



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio
en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Delgado Senmache, Elmer Alberto (ORCID: 0000-0001-9001-071X)

ASESOR:

Dr. Ramos de la Cruz, Manuel (ORCID: 0000-0001-9568-2443)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mis padres Alberto  y Francisca porque ellos formaron en mí un profesional humilde, honesto y con vocación de servicio, A mi esposa Flor y mis pequeñas hijitas Francesca y Antonella que son el motor e inspiración de mi vida. A mi hermana Violeta que día a día es mi ejemplo de fortaleza, a mi sobrinita Josselyn que es como una hija más en mi existencia.

Elmer Alberto.

Agradecimiento

Agradezco a Dios Todopoderoso por estar presente en cada acto de mi vida, al Dr. Manuel Ramos de la Cruz porque gracias a su sapiencia e impulso he llegado a la culminación de esta investigación. Asimismo, agradezco a las autoridades del Hospital las Mercedes de Chiclayo por autorizar la ejecución de esta tesis en sus instalaciones.

El Autor.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III.METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación	14
3.2. Operacionalización de variables:	15
3.3. Población/Muestra:	15
3.4. Técnicas de recolección de información	17
3.5. Procedimiento.....	17
3.6. Métodos de análisis:	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN.....	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
VIII. PROPUESTA.....	31
REFERENCIAS.....	33
ANEXOS:.....	40

Índice de tablas.

Tabla 1. <u>Calidad de atención percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de Emergencia.</u>	19
Tabla 2. <u>Calidad de atención según dimensiones percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de Emergencia.</u>	20
Tabla 3. <u>Tabla estadística de la valoración de la validación de propuesta Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.</u>	22

Índice de figuras

Figura 1. Alcances de la Gestión.....	10
Figura 2. Esquema de investigación Propositiva.	14
Figura 3. Fórmula para calcular la muestra.	16
Figura 4. Calidad de Atención percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de emergencia.	19
Figura 5. Valoración de la validación de la propuesta Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.	23

Resumen

El presente trabajo tuvo como objetivo proponer estrategias de gestión administrativa para la mejora de la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo. Es de tipo básico, descriptivo, propositivo, no experimental, cuantitativo y transversal realizado en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo, los datos fueron recogidos a través de un cuestionario que fueron analizados con el SPSS versión 28; se tuvo una muestra de 138 usuarios del servicio de emergencias. Se diseñó una propuesta titulada “Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes. Esta propuesta comprende un plan de cuatro estrategias administrativas enfocadas a la mejora continua y la calidad total buscando simplificar los procesos de atención. Se sugiere hacer estudios similares en otros hospitales de la región y profundizar los estudios haciéndolo por dimensiones.

Palabras clave: Calidad de atención, gestión administrativa, estrategias administrativas, mejora continua.

Abstract

The objective of this work was to propose administrative management strategies to improve the quality of service at the Las Mercedes Hospital in Chiclayo. It is of a basic, descriptive, purposeful, non-experimental, quantitative and cross-sectional type carried out in the emergency service of the Las Mercedes Hospital in Chiclayo. The data were collected through a questionnaire that was analyzed with the SPSS version 28; There was a sample of 138 users of the emergency service. A proposal was designed entitled "We care and serve the users of Hospital Las Mercedes with love and quality. This proposal includes a plan of four administrative strategies focused on continuous improvement and total quality, seeking to simplify the care processes. It is suggested to carry out similar studies in other hospitals in the region and to deepen the studies by doing it by dimensions.

Keywords: Quality of care, administrative management, administrative strategies, continuous improvement.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, ante el adelanto tecnológico, la digitalización del Estado, la crisis económica que estamos pasando, sumado a la pandemia del coronavirus que sin duda ha cambiado la realidad mundial, cabe hacer la pregunta ¿Cómo se mantienen las empresas hoy en día? ¿Qué tan buena es la calidad de atención que ofrecen las empresas? ¿Qué tanto han evolucionado para mejorar su atención al público?

En el mundo, una de cada tres personas informa experiencia negativa de su sistema de salud, como atención irrespetuosa, consultas breves o tiempos de espera prolongados. A medida que los países se comprometen a lograr la Salud para Todos, es imperativo considerar cuidadosamente la calidad de atención sanitaria y los servicios brindados en el sector de la salud (World Organization Health, 2021).

En Częstochowa, Polonia, ya se ha dado el primer paso en las empresas para el camino de la calidad. Ahora ellos buscan ir hacia la perfección, según el pensamiento de Thomas J. Watson citado por Biadacz (2021), es mejor apuntar a la perfección aunque no se logre inicialmente a no intentar nunca mejorar. En Polonia la palabra calidad ha sido omnipresente durante muchos años; eso se incluye en las ofertas, visiones de empresas, así como en los eslóganes publicitarios. Sin embargo, se usó más ampliamente sólo después del cambio del sistema económico en la década de 1990.

Asimismo, en un estudio realizado en Madrid, se observa que la salud pública es accesible para todos y de forma gratuita. La calidad brindada, así como la seguridad del sistema de salud ha contribuido a la mejora global del sistema sanitario situándolo entre los países de vanguardia en el mundo, este estado es bien percibido entre los españoles, sin embargo, aún necesita mejorar para llegar a un verdadero sistema de calidad y poder mantenerse con el paso de los años (Lallana, 2018).

Por otro lado, Heliel (2020) en Rio de Janeiro indica que en los organismos públicos todos los esfuerzos se han centrado en mejorar la prestación de servicios a la sociedad de la manera más eficiente y posible. En consecuencia, los organismos públicos han adaptado políticas de calidad en varios sectores de la

administración estatal, en los niveles establecidos en Brasil, como son, local, federal, y nacional.

En Guayaquil, los trabajadores de los hospitales buscan formas de cómo mejorar para llegar a la calidad, sin embargo, los usuarios siguen manifestando no estar satisfechos haciendo los reclamos correspondientes por la mala atención recibida (Maggi, 2018).

En otro trabajo de investigación realizado en Lima, presentado en un simposio del Ministerio de Salud de Perú según Soto citado por Riega (2020), se menciona que la calidad de los hospitales públicos peruanos es percibida como baja, pero no sólo ocurre en nuestro país sino en países con recursos similares al nuestro, la percepción por sus pacientes no es buena.

Por otro lado, en su página web el Seguro Integral de Salud (SIS) (2019), comunica que según la La Ley N° 29344 Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud (AUS) declara el derecho a la atención de salud de todos los nacidos en nuestro territorio, en forma pronta y con calidad sin ninguna distinción a través del aseguramiento universal.

Por su parte Rodríguez (2019) realizó un trabajo en San Martín y observó que el principal problema presentado es la falta de una adecuada gestión administrativa, lo cual ha influenciado en la calidad de servicio y esto redundó negativamente en la calidad de la atención brindada, afirmando que el usuario valora el ser escuchado, que entiendan sus peticiones, le gusta sentirse importante, él quiere ser atendido y que se le brinde las oportunidades y las soluciones correspondientes.

Por otro lado, en Chiclayo, el diario La República informó que el el Intendente Macrorregional Norte de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), Miguel Vela López, indicó que el principal derecho vulnerado en Lambayeque es el derecho a la salud principalmente por la deficiente atención del servicio de Emergencia y el no stock de fármacos que el paciente necesita en su atención. (Diario La República, 2019).

En el presente trabajo se busca diagnosticar el estado actual de atención en un hospital del MINSA como es el Hospital las Mercedes de Chiclayo, identificar cuáles son sus puntos críticos en cuanto a la calidad de servicio que brinda y proponer algunas estrategias que ayuden a mejorar la atención de su público

usuario. En esta institución se atiende un gran sector de la población que no cuenta con los suficientes recursos económicos para asistir a la atención privada.

Es así que se ha planteado el siguiente problema principal (PP) para el presente trabajo: ¿De qué manera se puede mejorar el nivel de calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo?, teniendo como problemas específicos los siguientes: PE 1. ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio que se brinda en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo? PE 2. ¿Qué tipo de estrategias de gestión administrativa pueden plantearse en función del nivel de calidad de atención en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo? PE 3. ¿Cómo validar un plan de estrategias de gestión administrativa del Hospital las Mercedes, Chiclayo?

Como todo ente estatal cuenta con pocos recursos económicos asignados y éstos deben utilizarse de manera muy cuidadosa para poder lograr un estándar de calidad que beneficie al público usuario, para lo cual se necesita tener las estrategias correspondientes para poder cumplir este objetivo, muy aparte de ser una institución estatal este nosocomio debe tener como meta brindar una atención de calidad para sus pacientes que en su gran mayoría son pacientes usuarios del SIS. Por lo mismo, se ha creído conveniente proponer estrategias administrativas para contribuir con la mejora del servicio que brinda en este nosocomio y que finalmente redundará en la gran población lambayecana que se utiliza sus servicios trazando así el eje hacia donde enfocar las estrategias administrativas por los directivos de la institución mejorando la imagen institucional.

Se ha planteado como objetivo general (OG): Proponer estrategias de gestión administrativa para la mejora de la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes Chiclayo. Teniendo como objetivos específicos (OE): OE 1. Identificar el nivel de calidad de servicio administrativo brindado en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo. OE 2. Diseñar un plan de Estrategias de Gestión administrativas para mejorar la calidad de atención del. OE 3. Validar un plan de estrategias de gestión administrativa a través de juicio de expertos.

II. MARCO TEÓRICO.

ANTECEDENTES:

Respecto a la variable de calidad de atención, Loannis (2021) realizó un estudio en Grecia con una muestra de 289 encuestados, cuyos datos se analizaron con SPSS. Concluyó que los empleados comprometidos e involucrados en diferentes operaciones organizacionales ayuda en gran medida a la organización a registrar un mejor desempeño y crecimiento. Como recomendación indica que las empresas adopten el Modelo de Calidad Total para una gestión de la calidad, a fin de mejorar la calidad de los productos y el desempeño organizacional. Este estudio aportó las pautas hacia donde se enfocan las estrategias actuales, es decir hacia la teoría de la calidad total.

Por otra parte, Sharif et ál. (2021) realizaron en un estudio en Irán, de tipo transversal entre 200 usuarios de servicios de salud que se referían a cuatro centros de salud en Mashhad, utilizaron el software SPSS versión 16. Se encontró que las brechas de calidad más altas fueron en la dimensión "Empatía" según SERVQUAL y HEALTHQUAL. Esto debe servir para la formulación de políticas para establecer un plan de reforma que podría incluir la mejora de la dimensión "Empatía", brindando una atención de formación adecuada y tratando a los usuarios de manera profesional para reducir la brecha de calidad. En el hospital Las Mercedes es justamente uno de los problemas que se investigó, la dimensión empatía que es una de las continuas quejas de sus pacientes.

