



**Universidad César Vallejo**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS – MBA**

La gestión administrativa sanitaria en la productividad en un  
hospital nacional de Lima, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestra en Administración de Negocios - MBA**

**AUTOR:**

Bartens Amaro, Valery Fernando (orcid.org/0000-0003-0077-2492)

**ASESORES:**

Mg. Fabian Rojas, Lenin Enrique (orcid.org/0000-0003-1949-6352)

PhD. Flores Sotelo, William Sebastian (orcid.org/0000-0003-3505-0676)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gerenciales Funcionales

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, FABIAN ROJAS LENIN ENRIQUE, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "La Gestión Administrativa Sanitaria en la Productividad de un Hospital Nacional de Lima, 2024", cuyo autor es BARTENS AMARO VALERY FERNANDO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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 2024

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
FABIAN ROJAS LENIN ENRIQUE <b>DNI:</b> 20016805 <b>ORCID:</b> 0000-0003-1949-6352	Firmado electrónicamente por: LEFABIANR el 10-08- 2024 09:52:17

Código documento Trilce: TRI - 0846233



**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, BARTENS AMARO VALERY FERNANDO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "La Gestión Administrativa Sanitaria en la Productividad de un Hospital Nacional de Lima, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
BARTENS AMARO VALERY FERNANDO DNI: 07504845 ORCID: 0000-0003-0077-2492	Firmado electrónicamente por: VBARTENS el 07-08- 2024 16:17:40

Código documento Trilce: INV - 1706924

## **Dedicatoria**

A mis seres queridos, quienes han sido mi apoyo inquebrantable durante este arduo proceso de investigación y aprendizaje. A mis profesores y tutores, cuya sabiduría y guía han sido fundamentales en mi crecimiento académico. Y, por supuesto, a todos aquellos profesionales de la salud que día a día trabajan incansablemente en los hospitales, dedicamos este esfuerzo con la esperanza de contribuir al mejoramiento de las gestiones administrativas y, en última instancia, a la calidad de servicio en beneficio de la comunidad.

## **Agradecimientos**

Quiero expresar mi más sincera gratitud a la Universidad César Vallejo por brindarme la oportunidad de cursar esta maestría en Administración de Negocios. Agradezco a mis asesores, por su orientación experta y apoyo constante a lo largo de este proceso. También hago extensivo mi agradecimiento a los profesionales que participaron en mi investigación, sin cuya colaboración este estudio no habría sido posible.

## Índice de contenidos

	<b>Pág.</b>
Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimientos.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	ix
Abstract .....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	13
III. RESULTADOS .....	19
IV. DISCUSIÓN .....	30
V. CONCLUSIONES.....	33
VI. RECOMENDACIONES .....	34
REFERENCIAS.....	35
ANEXO	
Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables .....	41
Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.....	43
Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos.....	49
Anexo 4. Resultados del análisis de confiabilidad.....	89
Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV.....	91
Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin .....	93
Anexo 7. Análisis complementario .....	94
Anexo 8. Autorizaciones para desarrollo del proyecto de investigación .	95
Anexo 9. Otras evidencias .....	96

## Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la población.....	14
Tabla 2 Selección de la muestra .....	15
Tabla 3 Validez de contenido a través de juicio de expertos .....	16
Tabla 4 Gestión administrativa sanitaria y sus dimensiones .....	19
Tabla 5 Productividad y sus dimensiones.....	20
Tabla 6 Gestión administrativa sanitaria y productividad.....	21
Tabla 7 Gestión administrativa sanitaria y productividad del capital.....	22
Tabla 8 Gestión administrativa sanitaria y productividad espacio físico ....	23
Tabla 9 Gestión administrativa sanitaria y productividad laboral .....	24
Tabla 10 Gestión administrativa sanitaria y productividad espacio físico ..	25
Tabla 11 Prueba de Hipótesis general.....	26
Tabla 12 Prueba de Hipótesis específica 1 .....	27
Tabla 13 Prueba de Hipótesis específica 2 .....	28
Tabla 14 Prueba de Hipótesis específica 3 .....	29

## Índice de figuras

Figura 1. Esquema de investigación.....	13
---	----

## Resumen

El objetivo principal del estudio fue investigar la relación entre las gestiones administrativas sanitarias y la productividad en un hospital nacional de Lima en el año 2024. Para lograrlo, se siguió un enfoque metodológico básico, no experimental, con un diseño cuantitativo y un alcance correlacional. La muestra incluyó a 85 trabajadores administrativos del hospital, quienes completaron un cuestionario específico para evaluar las variables consideradas. Los resultados demostraron que las gestiones administrativas están positivamente relacionadas con la productividad en sus diferentes dimensiones: productividad del capital, productividad de espacios físicos y productividad laboral. Los coeficientes de correlación de Rho Spearman fueron 0.859, 0.859 y 0.897, respectivamente. Se concluyó que una buena gestión administrativa está fuertemente correlacionada con una mayor productividad laboral, respaldada por un valor de Rho Spearman igual a 0.962.

**Palabras clave:** estrategias, canales, mensaje, comunicacional, imagen.

## **Abstract**

The main objective of the study was to investigate the relationship between health administrative management and productivity in a national hospital in Lima in 2024. To achieve this, a basic, non-experimental methodological approach was followed, with a quantitative design and a correlational scope. The sample included 85 administrative workers of the hospital, who completed a specific questionnaire to evaluate the variables considered. The results showed that administrative management is positively related to productivity in its different dimensions: capital productivity, physical space productivity and labor productivity. The Rho Spearman correlation coefficients were 0.859, 0.859 and 0.897, respectively. It was concluded that good administrative management is strongly correlated with higher labor productivity, supported by a Rho Spearman value equal to 0.962.

**Keywords:** strategies, channels, message, communication, image

## I. INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa sanitaria a nivel mundial presenta un panorama complejo en lo productivo. Un estudio de la OMS reveló que el 25% de los presupuestos sanitarios se pierden por ineficiencias administrativas (OMS, 2021). En América Latina, un promedio de 15% de los recursos de salud se desvían por mala gestión (OPS, 2022). En Perú, existe un 20% de pérdida de recursos por ineficiencias administrativas, lo que afecta la productividad del sistema de salud. Esto se traduce en largas esperas para acceder a servicios, falta de medicamentos y equipos, y una baja calidad general de la atención (MINSA, 2024). Es urgente una gestión administrativa eficiente que permita optimizar los recursos y mejorar la calidad de la atención médica. En tal sentido, como investigador considero que la transparencia en la gestión administrativa es clave para mejorar la productividad.

La ubicación geográfica, las costumbres y los medios disponibles han moldeado la gestión de médica (Szabo, 2021). La globalización ha tenido un impacto significativo en los servicios médicos, lo que ha llevado a la creación de un estándar en la gestión administrativa de la salud con el fin de aumentar la productividad (Patricio et al., 2023). A pesar de estos desafíos, el gobierno ha puesto en marcha programas para mejorar la eficacia en la gestión de recursos y la actividad de la administración sanitaria (Kumar, 2023). Aunque todavía existen dificultades, algunos gobiernos están progresando en el desarrollo de equipos médicos accesibles y modelos de atención novedosos lo que ofrece esperanzas que se proyectan positivamente en la administración sanitaria

En la última década, las instituciones de salud Norteamericanas han crecido con modelos de gestión sanitaria que ahora controlan una gran cantidad de hospitales comunitarios (Fulton et al., 2022). Destacándose que el ejercicio de la gestión sanitaria plantea preocupaciones sobre la relación de la administración y productividad (Patricio et al., 2023).

Cuando la gestión sanitaria se propaga en los ámbitos geográficos, podrían tener un mayor poder de negociación con las empresas de seguros, lo que podría afectar el costo y afectar la gestión sanitaria, eficacia y validez del servicio médico (Fulton et al., 2022). Por lo tanto, el desarrollo plantea interrogantes sobre cómo esto podría influir en la productividad y la gestión sanitaria.

Latinoamérica en los países emergentes, los servicios sanitarios ejecutan reformas en salud (Manaure, 2023). Esto implica abordar las necesidades de la población, garantizando un uso eficiente de recursos y acceso equitativo para que la ciudadanía sean atendidas (Ibrahim et al., 2019). El éxito en la gestión sanitaria parte de tener sistemas de salud fuertes, con recursos y cultura de productividad (Olumba Enyichukwu et al., 2023). Es importante realizar inversiones para mejorar las gestiones administrativas sanitaria, y lo productivo sea optimizado.

Las gestiones administrativas sanitarias para que tengan éxito productivo no solo es lo financiero, también se involucra lo social, humano y ético (Macrae y Stewart, 2022). En un hospital la gestión administrativa debe abarcar una mejora continua (Lusiana et al., 2024). En Perú el 83% no tienen accesos a la salud, a pesar de nuevas infraestructuras, su realidad es limitada (Aguirre, 2023). Para abordar esta situación, es necesario adoptar enfoques efectivos en gestión de los recursos de salud (A. Vargas et al., 2021). Es crucial maximizar los recursos en el sector de la salud, como la administración del personal, la actualización de la infraestructura y equipos, y el uso efectivo de la tecnología para agilizar los procesos de atención médica (Espinoza et al., 2020). Por ello, se plantea la implementación de modelos de simulaciones que anticipen la demanda y mejoren las inversiones.

En el ámbito sanitario en Perú, la prestación de servicios médicos es compleja y presenta disparidades en los programas EsSalud y el SIS. A pesar de las metas de salud para 2030, aún existen desafíos como la accesibilidad equitativa, la integración de tecnología y los altos costos asociados (Rodríguez, 2021). En mi opinión, encontrar soluciones efectivas requiere del consenso y la colaboración entre los actores del sistema de salud peruano (Soto, 2023). Es necesario implementar cambios estructurales significativos para alcanzar una gestión administrativa asistencial equitativa y eficiente en el país.

En Lima la atención médica afronta dificultades debido al deterioro de los centros de nivel primario por fallas en los mantenimientos (Medina y De Marco, 2017). La gestión sanitaria se ve perturbada por la carencia de profesionales de la salud y de materiales (Riega, 2020). Existen deficiencias en la atención, así como sobrecargas laborales que evidencian la necesidad de abordar desafíos en la gestión de la salud en la región. (Defensoría del Pueblo, 2022). Entre las carencias están las infraestructuras, mantenimiento, falta de profesionales y retrasos en servicios, por lo

que es primordial garantizar una atención sanitaria de excelencia para Lima (Ibrahim et al., 2019). Los Hospitales Nacionales en contraste con el aspecto de su infraestructura se evidencian muchas fallas.

Esto motiva a plantearse las preguntas que reflejan los problemas investigativos: ¿Cuál es la relación de la gestión administrativa sanitaria en la productividad en un hospital nacional de Lima 2024? y de este se derivan: (a) ¿Cuál es la relación de la gestión administrativa sanitaria en la productividad del capital en un hospital nacional de Lima 2024?, (b) ¿Cuál es la relación de la gestión administrativa sanitaria en la productividad de espacios físicos en un hospital nacional de Lima 2024?, (c) ¿Cuál es la relación de la gestión administrativa sanitaria en la productividad laboral en un hospital nacional de Lima 2024?

La investigación actual se justifica teóricamente debido a su utilidad para futuros estudios, ya que contiene información fundamental y significativa sobre las variables estudiadas. En cuanto a la justificación práctica, se busca describir las relaciones que tiene el nivel de las gestiones administrativas sanitarias en la mejora del desempeño productivo de quienes laboran en un hospital nacional de Lima. La finalidad es erigir y aplicar una estrategia que contribuya a un desarrollo más productivo del personal. Es importante considerar que, en la actualidad, muchas instituciones concentran sus reconocimientos en base a lo productivo. Algunas empresas implementan sistemas de gestión para supervisar el indicador, pero a menudo se descuida la importancia del personal en la gestión de servicios de asistencia y eficiencia en los procedimientos administrativos.

El aporte metodológico de esta tesis es integral ya que permite comprender las relaciones entre variables sin alterar su estado natural, respetando la realidad de los fenómenos estudiados. La elección de un muestreo no probabilístico y una orientación cuantitativa permite realizar un análisis objetivo y estadístico. La creación y validación de instrumentos específicos por expertos, junto con la verificación de confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach, asegura la relevancia y consistencia de los datos. Este enfoque metodológico confiable no solo fortalece la investigación actual, sino que también proporciona una base valiosa para futuros estudios en el campo.

El objetivo general es: Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad de un hospital nacional de Lima, 2024; y los particulares: a) Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la

productividad del capital de un hospital nacional de Lima, 2024. b) Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad de espacios físicos de un hospital nacional de Lima, 2024. c) Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad laboral de un hospital nacional de Lima, 2024.

Vistas las diferentes problemáticas en el ámbito internacional y nacional relacionadas con las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo de un hospital se consideró revisar los antecedentes o investigaciones previas relacionadas con estas variables.

De esta manera en el ámbito internacional, Odichinma et al. (2024) en Nigeria presentaron un estudio en que examinaron la relación de la gestión sobre lo productivo. Se realizaron encuestas y entrevistas para recopilar datos demostrando el bienestar de los trabajadores es el problema central. Se recomendó revisar la legislación laboral en Nigeria para promover relaciones armoniosas en la industria y garantizar el cumplimiento de la ley en términos de negociación colectiva, participación de los trabajadores y reconocimiento sindical. Se utilizó chi cuadrado y el valor resultante fue estadísticamente significativo en  $p < 0,05$ . El aporte de este antecedente para el presente estudio está en el reconocimiento de cómo los conflictos en las relaciones humanas y organizaciones, pueden ser administrados en la gestión sanitaria para no afectar lo productivo.

De la misma forma Owino et al. (2019) en su estudio correlacional, transversal descriptivo examinó la relación del sistema de gestión del rendimiento en lo productivo de los empleados en los hospitales de referencia del condado de Kiambu. Se investigaron aspectos como la planificación, la evaluación, la retroalimentación y la recompensa. El muestreo estratificado proporcional se utilizó para obtener 310 encuestados. Lo resultante demostró que cada variable (planificación, evaluación, retroalimentación y recompensa) tuvieron relaciones significativas y positivas en lo productivo de los empleados. El análisis de regresión mostró que la retroalimentación ( $\beta_3=0.302$ ,  $P=0.002$ ) y las recompensas ( $\beta_4=0.387$ ,  $P=0.000$ ) fueron los predictores más fuertes de lo productivo de los empleados cuando se combinaron todas las cuatro variables. La retroalimentación y la recompensa fueron los predictores más fuertes en las variables. Las recomendaciones incluyeron establecer objetivos claros, mantener discusiones regulares de revisión del desempeño y vincular el sistema de recompensas a los resultados de la evaluación de manera justa y equitativa.

Ibrahim et al. (2019) efectuaron una indagación para medir las relaciones de la eficiencia de las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo de los sistemas de atención médica, utilizando un enfoque cuantitativo basado en un estudio envolvente de datos (DEA). El estudio de regresión lo aplicaron a los determinantes de la eficiencia del sistema sanitario. Los resultados de la DEA muestran que los sistemas de salud en África subsahariana son ineficientes en sólo tres países; Botswana, Ruanda, y Tanzania, que representan el 15%. Concluyendo que la imposibilidad de lograr avances tecnológicos es la principal causa de una disminución de lo productivo. Además demostraron que las políticas de gobernanzas, estado de derecho y eficacias gubernamentales, impactan en la eficiencia del sistema sanitario más que el gasto público en salud, lo que indica que el volumen de recursos invertidos en los sistemas sanitarios no es tan importante como la gestión eficiente.

Bezerra et al. (2020) en su artículo analizaron los factores del entorno y su impacto directamente en lo productivo. Con una metódica cuantitativa y correlacional, emplearon una encuesta a 58 expertos brasileños. Se deduce que un 74,1% de los encuestados percibe su productividad como buena o sobresaliente, mientras que un 84,5% reporta sentirse motivado y comunicarse con facilidad con sus colegas. Asimismo, se ha identificado que las principales variables que afectan lo productivo incluyen distracciones externas, la capacidad de adaptación al ambiente laboral y las cuestiones emocionales.

