que los ciudadanos requerían y eso conllevaba a no ser atendidos de forma inmediata ni de forma exitosa. Otra razón fue que la entidad de salud no contaba con los medicamentos necesarios por lo que los usuarios debían buscar sus medicinas en establecimientos externos exponiéndose a precios mucho más elevados y ahondando más el sentimiento de insatisfacción. Guadalupe et al. (2019) informó que la mayoría de sus encuestados se encuentran muy insatisfechos con el servicio que la entidad les brinda ya que consideran que no cuentan con los equipamientos necesarios y eso provoca que las intervenciones y

la recuperación de un paciente no sea la más adecuada, además se logró descubrir que en algunos momentos las instalaciones no cuentan con buena higiene adicionando el mal estado de los servicios higiénicos lo cual puede repercutir en la salud de los ciudadanos. Por otra parte, Malpartida et al. (2021) realizó un estudio del 2017 hasta los primeros meses del 2020 y observó que el nivel de los servicios de salud que la entidad tiene con las personas aseguradas se mantiene durante el tiempo de estudio; sin embargo, la atención que se le presta al público en general se ha ido deteriorando con el paso del tiempo y ahora se evidencia largas colas de esperar para conseguir citas médicas y poder ser atendidos. Este colapso de pacientes ha provocado que las citas que programan a los ciudadanos sean para fechas muy distantes y eso provoca que los pacientes no tengan una atención oportuna generando el empeoramiento de los males o que tengan que buscar otras opciones en el sector privado. Coloma et al. (2019) informó que realizó un trabajo de investigación donde los resultados fueron favorables ya que tres cuartos de los encuestados indicaron estar satisfechos con los procedimientos administrativos de la entidad mientras que esa misma cantidad también estaba satisfecha con la infraestructura y equipamiento de la entidad; por último, poco más del 80% estaba satisfecho con la calidad del servicio de la entidad y algunas de las razones fueron que los profesionales de la salud se encontraban capacitados y prestos a informar y explicar las dudas de los pacientes, también cuentan con áreas de servicios higiénicos limpios y cuidados, con los espacios comunes ventilados. De esa forma, se dio a conocer que la gestión administrativa en esta entidad cumplía el rol que los usuarios esperaban y eso se traducía en los altos niveles de aceptación que obtuvieron.

Por último, se pudo demostrar que existe relación entre la variable gestión administrativa y la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023, ya que utilizando y analizando el Rho de Spearman se obtuvo el coeficiente 0.989 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0.000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$), esto nos indica que se acepta la hipótesis alterna, en otras palabras, existe una relación significativa entre las variables gestión administrativa y atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023. Asimismo, en la dispersión entre las variables, se observa que el 97.81% de la variable gestión administrativa contribuye en la atención al ciudadano, por lo que

se puede decir que, a mejor gestión administrativa, mejor será la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023. En este contexto, Espinoza (2019) informa que luego de obtener el valor de correlación $p=0.900$ se dictaminó que las variables en estudio poseen un alto nivel de correlación lo cual significa que mientras la entidad mejore la gestión administrativa, la atención a los ciudadanos será mejor y eficiente, lo cual brindará mejor calidad de servicio a todos los usuarios de la entidad. Por otra parte, Vela (2020) menciona que obtuvo un valor de correlación igual a 0.518 lo que determinó que las variables en estudio se correlacionaran de manera positiva dentro de un nivel medio; esto conlleva a concluir que a medida que la gestión administrativa sea mejorada en la entidad, se aumentará la calidad de atención que reciben los pacientes.

VI. CONCLUSIONES

- Primera** Con respecto al objetivo general del presente estudio, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la variable gestión administrativa y la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. De acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman, según la data recabada y analizada, tiene un valor de 0.989 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0.000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$). Lo propio se observa en alusión al 97.81% de la variable gestión administrativa, contribuye con la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023.
- Segundo** Con respecto al primer objetivo específico del presente estudio, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión planeación y la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. De acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman, según la data recabada y analizada, tiene un valor de 0.976 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0.000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$).
- Tercero** Con respecto al segundo objetivo específico del presente estudio, se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión organización y la variable atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte – 2023. De acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman, según la data recabada y analizada, tiene un valor de 0.958 (correlación positiva muy alta) y un p valor igual a 0.000 ($p\text{-valor} \leq 0.01$).