Asimismo, Ochonogor & Amah (2021) en Nigeria publicaron un artículo donde concluyen que, el liderazgo organizacional debe prestar atención activa a los cambios, eventos y tendencias en el entorno empresarial y tomar medidas prácticas para adaptarse a estos cambios para aumentar el tráfico de clientes a la organización de una manera fluida, por otra parte, se debe adoptar una disposición flexible que permita a la organización realizar los cambios, eventos y tendencias en el entorno empresarial y poder llevar a la organización al éxito. Esta investigación aporta las pautas a donde se deben dirigir los cambios, a través de un liderazgo de las autoridades de la institución.

Del mismo modo, Restiana (2020) en su trabajo de investigación realizado en Indonesia concluye que los tipos de negocios en su país indican que la economía va progresando año tras año, sin embargo, se requiere que cada empresa

desarrolle estrategias para poder satisfacer las necesidades de los usuarios, esto traerá la mejora hacia la calidad que busca la empresa. Este estudio muestra que para mejorar la calidad se debe desarrollar estrategias nuevas, que es justamente lo que pretende el presente estudio respecto a la mejora de calidad de servicio hospitalaria.

Por otra parte Quishpe y Umajinga (2021) realizaron un estudio en Maná Ecuador, de tipo descriptivo analítico, deductivo, correlacional, con una muestra de 187 usuarios sobre una población de 350 usuarios. Concluyeron que el cliente se identifica con la empresa si lo tratan adecuadamente aun siendo cliente nuevo, el cliente busca calidad de atención de los servicios que le brindan, y esto es lo que las empresas deben planificar para sus estrategias. Se observa la importancia de brindar servicios de calidad que es el motivo del presente trabajo, proponiendo las estrategias correspondientes.

Por otro lado, Cerdá et ál. (2018) en un estudio chileno encontraron que en salud, se debe aplicar estrategias administrativas para mejorar los costos de los servicios hospitalarios y reducir el flujo de los pacientes, además de reducir los errores y tiempos de ciclo, todo esto llevará a mejorar la calidad. Este estudio indica la importancia de aplicar estrategias administrativas para llegar a la calidad, las mismas que serán propuestas en el presente estudio.

Asimismo, Rodríguez (2019) en su investigación presentada en Lima concluye que la falta de una adecuada elaboración debidamente planificada sin el presupuesto correspondiente traerá consecuencias no deseadas, que incluye personal contratado, planificación y otros como compras que no cumplirán los objetivos, indicadores y metas, esto incidirá en la utilización incorrecta de los recursos, siendo la planificación estratégica la base fundamental para cumplir los objetivos y resultados esperados. Es importante para el presente trabajo incidir en la planificación estratégica como base para el planteamiento a realizar.

Por otra parte, Carhuancho-Mendoza et ál. (2021), en un estudio realizado en Lima publicado en una revista venezolana encontró que en hospitales de nivel III la calidad de atención fue regular con el 74.6%, y el 77.1% (en dos hospitales estudiados), demostrando insatisfacción en el usuario, debido a no encontrar fácilmente una cita, los tiempos de espera bastante largos, no lograban ubicar su

historia clínica, no se cumplen los horarios ofrecidos, en la consulta la atención resulta ser muy breve y no se logra la empatía con el médico.

De igual manera, Lazo y Santivañez-Pimentel (2018) en un estudio de un hospital nivel III en Lima, encontraron: en emergencia (se evaluó 357 pacientes) el 21,3 % respondió que estuvo satisfecho con la atención y el 78,7 % faltante respondió que quedó insatisfecho, siendo mayor en la dimensión “Capacidad de Respuesta” que muestra más del 82 % de insatisfacción. En promedio total, sólo se alcanzó el 30 % de cumplimiento de criterios denotando falta de calidad en atención. Se espera que una vez identificados los problemas más resaltantes en hospital Las Mercedes hacer una propuesta que sirva para retroalimentar y buscar mejoras en este nosocomio.

En Arequipa, Olivares (2018) realizó un estudio observacional, prospectivo y transversal. Se evaluó a 508 pacientes analizó la calidad de servicio prestado por medio de la encuesta SERVQUAL. Recomendó coordinar con los departamentos del hospital para verificar la calidad de la atención brindada; plantear estrategias para solucionar los problemas encontrados como, tiempos de espera muy largo, atención en urgencias y emergencias, optimizar la comunicación. Asimismo, dar capacitaciones periódicas al personal, las historias clínicas deben ser rápidamente ubicadas, confección de folletos informativos, y señalización para orientar a los pacientes. Estos problemas son similares a los de la institución en estudio y se buscará presentar estrategias tomando en cuenta los hallazgos encontrados.

Por otro lado, Monzón (2018) en Arequipa encontró en los establecimientos de salud estudiados que la atención brindada es de baja satisfacción, luego parcial insatisfacción (22,1% y 22,8% respectivamente) siendo un total de 44,9%. Esto refleja finalmente la no satisfacción de la población en cuanto a la calidad en la atención brindada. Esta realidad es similar a la de la institución que se va a estudiar y se tomará en cuenta para el análisis de los resultados que se encuentren.

En Tarapoto, Quijandría (2018) realizó una investigación, de tipo no experimental, descriptivo, cuantitativo, con diseño propositivo, analizó una muestra de 588 clientes, cuyo objetivo fue implementar un sistema con estrategias para buscar optimizar las cualidades en base a las competencias propias del personal administrativo con la finalidad de capacitar para mejorar el desempeño y la gestión de la parte administrativa. y concluyó, que la selección por competencias incide

principalmente en la modificación de la conducta, por lo tanto, no basta las otras habilidades del trabajador (conocimiento, habilidades y destrezas) sino fundamentalmente es la predisposición de la conducta que va a permitir un rendimiento eficiente. En el hospital Las Mercedes, la mayoría de personal antiguo labora en un área que no es de su competencia y se buscará mejorar aplicando gestión por competencias.

Yendo a las teorías de Gestión Administrativa, existe el Enfoque estructuralista, propuesto por sociólogos y psicólogos, tratando a la administración como una actividad organizacional desde una perspectiva holística. Se divide en: a) Teoría de la burocracia, la cual sienta las bases explicativo-teóricas del enfoque estructuralista, aplicado principalmente en el sector público, su finalidad es obtener el máximo provecho en eficiencia en las instituciones. Es una forma de organización que divide el trabajo, tiene una jerarquía, así como normas y reglamentos previamente definidos y relaciones impersonales. b) Teoría estructuralista, en el cual la organización es un sistema que interactúa con su medio. Las partes que la constituyen tienen perfecta interacción con su medio externo, pero las modificaciones individuales no influyen en el todo, así se alcanzan relaciones estables con la finalidad de alcanzar sus objetivos (Cardona et ál. 2018).

Respecto a la teoría de la burocracia, Reyes (2020), la define como una forma de organizar la administración, actuando diferente con cada uno de sus miembros, para lograr la eficiencia y resolver los problemas en forma conceptuada e integrando a la empresa estatal y privada.

Otra teoría es la considerada como el Enfoque del Comportamiento, que incide en la importancia de la conducta humana. Evalúa la individualidad de los trabajadores en un ambiente organizacional, lo toma como una conducta organizacional. Une la teoría del comportamiento en la administración y de la teoría del comportamiento organizacional. a). La Teoría del comportamiento, dirige hacia los trabajadores la determinación de la respuesta del grupo de acuerdo a su nivel cultural. Esto se resume en que la conducta grupal se origina por la necesidad de satisfacer sus necesidades y del estilo de dirección; mientras que en b) la Teoría del Desarrollo Organizacional (DO), las empresas son como seres vivos, que evolucionan y esta depende de factores internos y externos. Equivale al concepto de cambio estratégico. El DO analiza la organización desde la conducta de sus

trabajadores, y diseña procesos para mejorar la organización, en su productividad, efectividad y resultados (Cardona et ál. 2018).

Asimismo, Montano (2021) menciona que en el Enfoque de Comportamiento es conocido como la teoría del Neo humano relacionista, y afirma que el comportamiento individual es un factor clave en la administración y la productividad en las empresas y es la motivación la mejor herramienta para que ambos aspectos mejoren. Surgió como un rechazo al taylorismo en el cual los trabajadores actuaban prácticamente como máquinas.

El capital humano se puede dividir según el grado de eficiencia, en capital humano negativo (destrutivo) y capital humano positivo (creativo) y también existen estados intermedios (Shcherbakov, 2020 cita a Golichenko, 2004). Así, en la administración pública, sólo el capital humano positivo (creativo) puede ser el mejor y más eficaz constituyendo un conjunto de inversiones en las personas, y en la administración pública. Este capital humano aumenta su capacidad de eficiencia a través de la educación y las competencias profesionales y la calidad de vida (Shcherbakov, 2020).

Tenemos también, el Enfoque de Sistemas, Ludwig Von Bertalanffy, compara la administración como un todo o un sistema (biología). Los sistemas de administración, deben funcionar coordinando entre sí y trabajando como un todo. Es muy importante el rol del gerente. Asimismo, se tiene que, todo sistema está inmerso dentro de otro superior (macrosistemas) y suprasistema que es el engloba a otros. La empresa consta de cuatro elementos principales: insumo(s) susceptibles de transformación, proceso(s), secuencia para la transformación, producto(s) servicio final y la retroalimentación –autoevaluación (Cardona et ál. 2018).

Asimismo, se tiene el Enfoque situacional, con la Teoría de contingencias. El concepto de Skinner, de contingencia indica que el entorno generará un tipo de conducta que será específica para cada momento. La tecnología constituye otro tema importante en la conducta de respuesta que tenga la empresa, condiciona el aprendizaje en el tiempo, y la puede llevar a rezagarse frente al mercado o por el contrario llevar a la vanguardia, mayormente siempre hay cambios con la tecnología moderna (Cardona et ál. 2018). Al respecto (Miguel Sánchez, 2021) agrega que los

principios que gobiernan una organización no son universales; se tienen que integrar de forma más eficiente, este enfoque le da prioridad al ambiente externo de la organización.

Los nuevos enfoques en la Administración de Empresas, comprenden “el mundo organizacional” en el cual el capital financiero dio pase al capital intelectual como el nuevo punto clave de las empresas. Dentro de este concepto destaca: Administración de la Calidad Total y Gestión del conocimiento (Cardona et ál. 2018).