Rowland (2021) ejecutó una indagación para medir en diversos escenarios como en la gestión la capacitación tiene relación con la productividad, aplicando enfoques cuantitativos y correlacionales, mediante técnicas estadísticas. Concluyendo que es estadísticamente significativo y posee una correlación positiva ( $r= 0,450$ ). Estos resultados numéricos confirman que la formación tiene impacto en lo productivo.

Igualmente, Soledispa et al. (2022) en Ecuador presentaron un artículo que busca analizar las funciones de las gestiones administrativas, su importancia para lo productivo y la competitividad de las PYMES, y los factores de éxito para las microempresas. Se utilizó una metodología basada en la revisión de material documental para realizar un análisis detallado sobre las gestiones administrativas como elementos claves en el rendimiento de las microempresas. Se concluye las gestiones administrativas consisten en actividades coordinadas para optimizar los

recursos de una MIPYMES y que las gestiones administrativas son fundamentales para su productividad y competitividad.

Se tiene entre los antecedentes nacionales a Vallejo (2024) en su indagación analizó las gestiones administrativas y lo productivo en una UGEL en Lima, con enfoque correlacional, base muestral de 96 trabajadores, y aplicó un cuestionario. Encontró una fuerte relación entre las gestiones administrativas y lo productivo laboral, con un porcentaje de Nagelkerke del 99,4%, confirmándose la relación. En lo que respecta a la presente investigación se considera que lo expresado aporta un resultado que muestra que una buena gestión administrativa promueve un ambiente de trabajo más productivo.

Igualmente, Herrera (2024) en su estudio determina las relaciones de la gestión empresarial y lo productivo en Piura. El estudio se estructura con un diseño transversal no experimental, de carácter descriptivo y en la correlación entre variables. La base muestral fue de 39 trabajadores y usó un cuestionario. Planteó como hipótesis que existía relaciones directas y significativas entre las gestiones empresariales y lo productivo, pero el estadístico de Pearson entre la gestión empresarial fue de 0.863 ( $P > 0.05$ ) por lo que no encontró relaciones directas y significativas intervariables en dicha empresa. A modo de aporte de este antecedente se entiende que es posible que no existan relaciones directas entre las gestiones empresariales y lo productivo en una organización. Sin embargo, una gestión eficaz y eficiente puede influir positivamente en lo productivo al establecer procesos claros, motivar a los empleados, asignar recursos de manera adecuada y tomar decisiones estratégicas acertadas.

Por otra parte Zambrano (2024) investigó cómo las gestiones administrativas sanitarias afectan lo productivo en un policlínico. Con enfoque diseño cuantitativo y alcance correlacional. Siendo la base muestral de 384 pacientes. Utilizando encuestas y cuestionario. La estadística inferencial reveló relaciones significativa cuantificada en el valor de Nagelkerke 77,3% y Wald (173,771), con una significancia de  $p = 0,000 < 0,05$ , datos que respaldaron la relación positiva de la gestiones administrativas sanitarias en lo productivo. Por lo que se considera que este estudio aporta desde sus resultados que una gestión administrativa efectiva en el ámbito sanitario garantiza altos niveles de productividad, calidad en la atención a los pacientes y satisfacción del personal de salud.

Para Ortega (2023) en su investigación se centró en estudiar las relaciones entre las gestiones administrativas y lo productivo en un hospital público de Ayacucho. Con enfoques cuantitativos, y diseños no experimentales, su base muestral fue de 100 enfermeros aplicándoles cuestionarios. En conclusiones se demostró que hay una correlación positiva y con significancia entre las dimensiones de las gestiones administrativas y lo productivo laboral, con valores Rho Spearman que van de 0.658 a 0.886. A modo de comentario se puede decir que este antecedente aporta para esta tesis la demostración de que existen correlaciones significativas de las gestiones administrativas y lo productivo significa que cuando hay una gestión administrativa eficiente esto puede aumentar lo productivo de los empleados y la eficacia en la realización de tareas y metas establecidas.

Finalmente Huamán e Inocente (2022) se centró en analizar cómo las gestiones administrativas se relacionan con lo Productivo del capital en los administrativos de la Universidad Nacional de Huancavelica durante la emergencia sanitaria. Con un enfoque correlacional y un diseño no experimental, se realizaron encuestas a 66 trabajadores. Los resultados del coeficiente de correlación de Spearman indicaron una asociación positiva y significativa, con un valor de  $r_s=0.671$ , y un nivel de significancia de  $p=0.000$ , lo que lleva a la consideración de que existen correlaciones directas y notables entre las gestiones administrativas y lo productivo del capital. Concluyendo que las Planificaciones, lo Organizativo, lo gerencial y los controles se relacionan directa y notablemente con lo productivo, demostrándose que las eficaces Gestiones Administrativas se relacionan positivamente en lo productivo Laboral de los administrativos. Por lo cual se puede relacionar con este estudio porque cuando una gestión administrativa sanitaria dirige a sus empleados de manera efectiva y controla su desempeño de forma sistemática, tiene mayores probabilidades de alcanzar altos niveles de productividad del capital.

En lo que se refiere a las bases teóricas de la variable gestión sanitaria en este contexto podría referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022). Por ejemplo, la cantidad de personal médico, la asignación de presupuesto, o la implementación de nuevas políticas o tecnologías. Los principios de la administración sanitaria se basan en la coordinación efectiva entre diferentes áreas y departamentos. Estos pueden incluir: atención

médica, la cual se refiere a la prestación de servicios de salud a los pacientes. Esto puede incluir diagnósticos, tratamientos, prevención de enfermedades, entre otros. Recursos humanos, que son los que se ocupan de la gestión del personal, incluyendo la contratación, la formación, la evaluación del rendimiento, entre otras actividades. Las finanzas, que implican la gestión de los fondos, incluyendo el presupuesto, la contabilidad y la facturación. Y la calidad referida a la supervisión y mejora de la calidad de la atención médica proporcionada (Alegría et al., 2023).

El objetivo principal de la administración sanitaria es garantizar la calidad del cuidado de la salud, alineándose con los estándares establecidos y enfocándose en el mejoramiento constante. Esto conlleva la optimización de recursos existentes, incluyendo el personal, los equipos y los materiales, para alcanzar la eficiencia. Adicionalmente, la gestión en el ámbito de la salud debe adherirse a las regulaciones y leyes aplicables al sector, cubriendo cuestiones legales, éticas y de seguridad. Esto puede incluir el cumplimiento de las leyes de privacidad del paciente, las normas de seguridad del paciente y las directrices éticas para la atención médica (OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022)

A modo general se debe considerar la teoría de la administración científica, propuesta por Taylor, quien se basó en la aplicación del método científico para optimizar el desempeño laboral. Taylor abogaba por la simplificación de las tareas y su asignación según las habilidades de los trabajadores, así como la formación e inspección para dar garantías de eficacia en las funciones, evitando la discrecionalidad de los líderes. Su enfoque apunta a mejorar lo productivo en el lugar de trabajo en lugar de exigir un esfuerzo máximo por parte de los trabajadores (Vargas, 2019).

Según Zambrano (2024) las teorías de las gestiones administrativas sanitarias se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo. Fayol formuló una teoría que se enfoca en las responsabilidades esenciales de los líderes, tales como anticipar, organizar, dirigir, coordinar y supervisar. Estableció catorce principios de administración para orientar una gestión efectiva, incluyendo la iniciativa del trabajador, el trato justo y la jerarquía de autoridad. Fayol opinaba que estos principios son adaptables a las necesidades de cada gerente para una dirección competente (Zambrano, 2024).

Por su parte, Weber se enfocó en la estructura de mando de las entidades organizativas, estableciendo normas claras para su funcionamiento. Sus conceptos clave incluyen la separación entre los activos personales y los de la empresa, además de la distribución detallada de responsabilidades. Su orientación ha sido crucial para el establecimiento de normativas y métodos operativos en la mayoría de las instituciones modernas. En contraste, la teoría de Mayo sobre la sociedad humana se basa en estudios realizados para aumentar lo productivo laboral a través de la modificación de elementos como los intervalos de descansos, las iluminaciones y las horas laborales. Mayo descubrió que el aumento en lo productivo resultaba más del reconocimiento y valoración personal hacia los trabajadores que de los cambios físicos propiamente dichos. Según esta teoría, los empleados se motivan principalmente por el reconocimiento individual y la inclusión en un colectivo, más que por incentivos económicos o el entorno laboral (Zambrano, 2024).

En relación a la variable productividad, es importante destacar como base teórica que se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos recursos y tiempo, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa. Se utilizan métricas específicas, conocidas como indicadores clave de rendimiento, para medir y evaluar lo productivo, identificando así áreas que requieren mejoras (Lizárraga, 2020). La adopción de nuevas tecnologías y prácticas de gestión puede ayudar a mejorar lo productivo. Un factor crucial en lo productivo es la motivación de los trabajadores, y aquí es donde las gestiones de personal juegan papeles importantes (Huamán e Inocente, 2022).

La teoría de la administración científica de Taylor pone énfasis en la eficiencia, la división del trabajo y los incentivos basados en el rendimiento. Por otro lado, la teoría de Henri Fayol destaca que una clara división de funciones, una jerarquía bien definida y reglas. Para preservar la disciplina dentro de la organización, es esencial considerar todos los elementos que fomentan lo productivo (Febré et al., 2018).

La teoría de Chesbrough sobre la innovación abierta sugiere que las compañías pueden potenciar su eficiencia al colaborar y compartir saberes con agentes externos. Por su parte, la reingeniería de procesos empresariales de Hammer y Champy aboga por una reforma profunda de los procedimientos corporativos para elevar la eficiencia, mediante la optimización de las secuencias de trabajo, la eliminación de etapas superfluas y la redistribución de recursos. Todas estas teorías

tienen el objetivo común de incrementar la eficacia y la ventaja competitiva de las organizaciones (Zambrano, 2024).

La investigación se centra en tres dimensiones específicas para cada variable estudiada. Respecto a la variable de gestiones administrativas en el sector salud, se evalúan los segmentos de gestión financiera, operativa y de talento humano. Por otro lado, la variable dependiente comprende la eficiencia del ambiente físico, la eficacia laboral y la rentabilidad del capital.

En cuanto a la gestión financiera, esta desempeña un rol esencial en la administración, con énfasis en la planificación, supervisión y mejora de los activos financieros para alcanzar metas y optimizar beneficios. Esto conlleva decisiones clave en cuanto a la obtención y distribución de capital, administración de inversiones, regulación de costos y manejo de riesgos financieros, con el objetivo de maximizar la eficacia en la adquisición y empleo de los recursos esenciales para la operatividad y expansión de la entidad. (Soledispa et al., 2022).

La gestión de operaciones es fundamental en la administración y se enfoca en la organización, estructuración, supervisión y ejecución de procesos que conducen a la generación de productos y prestaciones. En el ámbito sanitario, esto implica la optimización de los métodos operacionales para reducir la demora en la atención de los pacientes y mejorar la eficacia en la planificación de intervenciones quirúrgicas y citas médicas (Vallejo, 2024).

Las gestiones para los recursos humanos son pilares claves en la administración organizativa, enfocada en la estrategia, adquisición, capacitación y dirección eficiente del equipo de trabajo. Su objetivo esencial es la mejora y aprovechamiento del talento del personal para cumplir con las metas empresariales. Esto abarca procesos como la reclutación de empleados, la creación de mecanismos de capital humano, el fomento del crecimiento competitivo, la evaluación del ejercicio laboral, la gestión de remuneraciones y beneficios, y el estímulo de un ambiente laboral seguro y estimulante. Las gestiones de recursos humanos son cruciales para retener al personal, promover la inclusión, garantizar la justicia en el ambiente laboral y adherirse a las normativas legales vigentes (Peña y Ponce, 2024).

Las gestiones de los talentos humanos en el sector de la salud son fundamentales, ya que los trabajadores no son solo recursos, sino individuos cuya satisfacción y desarrollo tienen un impacto directo en la calidad del servicio. La

satisfacción laboral puede llevar a una mayor motivación y productividad, mientras que la equidad asegura que todos tengan las mismas oportunidades de crecimiento y reconocimiento. La formación y educación continua son inversiones que enriquecen el capital humano, mejorando las habilidades y conocimientos del personal, lo que se traduce en mejores cuidados para los pacientes y una mayor eficiencia operativa. Por lo tanto, considerar a los empleados como una inversión en capital humano refleja la comprensión de que su bienestar y desarrollo son cruciales para el éxito a largo plazo de las instituciones de salud (Wyatt, 2020).

Las satisfacciones con los liderazgos y las comunicaciones internas son cruciales en las atenciones sanitarias, ya que un liderazgo fuerte y una comunicación efectiva ayuda a tener una organización saludable. Elevan la moral del personal, y también mejoran la calidad de la atención al paciente, facilitan la adaptación a nuevas prácticas médicas y fomentan la innovación. Las prácticas de gestión, como la planificación estratégica y la asignación eficiente de recursos, son esenciales para el éxito de las organizaciones sanitarias. Establecen un marco para alcanzar metas y fomentar la mejora continua, lo que lleva a una prestación de servicios más eficaz y mejora la experiencia de pacientes y proveedores de salud (Hewail et al., 2022).

Para la variable productividad, dimensiones evaluadas son la productividad de espacios físicos , la productividad laboral y la productividad del capital. La productividad de espacios físicos analiza la eficacia con la que una organización aprovecha su espacio y recursos materiales para lograr sus metas, optimizando áreas como oficinas y dispositivos para incrementar lo productivo y eficacia (Medina y De Marco, 2017). En el contexto de la salud, esto se refleja en la capacidad de las instalaciones para utilizar de manera óptima sus espacios, como camas y quirófanos, para mejorar la atención y reducir los tiempos de espera (Anthun et al., 2017).

La productividad del capital mide la habilidad de una empresa para utilizar sus activos de capital, como maquinaria y tecnología, para producir resultados de manera eficiente. Se calcula contrastando los ingresos generados con la inversión realizada en dichos activos. Un nivel elevado de productividad del capital indica que la compañía está consiguiendo con determinados recursos del capital, reflejando una competencia administrativa efectiva. Esto es esencial para valorar la capacidad de la organización de generar valía y optimizar sus capitales, lo que a su vez contribuye a su rentabilidad y posición competitiva en el mercado (Zambrano, 2024).

Lo productivo, especialmente en los espacios físicos de los servicios médicos, es un concepto complejo que va más allá de las métricas cuantitativas como las horas trabajadas. No solo se trata de la cantidad de tiempo o recursos empleados, sino también de la calidad y eficacia del servicio prestado. Por ejemplo, en la atención médica, un médico puede ser más productivo ofreciendo un tratamiento efectivo en menos tiempo, comparado con otro que dedique más horas pero con resultados inferiores. La capacitación y competencia del personal, la magnitud y organización del trabajo, y la disponibilidad de recursos son factores igualmente importantes que afectan lo productivo y deben ser considerados para obtener una evaluación integral de la eficiencia y calidad del servicio (Lackie y Tomblin, 2020).

La productividad laboral mide la eficacia con la que los trabajadores emplean su turno y energía en lo productivo de bienes o servicios, evaluando la correlación entre los logros de la empresa y las horas trabajadas. En un centro de salud, esto se traduce en la valoración de la eficacia y rendimiento del personal en función de su aporte a las metas organizacionales (Mendoza et al., 2018).

En cuanto a la formulación de la hipótesis general será: Las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con lo productivo de un hospital nacional de Lima, 2024. En el mismo sentido se formulan las hipótesis específicas: a) Las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con la productividad del capital de un hospital nacional de Lima, 2024; b) Las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con la productividad de espacios físicos de un hospital nacional de Lima, 2024; c) Las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con la productividad laboral de un hospital nacional de Lima, 2024.