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** Tras lo apreciado en la conclusión general, se recomienda al director del hospital, notificar de manera oportuna los hallazgos y carencias encontradas, como mecanismos de prevención para evitar malversaciones de recursos públicos.
- Segunda** Se recomienda al director del hospital, desarrollar capacitaciones a los profesionales del establecimiento de salud con la finalidad que mejoren las capacidades y habilidades de planeación de las áreas administrativas, de esta manera se busca tener mejoras continuas que permitan aumentar la satisfacción en la atención al ciudadano.
- Tercera** Se recomienda al director del hospital, reforzar las competencias de los profesionales del establecimiento de salud que estén a cargo de la organización ya que eso permitirá aumentar la satisfacción en la atención al ciudadano.

REFERENCIAS

- Ackoff, Rusell y Lincold (1992). *Un concepto de planeación de empresas*.
- Aliaga Diaz, S. (2020). *Gestión administrativa, calidad de servicio en la atención del parto humanizado de un hospital nacional de Lima*.
- Aliaga, S. y Alcas, N. (2021). *Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima*.
- Altamirano Palacios, V. P. (2020). *Gestión administrativa y calidad del servicio percibidas por usuarios de consulta externa de la Unidad Anidada Hospital Baba, Ecuador, 2020*.
- Anchelia, V., Inga, M., Olivares, P. y Escalante, J. (2021). *La gestión administrativa y compromiso organizacional en instituciones educativas. Propósitos y Representaciones*.
- APA (2018). *Standards for Educational and Psychological Testing*.
- Arévalo Fajardo, M. L. (2021). *Análisis de la calidad de atención y satisfacción al usuario del Servicio de Telemedicina en Hospital Público de Quito, 2020*.
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación (3ra edic.)*.
- Balcázar, A. (2020). *Gestión administrativa en entidades sociales del estado E.S.E. hospitales de Cundinamarca*.
- Brume González, M. J. (2019). *Estructura organizacional 2019*.
- Bustamante Coronado, Z. K. (2021). *Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el centro de salud de Tacabamba-Chota*.
- Cabrejo Bravo, J. A. (2022). *Gestión administrativa y niveles de calidad de atención servicio de neurología Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo Chiclayo 2021*.
- Castellano, S., Peña, O. y Suárez, D. (2019). *Calidad de servicio en centros maternopediátricos del estado Zulia en Venezuela*.
- Cerezo Morales, J. K. (2019). *Gestión administrativa y la calidad de atención al usuario en la unidad judicial multicompetente Vinces - Ecuador, 2018*.
- Chiang, M., Gómez, N., y Hidalgo, J. (2017). *Job satisfaction of chilean workers. A model of structural equations*.
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*.
- Chicaiza, O., Bastidas, M., Llano, A., Moreno, P. & Hernández, M. (2018). *Políticas de selección del personal y satisfacción del cliente en hospitales públicos del Ecuador*.

- Coloma, S., Fajardo, L. y Vásquez, C. (2019). *Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador.*
- CONCYTEC Conducta Responsable en Investigación
<https://cri.andeanquipu.org/contenidos/>
- Crosby, D. (2018). *Beneficios de satisfacción del cliente.*
- Enríquez, A. y Sáenz, C. (2021). *Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA.*
- Espinoza, S. (2019). *Gestión administrativa y su relación con la satisfacción del paciente en la Micro Red de Salud Tarapoto, 2018.*
- Fantin, R.; Brenes-Camacho, G.; Barboza-Solis, C. (2021). *Defunciones por COVID-19: Distribución por edad y universalidad de la cobertura médica en 22 países.*
- Fernández, M. y Campiña, G. (2015). *Atención básica al cliente.*
- Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación* (6th ed.).
- García, R. (2021). *Gestión administrativa y calidad de servicio de enfermería del Hospital II-2 Ministerio de Salud, Tarapoto 2020.*
- Guadalupe, F., Suarez, G., Guerrero, G. y Yancha, C. (2019). *Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en el área de emergencia del Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social Milagro, 2018.*
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6th ed.). <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Jimenez, V. (2006). *Calidad farmacoterapéutica.*
- Koonntz, H., Weihrich, H. y Cannice, M. (2012). *Administración: una perspectiva global y empresarial. (14 va ed.). Mc Graw Hill.*
- López Chuncho, X. E. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción de mujeres en sala de primera atención del Hospital General Sur de Quito, Ecuador, 2020.*
- López Felipe, M. (2013). *La cultura organizativa como herramienta de gestión interna y de adaptación al entorno. Un estudio de casos múltiple en empresas murcianas.*
- Malpartida, J., Tarmeño, L. y Olmos, D. (2021). *Estudio sobre la calidad del servicio de atención a los pacientes del EsSalud.*
- Masaquiza, T., Palacios, A. y Moreno, K. (2020). *Gestión administrativa y ejecución presupuestaria de la coordinación zonal de educación zona 3. Revista Científica UISRAEL.*