La administración de la calidad total tiene como referente a Japón que define la Calidad Total (TQM) que se convierte en la base de las organizaciones, posteriormente Estados Unidos aporta con los principios de Deming quien propugna si tenemos mejor calidad tendremos bajos costos, y estos (ahorros) influirán positivamente si los pasamos al usuario. Asimismo, Crosby buscó lograr cero defectos e Ishikawa simplificó los métodos estadísticos para control de calidad (Cardona et ál. 2018).

Igualmente, la Gestión del Conocimiento (Cardona Arce et. ál 2018 cita a Lockward 2011), indica que actualmente las organizaciones se basan en la confianza y no en la fuerza. Peter Drucker sugiere que el conocimiento es fundamental en la empresa y nace del trabajador y debe existir en toda la empresa porque van a incidir en la actividad económica de la misma (Cardona et ál. 2018).

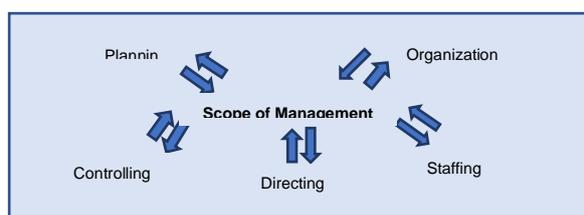
Asimismo, la Teoría de Recursos y Capacidades, se basa en la creación de capacidades específicas o competencias trascendentes a largo plazo, pero son intangibles, estas competencias, permiten el desempeño óptimo en su quehacer laboral, e incentivan a la innovación, plantea la necesidad de especializar las labores de una organización por “competencias” antes que por personas que no sean idóneas en sus cargos. Por lo mismo, se exige a la empresa para que el trabajador ejerza sus habilidades por competencias, éstas deben ser gestionadas por la empresa, actualizarlas y adecuarlas de acuerdo a los cambios de la misma (Cardona et ál. 2018). Según García y Sorhegui (2020) Esta teoría refuerza la creación de modelos específicos para innovar por sectores y tipos de actividad; sin

embargo, al centrarse en el proceso, no cuentan con un programa para desarrollar las capacidades.

Por otra parte, se debe tener en cuenta la implementación de la mejora continua en las organizaciones que consiste en alterar la cultura de la empresa. Esto permite asegurarse de que los pequeños cambios se traduzcan en grandes mejoras a lo largo del tiempo. Así se puede lograr un crecimiento y desarrollo sostenible y a largo plazo para la empresa. Se basa en cinco principios: 1: Las mejoras se basan en pequeños cambios, no en grandes cambios de paradigma o nuevos inventos. 2: Las ideas vienen de los empleados. 3: Las mejoras incrementales suelen ser económicas de implementar. 4: Los empleados asumen la propiedad y son responsables de la mejora. 5: La mejora es reflexiva. La retroalimentación periódica sobre cómo van las cosas es otro principio importante del modelo. La mejora es medible y potencialmente repetible (Daily, 2020).

En Ecuador, González et ál. (2020), en Quevedo, define a la Gestión administrativa como un elemento fundamental en el cual confluyen y tiene un efecto en toda la administración siendo el soporte de toda la actividad empresarial teniendo mayor importancia en los últimos años. La gestión administrativa presenta cuatro dimensiones: 1. La Planificación que significa definir y trazarse metas y objetivos. 2. Organización: consiste en una estructura que distribuya los recursos que servirán para poder cumplir las metas. 3. Dirección: es la ejecución de lo planificado. 4. Control: para verificar el cumplimiento de la estrategia planificada.

Figura 1: Alcances de la Gestión



Fuente: Kasaba (2020). School Management and Administration: Chapter 2 - Principles of Management.

Respecto a las teorías de la calidad, **Genichi Taguchi citado por Rojas (2003), dio a conocer el “diseño robusto”**, cuando se da más de lo que el cliente espera se logra la satisfacción del mismo. Se debe mayor importancia a lo que el cliente está buscando, al no invertir en lo que el cliente no prefiere habrá un sobrante en ahorros, sin embargo, el cliente tendrá más de lo que buscaba. Asimismo, la

Función de pérdida de Taguchi, buscó que las empresas disminuyeran las variaciones en la calidad.

En las teorías recientes de la calidad Shigeo Shingo, junto con Taiichi Ohno citados por Rojas (2003), desarrollaron “el sistema de producción de Toyota”. Redujo el tiempo de ensamble, hizo varios cambios en la administración con técnicas nada tradicionales. El sistema “cero inventarios” reduce los defectos al 0% reduciendo el material desperdiciado, luego hay mayor espacio disponible porque no hay productos fallados.

La Teoría Just-In-Time, (JIT), identifica y elimina todo lo que no suma. Esta permitirá reducir el tiempo de fabricación. Para lograr el éxito se debe mentalizar hacer entender y motivar a los trabajadores en forma planificada teniendo en cuenta objetivos futuros que a la larga redundarán en la empresa (Rojas, 2003).

La calidad se encuentra dividida en cuatro categorías fundamentales: a) Calidad como conformidad según lo requerido por el cliente. b) Calidad como satisfacción por lo esperado por el cliente. c) Calidad como valor en relación a su costo. d) Calidad como excelencia, el producto o servicio tiene los máximos estándares de calidad, presenta los mejores componentes, la mejor gestión y optimización de los procesos (Pineda, 2020)

El concepto de administración por calidad total (TQM) se ha convertido en fundamental y clave para el rubro económico. En la teoría de la calidad total, se originan: el desarrollo organizacional, las teorías de la motivación y comportamiento humano, la teoría del liderazgo, la administración científica, la cultura corporativa, los empleados tomados en cuenta en la toma de decisiones, trabajo en equipo, entre otros (Rojas, 2003).

Por otra parte, Caramela (2020), manifiesta que la calidad del producto describe la capacidad de un producto para cumplir con los estándares del usuario. Al evaluar la calidad de un producto se debe tener en cuenta: si resuelve un problema; si es fácil de usar; si está pulido; si es eficiente; si está adaptado a sus clientes. La calidad del producto es importante si: 1. Genera confianza en sus clientes. humanizando su empresa. 2. Alimenta las recomendaciones de boca en

boca 3. Da lugar a menos quejas y devoluciones de los clientes. 4. La gente se preocupa por la estética. 5. Produce un mayor retorno de la inversión reduciendo costos sin afectar la calidad. 6. Te permite crecer.

Asimismo, Caramela (2020) indica que para poder garantizar la calidad del producto se debe tener en cuenta: 1. Implementar un sistema para poder gestionar la calidad. 2. Desarrolle una estrategia de producto, desde la creación hasta el lanzamiento del mismo. 3. Considere a los competidores. 4. Escuche a sus clientes. 5. Siempre pruebe sus productos.

Nieves (2021) define la estrategia como un plan que se ejecutará para lograr los fines previamente establecidos y cuya meta es a larga data. En administración es el procedimiento en el que confluyen los fines y lineamientos de una empresa, asimismo, establece el procedimiento a usar. Una buena estrategia será la base de la organización y dará luces de las virtudes y falencias de la misma, así como anticipará a los posibles problemas tanto interna como externamente.

González et ál. (2020) toma como referencia a Chiavenato (2002) quien define a la gestión administrativa como la asignación y distribución de tareas, a los diferentes servicios con sus respectivos recursos correspondientes. Es decir que la gestión administrativa no solo se asigna y distribuye, sino que se debe al mismo tiempo asignar los recursos necesarios para poder cumplir los objetivos previamente diseñados.

Amalia & Pradana (2021) en las conclusiones de su trabajo indican que los consumidores no consideran la calidad del producto proporcionado sino el servicio brindado de acuerdo con las necesidades del cliente. Asimismo la ubicación tiene un efecto importante a favor y trascendente en la satisfacción del cliente. También ha influido la diversidad ofrecida.

Tjahjaningsih et ál (2020) en un revista publica que la calidad del servicio y la variedad de productos tuvieron un impacto positivo influenciando en la satisfacción del cliente. Cuanto mayor sea el servicio calidad y diversidad de productos, el impacto más positivo será en el nivel de satisfacción del cliente. Así para construir la satisfacción del cliente, se requiere una alta calidad de servicio.

Atika (2019) cita a Kotler & Keller (2016), la satisfacción del cliente es el grado de las emociones de una persona después de comparar el desempeño o los resultados que sintió con sus expectativas.

Actualmente, se maneja el término de que “la calidad se gestiona” por medio de procedimientos cuyo objetivo es darles dinamismo a las funciones propias de la organización que valiéndose de métodos según cada sistema requiera para obtener calidad en la gestión (Yovera y Rodríguez, 2018).

Miguel (2018), menciona que la administración estratégica es el proceso por el cual se hace un análisis completo y través de éste se definen metas y objetivos, y en base a estos se elaboran estrategias que permitan llegar a su cumplimiento previamente debe ubicar los recursos que servirán para poder lograrlo. Asimismo, la define como un conjunto de directivas, compromisos y metas que asume una organización con la finalidad de llegar a competitividad estratégica obteniendo eficacia y efectividad.

Rodríguez (2018), define SERVQUAL como un instrumento simplificado de escala múltiple, con buena confiabilidad validez y que es útil en cualquier empresa para analizar lo que el público usuario necesita y que es lo espera poder obtener.

Este modelo evalúa cinco dimensiones de la calidad: 1. Elementos tangibles: todo el ámbito físico y elementos muebles e inmuebles incluyendo personal, y logística que intervienen. 2. Fiabilidad: la empresa debe cumplir lo ofertado y debe reflejar confianza. 3. Capacidad de respuesta: de poder ayudar y proporcionar un servicio rápido a los usuarios. 4. Seguridad: capacidad atención y habilidades para atender de los trabajadores que brindarán credibilidad confianza. 5. Empatía: la empresa debe brindar servicios personalizados. (Yovera y Rodríguez, 2018) y (Mariño-Mesías et ál. 2013)

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

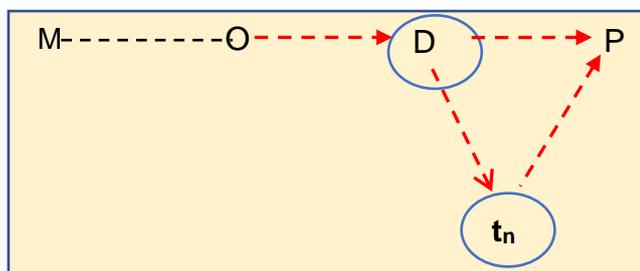
Es un estudio básico, descriptivo, propositivo, no experimental, cuantitativo y transversal. Una investigación descriptiva se enfoca en investigar nuevos datos desconocidos sobre temas trascendentes en la actualidad por medio de un instrumento de recolección de datos. Describe el comportamiento de una muestra de población. Este estudio requiere solamente una variable. Los propósitos principales de este tipo de estudio son: describir, explicar y hacer la validación correspondiente de lo encontrado (Question Pro, 2021).