## II. METODOLOGÍA

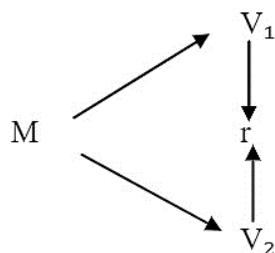
Se clasifica como investigación aplicada debido a su enfoque en la creación de conocimiento que tiene una aplicación práctica en la resolución de problemas sociales. Esto significa que utiliza los hallazgos de la investigación científica para elevar el bienestar humano, fomentar el progreso económico y social, y abordar desafíos concretos que enfrenta la sociedad. Con este tipo de investigación se pudo mejorar de la calidad y eficiencia de empresas, identificando formas de productividad de las gestiones administrativas sanitarias (Lozada, 2014).

Se toma el enfoque cuantitativo porque se emplean técnicas matemáticas y estadísticas para interpretar, entender y prever eventos a partir de información numérica. Con el propósito de aplicar procedimientos cuantitativos y análisis estadístico para generalizar los resultados de un grupo de datos a una población más amplia (Manucha, 2019).

Como nivel de investigación se toma el correlacional ya que es útil en la administración de negocios y además permite descubrir relaciones entre variables sin tener que manipularlas. Esto es especialmente útil en el campo de la administración de negocios, donde a menudo se manejan múltiples variables que pueden influir en los resultados empresariales (Fidias, 2012).

**Figura 1.**

*Esquema de investigación*



Donde:

M: Muestras

V<sub>1</sub>: Gestiones administrativas sanitarias

V<sub>2</sub>: Productividad

r = Correlación

Al operacionalizar las variables y operacionalización encontramos que la Variable independiente es las gestiones administrativas sanitarias y la variable dependiente es la Productividad.

Conceptualmente las gestiones administrativas sanitarias en este contexto podrían referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud, 2022)

La variable productividad al conceptualizarla se puede decir que se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos recursos y tiempo, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa. Se utilizan métricas específicas, conocidas como indicadores clave de rendimiento, para medir y evaluar lo productivo, identificando así áreas que requieren mejoras (Lizárraga, 2020).

Operacionalmente las dimensiones son la productividades de los espacios físicos, productividades laborales y productividades de los capitales. La medición de la variable se llevó a cabo a través de la implementación de 20 ítems, en un cuestionario, con mediciones mediante escalas Likert.

La población se compone de las personas que viven en una región concreta en un período determinado. En esta caso refiriéndose a los trabajadores administrativos que reciben servicios de atención de salud y que pueden valorar sus indicadores (Mucha et al., 2021).

En este estudio participaron los trabajadores administrativos de un hospital nacional de Lima como se indica en la tabla 1:

**Tabla 1.**

*Distribución de la población*

Tipo de población	Cantidad	Población
Trabajadores administrativos	85	100%
Total	85	100%

Fuente: Registro oficial de trabajadores administrativos de un hospital de Lima.

Una muestra es una fracción representativa de las poblaciones estadísticas, y ejerce un rol primordial en la investigación y el análisis de datos (Argibay, 2009).

**Tabla 2***Selección de la muestra.*

Tipo de población	Nº de pacientes
Trabajadores administrativos	85
Total	85

Fuente: Registro oficial de trabajadores administrativos de un hospital de Lima.

En este estudio se optó por utilizar una investigación censal, involucrar a todos los elementos de la población objetivo en la investigación lo que implica considerar todas las unidades de estudios. La elección de la investigación censal en la gestión de la salud tiene la ventaja de dar representatividad completa, al incluir a todos los individuos de la población en el estudio, una muestra garantiza que los resultados sean completamente representativos (Mucha et al., 2021).

En el contexto de la administración de negocios, la unidad de análisis puede ser un individuo, un grupo, una organización, una nación, un fenómeno social, entre otros (Jiménez, 2020). Es importante tener en cuenta que en esta investigación la elección de la unidad de análisis está alineada con la pregunta de investigación y los objetivos del estudio, los cuales serán personas que trabajan como administrativos en un hospital nacional de Lima.

La técnica seleccionada para este estudio fue la encuesta, un método comúnmente empleado en la recolección de información. Esta técnica implica una serie de interrogantes enfocadas en una o más variables a evaluar (Arias, 2020). Se aplicó un cuestionario como herramienta para recoger datos, el cual constó de preguntas minuciosamente elaboradas para indagar sobre variables específicas de la investigación (Hernández et al., 2016).

En el caso particular de este estudio, el cuestionario estuvo compuesto por 20 ítems por cada variable, los cuales se valoraron a través de escalas Likert de cinco puntajes que varían desde “Muy mala” hasta “Muy buena”.

Instrumento para medir la variable Gestión administrativa sanitaria fue el realizado por Zambrano (2024) siendo para este caso un cuestionario adaptado, se aplicó de forma directa, con una duración aproximada de 40 minutos a los trabajadores administrativos de un Hospital Nacional de Lima. Los instrumentos cuestionarios de las Gestiones administrativas sanitarias están compuestos de 20 ítems y 3 dimensiones que fueron: las gestiones del personal, gestiones de operaciones y gestiones de finanzas. El objetivo de esta medición fue establecer las

relaciones entre las gestiones administrativas sanitarias en lo productivo. Los instrumentos cuestionarios de la Variable Productividad está compuesto de 20 ítems y 3 dimensiones que fueron: Productividad de los espacios físicos, Productividad laborales y Productividad de los capitales. El objetivo de esta medición estableció las relaciones entre las gestiones administrativas sanitarias en lo productivo.

La presente indagación contó con la participación de tres (03) jueces expertos para definir la validez de los cuestionarios de gestión administrativa sanitaria y de productividad, y procediendo con los elementos de adecuación, relevancia y claridad; como se indicará en la tabla 1. Se evidenció la cuantificación de interpretación y relación de los ítems en relación al contenido de un constructo, y la intervención de los jueces (Lozada, 2014).

**Tabla 3**

*Validez de contenido a través de juicio de expertos*

<b>Nº</b>	<b>Experto</b>	<b>Veredicto de los expertos</b>
1	Dr. Jordan Giussieppe Carbonel Lovon	Aplicable
2	Dra. Kellie Carolyn Corrales Díaz	Aplicable
3	Dr. Lenin Enrique Fabian Rojas	Aplicable

De igual forma, La fiabilidad se refiere a la capacidad de un instrumento para producir resultados consistentes en una muestra. En el contexto de evaluar la fiabilidad de un instrumento, se presta atención a la consistencia interna, que examina la relación entre diferentes ítems en un mismo cuestionario. Para medir esto, se emplea el coeficiente de confiabilidad de Cronbach, que oscila entre -1 y +1. En un estudio reciente sobre administración sanitaria y productividad, se recurrió al coeficiente de confiabilidad de Cronbach para determinar la consistencia de los cuestionarios estandarizados usado (Lozada, 2014).

Inicialmente, se requirió una carta de presentación a la Universidad César Vallejo con el fin de obtener permiso para implementar el instrumento de investigación en la institución de salud. Se estableció una coordinación con el subdirector para organizar los horarios y verificar la disponibilidad de cada colaborador, para lo que fue necesaria una planificación exhaustiva. Para garantizar una aplicación exitosa del cuestionario y prevenir la pérdida de datos, se decidió llevar a cabo la encuesta de

forma presencial. Tras la finalización de la encuesta, se pidió un certificado de aplicación en la respectiva institución de salud para continuar con la recopilación de información.

Se efectuó la recogida de información mediante de encuestas y su correspondiente cuestionario, lo cual facilitó la generación de datos que ayudaron a formular conclusiones para abordar las interrogantes iniciales de la investigación. Tras la obtención de los datos, se realizó su análisis para valorar el efecto de las gestiones administrativas de salud en lo productivo de un hospital nacional en Lima, siendo el análisis de datos la herramienta clave.

Para la Estadística Descriptiva, considerando que esta técnica permite identificar tendencias ocultas en los datos, destacando la eficacia administrativa mediante el uso de medidas de tendencia central como la media y la mediana, así como medidas de dispersión que delinear la variabilidad de nuestros indicadores de desempeño, se utilizaron gráficos detallados y cuadros explicativos en donde se visualizaron las relaciones de las gestiones administrativas de salud en lo productivo del hospital mencionado (Guevara, 2022).

En cuanto a la Estadística Inferencial, esta permitió llegar a conclusiones firmes mediante la aplicación de pruebas de hipótesis y análisis de correlación, que revelaron la importancia de las prácticas administrativas en los resultados concretos. Se comenzó con pruebas paramétricas y se progresó hacia la regresión logística para obtener un entendimiento más detallado de las relaciones entre la gestión y la productividad (Gutiérrez y Vladimirovna, 2016).

En el presente estudio, se tuvieron en cuenta los principios éticos, sustentado en la resolución RCUN<sup>o</sup> 0470-2022, Código de ética en investigación de la UCV:

Respeto a los participantes: Se garantiza que los participantes de la investigación sean tratados con respeto y dignidad. Esto incluyó obtener su consentimiento informado antes de su participación y asegurarse de que comprendan completamente el propósito y los procedimientos de la investigación (Suárez, 2015).

Confidencialidad y privacidad: se garantiza la confidencialidad y privacidad de los participantes. Esto implicó proteger la identidad de los participantes y asegurarse de que la información recopilada no se utilice de manera que pueda causar daño o perjuicio (Suárez, 2015).

Integridad de la investigación: se llevó a cabo su trabajo de manera honesta y transparente, evitando cualquier forma de sesgo o manipulación de los datos (Canimas y Bonmatí, 2021).

Responsabilidad social: se consideraron las implicaciones sociales de su trabajo y asegurarse de que su investigación contribuya al bienestar de la sociedad (Canimas y Bonmatí, 2021).

Cumplimiento de las normas y regulaciones: se tomaron en cuenta las normativas y regulaciones relevantes, incluyendo las pautas éticas establecidas por las normas APA, la Universidad César Vallejo y las leyes de Perú.

### III. RESULTADOS

#### Resultados descriptivos

**Tabla 4**

*Gestiones administrativas sanitarias y sus dimensiones*

		Gestiones administrativas sanitarias		Gestiones financieras		Gestiones de operaciones		Gestiones de recursos humanos	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Válido	Bajo	42	49,4	32	37,6	51	60,0	51	60,0
	Medio	18	21,2	37	43,5	9	10,6	13	15,3
	Alto	25	29,4	16	18,8	25	29,4	21	24,7
	Total	85	100,0	85	100,0	85	100,0	85	100,0

#### Análisis:

En la presente tabla se encontró que en las gestiones administrativas sanitaria, el nivel bajo representa el 49,4% del total, el nivel medio el 21,2% y el nivel alto el 29,4%. En cuanto a sus dimensiones la gestión financiera, el nivel bajo abarca el 37,6%, el nivel medio el 43,5% y el nivel alto el 18,8%. En la gestión de operaciones, el nivel bajo es del 60,0%, el nivel medio del 10,6% y el nivel alto del 29,4%. Finalmente, en la gestión de recursos humanos, el nivel bajo representa el 60,0%, el nivel medio el 15,3% y el nivel alto el 24,7%.

**Tabla 5***Productividad y sus dimensiones*

		Productividad		Productividad de Espacios físicos		Productividad Laborales		Productividad de los Capitales	
		f	%	f	%	F	%	f	%
Válido	Bajo	38	44,7	29	34,1	29	34,1	60	70,6
	Medio	22	25,9	40	47,1	31	36,5	0	0
	Alto	25	29,4	16	18,8	25	29,4	25	29,4
	Total	85	100,0	85	100,0	85	100,0	85	100,0

**Análisis:**

La tabla anterior enumerada como 4 reveló que la variable productividad distribuye sus niveles en un 44,7% bajo, 25,9% medio y 29,4% alto. En cuanto a sus dimensiones en la productividad de espacio físico, se encontró que el 34,1% es bajo, el 47,1% es medio y el 18,8% es alto. Por su parte, la productividad laboral se divide en un 34,1% bajo y un 36,5% medio, y un 29,4% de alto nivel. Finalmente, en la productividad del capital, el 70,6% es bajo y el 29,4% es alto, sin casos de nivel medio. Estos datos son fundamentales para identificar áreas de mejora y optimización en cada una de las dimensiones evaluadas, permitiendo tomar decisiones informadas para incrementar la eficiencia y rentabilidad en el ámbito empresarial.

**Objetivo general:** Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad de un hospital nacional de Lima, 2024

**Tabla 6**

*Gestión administrativa sanitaria y productividad*

		Productividad			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Gestiones administrativas sanitarias	Bajo	38	4	0	42
		90,5%	9,5%	0,0%	100,0%
		100,0%	18,2%	0,0%	49,4%
		44,7%	4,7%	0,0%	49,4%
	Medio	0	18	0	18
		0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		0,0%	81,8%	0,0%	21,2%
		0,0%	21,2%	0,0%	21,2%
	Alto	0	0	25	25
		0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		0,0%	0,0%	100,0%	29,4%
		0,0%	0,0%	29,4%	29,4%
Total		38	22	25	85
		44,7%	25,9%	29,4%	100,0%

Análisis:

En la tabla 5, al cruzar las variables gestiones administrativas y productividad, se pudo distinguir lo siguiente: en el nivel de gestiones administrativas baja, el 90.5% de las observaciones se encuentran en el nivel de productividad baja, mientras que el 9.5% se encuentran en el nivel de productividad media. No hay observaciones de gestiones administrativas bajas con productividad alta. En el nivel de gestiones administrativas medias, el 100% de las observaciones se encuentran en el nivel de productividad media. En el nivel de gestiones administrativas altas, el 100% de las observaciones se encuentran en el nivel de productividad alta. En conclusión, la tabla cruzada muestra una posible relación entre las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo, donde una gestión administrativa más efectiva se relaciona con una mayor productividad.

**Objetivo específico 1:** Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad del capital de un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 7**

*Gestión administrativa sanitaria y productividad de los capitales*

		Productividad del Capital		
		Bajo	Alto	Total
Gestión administrativa sanitaria	Bajo	42	0	42
		100,0%	0,0%	100,0%
		70,0%	0,0%	49,4%
	Medio	49,4%	0,0%	49,4%
		18	0	18
		100,0%	0,0%	100,0%
	Alto	30,0%	0,0%	21,2%
		21,2%	0,0%	21,2%
		0	25	25
	Total	0,0%	100,0%	100,0%
		0,0%	100,0%	29,4%
		0,0%	29,4%	29,4%
Total	60	25	85	
	70,6%	29,4%	100,0%	
	70,6%	29,4%	100,0%	

Análisis:

En la tabla 6, en la productividad del capital, se puede distinguir que en el caso de gestión administrativa sanitaria baja, el 70.6% presenta una productividad baja, el 29.4% una productividad alta y el 100% del total corresponde a estos dos valores. Por otro lado, en el caso de gestión administrativa sanitaria alta, el 70.6% presenta una productividad baja, el 29.4% una productividad alta y el 100% del total corresponde a estos dos valores. En conclusión, no parece haber una relación clara de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad del capital, ya que en ambos casos las proporciones de productividad baja y alta son similares independientemente de las gestiones administrativas.

**Objetivo específico 2:** Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad de espacios físicos de un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 8**

*Gestión administrativa sanitaria y productividad de espacios físicos*

		Productividad de Espacios físicos			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Gestión administrativa sanitaria	Bajo	29	13	0	42	
		69,0%	31,0%	0,0%	100,0%	
		100,0%	32,5%	0,0%	49,4%	
	Medio	34,1%	15,3%	0,0%	49,4%	
		0	18	0	18	
		0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	
	Alto	0,0%	45,0%	0,0%	21,2%	
		0,0%	21,2%	0,0%	21,2%	
		0	9	16	25	
	Total		0,0%	36,0%	64,0%	100,0%
			0,0%	22,5%	100,0%	29,4%
			0,0%	10,6%	18,8%	29,4%
29			40	16	85	
34,1%			47,1%	18,8%	100,0%	
		34,1%	47,1%	18,8%	100,0%	

Análisis:

En esta tabla 7, se puede distinguir que las gestiones administrativas sanitarias con Productividad de espacios físicos Bajo tienen un 69% de respuestas en ese nivel, mientras que en el nivel Medio solo tiene un 45%. Al analizar los porcentajes por columnas, se puede distinguir que en el nivel de Productividad de espacios físicos Bajo, el 100% de las respuestas se encuentran en los niveles de Gestiones administrativas sanitarias Bajos. En conclusión, el análisis de esta tabla cruzada indica una asociación entre la baja productividad de espacios físicos y las gestiones administrativas sanitarias. Es importante considerar esta información al tomar decisiones sobre cómo mejorar la eficacia de la gestión en un entorno sanitario.