- Mendoza, A. (2017). *Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresas comerciales en la ciudad de Manta. Revista Científica: Dominio de las Ciencias.*
- Ministerio de Salud – MINSA (2022). https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
- Montero Bagatella, J. (2013). *El concepto de seguridad en el nuevo paradigma de la normativa mexicana.*
- Muñiz, J. y Fonseca, E. (2019). *Diez pasos para la construcción de un test.*
- Organización Panamericana de la Salud – PAHO (2021). <https://paho-covid19-response-who.hub.arcgis.com/pages/paho-peru-covid-19-response>
- Pérez, V. (2006). *Calidad total en la atención al cliente.*
- Rodríguez, R. (2006). *Atención auxiliar en la hospitalización del paciente.*
- Rojas, E. (2000). *El usuario de la información.*
- Salazar Torre, R. (2020). *Gestión administrativa y la calidad del servicio al usuario en el área de hospitalización del Hospital I EsSalud, Juanjui, 2017.*
- Samaniego, D. (2019). *Gestión administrativa y calidad del servicio en el área de neonatología del Hospital II-2 Tarapoto, 2018.*
- Sanabria Rangel, P., Romero Camargo, V. (2014). *El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad.*
- Sánchez Buitrago, J. (2009). *Un concepto emergente de planeación.*
- Sánchez, C. y Reyes, C. (2016). *Metodología y diseño de la investigación científica.*
- Saturno, P., Gutiérrez, J., Armendáriz, D., Amenta, N., Candia, E., Contreras, D. y Wirtz, V. (2020). *Calidad del primer nivel de atención de los servicios estatales de salud. Diagnóstico estratégico obtenido del Instituto Nacional de Salud Pública.*
- Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADef (2022). http://www.minsa.gob.pe/reunis/data/defunciones_registradas.asp
- Soria Córdova, J. M. (2021). *Gestión administrativa y satisfacción del paciente en el Hospital II-1 Santa Gema, Yurimaguas, 2020.*
- Strassburger, J. & Vélez, J. (2019). *Satisfacción del paciente operado de artroplastía primaria de cadera con abordaje anterior, lateral y posterior.*
- Urriago, M. (2012). *Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios.*
- Valencia Cantuña, F. L. (2021). *Calidad de atención a pacientes en servicios de cirugía general en Hospital de Quito durante pandemia por Covid19, 2020-2021.*

- Valenzuela Salazar, N. (2019). *La atención al cliente, el servicio, el producto y el precio como variables determinantes de la satisfacción del cliente en una PYME de servicios.*
- Vela, J. (2020). *Gestión administrativa en la calidad de atención en los servicios del hospital amazónico de Yarinacocha, 2019.*
- Vargas Vargas, G. (2006). *El servicio al cliente: ¡Más que un querer, un deber!*
- Vela Vásquez, J. N. (2019). *Gestión administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019.*
- Velásquez Contreras, A. (2007). *La organización, el sistema y su dinámica: una versión desde Niklas Luhmann.*
- Zambrano Jiménez, Y. M. (2022). *Gestión administrativa y satisfacción del usuario en la unidad de hemodiálisis “Dialilife” ciudad de Quevedo – Ecuador 2021.*
- Zeithaml, V., Parasumary, A. y Berry, L. (1992). *Calidad total en la gestión de servicios.*
- Zeithaml, V. (1981). *How consumer evaluation processes differ between.*

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL CIUDADANO EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD NIVEL III EN LIMA NORTE - 2023