La investigación cuantitativa utiliza datos numéricos y estadísticos. Mide variables y verifica teorías o hipótesis existentes (Bhosale, 2021).

La investigación transversal busca analizar grupos de personas distintas en lo referente a la variable en estudio, sin embargo, sí tienen otras características similares como el nivel socioeconómico, el nivel educativo y el origen étnico (Roundy, 2021).

El diseño propositivo es un estudio que colecta datos de un problema a investigar para llegar a un diagnóstico y luego realizar la evaluación correspondiente. posteriormente se busca una propuesta de solución fundamentada en teorías. Se observa dos fases descriptiva y propositiva (Estela 2020).

Figura 2: Esquema de investigación Propositiva.



Leyenda: M: muestra.
O: información.
D: Diagnóstico.
t_n: Análisis de teorías para elaborar la propuesta.
P: Propuesta de solución al problema expresado en un plan.

Fuente: Estela (2020). Investigación Propositiva.

3.2. Operacionalización de variables:

Variable Propuesta:

Gestión administrativa, es la asignación y distribución de tareas, a los diferentes servicios con sus respectivos recursos correspondientes. Es decir que la gestión administrativa no solo se asigna y distribuye, sino que al mismo tiempo se asignan los recursos necesarios llegar a las metas, (González et ál. 2020).

Dimensiones: Gestión administrativa: según Gonzales et ál. (2020) presenta cuatro dimensiones y son: 1. Planeación o planificación, define metas, objetivos, recursos y actividades. 2. Organización: distribuye los recursos que servirán para poder cumplir las metas trazadas por la institución. 3. Dirección: es la ejecución de lo planificado, según la estrategia trazada con el liderazgo correspondiente, mediante el incentivo a los trabajadores y el diálogo. 4. Control: sirve para verificar el cumplimiento de la estrategia planificada, corregir fallas en el camino y verificar resultados, lo cual repercutirá en las decisiones finales.

Variable Diagnóstica: Calidad de servicio, Toral y Zeta (2017), definen que la calidad depende de la prestancia del personal que labora en la empresa. Comenta que el servicio es la convicción de ayudar a otros para lograr la satisfacción de una necesidad del usuario y dependerá de la satisfacción del usuario dependiendo de la percepción del servicio que reciban los mismos. Mora (2011), define a la calidad como un objetivo de todos los miembros de la institución que se encuentran en la organización y que se comprometen a lograr y que ésta implica a toda la empresa.

Dimensiones: Calidad de servicio: según el modelo de SERVQUAL las dimensiones son: 1. Elementos tangibles: todo el ámbito físico y elementos muebles e inmuebles incluyendo personal, y logística que intervienen. 2. Fiabilidad: cumplir con la oferta brindada. 3. Capacidad de respuesta: de poder ayudar y proporcionar un servicio rápido a los usuarios. 4. Seguridad: capacidad atención y habilidades para atender de los trabajadores que brindarán credibilidad. 5. Empatía: atención personalizada a sus clientes. (Mariño-Mesías et ál. 2013).

3.3. Población/Muestra:

Población: Según Carhuacho et ál. (2019) son los datos de una característica que se estudia en los individuos del universo, o también es el grupo

de casos que concuerdan con las mismas características buscadas, por lo tanto, la población es el grupo de personas (individuales o agrupadas en empresas) que presentan características similares y que pueden ser analizadas. Asimismo, según, Statitics libre texts (2021) Una población es cualquier colección específica de objetos de interés. Una muestra es cualquier subconjunto o subcolección de la población, incluido el caso de que la muestra esté formada por toda la población.

En este estudio se sacó un promedio de las atenciones de los pacientes que se atendieron en el servicio de emergencia, del hospital Las Mercedes de Chiclayo en el mes de noviembre 2021. Para este trabajo la población fue de 894 pacientes correspondientes al mes de noviembre 2021 de atención médica por el servicio de emergencia habiéndose sacado del promedio de atenciones brindado por el área de estadísticas del hospital en mención. Se tomó como población los usuarios del servicio de emergencia por ser el único servicio que ha permanecido en atención constante durante la pandemia.

Muestra: según Kenton (2021) es una parte menor de la población y que se puede utilizar para la investigación de un mayor grupo. Este subconjunto contiene las cualidades de un grupo mayor llamado población. Esta muestra será útil para los procedimientos estadísticos si la población es muy grande y no se puede utilizar en la prueba a todos los miembros de la población. Ésta es representativa de la población y no existe ningún sesgo por algún atributo.

Tamaño de la muestra: la muestra tomando en cuenta el servicio de emergencia fue de 138 pacientes a entrevistar. Estas muestras han sido calculadas con la fórmula para población conocida, con una confianza del 95% y con un error del 0.05%.

Figura 3: Fórmula para calcular la muestra.

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

- Leyenda:
- n = Tamaño de la muestra.
 - Z = Nivel de confianza, calculado del área de la curva normal.
 - S = varianza de la población en estudio.
 - N = Tamaño de la población
 - E = Amplitud del intervalo de confianza

Criterios de inclusión:

Pacientes usuarios SIS que sean mayores de 14 años y menores de 65 años que se hayan atendidos en consulta médica del servicio del servicio de emergencia en el Hospital Las Mercedes, en el mes de noviembre del 2021.

Criterios de exclusión: Pacientes con COVID 19; pacientes no SIS o que tengan cobertura de algún otro tipo de aseguramiento, pacientes hospitalizados, pacientes atendidos en consultorio externo, pacientes gestantes, pacientes pediátricos (menores de 15 años), pacientes que hayan recibido consulta por otros profesionales de salud que no sean médicos, pacientes que hayan sido atendidos por psiquiatría.

Marco muestral: se utilizó los datos otorgados por la Unidad de Estadística del Hospital Las Mercedes de Chiclayo. Un marco de muestreo es una lista que incluye a todos los individuos de una población. Es una lista completa de todos o de todo lo que quiere estudiar. La diferencia entre una población y un marco de muestreo es que la población es general y el marco es específico (Glen, 2021)

3.4. Técnicas de recolección de información.

Se utilizó encuestas tipo cuestionario. Un cuestionario es una lista de preguntas o elementos que se utilizan para recopilar datos de los encuestados sobre sus actitudes, experiencias u opiniones. Los cuestionarios se pueden utilizar para recopilar información cuantitativa y / o cualitativa. Los cuestionarios se utilizan comúnmente en la investigación de mercado, así como en las ciencias sociales y de la salud (Bhandari, 2021).

Asimismo, se ha realizado el cálculo de confiabilidad con un alfa de Cronbach 0.957, lo cual nos indica que es altamente confiable (Anexo N 4).

3.5. Procedimiento.

En este trabajo se formuló encuestas basados en los cuestionarios con la anuencia de tres expertos con grado de magister y doctorado que cuentan con la experiencia requerida quienes validarán este instrumento, el cuestionario a utilizar, así como la ejecución del presente trabajo. Este instrumento fue autorizado por el director del Hospital Las Mercedes, la misma que fue solicitada con una carta de presentación de la directora de la escuela de posgrado de la Universidad César Vallejo. Posteriormente, la encuesta fue aplicada a los usuarios del servicio de

emergencia del Hospital las Mercedes previamente seleccionados por los criterios de inclusión y exclusión ya señalados. Estos cuestionarios serán calificados según la Escala de Likert (escala a utilizar para la medición), esta escala es aplicable a las variables cuantitativas continuas. Finalmente, luego del diagnóstico realizado se pasó a elaborar una propuesta que busca posibles soluciones a los problemas encontrados. Esta propuesta ha sido aprobada por los expertos antes mencionados y que ha sido presentada como alternativa de solución para mejorar la calidad de atención en la institución en estudio.

3.6. Métodos de análisis:

La información fue procesada y analizada con el programa estadístico SPSS versión 28. Se utilizó pruebas no paramétricas de estadística descriptiva porque las variables de este trabajo son cualitativas continuas.

3.7. Aspectos éticos

Alvarez (2018) hace referencia que la ética es la ciencia que involucra a humanos tiene su pilar en tres principios básicos que son el cimiento de la base todas las normas que la regulan. Estos principios son: 1. Respeto por las personas 2. Beneficencia y 3. Justicia. En este trabajo es muy importante el respeto a los entrevistados, por lo mismo se deja constancia que todos los entrevistados colaboraron en forma voluntaria y ninguno fue obligado. Asimismo, se mantiene y se mantendrá en reserva las identidades de los entrevistados.

Las encuestas realizadas tienen como único fin la investigación del presente trabajo, por lo mismo, no se dará ningún otro uso a la información obtenida.

No se entrevistó a menores de edad, debido a que no tienen responsabilidad legal, ni tampoco se entrevistó a pacientes con patologías neurológicas o psiquiátricas siguiendo el mismo criterio.

Se aplicó el principio de beneficencia para la presente investigación, quedando prohibido el uso de los datos recolectados para cualquier otro fin.

Finalmente, se aplicó el principio de justicia al realizar las preguntas que fueron respondidas por los usuarios sin influir en las respuestas aplicando que las respuestas se ciñeran a libre criterio del entrevistado buscando dando la oportunidad de expresarse sin ningún tipo de condicionamiento y expresándose en un clima justo y libre.

IV. RESULTADOS

Se presenta los resultados de la investigación realizada en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes: Tabla 1 que contiene la calidad de atención percibida en general por los usuarios del servicio de emergencia del mencionado hospital; en la Tabla 2 se presenta el resumen de la calidad de atención percibida según dimensiones de la variable mencionada; las Tablas de la 3 a la 7 se presentan los resultados de acuerdo a la calidad percibida por los usuarios según sus dimensiones estudiadas (Anexos, Tablas 3 al 7).

4.1. Resultados del nivel de calidad de atención.

Tabla 1.

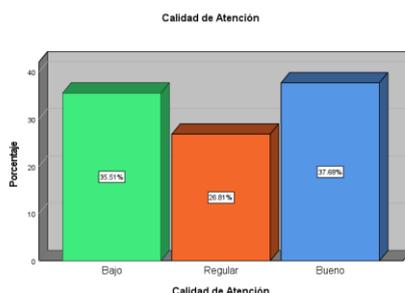
Calidad de Atención percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de Emergencia.