**Objetivo específico 3:** Determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias en la productividad laboral de un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 9**

*Gestión administrativa sanitaria y productividad laboral*

		Productividad Laboral			
		Bajo	Medio	Alto	Total
Gestión administrativa sanitaria	Bajo	29	13	0	42
		69,0%	31,0%	0,0%	100,0%
		100,0%	41,9%	0,0%	49,4%
		34,1%	15,3%	0,0%	49,4%
	Medio	0	18	0	18
		0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
		0,0%	58,1%	0,0%	21,2%
		0,0%	21,2%	0,0%	21,2%
	Alto	0	0	25	25
		0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
		0,0%	0,0%	100,0%	29,4%
		0,0%	0,0%	29,4%	29,4%
Total	29	31	25	85	
	34,1%	36,5%	29,4%	100,0%	
	34,1%	36,5%	29,4%	100,0%	

Análisis:

En la tabla 8 se pudo distinguir lo siguiente: la mayoría de los empleados en las gestiones administrativas sanitarias tienen una productividad laboral baja (34.1%), con productividad laboral media (36.5%), y productividad laboral alta (29.4%). En la productividad laboral baja, las gestiones administrativas sanitarias tienen un 69%, mientras los de productividad laboral media tienen 31% y alta 0%. En cuanto a las gestiones administrativas sanitarias, la productividad laboral media es de 58.1%, la productividad laboral baja de 41.9% y la alta de 0%. En relación a los que tienen una productividad laboral alta, las gestiones administrativas sanitarias tiene un 100%. En conclusión la mayoría de los empleados en las gestiones administrativas sanitarias tienen una productividad laboral baja, seguidos por aquellos con productividad laboral media y alta.

## Estadística inferencial

**Tabla 10**

*Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		Sig.
	Estadístico	gl	
Gestión administrativa sanitaria	,315	85	,000
Productividad	,287	85	,000

### **Análisis:**

El estadístico de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, por ser una muestra mayor a 50, para la variable "Gestiones administrativas sanitarias" es de 0.315 con 85 grados de libertad y una significancia de 0.000. Esto indica que la muestra no proviene de una población normalmente distribuida, ya que los valores de significancias son menores que 0.05, lo que implica que sea rechazada la hipótesis nula de normalidad. Para la variable "Productividad" es de 0.287 con 85 grados de libertad y unos valores de significancias de 0.000. Estos resultados indican que la muestra de la variable "Productividad" no proviene de una población normalmente distribuida, ya que el valor de significancia es menor que 0.05.

En conclusión, tanto la variable "Gestiones administrativas sanitarias" como la variable "Productividad" no tienen distribuciones normales según la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Es importante tener en cuenta este hallazgo al decidir utilizar la correlación de Spearman para pruebas no paramétricas.

## Resultados inferenciales

### Contraste de hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad en un hospital nacional de Lima, 2024

H<sub>1</sub>: Existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad en un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 11**

*Prueba de Hipótesis general*

		Gestión Administrativa		
			Sanitaria	Productividad
Rho de	Gestión Administrativa	Coefficiente de correlación	1,000	,962**
Spearman	Sanitaria	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Productividad	Coefficiente de correlación	,962**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Se acordó que el nivel de significación sea inferior al 5% (0.05) o con un nivel de confianza del 95%, se optaría por utilizar la distribución no paramétrica para contrastar las hipótesis a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman. Se estableció como criterio de decisión lo siguiente: se descarta la hipótesis nula si el valor de significación p del coeficiente del modelo es menor que alfa ( $\alpha$ ), y se mantiene la hipótesis nula si el valor de significación p del coeficiente del modelo es mayor que alfa ( $\alpha$ ) (López y Fachelli, 2015).

En la prueba de hipótesis general se distingue que hay correlaciones positivas muy fuertes (coeficiente de correlación de 0,962) y altamente significativas (p-valor de 0,000) entre las gestiones administrativas sanitarias y la Productividad en una muestra de 85 individuos. Esto sugiere que a medida que las gestiones administrativas sanitarias mejora, también lo hace la productividad en el ámbito sanitario. Por ello, se concluye que hay relaciones significativas entre estos dos factores en la muestra analizada.

### Contraste de hipótesis específica 1:

H<sub>0</sub>: No existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad del capital en un hospital nacional de Lima, 2024

H<sub>1</sub>: Existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad del capital en un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 12**

*Prueba de Hipótesis específica 1*

			Gestión Administrativa Sanitaria	Productividad del capital
Rho de Spearman	Gestión Administrativa	Coefficiente de correlación	1,000	,859**
	Sanitaria	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Productividad del capital	Coefficiente de correlación	,859**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para contrastar la hipótesis específica 1 cuando el nivel de significación sea menor al 5% (0.05) o nivel de confianza del 95%. La regla de decisión fue rechazar la hipótesis nula si el valor de significación p era menor que alfa ( $\alpha$ ), y no rechazarla si era mayor (López y Fachelli, 2015).

En la tabla 12 se distingue que en base al estadístico de Spearman entre las gestiones administrativas sanitarias y la dimensión de Productividad del capital, el estadístico de correlación es de 0.859, lo cual revela correlaciones positivas fuertes entre la variable y la dimensión. Además, el valor de p (0.000) es menor que los niveles de significancias usuales de 0.05, lo que nos lleva a rechazar la hipótesis nula de que no existe correlación entre la variable y la dimensión referidas.

Se concluye que las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo del capital están positivamente correlacionadas de manera significativa, lo que sugiere que las buenas gestiones administrativas sanitarias pueden impactar positivamente en lo productivo de los capitales en un entorno sanitario.

### Contraste de hipótesis específica 2:

H<sub>0</sub>: No existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad de espacios físicos en un hospital nacional de Lima, 2024

H<sub>1</sub>: Existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad de espacios físicos en un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 13**

*Prueba de Hipótesis específica 2*

			Gestión Administrativa Sanitaria	Productividad de espacios físicos
Rho de Spearman	Gestión Administrativa Sanitaria	Coefficiente de correlación	1,000	,811**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Productividad de espacios físicos	Coefficiente de correlación	,811**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para contrastar la hipótesis específica 1 cuando el nivel de significación sea menor al 5% (0.05) o nivel de confianza del 95%. La regla de decisión fue rechazar la hipótesis nula si el valor de significación p era menor que alfa ( $\alpha$ ), y no rechazarla si era mayor (López y Fachelli, 2015).

En la tabla 13 se observó que el coeficiente de correlación entre Gestión Administrativa Sanitaria y Productividad de espacios físicos es de 0,811, lo que indica una correlación positiva fuerte entre ambas variables. Además, el valor p es menor a 0,05 ( $p=0,000$ ), lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa. En resumen, los resultados de esta prueba de hipótesis específica 2 sugieren que existe una correlación positiva y significativa entre las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo de espacios físicos en el contexto analizado.

### Contraste de hipótesis específica 3:

H<sub>0</sub>: No existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad laboral en un hospital nacional de Lima, 2024

H<sub>1</sub>: Existe relación positiva de las gestiones administrativas sanitarias y la productividad laboral en un hospital nacional de Lima, 2024.

**Tabla 14**

*Prueba de Hipótesis específica 3*

			Gestión Administrativa Sanitaria	Productividad laboral
Rho de Spearman	Gestión Administrativa Sanitaria	Coefficiente de correlación	1,000	,897**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Productividad laboral	Coefficiente de correlación	,897**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para contrastar la hipótesis específica 1 cuando el nivel de significación sea menor al 5% (0.05) o nivel de confianza del 95%. La regla de decisión fue rechazar la hipótesis nula si el valor de significación p era menor que alfa ( $\alpha$ ), y no rechazarla si era mayor (López y Fachelli, 2015).

Según lo indicado en la tabla 14 se consiguió un coeficiente de correlación de 0,897 entre Gestión Administrativa Sanitaria y Productividad laboral. El valor del coeficiente de correlación muestra correlaciones positivas fuertes intervariables. Igualmente, el valor de p es 0,000 ( $p < 0,05$ ), lo que sugiere que la correlación encontrada es significativa y no se debe al azar. Esto significa que existe una relación significativa entre las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo laboral en el contexto analizado. Es decir, un buen desempeño en las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con una mayor productividad laboral.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Tras analizar los datos en el estadístico correspondiente, se confirmó una correlación significativa entre la gestión administrativa en la productividad. Con un valor de  $p = 0.000$ , inferior al nivel de significancia, y un índice de Spearman de 0.962, se evidencia una relación considerable entre ambas variables. Ortega (2023) demostró la existencia de una fuerte relación entre las funciones de las gestiones administrativas y el rendimiento laboral, con coeficientes de correlación de Spearman significativos y positivos que oscilan entre 0.658 y 0.886. Los hallazgos respaldan las conclusiones presentadas en el estudio de la Organización Panamericana de la Salud (2022) según la cual la cantidad de personal médico, la asignación de presupuesto, o la implementación de nuevas políticas o tecnologías dentro de los principios de la administración sanitaria se basan en la coordinación efectiva entre la administración sanitaria y lo productivo. Esto conlleva la optimización de los recursos existentes, incluyendo lo productivo del personal, para alcanzar la eficiencia.

De igual forma la evidencia encontrada contrasta con lo expuesto en el estudio de Herrera (2024) quien en su estudio entiende que es posible que no exista una correlación directa entre las gestiones empresariales y lo productivo en una organización, sin embargo, declara que una gestión eficaz y eficiente puede influir positivamente en lo productivo al establecer procesos claros, motivar a los empleados, asignar recursos de manera adecuada y tomar decisiones estratégicas acertadas.

Asimismo, al analizar en el estadístico del primer objetivo específico, se logró establecer que las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo de capital están positivamente correlacionadas de manera significativa, basado en el coeficiente de correlación de Spearman de 0.859, lo cual indica una correlación positiva fuerte entre la variable y la dimensión. Además, el valor de  $p$  (0.000) es menor que el nivel de significancia usual de 0.05, lo que sugiere que una buena gestión administrativa sanitaria puede tener un impacto positivo en lo productivo del capital en un entorno sanitario. La evidencia encontrada es congruente con lo expuesto por Huamán e Inocente (2022) quienes consideran que las

Planificaciones, lo Organizacional, lo gerencial y los Controles se relacionan de forma significativa y directamente con lo productivo, demostrándose que las eficaces Gestiones Administrativas se relacionan positivamente en la Productividad de los capitales. Por lo cual una gestión administrativa sanitaria dirige a sus empleados de manera efectiva y controla su desempeño de forma sistemática, tiene mayores probabilidades de alcanzar altos niveles de productividad del capital.

Asimismo, este hallazgo estadístico del primer objetivo específico se sustenta en lo expuesto por Zambrano (2024) quien considera que la alta productividad del capital en una empresa demuestra que se está maximizando su rendimiento con menos inversión, lo que evidencia una gestión eficiente y un uso eficaz de sus activos. Esto es crucial para evaluar su capacidad de crear valor y sacar el máximo provecho de sus recursos, lo que a su vez impulsa su rentabilidad y posición en el mercado.

Tras examinar los datos del segundo objetivo específico en el análisis estadístico, se pudo confirmar la relación entre la gestión de recursos humanos y la eficiencia de los espacios físicos, al obtener un coeficiente de correlación de Spearman de 0,811, lo que indica una correlación positiva fuerte entre ambas variables. Además, el valor p es menor a 0,05 ( $p=0,000$ ), lo que sugiere que existe una correlación positiva y significativa entre las gestiones administrativas sanitarias y lo productivo de espacios físicos en el contexto analizado. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Zambrano (2024) quien el valor de Nagelkerke 77,3% y Wald (173,771), con una significancia de  $p=0,000 < 0,05$ , respaldaron la relación positiva de la gestiones administrativas sanitarias en lo productivo de espacios físicos . Por lo que las gestiones administrativas efectivas en el ámbito sanitario garantizan altos niveles de productividad de espacio físico, calidad en la atención a los pacientes y satisfacción del personal de salud en dichos espacios.

Estos resultados para el objetivo específico 2 se sustentan en la teoría expuesta por Lackie y Tomblin (2020) quienes consideran que la productividad de los espacios físicos de los servicios médicos depende de la magnitud y organización del trabajo, y la disponibilidad de espacios y recursos físicos que

deben ser considerados para obtener una evaluación integral de la eficiencia y calidad del servicio sanitario.

Después de analizar el tercer objetivo específico y utilizando el estadístico determinado, se pudo notar que existe una correlación entre la Gestión Administrativa Sanitaria y la Productividad laboral es de 0,897, lo que indica una correlación positiva fuerte entre la variable y la dimensión referidas. Además, el valor  $p$  es menor a 0,05 ( $p=0,000$ ), lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa. Los resultados obtenidos por Vallejo (2024) en su investigación muestran una correlación significativa entre la gestión administrativa en la productividad laboral, con una alta precisión del 99,4% según el índice de Nagelkerke. Esto confirma la influencia positiva de la gestión administrativa en la productividad de los trabajadores. En relación a la presente investigación se considera que lo expresado aporta un resultado que muestra que una buena gestión administrativa promueve un ambiente de trabajo más productivo. De igual forma la evidencia encontrada es congruente con lo expuesto en el estudio de Odichinma et al. (2024) quien analiza que el reconocimiento de cómo los conflictos laborales en las relaciones humanas y organizaciones, pueden ser administrados en la gestión sanitaria para no afectar lo productivo.

Esta evidencia se sustenta en la teoría de Mendoza et al. (2018) quienes consideran que la productividad laboral se define por la eficiencia con la que los trabajadores utilizan su tiempo y energía en la fabricación de productos o servicios, analizando la conexión entre el rendimiento de la empresa y las horas dedicadas al trabajo. En un centro de salud, esto se traduce en la valoración de la eficacia y rendimiento del personal en función de su aporte a los objetivos de la organización

## V. CONCLUSIONES

- Primero.** Respecto a la hipótesis general se distingue que existe una correlación positiva muy fuerte (coeficiente de correlación de 0,962) y altamente significativa (p-valor de 0,000) entre las gestiones administrativas sanitarias en la Productividad en una muestra de 85 individuos. Esto sugiere que a medida que las gestiones administrativas sanitarias mejora, también lo hace la productividad en el ámbito sanitario. Por lo tanto, se puede concluir que hay una relación significativa.
- Segundo.** Respecto al primer objetivo específico se comprobó que las gestiones administrativas sanitarias y la dimensión de Productividad de capital, con valor de correlación de 0.859, obtuvieron una correlación positiva fuerte. Además, el valor de p (0.000) es menor que el nivel de significancia usual de 0.05, lo que lleva a concluir que las gestiones administrativas sanitarias en la Productividad de capital están positivamente correlacionadas de manera significativa, lo que sugiere que una buena gestión administrativa sanitaria puede tener un impacto positivo en la productividad de capital en un entorno sanitario.
- Tercero.** En cuanto al segundo objetivo específico se observó que el coeficiente de correlación entre Gestión Administrativa Sanitaria en Productividad de espacios físicos fue de 0,811, lo que indica una correlación positiva fuerte. Además, el valor p es menor a 0,05 ( $p=0,000$ ), lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa. Se concluye que existe una correlación positiva y significativa entre las gestiones administrativas sanitarias y la Productividad de espacios físicos en el contexto analizado.
- Cuarto.** Respecto al tercer objetivo específico se obtuvo una correlación de 0,897 entre Gestión Administrativa Sanitaria en Productividad laboral, por lo cual el valor del coeficiente de correlación indica una correlación positiva fuerte, además, el valor de p es 0,000 ( $p<0,05$ ), sugiere una correlación significativa. Se concluye que un buen desempeño en las gestiones administrativas sanitarias se relaciona con mayor productividad laboral.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Primero: Se recomienda al director del hospital nacional de Lima implementar programas de capacitación continua para el personal administrativo y de salud. La formación adecuada no solo mejora las habilidades individuales, sino que también incrementa la eficiencia operativa. La capacitación está correlacionada positivamente con la productividad, lo que sugiere que una inversión en el desarrollo profesional puede traducirse en mejores resultados en la atención al paciente y en la gestión de recursos.
- Segundo: Se recomienda al gerente financiero del hospital nacional de Lima adoptar tecnologías que faciliten la gestión administrativa y la atención al paciente. La teoría indica que la eficiencia en los sistemas de salud no depende únicamente del gasto, sino de la gestión efectiva de los recursos. La implementación de sistemas de información y gestión puede reducir ineficiencias y mejorar la calidad del servicio, contribuyendo así a una mayor productividad.
- Tercero: Se sugiere al jefe de mantenimiento del hospital nacional de Lima la creación de protocolos claros para la evaluación del desempeño del personal y la retroalimentación regular. Entendiendo desde la teoría que la retroalimentación y las recompensas son predictores significativos de la productividad. Un sistema estructurado de evaluación puede motivar al personal y alinear sus objetivos con los de la organización, mejorando así la gestión administrativa.
- Cuarto: Se recomienda al gerente de recursos humanos del hospital nacional de Lima promover un ambiente de trabajo donde la transparencia y la comunicación sean prioritarias. Asumiendo que la gestión administrativa eficiente, como se menciona en estudios previos, se ve favorecida por la claridad en los procesos y la participación activa del personal. La mejora en la comunicación interna puede contribuir a resolver conflictos y a fomentar un clima laboral positivo, lo que a su vez impacta en la productividad general del hospital.