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	ESCALAS DE MEDICIÓN	NIVELES Y RANGOS		
¿Cuál es la relación entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023?	Determinar la relación entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023	Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Planeación	Toma de decisiones	1, 2, 3	ESCALA: Ordinal	Deficiente (0 a 26)		
					Administración estratégica	4, 5				
					Capacitación	6, 7				
				Organización	Diseño organizacional	8, 9			Nunca (0) Casi Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Eficiente (27 a 53)
					Comunicación	10, 11, 12				
					Recursos Humanos	13, 14, 15				
¿Cuál es la relación entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023?	Establecer la relación entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023	Existe relación significativa entre la planeación y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023	ATENCIÓN AL CIUDADANO	Respuesta	Calidad de información	1, 2	ESCALA: Ordinal	Deficiente (0 a 26)		
					Tiempo de espera	3, 4				
					Disponibilidad	5, 6				
				Seguridad	Personal de Seguridad	7, 8, 9			Nunca (0) Casi Nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Eficiente (27 a 53)
					Instalaciones señalizadas	10				
					Rutas de evacuación	11, 12				
¿Cuál es la relación entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023?	Establecer la relación entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023	Existe relación significativa entre la organización y la atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023.		Atención recibida	Empatía	13, 14				
					Satisfacción general	15				

ANEXO 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Crosby (2018) define a la GESTIÓN ADMINISTRATIVA como una serie de actos distintos, aunque relacionados entre sí, ya que cada actividad cumple un propósito dentro de una entidad al cumplir las etapas del proceso administrativo.	La variable GESTIÓN ADMINISTRATIVA se operacionaliza según Crosby (2018) dimensionando esta variable según la planeación y organización que medirán el grado de gestión administrativa en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte.	Planeación	Toma de decisiones	Ordinal
				Administración estratégica	Ordinal
				Capacitación	Ordinal
			Organización	Determinación de tareas	Ordinal
				Comunicación	Ordinal
				Recursos Humanos	Ordinal
ATENCIÓN AL CIUDADANO	Strassburger y Vélez (2019), mencionaron que la satisfacción en la ATENCIÓN AL CIUDADANO está dada de acuerdo a los recursos de la entidad y sus valores éticos, la calidad que recibe el usuario puede ser percibido en muchos niveles, sin embargo, se debe aspirar a lograr la mayor satisfacción posible.	La variable ATENCIÓN AL CIUDADANO se operacionaliza según Strassburger y Vélez (2019) dimensionando esta variable según tres vertientes que son la respuesta que reciben los usuarios, la seguridad del lugar y la atención recibida con las que se podrá medir el grado de atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte.	Respuesta	Privacidad	Ordinal
				Tiempo de espera	Ordinal
				Flujo de ingreso	Ordinal
			Seguridad	Personal de Seguridad	Ordinal
				Instalaciones señalizadas	Ordinal
			Empatía	Rutas de evacuación	Ordinal
				Atención brindada	Ordinal
Satisfacción general	Ordinal				

ANEXO 3. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE “GESTION ADMINISTRATIVA”

A continuación, se presentará 15 preguntas de la variable “GESTION ADMINISTRATIVA”, donde usted podrá marcar con una X la respuesta que más se ajuste a la realidad teniendo en cuenta el nivel de Escalas previsto del 1 al 5.

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

Criterio de Evaluación		Escala de Clasificación				
		1	2	3	4	5
Planeación						
1	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas con respecto a criterios establecidos por entidades como Defensa Civil, MINSA, etc., para la correcta atención al ciudadano.					
2	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas para definir las distribuciones de los consultorios, áreas de espera, entre otros.					
3	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que la integran son considerados para la toma de decisiones correspondiente al área donde labora.					
4	En el establecimiento de salud nivel III, se aplica la administración estratégica en el área de trabajo.					
5	En el establecimiento de salud nivel III, se realizan análisis internos en el área donde trabaja con el fin de corregir los errores.					
6	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que lo integran son capacitados constantemente para poder dar una atención de calidad a los ciudadanos.					
7	En el establecimiento de salud nivel III, las capacitaciones son dadas por profesionales preparados que contribuyen con la actualización de los profesionales que trabajan en el Hospital.					
Organización		1	2	3	4	5
8	En el establecimiento de salud nivel III, el organigrama del área de trabajo es actualizado y fácil de entender por los profesionales que la integran.					
9	En el establecimiento de salud nivel III, el diseño organizacional de los profesionales que la integran está a la vista de los ciudadanos que asisten al Hospital.					