Nivel de calidad de atención	<i>f</i>	%
Malo	49	35.5
Regular	37	26.8
Bueno	52	37.7
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 4.

Calidad de Atención percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de emergencia.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

En la Tabla 1 se observa que el nivel de atención que se brinda en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo no es bueno, encontrando

que sólo el 37.7 % respondió que recibió una buena atención; el 26.8% respondió que recibió una atención regular y el 35.5% recibió una atención mala. El mayor porcentaje fue bueno, sin embargo, si se suma el nivel regular y malo (62.3%) se puede deducir que la mayoría no opina que recibió un buen nivel de atención, esto significa que el tipo de atención debe mejorar.

Tabla 2

Calidad de atención según dimensiones percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del Servicio de Emergencia.

Dimensiones	Niveles de Calidad de Atención					
	Mala		Regular		Buena	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Elementos Tangibles	94	68.1	33	23.9	11	8.0
Fiabilidad	41	29.7	53	38.4	44	31.9
Capacidad de Respuesta	45	32.6	55	39.9	38	27.5
Seguridad	46	33.3	53	38.4	36	28.3
Empatía	40	29.0	53	38.4	39	28.3

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

En la tabla 2 se observa que en la dimensión de elementos tangibles es donde los pacientes consideran la calidad más baja de atención recibida (68.1%), asimismo, es esta dimensión percibieron como buena atención sólo un 8%, y como regular calidad de atención (23.9%), esto indica que es la dimensión donde más en desacuerdo están los usuarios con la calidad de atención recibida y esto se refiere a los ambientes físicos, la bioseguridad, las colas de atención, entre otros.

En la dimensión de fiabilidad es donde se obtiene una mejor calidad de atención recibida (31.9%), asimismo se observa la percepción de haber recibido una regular atención (38.4%) y una mala atención (29.7%). Esto se refiere a la confianza que inspira el hospital si el personal médico y no médico brindan los diagnósticos y terapia necesaria para que el paciente se sienta confiado en la institución. Igual que en la anterior dimensión si se suma la regular y mal atención se tendrá un resultado negativo por lo cual es otro punto a tener en cuenta.

En la dimensión de capacidad de respuesta, se observa que la mayoría de usuarios opinó que recibió una regular atención (39.9%), seguido de mala calidad de atención (32.6%), y una buena calidad de atención (27.5%). Esto se refiere a la cantidad de especialidades que brinda el hospital, al stock de fármacos e insumos con los que cuenta y a la forma como el especialista indica con claridad el tratamiento brindado. Igual que en las anteriores dimensiones la suma de regular y mala calidad percibida sugiere que hay que tomar importancia en mejorar esta dimensión.

En la dimensión de seguridad la mayor cantidad de personas encuestadas opinó que la calidad de atención fue regular (38.4%), seguido de mala calidad de atención (33.3%) y buena calidad (28.3%). nuevamente los usuarios expresaron su disconformidad en la atención en esta dimensión refiriéndose a la capacidad de solucionar su problema y la forma como lo trataron tanto el personal médico como el personal no médico, igual los resultados indica que el personal debe ser capacitado para mejorar el trato hacia el paciente.

Finalmente, en la dimensión de empatía el mayor porcentaje opinó que recibió regular atención (38.4%), seguido de los que opinaron que fue una mala atención (29%), y los que opinaron que fue buena la calidad de atención (28.3%). Igual que en las anteriores dimensiones expresaron su disconformidad con la atención en lo referente a puntualidad, horarios de atención y la confianza que el médico brindó en la atención médica, esto indica que usuario no está conforme con la atención por lo mismo hay que mejorar los horarios, la puntualidad y la privacidad de la atención para lo cual se debe digitalizar con tecnología los procesos a fin de mejorar la puntualidad y rapidez de los procesos lo cual devolverá la empatía en la atención médica brindada.

Resumiendo los hallazgos encontrados se tiene que el paciente ha expresado su disconformidad con la atención brindada en todas las dimensiones tanto en las largas colas que debe hacer para poder recibir atención, por la deficiente limpieza y bioseguridad, el tipo de ambientes antiguos y el tipo de instrumental, el maltrato que reciben por parte del personal médico y no médico, la lentitud en los procesos de atención al no encontrarse interconectados los servicios,

las faltas de fármacos e insumos que muchas veces los lleva a tener que comprarlos, lo cual va contra su derecho establecido en el Estado.

4.2. Diseño de la Propuesta.

La atención médica siempre ha sido un problema en las instituciones del MINSA, y al ser el hospital las Mercedes una institución estatal es que la población percibe una mala calidad de atención. Es así como se había planteado previamente surge la necesidad de proponer nuevas estrategias administrativas destinadas a mejorar la calidad de atención brindada.

La presente propuesta está basada en los principales problemas encontrados pero que a la vez son factibles de mejorar en un futuro inmediato. Se ha buscado incidir en cuatro aspectos fundamentales y muy importantes, como son: primero, el recorte de tiempo de espera del paciente, con las medidas correctivas necesarias para acelerar los tiempos; segundo, se busca asegurar el stock de fármacos e insumos en el hospital, tercero, estructurar una estrategia de reubicación y capacitación del personal, y; cuarto, estructurar un plan de digitalización y tecnificación del hospital (ANEXO 7).

4.3. Validación de la propuesta

Tabla 3.

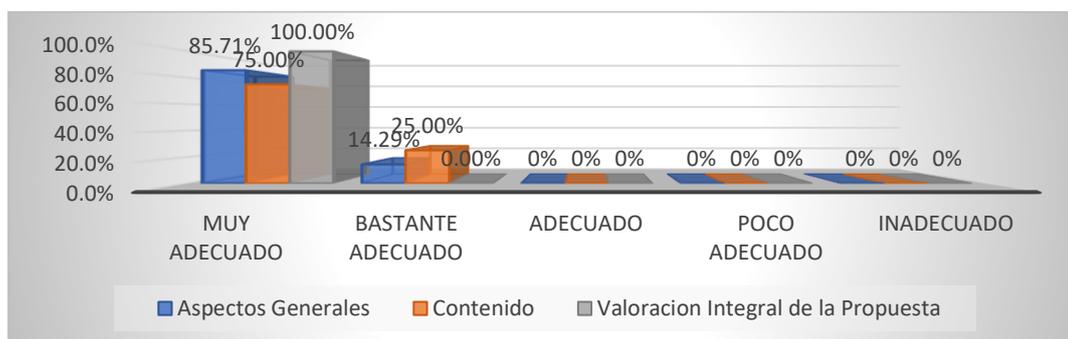
Valoración de la validación de la propuesta Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.

	Aspectos Generales	Contenido	Valoración Integral de la Propuesta
Muy Adecuado	85.71%	75.00%	100.00%
Bastante Adecuado	14.29%	25.00%	0.00%
Adecuado	0%	0%	0%
Poco Adecuado	0%	0%	0%
Inadecuado	0%	0%	0%
TOTAL	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Elaborado en base al formato para validación mediante la técnica DELPHI relacionado con la propuesta presentada.

Figura 5.

Valoración de la validación de la propuesta Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.



Fuente: Elaborado en base al formato para validación mediante la técnica DELPHI relacionado con la propuesta presentada.

Los expertos seleccionados para el presente trabajo validaron la propuesta *Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes*.

En cuanto a los aspectos generales, representados en la tabla 3 y figura 5, se obtuvo que el 85.71% la consideró la propuesta como muy adecuada (MA), el 14.29% como bastante adecuada y, el resto de alternativas Adecuado (A), poco adecuada (PA) e Inadecuado (I) consideraron como 0.0%. Se puede interpretar que los expertos han dado su aprobación con una alta valoración avalando la propuesta presentada.

En cuanto al análisis del *Contenido* de la propuesta, se obtuvo el 75.0% consideró a la propuesta presentada como muy adecuado, 25% como bastante adecuada (MA) y; el resto de alternativas (A), (PA) o (I); obtuvieron el 0%. Los expertos aprobaron con un alto porcentaje el contenido de la propuesta.

Por otro lado, en la evaluación de la *Valoración integral de la propuesta* se obtuvo un 100% como muy adecuado y; 0.00% (A), (PA) o (I); esto significa que por unanimidad los expertos han avalado el valor integral de la propuesta dándole la validez correspondiente.

En resumen, el grupo de expertos que tuvo a cabo la validación estuvo de acuerdo dando un alto porcentaje de aprobación a la propuesta presentada lo cual otorga la validez correspondiente para poder presentar la propuesta en el presente trabajo de investigación.

V. DISCUSIÓN

Analizando los resultados obtenidos en la Tabla 1 y su respectivo gráfico, se observa que la percepción que tienen los usuarios de la calidad de atención brindada en el hospital Las Mercedes de Chiclayo es mala, concordando con Lazo-Gonzales y Santivañez-Pimentel, (2018); así como Monzón, (2018), que encontraron en Lima porcentajes similares en hospitales de nivel III en Lima y de Arequipa. En el presente trabajo se encontró que de un total de 138 pacientes sólo un 37.7% respondió estar satisfecho con la atención recibida, mientras que un 26.8% (refirió atención regular) y 35.5% (refirió atención mala), eso indica que el 62.3% respondió que estuvo insatisfecho.

Por otra parte, Olivares (2018); y Quijandría (2018), encontraron problemas similares a los hallazgos encontrados en el presente trabajo, como larga espera por colas, problemas en la atención de emergencias y falta de comunicación con los familiares y usuario; este autor recomienda plantear estrategias que mejoren estos problemas. En este trabajo se ha planteado estructurar estrategias para mejorar la atención de calidad que por ahora es mala. Quijandría indica que se debe incidir en la predisposición de la conducta de los trabajadores, es decir buscar optimizar con las capacidades de los mismos; en este trabajo se seguirá estas recomendaciones incidiendo en alguna de las estrategias en la teoría de los recursos y capacidades (Cardona et ál. 2018 y García y Sorhegui, 2020).