## REFERENCIAS

- Aguirre, G. (2023). *Salud en el Perú: De la cobertura en papel a la cobertura real*. Banco Mundial Blogs. <https://blogs.worldbank.org/es/latinamerica/cobertura-salud-peru>
- Alegría, T., Batres, G., & Molina, T. (2023). *La gestión del tiempo y su influencia en la productividad del teletrabajo en empresas privadas de San Salvador, de marzo a junio de 2022*. [Tesis de maestría]. Universidad del Salvador.
- Anthun, K., Kittelsen, S., & Magnussen, J. (2017). Productivity growth, case mix and optimal size of hospitals. A 16-year study of the Norwegian hospital sector. *Health Policy*, 121(4), 418–425. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.01.006>
- Argibay, J. (2009). Muestra en investigación cuantitativa. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 13(1), 13–29. [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73102009000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73102009000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en)
- Arias, J. (2020). *Métodos de investigación online. Herramientas digitales para recolectar datos*. Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/CONC\\_7994a24e8af52a879e3429b063e13bfe](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/CONC_7994a24e8af52a879e3429b063e13bfe)
- Bezerra, C., De Souza, J., Coutinho, E., Gama, A., Ferreira, A., De Andrade, G., & Feitosa, C. (2020). How Human and Organizational Factors Influence Software Teams Productivity in COVID-19 Pandemic: A Brazilian Survey. *ACM International Conference Proceeding Series*, 606–615. <https://doi.org/10.1145/3422392.3422417>
- Canimas, J., & Bonmatí, A. (2021). *Guía de los aspectos éticos a valorar de los proyectos de investigación con personas o con datos personales* (Primera edición). Universitat de Girona. [https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/21055/Guia\\_aspectos\\_eticos\\_cast.pdf?sequence=1](https://dugi-doc.udg.edu/bitstream/handle/10256/21055/Guia_aspectos_eticos_cast.pdf?sequence=1)
- Defensoría del Pueblo. (2022). *Centros de salud de Lima registran graves problemas de infraestructura y falta de personal médico*. Defensoría Del Pueblo - Perú. <https://www.defensoria.gob.pe/centros-de-salud-de-lima-%20registran-graves-problemas-de-infraestructura-y-falta-de-personal-medico/>
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú Principales problemas en la gestión de

- establecimientos de salud en el Perú. *Rev Cubana Salud Pública*, 46(4).  
<https://www.scielo.org/article/rcsp/2020.v46n4/e2146/>
- Febré, N., Mondaca-Gómez, K., Méndez-Celis, P., Badilla-Morales, V., Soto-Parada, P., Ivanovic, P., Reynaldos, K., & Canales, M. (2018). Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 278–287. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2018.04.008>
- Fidias, A. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica* (6ª ed.). Episteme.  
[https://books.google.co.ve/books/about/El\\_Proyecto\\_de\\_Investigaci%C3%B3n\\_Introducci.html?id=W5n0BgAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.ve/books/about/El_Proyecto_de_Investigaci%C3%B3n_Introducci.html?id=W5n0BgAAQBAJ&redir_esc=y)
- Fulton, B., Arnold, D., King, J., Montague, A., Greaney, T., & Scheffler, R. (2022). The Rise Of Cross-Market Hospital Systems And Their Market Power In The US. *Health Affairs*, 41(11), 1652–1660. , 41(11), 1652–1660.  
<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2022.00337>
- Fulton, B. , Arnold, D., King, J., Montague, A., Greaney, T., & Scheffler, R. (2022). The Rise Of Cross-Market Hospital Systems And Their Market Power In The US. . *Health Affairs*, 1652–1660. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2022.00337>
- Guevara, J. (2022). Importancia de los registros, la estadística y los sistemas de información para la gerencia de los servicios de salud. *Saluta*, 1(4), 10–30.  
<https://doi.org/10.37594/SALUTA.V1I4.606>
- Gutiérrez, E., & Vladimirovna, O. (2016). *Estadística Inferencial para ingeniería y ciencias*. Grupo Editorial Patria.  
<http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/4bee2ce5589a0b8ae82ed363b2bac6206dd28ab1.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Batista, P. (2016). *Metodología de la Investigación* (6ª ed.). McGraw-Hil.  
[https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n\\_Sampieri.pdf](https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf)
- Herrera, C. (2024). *Gestión empresarial y la productividad en Servimotor de Piura, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego ].  
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/26711>
- Hewail, J., Alharbi, D., Alharbi, A. M., Lffi, S., Alharbi, K., Rahman, A., Naif, M., Harbi, A., Ghazi, S., Albalaji, S., Salem, S., & Alrashidi, A. (2022). Healthcare Leadership And Management: Examining The Role Of Effective Leadership And Management Practices In Ensuring Efficient And Effective Healthcare

- Administration. *Journal of Survey in Fisheries Sciences*, 9(4), 33–35.  
<https://doi.org/10.53555/SFS.V9I4.2503>
- Huamán, K., & Inocente, M. (2022). *La gestión administrativa y la productividad laboral en el personal administrativo de la Universidad Nacional de Huancavelica, en emergencia sanitaria, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4632>
- Ibrahim, M., Daneshvar, S., Hocoğlu, M., & Oluseye, O. (2019). An Estimation of the Efficiency and Productivity of Healthcare Systems in Sub-Saharan Africa. *Social Indicators Research*, 143(1), 371–389.  
<https://www.jstor.org/stable/48704675>
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(1), 59–68.  
<https://doi.org/10.53592/CONVTECH.V4IIV.35>
- Kumar, A. (2023). The Transformation of The Indian Healthcare System. *Cureus*, 15(5). <https://www.cureus.com/articles/156574-the-transformation-of-the-indian-healthcare-system#!/>
- Lackie, K., & Tomblin, G. (2020). The impact of interprofessional collaboration on productivity: Important considerations in health human resources planning. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 21, 100375.  
<https://doi.org/10.1016/J.XJEP.2020.100375>
- Lizárraga, L. (2020). *El efecto de las estrategias de entrenamiento y capacitación en la productividad* [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Baja California]. <https://hdl.handle.net/20.500.12930/2569>
- López, P., & Fachelli, S. (2015). *Metodología de la investigación social cuantitativa*. Universidad Autónoma de Barcelona.  
[https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua\\_cap2-4a2017.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf)
- Lozada, J. O. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica*, ISSN-e 1390-9592, Vol. 3, Nº. 1, 2014, págs. 47-50, 3(1), 47–50.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749&info=resumen&idoma=ENG>
- Lusiana, H., Azahraty, A., & Ambarwati, R. (2024). Innovative Model Development Performance Management for Increase Productivity in the Digital Era at PT. Indofood CBP Sukses Makmur Tanah Laut South Kalimantan. *International*

- Journal of Economics (IJEC)*, 3(1), 459–469.  
<https://doi.org/10.55299/IJEC.V3I1.811>
- Macrae, C., & Stewart, K. (2019). Can we import improvements from industry to healthcare? *British Medical Journal*, 364.  
<https://www.jstor.org/stable/26958828>
- Manaure, A. (2023). *Claves en la gestión financiera. Información 360. Estrategia. CIO*. <https://thestandardcio.com/2023/03/22/claves-en-la-gestion-financiera-de-las-empresas/>
- Manucha, W. (2019). La importancia de la investigación científica en medicina. *Medicas UIS*, 32(1), 39–40. <https://doi.org/10.18273/REVMED.V32N1-2019006>
- Medina, O., & De Marco, M. (2017). Indicadores de productividad en hospitales públicos. *Visión de futuro*, 21(2).  
[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668)
- Mendoza, W., García, T., Delgado, M., & Barreiro, I. (2018). El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Dominio de las Ciencias, ISSN-e 2477-8818, Vol. 4, N°. 4, 2018, págs. 206-240, 4(4), 206–240*.  
<https://doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.4.206-240>
- MINSA. (2024). *Informe de Evaluación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú País Saludable” Pliego 11: Ministerio de Salud*.
- Mucha, L., Chamorro, R., Oseda, M., & Alania, R. (2021). Evaluación de procedimientos empleados para determinar la población y muestra en trabajos de investigación de posgrado. *Desafíos*, 12(1), 50–57.  
<https://doi.org/10.37711/DESAFIOS.2021.12.1.253>
- Odichinma, E., Emeka, R., Chinenye, N., & Frances, A. (2024). Conflict management and organizational productivity in Anambra motor manufacturing company (ANAMMCO), Emene Enugu. *Interdisciplinary Journal Of African & Asian Studies (IJAAS)*, 10(1), 2504–8694.  
<https://nigerianjournalsonline.com/index.php/ijaas/article/view/4756>
- Olumba Enyichukwu, Nwankwo Evans, Luke, M., Grace, E., Macdonald Silas, Haruna, M., Ocheja, E., Barikor Thankgod., & Henry Nkem. (2023). Administrative Control and Employees’ Productivity in Rivers State Ministry of Education. *Texas Journal of Multidisciplinary Studies*, 25, 110–122.  
<https://zienjournals.com/index.php/tjm/article/view/4542>

- OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Sistemas y Servicios de Salud*. <https://www.paho.org/es/sistemas-servicios-salud>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Políticas y gestión en materia de personal sanitario en el contexto de la respuesta a la pandemia de COVID-19*.
- Ortega, L. (2023). Gestión administrativa y productividad laboral en el personal de salud de un hospital público, Puquío, Ayacucho - Perú, 2022 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108724>
- Owino, C., Oluoch, M., & Kimemia, F. (2019). Influence of Performance Management Systems on Employee Productivity in County Referral Hospitals of Kiambu County. . . . *International Journal of Academic Research Business and Social Sciences*, 9(3), 1320–1336. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/90195507/Influence\\_of\\_Performance\\_Management\\_Systems\\_on\\_Employee\\_Productivity\\_in\\_County\\_Referral\\_Hospitals\\_of\\_Kiambu\\_County-libre.pdf?](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/90195507/Influence_of_Performance_Management_Systems_on_Employee_Productivity_in_County_Referral_Hospitals_of_Kiambu_County-libre.pdf?)
- Patricio, W., Ponce, P., Estefanía, R., & Choez, C. (2023). Gestión administrativa y el talento humano: empresa pública de agua potable y alcantarillado, Cantón Jipijapa. *Ciencia y Desarrollo*, 26(3), 65–73. <https://doi.org/10.21503/CYD.V26I3.2492>
- Peña, D., & Ponce, M. (2024). *Gestión administrativa y la productividad de la piladora san Andrés del cantón Lomas de Sargentillo* [Tesis de pregrado, Universidad Estatal del Sur de Manabí]. <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/6427>
- Riega, G. (2020). La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador Lima-Perú 2020 [Tesis de Maestría, Universidad San Martín de Porres]. En *Universidad San Martín de Porres - USMP*. <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2853280>
- Rodríguez, A. , R. M. , y M. A. (2021). *Optimización del plan estratégico mediante la calidad del servicio: caso un restaurante peruano*. <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85142185320&origin=resultlist>
- Rowland, F. (2021). Impacto de la capacitación en la productividad. Caso empresas chilenas del sector minería y sector alimentos. *Journal of Management & Business Studies*, 3(2), 1–20. <https://doi.org/10.32457/JMABS.V3I2.1630>

- Soledispa, X., Pionce, J., & Sierra, M. (2022). La gestión administrativa, factor clave para la productividad y competitividad de las microempresas. *Dominio de las Ciencias*, 8(1), 280–294. <https://doi.org/10.23857/dc.v8i1.2571>
- Soto, M. (2023). *Los desafíos en salud para el 2023*. <https://elperuano.pe/noticia/204782-los-desafios-en-salud-para-el-%202023>
- Suárez, F. (2015). Un marco ético amplio para la investigación científica en seres humanos: más allá de los códigos y las declaraciones. La propuesta de Ezekiel. J. Emanuel. *Persona y Bioética*, 19(2), 182–197. <https://doi.org/10.5294/pebi.2015.19.2.2>
- Szabo, A. (2021). The Importance of Corporate Governance in Health Administration. *Journal of Health Administration Education*, 28(3), 845–854. <https://www.ingentaconnect.com/content/aupha/jhae/2021/00000038/00000003/art00012>
- Vallejo, M. (2024). Gestión administrativa en la productividad laboral en una UGEL, Lima 2023 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/138002>
- Vargas, A., Cubas, F., León, F., & Cubas, S. (2021). La nueva pandemia y la verdadera crisis del sistema de salud en el Perú. *Revista Médica Herediana*, 32(2), 132–133. <https://doi.org/10.20453/RMH.V32I2.3988>
- Vargas, C. (2019). Relación de la gestión sanitaria con el abastecimiento de medicamentos e insumos en la Red de Salud Tocache, 2018 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39447>
- Wyatt, P. (2020). Using Human Capital Development to Reduce Healthcare Administrative Costs - ProQuest. *ProQuest Dissertations Publishing*. <https://www.proquest.com/openview/55ec1fc580313fde1b3a7aa5a82f530d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>
- Zambrano, E. (2024). Gestión administrativa sanitaria para la productividad en un policlínico municipal de Ventanilla, 2023 [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. En *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/136921>

### Anexo 1. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión administrativa sanitaria	Las gestiones administrativas sanitarias en este contexto podrían referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS, 2022).	Se define operacionalmente como los procedimientos, acciones que se pueden aplicar en la gestión de sanitaria para optimizar los planes, la organización, la dirección y el control del recurso financiero, de operaciones y humano, en instituciones de salud.	Gestión financiera	1.1. Eficiencia en asignación de recursos financieros	Ordinal  Cuestionario de 20 preguntas con escala Likert  Índices: • Muy Mala = 1 • Mala = 2 • Ni buena ni mala =3 • Buena = 4 • Muy Buena = 5
				1.2 Eficiencia en los sistemas de facturación y pagos	
				1.3 Percepción de la transparencia en la gestión financiera	
			Gestión de operaciones	2.1 Eficiencia en los procesos de atención al paciente	
				2.2 Tiempo de espera para obtener servicios médicos	
				2.3 Gestión de citas y programación de procedimientos	
				2.4. Calidad y disponibilidad de recursos y equipos médicos	
			Gestión de talento humano	3.1 Calidad en las condiciones laborales	
				3.2 Percepción de equidad en la asignación de tareas y responsabilidades	
				3.3 Evaluación del apoyo y la capacitación proporcionados por la organización	
				3.4 Nivel de eficiencia del liderazgo y la comunicación interna	

Productividad	La productividad se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos espacio físico, personal laboral e inversión de capital, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa (Lizárraga, 2020).	Se define operacionalmente como el conjunto de relaciones logradas a partir de los factores de espacio físico, personal laboral e inversión de capital.	Productividad de espacios físicos	1.1. Eficiencia en el uso de las instalaciones	Ordinal  Cuestionario de 20 preguntas con escala Likert  Índices: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy Mala = 1</li> <li>• Mala = 2</li> <li>• Ni buena ni mala =3</li> <li>• Buena = 4</li> <li>• Muy Buena = 5</li> </ul>
				1.2 Eficiencia en la distribución de espacios y salas	
			Productividad laboral	2.1 Percepción de la carga de trabajo y el flujo de tareas	
				2.2 Nivel de colaboración entre el personal	
				2.3 Nivel de calidad de la capacitación y el desarrollo profesional	
				2.4. Evaluación de la seguridad en el lugar de trabajo	
			Productividad del capital	3.1 Uso eficiente de los recursos financieros y tecnológicos	
				3.2 Eficiencia en la inversión en infraestructura	
				3.3 Percepción de la calidad y el mantenimiento de equipos y tecnología	
				3.4 Evaluación de la rentabilidad y la eficacia de las inversiones	

## Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

### Cuestionario de encuesta de gestión administrativa sanitaria.

#### ENCUESTA

Buenos días (tardes/noches), un cordial saludo, la presente es para solicitar su involucramiento en la creación de una investigación respondiendo ciertas preguntas vinculadas al manejo de áreas relevantes para las gestiones administrativas en salud. Tómese unos minutos para completar esta pequeña encuesta. Sus respuestas se mantendrán estrictamente en secreto y se utilizarán únicamente para esta investigación. Esta encuesta debería tomar unos cinco minutos. Agradecemos de antemano su participación y apoyo.