10	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran un área tienen una buena comunicación entre sí.					
11	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran diferentes áreas tienen una buena comunicación entre sí.					
12	En el establecimiento de salud nivel III, la administración comunica a los profesionales que la integran los gastos que se realizan con el presupuesto asignado a fin de evitar actos de corrupción.					
13	En el establecimiento de salud nivel III, realiza una correcta selección y reclutamiento de profesionales.					
14	En el establecimiento de salud nivel III, se cuenta con profesionales calificados en cada área que la integran.					
15	En el establecimiento de salud nivel III, se respeta los derechos laborales de los profesionales que la integran.					

ANEXO 4. INSTRUMENTO DE LA VARIABLE “ATENCIÓN AL CIUDADANO”

A continuación, se presentará 15 preguntas de la variable “ATENCIÓN AL CIUDADANO”, donde usted podrá marcar con una X la respuesta que más se ajuste a la realidad teniendo en cuenta el nivel de Escalas previsto del 1 al 5.

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

Criterio de Evaluación		Escala de Clasificación				
Respuesta		1	2	3	4	5
1	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ofrecer la información pertinente en todo momento.					
2	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo conocen y explican de forma sencilla las dudas que el paciente pueda tener.					
3	En el establecimiento de salud nivel III, los pacientes pueden conseguir citas de atención para una fecha muy próxima.					
4	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo realizan las atenciones de forma rápida y oportuna.					
5	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ayudar a los pacientes.					
6	En el establecimiento de salud nivel III, todas las áreas médicas que el Hospital dispone están disponibles con sus respectivos profesionales a cargo.					
Seguridad		1	2	3	4	5
7	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad siempre está atento y dispuesto a prestar ayuda a quien lo necesite.					
8	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad está capacitado para actuar de manera oportuna ante alguna emergencia.					
9	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad tiene sus implementos y su vestimenta de acuerdo al trabajo de seguridad y prevención que ejecutan.					
10	En el establecimiento de salud nivel III, existen señalizaciones que indiquen donde se encuentran los consultorios, áreas de venta, farmacia, entre otros, que permita al paciente ubicar de forma sencilla la distribución del hospital.					

11	En el establecimiento de salud nivel III, existen rutas de evacuación que están señalizadas para que los pacientes puedan salir sin problemas ante una posible emergencia.					
12	En el establecimiento de salud nivel III, los pasadizos, las puertas y otros accesos están libres de obstáculos, lo que permite la evacuación rápida frente a alguna emergencia.					
Atención recibida		1	2	3	4	5
13	En el establecimiento de salud nivel III, la atención brindada por los profesionales que la integran es buena y oportuna.					
14	En el establecimiento de salud nivel III, la limpieza, el orden y el trato recibido es la correcta.					
15	En el establecimiento de salud nivel III, la satisfacción general es buena.					

ANEXO 5. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO – JUEZ 1

NOMBRE DEL JUEZ: Menacho Rivera, Alejandro Sabino

GRADO PROFESIONAL: DOCTOR

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Educación, Derecho, Gestión Pública, Docencia Universitaria.

VARIABLE: GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Pertinencia		Relevancia		Claridad	
DIMENSIÓN 1: Planeación		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas con respecto a criterios establecidos por entidades como Defensa Civil, MINSA, etc., para la correcta atención al ciudadano.	X		X		X	
2	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas para definir las distribuciones de los consultorios, áreas de espera, entre otros.	X		X		X	
3	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que la integran son considerados para la toma de decisiones correspondiente al área donde labora.	X		X		X	
4	En el establecimiento de salud nivel III, se aplica la administración estratégica en el área de trabajo.	X		X		X	
5	En el establecimiento de salud nivel III, se realizan análisis internos en el área donde trabaja con el fin de corregir los errores.	X		X		X	
6	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que lo integran son capacitados constantemente para poder dar una atención de calidad a los ciudadanos.	X		X		X	
7	En el establecimiento de salud nivel III, las capacitaciones son dadas por profesionales preparados que contribuyen con la actualización de los profesionales que trabajan en el Hospital.	X		X		X	