En la Tabla 2, se observa la calidad de atención percibida detallada por dimensiones por los usuarios de la emergencia del hospital Las Mercedes de Chiclayo, es así que, la más alta desaprobación fue por los elementos tangibles, con un 68.1%, asimismo un porcentaje de 23.9% señaló una regular calidad recibida; y solamente el 8% percibió una buena calidad. Esto concuerda con lo obtenido en los otros trabajos de Lazo-Gonzales y Santibáñez-Pimentel (2018) en Lima por Olivares (2018) en Arequipa y por Sharif et ál. (2021), en Irán. La mayor desaprobación fue en los elementos tangibles, esto pudiera ser porque el hospital Las Mercedes es un hospital antiguo con 170 años de creación y, sin embargo, no ha sido renovado debido a que se considera patrimonio cultural y no se puede hacer mayores cambios porque podría ser sancionado por el Ministerio de Cultura. Por

otra parte, en esta dimensión también se evaluó la falta de higiene de los servicios sanitarios, así como las largas colas que debe esperar el paciente, aun siendo paciente que necesita atención por emergencia. Las largas colas y los procesos de atención lentos son problemas muy frecuentes y debe dársele pronta solución para lo cual se ha propuesto las estrategias correspondientes.

Asimismo, se observa en esta Tabla 2 que en las cuatro dimensiones restantes los usuarios respondieron una mala calidad recibida en seguridad (33.3%), capacidad de respuesta (32.6%), fiabilidad (29.7%) y empatía (28.3%), y si a estos porcentajes se le suma los porcentajes de los que respondieron una regular calidad de atención en las mismas dimensiones como son fiabilidad (38.4%), seguridad (38.4%), empatía (38.4%) y capacidad de respuesta (39.9%). Esto suma un total de atención mala, según dimensiones, capacidad de respuesta (72.5%), seguridad (71.7%) fiabilidad (68.1%), empatía (67.4%), por lo tanto, es importante observar que la capacidad de respuesta ha sido observada como la segunda en desaprobación, a diferencia de otros trabajos, esto, es algo que se ve a diario en el hospital y uno de los problemas de larga data, no se brinda una cartera de servicios completa, continúa habiendo turnos sin especialistas, debido a la pandemia hay muchos casos de ausencia y se está trabajando con la mitad de la capacidad de personal. Por otra parte, el stock de medicamentos e insumos es un problema que siempre está presente y necesita medidas correctivas urgentes. El SIS que es el principal seguro que tiene a sus pacientes atendiéndose en esta institución vela porque sus pacientes deban recibir todo lo necesario (Seguro Integral de salud, 2019), sin embargo, esto no se cumple contribuyendo a la mala calidad brindada. Esto concuerda con lo encontrado en sus respectivos trabajos por Olivares (2018) en Arequipa y Lazo-Gonzales y Santivañez-Pimentel (2018) en Lima. Se ha buscado la estrategia correspondiente a fin de evitar la falta de stock de medicamentos e insumos por ser primordial y de consecuencias legales de seguirse incumpliendo, con la estrategia planteada se busca dar solución.

En cuanto a seguridad aquí se refleja la no buena aceptación en la forma como el personal médico y no médico atiende al paciente, éste es un problema frecuente y que debe ser enfocado con estrategias dirigidas a la capacitación del personal para concientizarlos y humanizarlos Cardona et ál. (2018) y Shcherbakov

(2020) y Quijandría (2018). Se ha propuesto estrategias correspondientes basadas en la teoría de capacidades y recursos de la institución buscando reubicar al personal según su perfil y luego capacitarlo e incentivarlo a fin de mejorar su trato con los pacientes.

En cuanto a la fiabilidad, la confianza en los médicos también fue desaprobatoria, probablemente porque los médicos, muchas veces encargan el trabajo a sus asistentes como son los internos y/o residentes que si bien es cierto son personal médico, pero no es el personal a cargo ni menos tiene responsabilidad legal al respecto. Esto trae confusión y desconfianza en los usuarios que no tienen claro quién es su médico tratante y esto suma en inseguridad y desconfianza. Esto se tratará de corregir con capacitaciones e incentivos.

Asimismo, la empatía es una dimensión que también muestra índices de desaprobación debido a que los médicos muchas veces no llegan a sus turnos por no estar programados o un solo profesional debe pasar visita para varios servicios esto se debe a la falta de personal que antes de la pandemia era deficiente y se ha acrecentado aún más con la crisis pandémica que actualmente vivimos. Por otro lado, la emergencia es un espacio que debe ser ampliado debido a que es muy pequeño y esto no permite que los pacientes sean evaluados con un mínimo de privacidad que es otro de los puntos que también reportaron como malo en la atención. En la estrategia planteada que reubica al personal y de ser necesario contratar nuevo personal por perfil necesario se busca corregir este problema encontrado.

Basado en lo encontrado en las tablas 1 y 2 Se puede decir que los directivos no están llevando adecuadamente las estrategias puestas en práctica, según Rodríguez, (2019) indica que falta una adecuada elaboración debidamente planificada, es decir no se planificado adecuadamente las estrategias a llevar. Cerdá et ál. (2018) indica que se debe aplicar estrategias administrativas para mejorar los costos hospitalarios y reducir el flujo de pacientes. En consecuencia, se propondrá estrategias de gestión administrativas basados en capacitar y comprometer a los trabajadores de la institución Loannis (2021), asimismo, se busca mejorar el trato de los pacientes haciendo más profesional su servicio brindado Sharif et ál. (2021), para esto deben asumir las áreas competentes su rol

de liderazgo a fin de logra los cambios correspondientes Ochonogor & Amah (2021), se busca mejorar la fiabilidad en la institución tratando adecuadamente a los pacientes que concurren a la institución (Quispe y Umajinga, 2021).

Se realizó una propuesta en base a los hallazgos encontrados tomando como base los estudios realizados basados en la calidad total Loannis (2021), tomando en cuenta el liderazgo que debe asumir las jefaturas de la institución comenzando por la dirección del hospital según Ochonogor & Amah, (2021), desarrollando estrategias enfocadas para poder satisfacer las necesidades de los usuarios Restiana (2020) y Quishpe y Umajinga, (2021). Debe tenerse en cuenta que estas estrategias deben estar aplicadas en forma correcta para lo cual se planteado empoderar a las áreas correspondientes a fin de llegar a los objetivos planteados (Cerdá et ál 2018).

Estas estrategias se han sustentado en la planificación estratégica para evitar que se repitan los problemas actuales y que a futuro se pueda prever los cambios subyacentes en el paso del tiempo y puedan ser adaptables y dinámicas, pero siempre con una adecuada planificación (Rodríguez, 2019). Asimismo, se buscó que estas estrategias sirvan para mejorar, pero también que se haga la retroalimentación correspondiente. Se ha tenido en cuenta sustentar las estrategias en las capacidades y competencias del personal, en la función de liderazgo que deben asumir los directivos, en un programa de incentivos y en la modernización y mejora de los procesos que se llevan a cabo en la atención médica en el servicio de emergencia del Hospital las Mercedes de Chiclayo.

Se han planteado cuatro estrategias en base a los resultados encontrados que buscan mejorar y agilizar los procesos de atención los cuales se detallan más adelante. Para que puedan aplicarse es muy importante el liderazgo y las decisiones que la gestión puedan tomar y así se pueda concretar los objetivos buscados que finalmente lleven a brindar un servicio con calidad. Estas estrategias son flexibles y deben ir adaptándose con el paso del tiempo a las nuevas contingencias que se presenten, sin embargo, hay algunas que son de aplicación obligatoria y estricta debido a que la normatividad vigente lo exige como es asegurar el stock de fármacos e insumos.

Finalmente, es muy importante el control que debe llevar el servicio de control de calidad como área que tiene a cargo el Libro de Reclamaciones y que tiene a cargo los reclamos y sugerencias de la institución. Esta área debe llevar a cabo la monitorización de las estrategias y hacer el posterior feedback para poder llevar un proceso de mejora continua y así encaminar a la institución a brindar un servicio de calidad.

VI. CONCLUSIONES

1. Se formuló la propuesta: “Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes de Chiclayo”, dicha propuesta contiene cuatro estrategias de gestión administrativas para la mejora de la calidad del servicio de emergencia, y son: Simplificación de la atención por emergencia; Mejorando el stock de fármacos e insumos; Reubicación y capacitación de los trabajadores; Digitalizando los procesos de atención.
2. Se identificó que el nivel de la variable calidad de atención en el servicio de emergencia que se brinda en hospital Las Mercedes es bajo, siendo el mayor el porcentaje de desaprobación en la dimensión de elementos tangibles.
3. Se diseñó un plan de Estrategias de Gestión administrativas titulado Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes de Chiclayo basado en la mejora continua y calidad total.
4. Se validó un plan de estrategias de gestión administrativa a través de un juicio de expertos con una muy alta aprobación.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director del hospital hacer estudios posteriores en otras áreas del hospital que por motivos de la pandemia no se ha podido realizar.
2. Se recomienda al director del hospital ejecutar las estrategias presentadas, posteriormente monitorizar y hacer estudios de retroalimentación a fin de verificar las mejoras sugeridas.
3. Se sugiere al señor director continuar mejorando las estrategias según el principio de mejora continua, lo que implica hacer proceso de retroalimentación respecto a los diagnósticos encontrados y a nuevos hallazgos que puedan encontrar a futuro.
4. Se sugiere a los futuros maestrantes hacer estudios más específicos por dimensiones respecto a la calidad de atención brindada.
5. Se sugiere a los futuros investigadores hacer estudios posteriores acerca de mejora de ambientes físicos, estructurar un plan de mantenimiento, estructurar una cartera de servicios mejorada, entre otros, los cuales ameritan un trabajo de investigación más profundo.
6. Se recomienda a los futuros tesisistas hacer estudios similares en otras instituciones de la región.

VIII. PROPUESTA.

1.1. **Título:** Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.

1.2. Justificación:

La atención médica siempre es un problema en las instituciones del MINSA como el hospital las Mercedes, en donde luego del estudio previo la población percibe una mala calidad de atención. Ante esto y como se había planteado previamente surge la necesidad de proponer nuevas estrategias administrativas que puedan mejorar la calidad de atención brindada.

1.3. Fundamentos Teóricos.

Se estructurará un plan de estrategias basados la teoría de la burocracia agilizando la misma en la institución digitalizando los procesos desde su ingreso hasta la salida del paciente del hospital. Se utilizará flujogramas de atención (Cardona et. al, 2018 y (Reyes, 2020), un plan de reubicación y capacitación al personal. (Cardona et ál. 2018) (Miguel, 2021). Se planificará reuniones anuales con los jefes de servicios y áreas competentes para asegurar un stock de medicamentos e insumos (Teoría de recursos y capacidades y gestión del conocimiento) (Cardona et ál. 2018). Se estructurará un plan de digitalización del hospital. (teoría de recursos y capacidades y gestión del conocimiento) (Cardona et ál. 2018). Todo esto basado en los principios de mejora continua (Daily, 2020).