#### I. DIRECTRICES

- a) Leer atentamente las preguntas y responder honestamente de acuerdo con su criterio.
- b) Comenta cualquier inquietud que tengas con la persona que te entrega el cuestionario.
- c) No se sienta apresurado o presionado las responder preguntas.
- d) Utilice una "X" para indicar la opción que está considerando.

#### II. Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas sobre la gestión de adquisiciones administrativa sanitaria, con respuestas en una escala de cinco puntos:

Muy Mala	Mala	Ni buena ni mala	Buena	Muy Buena

Gestión financiera						
1	Considera que la asignación de recursos financieros en el Hospital Nacional de Lima para mejora de los servicios de salud es eficiente.	1	2	3	4	5
2	Considera que el sistema de facturación y pagos en el Hospital Nacional de Lima es preciso.	1	2	3	4	5
3	Considera que los métodos de pago disponibles en el Hospital Nacional de Lima son accesibles.	1	2	3	4	5

4	Considera que la gestión financiera del Hospital Nacional de Lima es transparente.	1	2	3	4	5
5	Considera que los medios que el Hospital Nacional de Lima usa para comunicar los avances de la gestión financiera son adecuados.	1	2	3	4	5
Gestión de operaciones						
6	Considera que el proceso de atención al paciente en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	1	2	3	4	5
7	Considera que el procesamiento de exámenes clínicos y otras pruebas médicas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	1	2	3	4	5
8	Considera que el tiempo de espera para obtener servicios médicos en el Hospital Nacional de Lima es razonable y se ajusta a sus necesidades.	1	2	3	4	5
9	Considera que la gestión de citas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	1	2	3	4	5
10	Considera que la programación de procedimientos en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	1	2	3	4	5
11	Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima son de alta calidad.	1	2	3	4	5
12	Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima se encuentran disponibles cuando son requeridos.	1	2	3	4	5
Gestión de recursos humanos						
13	Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima trabaja en condiciones laborales que les permiten brindar una atención médica de alta calidad.	1	2	3	4	5
14	Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima se encuentra satisfecho con sus condiciones laborales, lo que se refleja en una atención amable y eficiente.	1	2	3	4	5

15	Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	1	2	3	4	5
16	Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	1	2	3	4	5
17	Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuado apoyo al personal en asuntos no laborales.	1	2	3	4	5
18	Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuada capacitación al personal para una atención de calidad.	1	2	3	4	5
19	Considera que hay un liderazgo sólido en el Hospital Nacional de Lima, lo que influye en la calidad de la atención.	1	2	3	4	5
20	Considera que hay comunicación interna efectiva en el Hospital Nacional de Lima, lo que contribuye a una atención bien coordinada y satisfactoria.	1	2	3	4	5

MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO

¡BUEN DIA!

## Cuestionario de encuesta de productividad

Buenos días (tardes/noches), un cordial saludo, la presente es para solicitar su involucramiento en la creación de una investigación respondiendo ciertas preguntas vinculadas al manejo de áreas relevantes para las gestiones administrativas en salud. Tómese unos minutos para completar esta pequeña encuesta. Sus respuestas se mantendrán estrictamente en secreto y se utilizarán únicamente para esta investigación. Esta encuesta debería tomar unos cinco minutos. Agradecemos de antemano su participación y apoyo.

### III. DIRECTRICES

- Leer atentamente las preguntas y responder honestamente de acuerdo con su criterio.
- Comenta cualquier inquietud que tengas con la persona que te entrega el cuestionario.
- No se sienta apresurado o presionado las responder preguntas.
- Utilice una "X" para indicar la opción que está considerando.

Instrucciones:

A continuación, se presenta una serie de preguntas sobre la productividad, donde las respuestas están en la siguiente escala:

Muy Mala	Mala	Ni buena ni mala	Buena	Muy Buena
1	2	3	4	5

Productividad de espacios físicos						
1	Considera que las instalaciones del Hospital Nacional de Lima se utilizan de manera eficiente, lo que permite una atención médica más rápida y efectiva.	1	2	3	4	5
2	Considera que la disposición de las instalaciones del Hospital Nacional de Lima es óptima, lo que contribuye a una atención médica más cómoda y eficiente.	1	2	3	4	5

<b>Productividad laboral</b>						
3	Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima maneja eficazmente la carga de trabajo.	1	2	3	4	5
4	Considera que el flujo de tareas y responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima está bien organizado.	1	2	3	4	5
5	Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima.	1	2	3	4	5
6	Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal de salud del Hospital Nacional de Lima.	1	2	3	4	5
7	Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal operativo del Hospital Nacional de Lima.	1	2	3	4	5
8	Considera que el personal de salud del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	1	2	3	4	5
9	Considera que el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	1	2	3	4	5
10	Considera que el personal operativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	1	2	3	4	5
11	Considera que hay una evaluación constante de la seguridad dentro del Hospital Nacional de Lima.	1	2	3	4	5
12	Considera que el Hospital Nacional de Lima ofrece tanto a personal como pacientes un entorno seguro.	1	2	3	4	5
<b>Productividad del capital</b>						
13	Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos financieros.	1	2	3	4	5

14	Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos tecnológicos.	1	2	3	4	5
15	Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a un entorno físico más cómodo y seguro.	1	2	3	4	5
16	Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a una experiencia de atención más agradable y moderna.	1	2	3	4	5
17	Considera que el Hospital Nacional de Lima posee equipos y tecnología de alta calidad.	1	2	3	4	5
18	Considera que el mantenimiento de los equipos y tecnología en el Hospital Nacional de Lima contribuyen a una atención segura y actualizada.	1	2	3	4	5
19	Considera que el Hospital Nacional de Lima evalúa de manera eficiente la rentabilidad de sus inversiones.	1	2	3	4	5
20	Considera que la evaluación de la rentabilidad y la eficacia de las inversiones en el Hospital Nacional de Lima contribuye a una atención efectiva y satisfactoria.	1	2	3	4	5

MUCHAS GRACIAS POR SU TIEMPO

¡BUEN DIA!

## Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	Kellie Carolyn Corrales Díaz		
Grado profesional:	Maestría ( )	Doctor	( x )
Área de formación académica:	Clinica ( )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional	( x )
Áreas de experiencia profesional:	Sector educación		
Institución donde labora:	Ministerio de Educación – PEIP EB		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	( x )	
	Más de 5 años	( )	
Experiencia en Investigación (si corresponde)			

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>la gestión del personal, la gestión de operaciones y la gestión de finanzas</b> . El objetivo de esta medición es establecerlas relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la productividad.

#### 4. Soporte teórico:

La gestión administrativa sanitaria en este contexto podría referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Gestión financiera</b>	Son decisiones clave en cuanto a la obtención y distribución de capital, administración de inversiones, regulación de costos y manejo de riesgos financieros, con el objetivo de maximizar la eficacia en la adquisición y empleo de los recursos esenciales para la operatividad y expansión de la entidad. (Soledispa et al., 2022).
	<b>Gestión de operaciones</b>	La gestión de operaciones se enfoca en la organización, estructuración, supervisión y ejecución de procesos que conducen a la generación de productos y prestaciones. En el ámbito sanitario, esto implica la optimización de los métodos operacionales para reducir la demora en la atención de los pacientes y mejorar la eficacia en la planificación de intervenciones quirúrgicas y citas médicas (Vallejo, 2024).
	<b>Gestión de talento humano</b>	La gestión de talento humano está enfocada en la estrategia, adquisición, capacitación y dirección eficiente del equipo de trabajo. Su objetivo esencial es la mejora del talento del personal para cumplir con las metas empresariales. Esto abarca procesos como la reclutación, la creación de políticas y procedimientos, el fomento del crecimiento profesional, la evaluación del desempeño, la gestión de compensaciones y beneficios, y el estímulo de un ambiente laboral seguro y estimulante (Peña y Ponce, 2024).

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las Variables **Gestión Administrativa Sanitaria** y elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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

**Dimensiones del instrumento:**

- **Primera dimensión: GESTIÓN FINANCIERA**
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión financiera de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN ASIGNACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1. Considera que la asignación de recursos financieros en el Hospital Nacional de Lima para mejora de los servicios de salud es eficiente.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LOS SISTEMAS DE FACTURACIÓN Y PAGOS	2. Considera que el sistema de facturación y pagos en el Hospital Nacional de Lima es preciso.	4	4	4	
	3. Considera que los métodos de pago disponibles en el Hospital Nacional de Lima son accesibles.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE LA TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN FINANCIERA	4. Considera que la gestión financiera del Hospital Nacional de Lima es transparente.	4	4	4	
	5. Considera que los medios que el Hospital Nacional de Lima usa para comunicar los avances de la gestión financiera son adecuados.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: GESTIÓN DE OPERACIONES**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE	6. Considera que el proceso de atención al paciente en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
	7. Considera que el procesamiento de exámenes clínicos y otras pruebas médicas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
TIEMPO DE ESPERA PARA OBTENER SERVICIOS MÉDICOS	8. Considera que el tiempo de espera para obtener servicios médicos en el Hospital Nacional de Lima es razonable y se ajusta a sus necesidades.	4	4	4	
GESTIÓN DE CITAS Y PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	9. Considera que la gestión de citas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
	10. Considera que la programación de procedimientos en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y EQUIPOS MÉDICOS	11. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima son de alta calidad.	4	4	4	
	12. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima se encuentran disponibles cuando son requeridos.	4	4	4	

- **Tercera dimensión:** gestión de talento humano
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SATISFACCIÓN EN LAS CONDICIONES LABORALES	13. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	14. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE EQUIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES	15. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuado apoyo al personal en asuntos no laborales.	4	4	4	
	16. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuada capacitación al personal para una atención de calidad.	4	4	4	
EVALUACIÓN DEL APOYO Y LA CAPACITACIÓN PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN	17. Considera que hay un liderazgo sólido en el Hospital Nacional de Lima, lo que influye en la calidad de la atención.	4	4	4	
	18. Considera que hay comunicación interna efectiva en el Hospital Nacional de Lima, lo que contribuye a una atención bien coordinada y	4	4	4	

	satisfactoria.				
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL LIDERAZGO Y LA COMUNICACIÓN INTERNA	19. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	20. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia**

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

**Apellidos y nombres del juez validador:** Kellie Carolyn Corrales Díaz

**Especialidad del validador:** Doctor en Administración

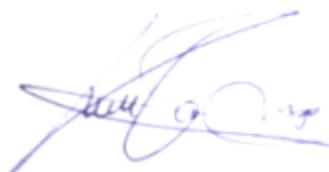
19 de mayo del 2024.

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

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

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

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



**Firma del Experto Validador**

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
CORRALES DIAZ, KELLIE CAROLYN DNI 48666871	BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS E INFORMÁTICA  Fecha de diploma: 10/04/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: Sin Información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PERUANA SIMÓN BOLÍVAR S.A.C. PERU
Corrales Diaz, Kellie Carolyn DNI 48666871	Bachiller Ingeniería de Sistemas e Informática  Fecha de diploma: 10/04/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PERUANA SIMÓN BOLÍVAR S.A.C. PERU
CORRALES DIAZ, KELLIE CAROLYN DNI 48666871	INGENIERO DE SISTEMAS Y SEGURIDAD INFORMÁTICA  Fecha de diploma: 22/12/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD PERUANA SIMÓN BOLÍVAR S.A.C. PERU
CORRALES DIAZ, KELLIE CAROLYN DNI 48666871	MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA  Fecha de diploma: 15/04/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 22/04/2017 Fecha egreso: 12/08/2018	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU
CORRALES DIAZ, KELLIE CAROLYN DNI 48666871	Doctora en Administración  Fecha de diploma: 17/10/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 01/04/2019 Fecha egreso: 27/01/2022	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. PERU

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	M.Sc. JEANDY DENNISS CANTALICIO MORENO	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:	Ministerio de Salud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( x )	Más de 5 años ( )
Experiencia en Investigación (si corresponde)		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Productividad</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Productividad</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>Productividad del espacio físico, Productividad laboral y Productividad del capital</b> . El objetivo de esta medición es establecer las relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la productividad.

#### 4. Soporte teórico:

La productividad se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos recursos y tiempo, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa. Se utilizan métricas específicas, conocidas como indicadores clave de rendimiento, para medir y evaluar la productividad, identificando así áreas que requieren mejoras (Lizárraga, 2020).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Productividad del espacio físico</b>	La productividad del espacio físico analiza la eficacia con la que una organización aprovecha su espacio y recursos materiales para lograr sus metas, optimizando áreas como oficinas y equipos para incrementar la producción y eficiencia. En el contexto de la salud, esto se refleja en la capacidad de las instalaciones, para mejorar la atención y reducir los tiempos de espera (Anthon et al., 2017).
	<b>Productividad laboral</b>	La productividad laboral mide la eficiencia con la que los empleados emplean su tiempo y esfuerzo en la producción de bienes o servicios, evaluando la relación entre los resultados de la empresa y las horas trabajadas. En un centro de salud, esto se traduce en la valoración de la eficacia y rendimiento del personal en función de su aporte a los objetivos de la organización (Mendoza et al., 2018).
	<b>Productividad del capital</b>	La productividad del capital mide la habilidad de una empresa para utilizar sus activos de capital, como maquinaria y tecnología, para producir resultados de manera eficiente. Se calcula contrastando los ingresos generados con la inversión realizada en dichos activos. Un nivel elevado de productividad del capital indica que la compañía está logrando más con menos recursos de capital, lo que refleja una administración competente y una utilización efectiva de los activos (Zambrano, 2024).

### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Variable **Productividad** elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente*

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

**Dimensiones del instrumento:**

- **Primera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL ESPACIO FÍSICO**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad del espacio físico** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN EL USO DE LAS INSTALACIONES	1. Considera que las instalaciones del Hospital Nacional de Lima se utilizan de manera eficiente, lo que permite una atención médica más rápida y efectiva.	4	4	4	
EFICIENCIA EN LA DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS Y SALAS	2. Considera que la disposición de las instalaciones del Hospital Nacional de Lima es óptima, lo que contribuye a una atención médica más cómoda y eficiente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: PRODUCTIVIDAD LABORAL**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad laboral** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PERCEPCIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y EL FLUJO DE TAREAS	3. Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima maneja eficazmente la carga de trabajo.	4	4	4	
	4. Considera que el flujo de tareas y responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima está bien organizado.	4	4	4	
NIVEL DE COLABORACIÓN ENTRE EL PERSONAL	5. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	6. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal de salud del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	

	7. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal operativo del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LA CAPACITACIÓN Y EL DESARROLLO PROFESIONAL	8. Considera que el personal de salud del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	9. Considera que el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	10. Considera que el personal operativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO	11. Considera que hay una evaluación constante de la seguridad dentro del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	12. Considera que el Hospital Nacional de Lima ofrece tanto a personal como pacientes un entorno seguro.	4	4	4	

- Tercera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS	13. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos financieros.	4	4	4	
	14. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos tecnológicos.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LA INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA	15. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima	4	4	4	

	contribuye a un entorno físico más cómodo y seguro.				
	16. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a una experiencia de atención más agradable y moderna.	4	4	4	
PERCEPCION DE LA CALIDAD Y EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y TECNOLOGÍA	17. Considera que el Hospital Nacional de Lima posee equipos y tecnología de alta calidad.	4	4	4	
	18. Considera que el mantenimiento de los equipos y tecnología en el Hospital Nacional de Lima contribuyen a una atención segura y actualizada.	4	4	4	
EVALUACION DE LA RENTABILIDAD Y LA EFICACIA DE LAS INVERSIONES	19. Considera que el Hospital Nacional de Lima evalúa de manera eficiente la rentabilidad de sus inversiones.	4	4	4	
	20. Considera que la evaluación de la rentabilidad y la eficacia de las inversiones en el Hospital Nacional de Lima contribuye a una atención efectiva y satisfactoria.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: JEANDY DENNISS CANTALICIO MORENO

Especialidad del validador: MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN PROYECTOS DE INVERSIÓN

21 de mayo del 2024.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
.....  
Jeandy Denniss Cantalicio Moreno  
DNI: 43927829  
Firma del Experto validador

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>CANTALICIO MORENO, JEANDY DENNISS DNI 43927929</p>	<p>ECONOMISTA Fecha de diploma: 18/06/2012 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO PERU</p>
<p>CANTALICIO MORENO, JEANDY DENNISS DNI 43927929</p>	<p>BACHILLER EN ECONOMIA Fecha de diploma: 14/09/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN DE HUÁNUCO PERU</p>
<p>CANTALICIO MORENO, JEANDY DENNISS DNI 43927929</p>	<p>MAESTRO EN CIENCIAS CON MENCIÓN EN PROYECTOS DE INVERSIÓN Fecha de diploma: 26/10/22 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/06/2013 Fecha egreso: 10/12/2014</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE INGENIERÍA PERU</p>

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	Mg. Henry Puchuri Navarrete		
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor	( )
Área de formación académica:	Clinica ( )	Social	( )
	Educativa ( )	Organizacional ( x )	
Áreas de experiencia profesional:			
Institución donde labora:	Ministerio de Economía		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( x )	Más de 5 años ( )	
Experiencia en Investigación (si corresponde)			

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>la gestión del personal, la gestión de operaciones y la gestión de finanzas</b> . El objetivo de esta medición es establecerlas relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la productividad.

#### 4. Soporte teórico:

La gestión administrativa sanitaria en este contexto podría referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Gestión financiera</b>	Son decisiones clave en cuanto a la obtención y distribución de capital, administración de inversiones, regulación de costos y manejo de riesgos financieros, con el objetivo de maximizar la eficacia en la adquisición y empleo de los recursos esenciales para la operatividad y expansión de la entidad. (Soledispa et al., 2022).
	<b>Gestión de operaciones</b>	La gestión de operaciones se enfoca en la organización, estructuración, supervisión y ejecución de procesos que conducen a la generación de productos y prestaciones. En el ámbito sanitario, esto implica la optimización de los métodos operacionales para reducir la demora en la atención de los pacientes y mejorar la eficacia en la planificación de intervenciones quirúrgicas y citas médicas (Vallejo, 2024).
	<b>Gestión de talento humano</b>	La gestión de talento humano está enfocada en la estrategia, adquisición, capacitación y dirección eficiente del equipo de trabajo. Su objetivo esencial es la mejora del talento del personal para cumplir con las metas empresariales. Esto abarca procesos como la reclutación, la creación de políticas y procedimientos, el fomento del crecimiento profesional, la evaluación del desempeño, la gestión de compensaciones y beneficios, y el estímulo de un ambiente laboral seguro y estimulante (Peña y Ponce, 2024).

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las Variables Gestión Administrativa Sanitaria y elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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

**Dimensiones del instrumento:**

- **Primera dimensión: GESTIÓN FINANCIERA**
- **Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión financiera de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.**

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN ASIGNACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1. Considera que la asignación de recursos financieros en el Hospital Nacional de Lima para mejora de los servicios de salud es eficiente.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LOS SISTEMAS DE FACTURACIÓN Y PAGOS	2. Considera que el sistema de facturación y pagos en el Hospital Nacional de Lima es preciso.	4	4	4	
	3. Considera que los métodos de pago disponibles en el Hospital Nacional de Lima son accesibles.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE LA TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN FINANCIERA	4. Considera que la gestión financiera del Hospital Nacional de Lima es transparente.	4	4	4	
	5. Considera que los medios que el Hospital Nacional de Lima usa para comunicar los avances de la gestión financiera son adecuados.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: GESTIÓN DE OPERACIONES**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE	6. Considera que el proceso de atención al paciente en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
	7. Considera que el procesamiento de exámenes clínicos y otras pruebas médicas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
TIEMPO DE ESPERA PARA OBTENER SERVICIOS MÉDICOS	8. Considera que el tiempo de espera para obtener servicios médicos en el Hospital Nacional de Lima es razonable y se ajusta a sus necesidades.	4	4	4	
GESTIÓN DE CITAS Y PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	9. Considera que la gestión de citas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
	10. Considera que la programación de procedimientos en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y EQUIPOS MÉDICOS	11. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima son de alta calidad.	4	4	4	
	12. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima se encuentran disponibles cuando son requeridos.	4	4	4	

- Tercera dimensión: gestión de talento humano
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SATISFACCIÓN EN LAS CONDICIONES LABORALES	13. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	14. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE EQUIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES	15. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuado apoyo al personal en asuntos no laborales.	4	4	4	
	16. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuada capacitación al personal para una atención de calidad.	4	4	4	
EVALUACIÓN DEL APOYO Y LA CAPACITACIÓN PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN	17. Considera que hay un liderazgo sólido en el Hospital Nacional de Lima, lo que influye en la calidad de la atención.	4	4	4	
	18. Considera que hay comunicación interna efectiva en el Hospital Nacional de Lima, lo que contribuye a una atención bien coordinada y	4	4	4	

	satisfactoria.				
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL LIDERAZGO Y LA COMUNICACIÓN INTERNA	19. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	20. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: .....

Especialidad del validador: .....

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

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

20 de mayo del 2024.

Firma del Experto validador

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
PUCHURI NAVARRETE, HENRY JULIO DNI 09932441	INGENIERO DE SISTEMAS Fecha de diploma: 31/10/08 Modalidad de estudios: PRESENCIAL	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU
PUCHURI NAVARRETE, HENRY JULIO DNI 09932441	BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS Fecha de diploma: 16/06/08 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 16/03/1994 Fecha egreso: 20/05/2008	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU
PUCHURI NAVARRETE, HENRY JULIO DNI 09932441	TÍTULO OFICIAL DE MÁSTER UNIVERSITARIO EN GESTIÓN Y TECNOLOGÍAS DE PROCESOS DE NEGOCIO (GRADO DE MAESTRO) Fecha de Diploma: 24/02/2021 TIPO: • RECONOCIMIENTO Fecha de Resolución de Reconocimiento: 06/05/2022 Modalidad de estudios: Presencial Duración de estudios: 1 Año 3 Meses	UNIVERSIDAD DE GRANADA ESPAÑA

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	Mg. Pamela Ivon Cordova Vargas	
Grado profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:	Ministerio de Salud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( x )	Más de 5 años ( )
Experiencia en Investigación (si corresponde)		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Productividad</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Productividad</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>Productividad del espacio físico, Productividad laboral y Productividad del capital</b> . El objetivo de esta medición es establecerlas relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la productividad.

#### 4. Soporte teórico:

La productividad se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos recursos y tiempo, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa. Se utilizan métricas específicas, conocidas como indicadores clave de rendimiento, para medir y evaluar la productividad, identificando así áreas que requieren mejoras (Lizárraga, 2020).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Productividad del espacio físico</b>	La productividad del espacio físico analiza la eficacia con la que una organización aprovecha su espacio y recursos materiales para lograr sus metas, optimizando áreas como oficinas y equipos para incrementar la producción y eficiencia. En el contexto de la salud, esto se refleja en la capacidad de las instalaciones, para mejorar la atención y reducir los tiempos de espera (Anthun et al., 2017).
	<b>Productividad laboral</b>	La productividad laboral mide la eficiencia con la que los empleados emplean su tiempo y esfuerzo en la producción de bienes o servicios, evaluando la relación entre los resultados de la empresa y las horas trabajadas. En un centro de salud, esto se traduce en la valoración de la eficacia y rendimiento del personal en función de su aporte a los objetivos de la organización (Mendoza et al., 2018).
	<b>Productividad del capital</b>	La productividad del capital mide la habilidad de una empresa para utilizar sus activos de capital, como maquinaria y tecnología, para producir resultados de manera eficiente. Se calcula contrastando los ingresos generados con la inversión realizada en dichos activos. Un nivel elevado de productividad del capital indica que la compañía está logrando más con menos recursos de capital, lo que refleja una administración competente y una utilización efectiva de los activos (Zambrano, 2024).

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Variable **Productividad** elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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

**Dimensiones del instrumento:**

- **Primera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL ESPACIO FÍSICO**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad del espacio físico** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN EL USO DE LAS INSTALACIONES	1. Considera que las instalaciones del Hospital Nacional de Lima se utilizan de manera eficiente, lo que permite una atención médica más rápida y efectiva.	4	4	4	
EFICIENCIA EN LA DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS Y SALAS	2. Considera que la disposición de las instalaciones del Hospital Nacional de Lima es óptima, lo que contribuye a una atención médica más cómoda y eficiente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: PRODUCTIVIDAD LABORAL**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad laboral** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PERCEPCIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y EL FLUJO DE TAREAS	3. Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima maneja eficazmente la carga de trabajo.	4	4	4	
	4. Considera que el flujo de tareas y responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima está bien organizado.	4	4	4	
NIVEL DE COLABORACIÓN ENTRE EL PERSONAL	5. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	6. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal de salud del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	

	7. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal operativo del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LA CAPACITACIÓN Y EL DESARROLLO PROFESIONAL	8. Considera que el personal de salud del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	9. Considera que el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	10. Considera que el personal operativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO	11. Considera que hay una evaluación constante de la seguridad dentro del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	12. Considera que el Hospital Nacional de Lima ofrece tanto a personal como pacientes un entorno seguro.	4	4	4	

- Tercera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS	13. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos financieros.	4	4	4	
	14. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos tecnológicos.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LA INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA	15. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima	4	4	4	

	contribuye a un entorno físico más cómodo y seguro.				
	16. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a una experiencia de atención más agradable y moderna.	4	4	4	
PERCEPCION DE LA CALIDAD Y EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y TECNOLOGÍA	17. Considera que el Hospital Nacional de Lima posee equipos y tecnología de alta calidad.	4	4	4	
	18. Considera que el mantenimiento de los equipos y tecnología en el Hospital Nacional de Lima contribuyen a una atención segura y actualizada.	4	4	4	
EVALUACION DE LA RENTABILIDAD Y LA EFICACIA DE LAS INVERSIONES	19. Considera que el Hospital Nacional de Lima evalúa de manera eficiente la rentabilidad de sus inversiones.	4	4	4	
	20. Considera que la evaluación de la rentabilidad y la eficacia de las inversiones en el Hospital Nacional de Lima contribuye a una atención efectiva y satisfactoria.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: PAMELA IVON CORDOVA VARGAS

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTION PUBLICA

21 de mayo del 2024.

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados



Firma del Experto validador  
Pamela Ivon Cordova Vargas  
DNI: 45781946

#### Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
CORDOVA VARGAS, PAMELA IVON DNI 45781946	BACHILLER EN CIENCIAS CONTABLES Y FINANCIERAS Fecha de diploma: 16/05/18 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL Fecha matrícula: 15/09/2010 Fecha egreso: 18/11/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
CORDOVA VARGAS, PAMELA IVON DNI 45781946	CONTADOR PÚBLICO Fecha de diploma: 26/03/19 Modalidad de estudios: SEMIPRESENCIAL	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU
CORDOVA VARGAS, PAMELA IVON DNI 45781946	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Fecha de diploma: 03/05/24 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 13/04/2020 Fecha egreso: 17/11/2021	UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA S.R.L. PERU

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	Mg Javier Huaman Aragon	
Grado profesional:	Maestría ( X )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( X )
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:	Ministerio de Cultura	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación (si corresponde)		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Productividad</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Productividad</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>Productividad del espacio físico, Productividad laboral y Productividad del capital</b> . El objetivo de esta medición es establecerlas relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la productividad.

#### 4. Soporte teórico:

La productividad se refiere a la capacidad de producir más resultados utilizando menos recursos y tiempo, lo que está directamente vinculado a la eficiencia operativa. Se utilizan métricas específicas, conocidas como indicadores clave de rendimiento, para medir y evaluar la productividad, identificando así áreas que requieren mejoras (Lizárraga, 2020).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Productividad del espacio físico</b>	La productividad del espacio físico analiza la eficacia con la que una organización aprovecha su espacio y recursos materiales para lograr sus metas, optimizando áreas como oficinas y equipos para incrementar la producción y eficiencia. En el contexto de la salud, esto se refleja en la capacidad de las instalaciones, para mejorar la atención y reducir los tiempos de espera (Anthun et al., 2017).
	<b>Productividad laboral</b>	La productividad laboral mide la eficiencia con la que los empleados emplean su tiempo y esfuerzo en la producción de bienes o servicios, evaluando la relación entre los resultados de la empresa y las horas trabajadas. En un centro de salud, esto se traduce en la valoración de la eficacia y rendimiento del personal en función de su aporte a los objetivos de la organización (Mendoza et al., 2018).
	<b>Productividad del capital</b>	La productividad del capital mide la habilidad de una empresa para utilizar sus activos de capital, como maquinaria y tecnología, para producir resultados de manera eficiente. Se calcula contrastando los ingresos generados con la inversión realizada en dichos activos. Un nivel elevado de productividad del capital indica que la compañía está logrando más con menos recursos de capital, lo que refleja una administración competente y una utilización efectiva de los activos (Zambrano, 2024).