DIMENSIÓN 2: Organización		SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	En el establecimiento de salud nivel III, el organigrama del área de trabajo es actualizado y fácil de entender por los profesionales que la integran.	X		X		X	
9	En el establecimiento de salud nivel III, el diseño organizacional de los profesionales que la integran está a la vista de los ciudadanos que asisten al Hospital.	X		X		X	
10	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran un área tienen una buena comunicación entre sí.	X		X		X	
11	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran diferentes áreas tienen una buena comunicación entre sí.	X		X		X	
12	En el establecimiento de salud nivel III, la administración comunica a los profesionales que la integran los gastos que se realizan con el presupuesto asignado a fin de evitar actos de corrupción.	X		X		X	
13	En el establecimiento de salud nivel III, realiza una correcta selección y reclutamiento de profesionales.	X		X		X	
14	En el establecimiento de salud nivel III, se cuenta con profesionales calificados en cada área que la integran.	X		X		X	
15	En el establecimiento de salud nivel III, se respeta los derechos laborales de los profesionales que la integran.	X		X		X	

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Dr. ALEJANDRO S. MENACHO RIVERA
 Cod. SUNEDU: A 01535796
 Cod. Reg. UCV N° 3 FL: 347 N° 18
 DNI: 32403439

 Firma del experto informante

VARIABLE: ATENCIÓN AL CIUDADANO		Pertinencia		Relevancia		Claridad	
DIMENSIÓN 1: Respuesta		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ofrecer la información pertinente en todo momento.	X		X		X	
2	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo conocen y explican de forma sencilla las dudas que el paciente pueda tener.	X		X		X	
3	En el establecimiento de salud nivel III, los pacientes pueden conseguir citas de atención para una fecha muy próxima.	X		X		X	
4	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo realizan las atenciones de forma rápida y oportuna.	X		X		X	
5	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ayudar a los pacientes.	X		X		X	
6	En el establecimiento de salud nivel III, todas las áreas médicas que el Hospital dispone están disponibles con sus respectivos profesionales a cargo.	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: Seguridad		SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad siempre está atento y dispuesto a prestar ayuda a quien lo necesite.	X		X		X	
8	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad está capacitado para actuar de manera oportuna ante alguna emergencia.	X		X		X	
9	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad tiene sus implementos y su vestimenta de acuerdo al trabajo de seguridad y prevención que ejecutan.	X		X		X	
10	En el establecimiento de salud nivel III, existen señalizaciones que indiquen donde se encuentran los consultorios, áreas de venta, farmacia, entre otros, que permita al paciente ubicar de forma sencilla la distribución del hospital.	X		X		X	

11	En el establecimiento de salud nivel III, existen rutas de evacuación que están señalizadas para que los pacientes puedan salir sin problemas ante una posible emergencia.	X		X		X	
12	En el establecimiento de salud nivel III, los pasadizos, las puertas y otros accesos están libres de obstáculos, lo que permite la evacuación rápida frente a alguna emergencia.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Atención recibida		SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	En el establecimiento de salud nivel III, la atención brindada por los profesionales que la integran es buena y oportuna.	X		X		X	
14	En el establecimiento de salud nivel III, la limpieza, el orden y el trato recibido es la correcta.	X		X		X	
15	En el establecimiento de salud nivel III, la satisfacción general es buena.	X		X		X	

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Dr. ALEJANDRO S. MENACHO RIVERA
 Cert. SUNEDU: A 01535796
 Cert. Reg. UCV N° 3 FL: 347 N° 18
 DNI: 32403438

Firma del experto informante

ANEXO 6. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO – JUEZ 2

NOMBRE DEL JUEZ: Ochoa Tataje, Fredy

GRADO PROFESIONAL: DOCTOR

ÁREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Educación, Derecho, Gestión Pública, Docencia Universitaria.

VARIABLE: GESTIÓN ADMINISTRATIVA		Pertinencia		Relevancia		Claridad	
DIMENSIÓN 1: Planeación		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas con respecto a criterios establecidos por entidades como Defensa Civil, MINSA, etc., para la correcta atención al ciudadano.	X		X		X	
2	En el establecimiento de salud nivel III, se han tomado las decisiones correctas para definir las distribuciones de los consultorios, áreas de espera, entre otros.	X		X		X	
3	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que la integran son considerados para la toma de decisiones correspondiente al área donde labora.	X		X		X	
4	En el establecimiento de salud nivel III, se aplica la administración estratégica en el área de trabajo.	X		X		X	
5	En el establecimiento de salud nivel III, se realizan análisis internos en el área donde trabaja con el fin de corregir los errores.	X		X		X	
6	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que lo integran son capacitados constantemente para poder dar una atención de calidad a los ciudadanos.	X		X		X	
7	En el establecimiento de salud nivel III, las capacitaciones son dadas por profesionales preparados que contribuyen con la actualización de los profesionales que trabajan en el Hospital.	X		X		X	