1.4. Objetivo General:

Diseñar un plan de estrategias para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

1.5. Objetivos Específicos:

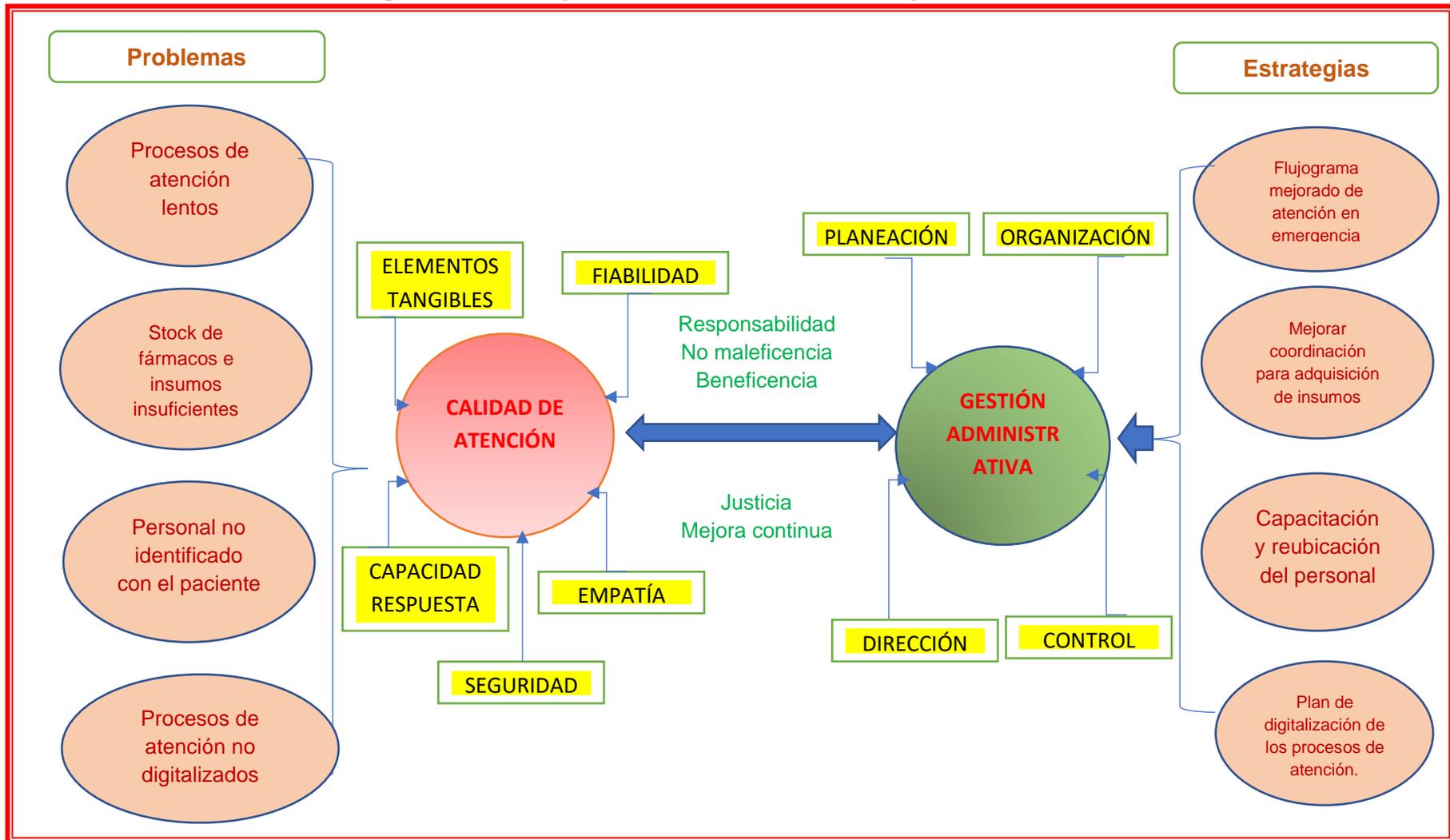
1. Mejorar la fluidez de atención en los procesos de atención del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

2. Mejorar el stock de medicamentos e insumos para la atención de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

3. Estructurar un plan de capacitación para el personal de la institución del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

4. Estructurar un plan de digitalización de la atención brindada en el del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

2. Representación Gráfica de la Propuesta: Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.



REFERENCIAS

- Alvarez Viera, P. (2018). Cartilla Ética e Investigación. Ethics and Research Primer. *Boletín Virtual - Febrero*, 7(2), 6, 7. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
- Amalia, L., & Pradana Putra, F. (2021). The Effect of Service Quality, Product Quality, Experimental Marketing and Location by Intervening Consumer Satisfaction on McDonald's Repurchase Interest in the Green Garden Kedoya Branch. *Journal of Management and Leadership*, 4(1), 49-50-51. <https://jurnal.tau.ac.id/index.php/jml/article/view/205/219>
- Atika Kartikasari, A. (2019). The Influence of Product Quality, Service Quality and Price on Customer Satisfaction and Loyalty. *Asian Journal of Entrepreneurship and Family Business*, III(01), 51-52. https://www.researchgate.net/publication/339796640_The_Influence_of_Product_Quality_Service_Quality_and_Price_on_Customer_Satisfaction_and_Loyalty/link/5e665ced92851c7ce053e78f/download
- Bhandari., P. (2021). *Scribbr.com*. Designing a questionnaire: <https://www.scribbr.com/methodology/questionnaire/>
- Bhosale, U. (2021). *Enago Academy*. How to Choose Best Research Methodology for Your Study: <https://www.enago.com/academy/methods-not-to-use-to-get-research-published-faster/>
- Biadacz, R. (2021). Quality cost management in the SMEs of Poland. *The TQM Journal*, 33(7), 27,28. doi:10.1108/TQM-09-2019-0223
- Caramela, S. (2020). *Bussines.com*. Elevating Expectations: 6 Ways Product Quality Affects Your Brand: <https://www.business.com/articles/5-reasons-why-product-quality-matters/>
- Cardona Arce, Y. P., Chumaceiro Hernández, A. C., Beltrán Pinto, L., Contreras Rodríguez, A. M., Acurero Luzardo, M. T., Gómez Díaz, C. E., Caldera Prado, K. K. (2018). *Enfoques, Teorías y Perspectivas de la Administración*

- Glen, S. (2021). *Statistics How To*. Sampling Frame: Definition, Examples: <https://www.statisticshowto.com/sampling-frame/>
- González Rodríguez, S. S., Viteri Intriago, D. A., Izquierdo Morán, A. M., & Verdezoto Cordova, G. O. (2020). Modelo de gestión administrativa para el desarrollo empresarial del Hotel Barros en la ciudad de Quevedo. *Revista Universidad y Sociedad: Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 12(4), 33-34. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>
- Heliel Barros , M. (2020). Quality and satisfaction of customer service: challenges for public administration. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, 24(5), 3. <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/business-administration/quality-and-satisfaction>
- Kasaba Bushilya, P. (2020). School Management and Administration: Chapter 2 - Principles of Management. *Research Gate*, 3. doi:DOI: 10.13140/RG.2.2.27783.01440/1
- Kenton, W. (2021). *Investopedia*. Sample: <https://www.investopedia.com/terms/s/sample.asp>
- Lallana Sáinz , E. (2018). *Aplicación del modelo EFQM para la mejora continua de la calidad en un servicio de farmacia hospitalaria*. Universidad Complutense de Madrid. Facultad de Farmacia. <https://eprints.ucm.es/id/eprint/46603/1/T39627.pdf>
- Lazo-Gonzales, O., & Santivañez-Pimentel, A. (2018). *Atención de Salud con Desafíos* (1ra Edición ed.). REP SAC. <https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Libro-Atencion-salud-calidad.pdf>
- Ioannis Kalogiannidis, S. (2021). The Effects of Total Quality Management Practices and Marketing on Performance of SMEs. A Case of Selected Manufacturing Industries, Greece. *Business Management and Strategy*, 12(1), 60. doi:10.5296/bms.v12i1.17995

- Maggi Vera, W. A. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil. Sistema De Posgrado. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Mariño-Mesías, R. M., Rubio-Andrada, L., & Rodríguez-Antón, J. M. (2013). Análisis de las Dimensiones y Variables que configuran la calidad de servicio asociada al factor humano. Una Aplicación Al Sector Bancario Andorrano. *XVII Congreso AECA*, 7, 8. https://www.uda.ad/wp-content/uploads/2010/03/analisis_dimensiones.pdf
- Miguel Gastulo, L. (2018). *Administración moderna: estrategias para ser más eficaces*. (Esan, Editor). conexión esan: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2018/09/13/administracion-moderna-estrategias-para-ser-mas-eficaces/>
- Miguel Sánchez, J. I. (2021). *Teoría de la Contingencia*. <https://es.scribd.com/document/530695165/TEORIA-DE-LA-CONTINGENCIA>
- Montano, J. (2021). *Lifeder*. Escuela del comportamiento humano: <https://www.lifeder.com/escuela-comportamiento-humano/>
- Monzón Álvarez, G. I. (2018). *“Factores Asociados al nivel de satisfacción, sobre la calidad de atención del usuario externo en los Centros de Salud De Alto Selva Alegre, Buenos Aires De Cayma, Chiguata Y Characato. Arequipa – 2018”*. Tesis Para optar el Grado Académico de Doctora en Administración (DBA). <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10513/UPmoalgi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Nieves Cruz, F. (2021). *Gestiopolis*. (WebProfit Ltda.) La estrategia en la administración: <https://www.gestiopolis.com/la-estrategia-en-la-administracion/>