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir la Variable **Productividad** elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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 brindes sus observaciones que considere pertinente*

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

**DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO:**

- **Primera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL ESPACIO FÍSICO**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad del espacio físico** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN EL USO DE LAS INSTALACIONES	1. Considera que las instalaciones del Hospital Nacional de Lima se utilizan de manera eficiente, lo que permite una atención médica más rápida y efectiva.	4	4	4	
EFICIENCIA EN LA DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS Y SALAS	2. Considera que la disposición de las instalaciones del Hospital Nacional de Lima es óptima, lo que contribuye a una atención médica más cómoda y eficiente.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: PRODUCTIVIDAD LABORAL**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la **productividad laboral** de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PERCEPCIÓN DE LA CARGA DE TRABAJO Y EL FLUJO DE TAREAS	3. Considera que el personal del Hospital Nacional de Lima maneja eficazmente la carga de trabajo.	4	4	4	
	4. Considera que el flujo de tareas y responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima está bien organizado.	4	4	4	
NIVEL DE COLABORACIÓN ENTRE EL PERSONAL	5. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	6. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal de salud del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	7. Considera que hay un alto nivel de colaboración entre el personal operativo del	4	4	4	

	Hospital Nacional de Lima.				
SATISFACCIÓN CON LA CAPACITACIÓN Y EL DESARROLLO PROFESIONAL	8. Considera que el personal de salud del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	9. Considera que el personal administrativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
	10. Considera que el personal operativo del Hospital Nacional de Lima está satisfecho con las oportunidades de capacitación y desarrollo que se les brindan.	4	4	4	
EVALUACIÓN DE LA SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO	11. Considera que hay una evaluación constante de la seguridad dentro del Hospital Nacional de Lima.	4	4	4	
	12. Considera que el Hospital Nacional de Lima ofrece tanto a personal como pacientes un entorno seguro.	4	4	4	

- Tercera dimensión: PRODUCTIVIDAD DEL CAPITAL
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS FINANCIEROS Y TECNOLÓGICOS	13. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos financieros.	4	4	4	
	14. Considera usted que el Hospital Nacional de Lima utiliza eficientemente sus recursos tecnológicos.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LA INVERSIÓN EN INFRAESTRUCTURA	15. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a un entorno físico más cómodo y	4	4	4	

	seguro.				
	16. Considera usted que la inversión en infraestructura del Hospital Nacional de Lima contribuye a una experiencia de atención más agradable y moderna.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD Y EL MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y TECNOLOGÍA	17. Considera que el Hospital Nacional de Lima posee equipos y tecnología de alta calidad.	4	4	4	
	18. Considera que el mantenimiento de los equipos y tecnología en el Hospital Nacional de Lima contribuyen a una atención segura y actualizada.	4	4	4	
EVALUACIÓN DE LA RENTABILIDAD Y LA EFICACIA DE LAS INVERSIONES	19. Considera que el Hospital Nacional de Lima evalúa de manera eficiente la rentabilidad de sus inversiones.	4	4	4	
	20. Considera que la evaluación de la rentabilidad y la eficacia de las inversiones en el Hospital Nacional de Lima contribuye a una atención efectiva y satisfactoria.	4	4	4	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Huamán Aragón, Javier Alfredo

**Especialidad del validador:** Ing. Computación y Sistemas – Mg. Gestión Pública

21 de mayo del 2024.

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

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

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

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



**MG. JAVIER HUAMÁN ARAGÓN**

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
HUAMAN ARAGON, JAVIER ALFREDO DNI 09870748	INGENIERO DE COMPUTACION Y SISTEMAS Fecha de diploma: 16/02/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU
HUAMAN ARAGON, JAVIER ALFREDO DNI 09870748	MAESTRO EN GESTION PUBLICA Fecha de diploma: 23/03/16 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO PERU
HUAMAN ARAGON, JAVIER ALFREDO DNI 09870748	BACHELTER EN INGENIERIA DE COMPUTACION Y SISTEMAS Fecha de diploma: 16/11/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento para medir las Variables Gestión administrativa sanitaria y productividad. 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:

Nombre del juez:	Mg. Jorge Diaz Pisco	
Grado profesional:	Maestría (x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional (x )
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:	Ministerio de Economía	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( x )	Más de 5 años ( )
Experiencia en Investigación (si corresponde)		

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Instrumento para medir la variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b>
Autor:	Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024)
Procedencia:	Cuestionario adaptado
Administración:	Directa
Tiempo de aplicación:	40 minutos
Ámbito de aplicación:	Hospital Nacional de Lima
Significación:	El cuestionario de la Variable <b>Gestión administrativa sanitaria</b> está compuesto de 3 dimensiones que son: <b>la gestión del personal, la gestión de operaciones y la gestión de finanzas</b> . El objetivo de esta medición es establecer las relaciones entre la Gestión administrativa sanitaria y la

	productividad.
--	----------------

#### 4. Soporte teórico:

La gestión administrativa sanitaria en este contexto podría referirse a cualquier factor o condición que los administradores de la salud pueden manipular para efectuar un cambio en el sistema de salud (OPS/OMS / Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Las teorías de la gestión administrativa sanitaria se pueden analizar y explicar desde los clásicos de esta ciencia, como son Fayol, Weber y Mayo (Zambrano, 2024).

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
ORDINAL	<b>Gestión financiera</b>	Son decisiones clave en cuanto a la obtención y distribución de capital, administración de inversiones, regulación de costos y manejo de riesgos financieros, con el objetivo de maximizar la eficacia en la adquisición y empleo de los recursos esenciales para la operatividad y expansión de la entidad. (Soledispa et al., 2022).
	<b>Gestión de operaciones</b>	La gestión de operaciones se enfoca en la organización, estructuración, supervisión y ejecución de procesos que conducen a la generación de productos y prestaciones. En el ámbito sanitario, esto implica la optimización de los métodos operacionales para reducir la demora en la atención de los pacientes y mejorar la eficacia en la planificación de intervenciones quirúrgicas y citas médicas (Vallejo, 2024).
	<b>Gestión de talento humano</b>	La gestión de talento humano está enfocada en la estrategia, adquisición, capacitación y dirección eficiente del equipo de trabajo. Su objetivo esencial es la mejora del talento del personal para cumplir con las metas empresariales. Esto abarca procesos como la reclutación, la creación de políticas y procedimientos, el fomento del crecimiento profesional, la evaluación del desempeño, la gestión de compensaciones y beneficios, y el estímulo de un ambiente laboral seguro y estimulante (Peña y Ponce, 2024).

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario para medir las Variables **Gestión Administrativa Sanitaria** y elaborado por Zambrano Escobedo, Edward Angello (2024). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> 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.
<b>COHERENCIA</b> 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.
<b>RELEVANCIA</b> 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

**Dimensiones del instrumento:**

- **Primera dimensión: GESTIÓN FINANCIERA**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la gestión financiera de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN ASIGNACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS	1. Considera que la asignación de recursos financieros en el Hospital Nacional de Lima para mejora de los servicios de salud es eficiente.	4	4	4	
SATISFACCIÓN CON LOS SISTEMAS DE FACTURACIÓN Y PAGOS	2. Considera que el sistema de facturación y pagos en el Hospital Nacional de Lima es preciso.	4	4	4	
	3. Considera que los métodos de pago disponibles en el Hospital Nacional de Lima son accesibles.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE LA TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN FINANCIERA	4. Considera que la gestión financiera del Hospital Nacional de Lima es transparente.	4	4	4	
	5. Considera que los medios que el Hospital Nacional de Lima usa para comunicar los avances de la gestión financiera son adecuados.	4	4	4	

- **Segunda dimensión: GESTIÓN DE OPERACIONES**
- **Objetivos de la Dimensión:** Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
EFICIENCIA EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE	6. Considera que el proceso de atención al paciente en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
	7. Considera que el procesamiento de exámenes clínicos y otras pruebas médicas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente.	4	4	4	
TIEMPO DE ESPERA PARA OBTENER SERVICIOS MÉDICOS	8. Considera que el tiempo de espera para obtener servicios médicos en el Hospital Nacional de Lima es razonable y se ajusta a sus necesidades.	4	4	4	
GESTIÓN DE CITAS Y PROGRAMACIÓN DE PROCEDIMIENTOS	9. Considera que la gestión de citas en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
	10. Considera que la programación de procedimientos en el Hospital Nacional de Lima es eficiente y se adapta a sus necesidades.	4	4	4	
CALIDAD Y DISPONIBILIDAD DE RECURSOS Y EQUIPOS MÉDICOS	11. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima son de alta calidad.	4	4	4	
	12. Considera que los recursos y equipos médicos en el Hospital Nacional de Lima se encuentran disponibles cuando son requeridos.	4	4	4	

- Tercera dimensión: gestión de talento humano
- Objetivos de la Dimensión: Medir el Nivel de la gestión de operaciones de Hospital Nacional de Lima acerca de relación entre gestión administrativa sanitaria y productividad.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
SATISFACCIÓN EN LAS CONDICIONES LABORALES	13. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	14. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	
PERCEPCIÓN DE EQUIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE TAREAS Y RESPONSABILIDADES	15. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuado apoyo al personal en asuntos no laborales.	4	4	4	
	16. Considera que el Hospital Nacional de Lima proporciona adecuada capacitación al personal para una atención de calidad.	4	4	4	
EVALUACIÓN DEL APOYO Y LA CAPACITACIÓN PROPORCIONADOS POR LA ORGANIZACIÓN	17. Considera que hay un liderazgo sólido en el Hospital Nacional de Lima, lo que influye en la calidad de la atención.	4	4	4	
	18. Considera que hay comunicación interna efectiva en el Hospital Nacional de Lima, lo que contribuye a una atención bien coordinada y	4	4	4	

	satisfactoria.				
NIVEL DE SATISFACCIÓN CON EL LIDERAZGO Y LA COMUNICACIÓN INTERNA	19. Considera que las responsabilidades en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera adecuada entre el personal.	4	4	4	
	20. Considera que las tareas en el Hospital Nacional de Lima se asignan de manera equitativa entre el personal.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento presenta suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: .....

Especialidad del validador: .....

20 de mayo del 2024.

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

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

*Jorge Manuel Díaz Pisco*  
 25 de Junio del 2024.  
 -----  
 JORGE MANUEL DIAZ PISCO  
 Ingeniero de Sistemas y Cómputo  
 CIP N° 230541  
 Firma del Experto validador

Firma del Experto validador

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
DIAZ PISCO, JORGE MANUEL DNI 40030197	INGENIERO DE SISTEMAS Y COMPUTO  Fecha de diploma: 22/02/2007 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD INCA Garcilaso de la Vega ASOCIACIÓN CIVIL PERU
DIAZ PISCO, JORGE MANUEL DNI 40030197	BACHILLER EN INGENIERIA DE SISTEMAS Y COMPUTO  Fecha de diploma: 13/11/2003 Modalidad de estudios: -  Fecha matrícula: Sin Información (***) Fecha egreso: Sin Información (***)	UNIVERSIDAD INCA Garcilaso de la Vega ASOCIACIÓN CIVIL PERU
DIAZ PISCO, JORGE MANUEL DNI 40030197	MAESTRO EN CIENCIAS EMPRESARIALES MENCIÓN EN GESTIÓN DE PROYECTOS  Fecha de diploma: 18/05/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL  Fecha matrícula: 03/10/2014 Fecha egreso: 16/07/2016	UNIVERSIDAD SAN IGNACIO DE LOYOLA S.A. PERU





## **Anexo 5. Consentimiento o asentimiento informado UCV**

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Las gestiones administrativas sanitarias en la productividad de un hospital nacional de Lima, 2024.

Investigador: Bartens Amaro, Valery Fernando

#### **Propósito del estudio:**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Las gestiones administrativas sanitarias y la productividad de un hospital nacional de Lima, 2024”, cuyo objetivo es determinar la relación de las gestiones administrativas sanitarias con la productividad de un hospital nacional de Lima. Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa Académico de Maestría en Administración de Negocios – MBA, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Norte, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución [colocar el nombre de la institución].

Describir el impacto del problema de la investigación.

[colocar el impacto]

#### **Procedimiento**

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

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en un hospital nacional de Lima.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

#### **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.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Fernando Bartens email: [fernandobatensamaro@gmail.com] y asesor Mg. Lenin Enrique Fabian Rojas.

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada. Nombre y apellidos: \_\_\_\_\_ Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos:

Firma(s):

Fecha y hora:

## Anexo 6. Reporte de similitud en software Turnitin



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**  
**ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS – MBA**

La Gestión Administrativa Sanitaria en la Productividad de un Hospital Nacional de Lima, 2024.

**AUTOR:**  
 Barrena Amaro, Valery Fernando (orcid.org/0000-0003-0077-2492)

**ASESOR:**  
 Mg. Fabian Rojas, Lenin Enrique (orcid.org/0000-0003-1949-6352)  
 PhD. Flores Soledad, William Sebastian (orcid.org/0000-0003-3505-0676)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**  
 Modelos y Herramientas Gerenciales

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**  
 Desarrollo Económico, Empleo y Emprendimiento

LIMA – PERU  
 2024

### para Turnitin Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

- |                        |   |               |
|------------------------|---|---------------|
| <b>1</b>               | <b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b>                   | <b>5%</b>     |
| Trabajo del estudiante |   |               |
| <b>2</b>               | <b>repositorio.ucv.edu.pe</b>                                   | <b>3%</b>     |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>3</b>               | <b>hdl.handle.net</b>   | <b>1%</b>     |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>4</b>               | <b>www.researchgate.net</b>                                     | <b>1%</b>     |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>5</b>               | <b>www.cybertesis.cl</b>  | <b>1%</b>     |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>6</b>               | <b>Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez</b> | <b>&lt;1%</b> |
| Trabajo del estudiante |   |               |
| <b>7</b>               | <b>pesquisa.bvsalud.org</b>                                     | <b>&lt;1%</b> |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>8</b>               | <b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b>                         | <b>&lt;1%</b> |
| Fuente de Internet     |   |               |
| <b>9</b>               | <b>www.studocu.com</b>  | <b>&lt;1%</b> |
| Fuente de Internet     |   |               |

## **Anexo 7. Análisis complementario**

En el caso de esta investigación no corresponde.



## Anexo 9. Otras evidencias

19/5/24, 08:45

Gmail - Fwd: CARTA



Fernando Bartens Amaro <fernandobartensamaro@gmail.com>

---

### Fwd: CARTA

---

Jorge Manuel Díaz Pisco <jdiazpisco@gmail.com>  
Para: Fernando Bartens Amaro <fernandobartensamaro@gmail.com>

14 de mayo de 2024, 7:26 a.m.

----- Forwarded message -----

From: CP. César Arturo Díaz Huangal <cdiazh@incn.gob.pe>  
Date: Tue, 14 May 2024 at 06:03  
Subject: RV: CARTA  
To: jdiazpisco@gmail.com <jdiazpisco@gmail.com>

---

De: CP. César Arturo Díaz Huangal  
Enviado: martes, 30 de abril de 2024 12:51  
Para: mesadepartes.epg.ln@ucv.edu.pe <mesadepartes.epg.ln@ucv.edu.pe>  
Asunto: CARTA

Señores

Escuela de Administración de empresas  
Universidad César Vallejo

A través del presente, se otorga el permiso al estudiante Sr. Fernando Bartens Amaro, identificado con DNI N° 07504845 del programa de MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación respectivo.

Atentamente,

CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL  
DIRECTOR EJECUTIVO  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO

---

 u.pdf  
391K



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Lima, 26 de abril de 2024  
Carta P. 0038-2024-UCV-VA-EPG-FD1/J

CPC.  
CESAR ARTURO DIAZ HUANGAL  
DIRECTOR EJECUTIVO DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO  
Hospital Nacional de Ciencias Neurológicas

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a BARTENS AMARO, VALERY FERNANDO; identificado con DNI N° 07504845 y con código de matrícula N° 7002534684; estudiante del programa de MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS - MBA quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRO, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

**Influencia de la Gestión Administrativa Sanitaria en la Productividad de un Hospital Nacional de Lima, 2024.**

Con fines de investigación académica, solicito a su digna persona otorgar el permiso a nuestro estudiante, a fin de que pueda obtener información, en la institución que usted representa, que le permita desarrollar su trabajo de investigación. Nuestro estudiante investigador BARTENS AMARO, VALERY FERNANDO asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de haber finalizado el mismo con la asesoría de nuestros docentes.

La información a solicitar por parte de nuestro alumno (a) corresponde a una muestra de Personas, mediante técnica de recolección de datos de Encuesta.

Asimismo solicitamos el acuse de recibo de la presente carta confirmando la aceptación o no aceptación por parte de su institución al correo electrónico: [mesadepartes.epg.in@ucv.edu.pe](mailto:mesadepartes.epg.in@ucv.edu.pe)

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

Atentamente,



*Helga R. Majo Marrúfo*

Dra. Helga R. Majo Marrúfo  
Jefe  
Escuela de Posgrado UCV  
Filial Lima Campus Los Olivos

*Cesar Arturo Diaz Huangal*  
Escuela de Posgrado UCV  
Filial Lima Campus Los Olivos  
Dirección Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.



[ucv.edu.pe](http://ucv.edu.pe)