DIMENSIÓN 2: Organización		SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	En el establecimiento de salud nivel III, el organigrama del área de trabajo es actualizado y fácil de entender por los profesionales que la integran.	X		X		X	
9	En el establecimiento de salud nivel III, el diseño organizacional de los profesionales que la integran está a la vista de los ciudadanos que asisten al Hospital.	X		X		X	
10	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran un área tienen una buena comunicación entre sí.	X		X		X	
11	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales que integran diferentes áreas tienen una buena comunicación entre sí.	X		X		X	
12	En el establecimiento de salud nivel III, la administración comunica a los profesionales que la integran los gastos que se realizan con el presupuesto asignado a fin de evitar actos de corrupción.	X		X		X	
13	En el establecimiento de salud nivel III, realiza una correcta selección y reclutamiento de profesionales.	X		X		X	
14	En el establecimiento de salud nivel III, se cuenta con profesionales calificados en cada área que la integran.	X		X		X	
15	En el establecimiento de salud nivel III, se respeta los derechos laborales de los profesionales que la integran.	X		X		X	

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Firma del experto informante

VARIABLE: ATENCIÓN AL CIUDADANO		Pertinencia		Relevancia		Claridad	
DIMENSIÓN 1: Respuesta		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ofrecer la información pertinente en todo momento.	X		X		X	
2	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo conocen y explican de forma sencilla las dudas que el paciente pueda tener.	X		X		X	
3	En el establecimiento de salud nivel III, los pacientes pueden conseguir citas de atención para una fecha muy próxima.	X		X		X	
4	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo realizan las atenciones de forma rápida y oportuna.	X		X		X	
5	En el establecimiento de salud nivel III, los profesionales a cargo están dispuestos a ayudar a los pacientes.	X		X		X	
6	En el establecimiento de salud nivel III, todas las áreas médicas que el Hospital dispone están disponibles con sus respectivos profesionales a cargo.	X		X		X	
DIMENSIÓN 2: Seguridad		SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad siempre está atento y dispuesto a prestar ayuda a quien lo necesite.	X		X		X	
8	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad está capacitado para actuar de manera oportuna ante alguna emergencia.	X		X		X	
9	En el establecimiento de salud nivel III, el personal de seguridad tiene sus implementos y su vestimenta de acuerdo al trabajo de seguridad y prevención que ejecutan.	X		X		X	
10	En el establecimiento de salud nivel III, existen señalizaciones que indiquen donde se encuentran los consultorios, áreas de venta, farmacia, entre otros, que permita al paciente ubicar de forma sencilla la distribución del hospital.	X		X		X	

11	En el establecimiento de salud nivel III, existen rutas de evacuación que están señalizadas para que los pacientes puedan salir sin problemas ante una posible emergencia.	X		X		X	
12	En el establecimiento de salud nivel III, los pasadizos, las puertas y otros accesos están libres de obstáculos, lo que permite la evacuación rápida frente a alguna emergencia.	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Atención recibida		SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	En el establecimiento de salud nivel III, la atención brindada por los profesionales que la integran es buena y oportuna.	X		X		X	
14	En el establecimiento de salud nivel III, la limpieza, el orden y el trato recibido es la correcta.	X		X		X	
15	En el establecimiento de salud nivel III, la satisfacción general es buena.	X		X		X	

PERTINENCIA: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

RELEVANCIA: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



Firma del experto informante



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MANGUINURI CHOTA ROBERT, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa y atención al ciudadano en un establecimiento de salud nivel III en Lima Norte - 2023", cuyo autor es VILLANUEVA QUISPE SERGIO AARON, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 03 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MANGUINURI CHOTA ROBERT DNI: 06739917 ORCID: 0000-0001-7832-4169	Firmado electrónicamente por: RMANGUINURIC el 04-08-2023 07:14:54

Código documento Trilce: TRI - 0638753