- Ochonogor, D. I., & Amah, E. (2021). Managerial Resourcefulness and Quality Service Delivery: The Place of Information Sharing in Public Sector Organizations. *Business, Management and Economics Research*, 07(03), 105. doi:<https://arpgweb.com/journal/8/archive/09-2021/3/7>
- Olivares Mocosó, C. (2018). "Factores Asociados A La Percepción De La Calidad De Atención De Las Usuarías Del Servicio De Ginecología Y Obstetricia Del Hospital III Goyeneche - 2018". <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/8624/MDDolmoc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Organización Mundial de la Salud*. WHO: <https://www.who.int/es/about/ethics/ethical-principles>
- Pineda Sánchez, L. (2020). Aproximación Teórica al Concepto de Calidad y los Sistemas de Gestión. *SUMMA. Revista disciplinaria en Ciencias Económicas y Sociales,,* 2(1), 45. <https://aunarcali.edu.co/revistas/index.php/RDCES/article/view/110/77>
- Question Pro. (2021). *What is Research: Definition, Methods, Types & Examples*. <https://www.questionpro.com/blog/what-is-research/>
- Quijandría Oliva, G. F. (2018). *Sistema de estrategias basadas en competencias en el quehacer del personal administrativo para mejortar su desempeño y potencializar la gestión administrativa de la UNSM-T 2018*. Tesis para optar el título de doctor en gestión universitaria. <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3431/DOCTORADO%20-%20Gloria%20Francisca%20Quijandr%20Oliva.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Restiana, L. (2020). Customer Perceived Service Quality, Product Quality, Satisfaction and Loyalty in Beauty Business. *IPTEK Journal of Proceedings Series*, 1, 291. <https://iptek.its.ac.id/index.php/jps/article/view/10858/6102>
- Reyes Mejía, V. J. (2020). *Vigencia de la Teoría Burocrática de Max Weber y su relación con la satisfacción laboral en una institución pública*. Maestría en

Desarrollo de Talento Humano, Universidad Andina Simón Bolívar.
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7786/1/T3189-MDTH-Reyes-Vigencia.pdf>

Riega Calle, G. D. (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”*. Universidad Privada San Martín De Porras Sección De Posgrado.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cg_d.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Rodríguez Rengifo, R. (2019). *Gestión administrativa y calidad de servicio educativo de la Institución María Ulises Dávila Pinedo del Distrito de Morales-San Martín 2017*. Universidad Nacional De Educación Enrique Guzmán y Valle. Escuela de Posgrado.
<https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/2776/TM%20AD-Gp%204288%20R1%20-%20Rodriguez%20Rengifo%20Rosario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Rojas Ramos , D. (2003). *Teorías de la calidad. Orígenes y tendencias de la calidad total*. Gestipolis: <https://www.gestipolis.com/teorias-de-la-calidad-origenes-y-tendencias-de-la-calidad-total/>

Roundy, L. (2021). *Study.com*. Cross-Sectional Research: Definition & Examples: <https://study.com/academy/lesson/cross-sectional-research-definition-examples-quiz.html>

Seguro Integral de salud-SIS. (2019). *Aseguramiento Universal en Salud: “Asegúrate con el SIS”*. <http://www.sis.gob.pe/Portal/productos/aus/index.html>

Sharif, T., Hosseini, S.-E., Mohammadpour, S., Javan-Noughabi, J., Ebrahimipour, H., & Hooshmand, E. (15 de abril de 2021). Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. *BMC Health Services Research*, 21(397), 6. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-021-06405-4>

- Shcherbakov, P. (2020). Human capital as a factor in the public management of socialization of the economy (Людський капітал як фактор публічного адміністрування соціалізації економіки). *Public Administration Aspects*, 242. doi:DOI: 10.15421/1520122
- Statitics libre texts. (2021). *Basic Definitions and Concepts*. Obtenido de Statitics libre texts: [https://stats.libretexts.org/Bookshelves/Introductory_Statistics/Book%3A_Introductory_Statistics_\(Shafer_and_Zhang\)/01%3A_Introduction_to_Statistics/1.01%3A_Basic_Definitions_and_Concepts](https://stats.libretexts.org/Bookshelves/Introductory_Statistics/Book%3A_Introductory_Statistics_(Shafer_and_Zhang)/01%3A_Introduction_to_Statistics/1.01%3A_Basic_Definitions_and_Concepts)
- Tecnicas de Estudio.org. (2021). *Tecnicas de estudio*. Metodología de la Investigación: <https://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion38.htm>
- Tjahjaningsih, E., Untari Ningsih, D. H., & Utomo, A. P. (2020). The Effect of Service Quality and Product Diversity on Customer Loyalty: The Role of Customer Satisfaction and Word of Mouth. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(12), 487-488. doi:doi:10.13106
- Toral Tinitna, R. D., & Zeta Vite, A. (2017). Gestión administrativa y calidad del servicio en el área jurídica, social y administrativa, de la Universidad Nacional de Loja. *Sur Academia: Revista Académica-Investigativa*, 3(6), 1, 11. <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/suracademia/article/view/268/246>
- World Organization Health. (2021). *Quality of care*. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- Yovera, C. E., & Rodríguez, J. L. (2018). El Modelo SERVQUAL En La Evaluación De La Calidad De Servicio De Los Centrales Azucareros. *Revista Científica Teorías, enfoques y aplicaciones en las ciencias sociales (TEACS)*, 10(22), 29-31. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6577557.pdf>

ANEXOS:

Anexo 1: Cuadro De Operacionalización De Variables.

Título de la tesis: Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Variable diagnosticada: Calidad de Servicio	Calidad de servicio, depende de la prestancia del personal que labora en la empresa. La calidad del servicio es la convicción de ayudar a otros para lograr la satisfacción de una necesidad del usuario y dependerá de la satisfacción del usuario dependiendo de la percepción del servicio que reciban los mismos. Toral y Zeta (2017). La calidad se define como un objetivo de todos los miembros de la institución que se encuentran en la organización y que se comprometen a lograr y que ésta implica a toda la empresa Mora (2011).	Se medirá en función de la percepción de usuario del servicio recibido en el área de emergencia en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo.	Elementos tangibles	1. <i>Ambiente Físico.</i>	Escala de Likert
				2. Tiempos de espera	
				3. Uso de tecnología moderna	
			Fiabilidad	4. Confianza en el servicio brindado.	
				5. cumplimiento del producto ofertado	
			Capacidad de respuesta	6. <i>Expectativas de la atención ofertada</i>	
			Seguridad	7. <i>Seguridad en la atención brindada.</i>	
				8. <i>Trato ofrecido en el servicio brindado</i>	
			Empatía	9. <i>Puntualidad en la atención.</i>	
				10. Privacidad y confianza.	

Variable Propuesta: Gestión administrativa	Gestión administrativa, es la asignación y distribución de tareas, a los diferentes servicios con sus respectivos recursos correspondientes. Es decir que la gestión administrativa no solo se asigna y distribuye, sino que al mismo tiempo se asignan los recursos necesarios llegar a las metas, (González et ál. 2020).	Se medirá en base a indicadores obtenidos de acuerdo a los objetivos trazados en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo.	Planeación	1. Plan Estratégico.	Lista de Cotejos.
				2. Plan Operativo.	
				3. Plan de Mantenimiento.	
			Organización	4. Organigrama orgánico.	
				5. Organigrama funcional.	
				6. Organización de proceso administrativos.	
				7. Protocolos y guías de atención.	
				8. Distribución de equipos y logística.	
			Dirección	9. Toma de decisiones.	
				10. Capacitaciones.	
				11. Incentivos.	
				12. Comunicación	
			Control	13. Indicadores.	
				14. Control de resultados	
				15. Evaluación de recursos humanos.	
				16. Correcciones y Feedback	

Anexo 2: Instrumento De Recolección De Datos

Cuestionario de Percepción de la calidad de atención.

Sr (a) Srta: Sírvase responder por favor al siguiente cuestionario haciéndole recordar que los datos recolectados servirán única y exclusivamente para un trabajo de investigación acerca de la calidad de atención brindada, se le agradece por anticipado por su colaboración.

Instrucciones: Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem: de acuerdo a la atención recibida por el personal de la institución:

PÉSIMO = 1; DEFICIENTE= 2; REGULAR= 3; BUENO= 4; EXCELENTE = 5

ITEMS	ESCALA DE VALORACIÓN				
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
<i>DIMENSIÓN 1: ELEMENTOS TANGIBLES</i>					
<i>1. ¿Le parece adecuado los ambientes de atención fuera de consultorio o tópico?</i>					
<i>2. ¿Le parece adecuado los ambientes de la consulta o tópico?</i>					
<i>3. ¿Le parece adecuado las medidas de cuidado e higiene de los ambientes del hospital?</i>					
<i>4. ¿Le parece que el tiempo que esperó para ser atendido fue el adecuado?</i>					
<i>5. ¿Le pareció adecuado el tiempo que duró la atención médica?</i>					
<i>6. ¿Cómo calificaría el tipo de tecnología (equipos e instrumental médico) que el hospital utilizó en su tratamiento?</i>					
<i>DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD</i>					
<i>7. ¿Cómo califica la atención brindada en el hospital?</i>					
<i>8. ¿Cómo califica los diagnósticos y tratamiento que le prescribieron en el hospital?</i>					
<i>9. ¿Cómo fue el trato el médico y no médico en la consulta?</i>					
<i>10. ¿Cómo fue el trato del personal administrativo del hospital?</i>					
<i>11. ¿Cómo califica el cumplimiento del tratamiento de parte del personal que le indicaron al atenderse en el hospital?</i>					
<i>DIMENSIÓN 3: CAPACIDAD DE RESPUESTA</i>					
<i>12. ¿Cómo calificaría la cartera de servicios del hospital, encontró las especialidades que usted necesitaba?</i>					

13. ¿Cómo calificaría el stock de medicamentos del departamento de farmacia del hospital?					
14. ¿Cómo calificaría los exámenes de ayuda diagnóstica con los que cuenta el hospital?					
15. ¿Cómo calificaría las indicaciones dadas por el médico? ¿Fue claro el médico en sus indicaciones luego de diagnosticar su enfermedad?					
DIMENSIÓN 4: SEGURIDAD					
16. ¿Cómo calificará la resolución de su problema de salud en la consulta médica?					
17. ¿Cómo calificaría usted que el personal que le brindó la atención tenía los suficientes conocimientos para poder diagnosticar y tratar su enfermedad?					
18. ¿Cómo calificaría el trato del personal médico y no médico en la consulta?					
19. ¿Cómo calificaría el trato del personal administrativo del hospital?					
DIMENSIÓN 5: EMPATÍA					
20. ¿Cómo calificaría los horarios de atención brindados por el hospital?					
21. ¿Cómo calificaría la puntualidad de los profesionales de la salud en el cumplimiento de los horarios de atención ofertados por el hospital?					
22. ¿Cómo calificaría en cuanto a la privacidad la atención médica brindada en el hospital?					
23. ¿Cómo calificaría la atención médica brindada en cuanto a si su médico le brindó la confianza necesaria para que usted le pueda contar sus problemas?					
24. ¿Cómo calificaría la atención brindada en el hospital, encontró usted lo que solicitó?					

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Percepción de la calidad de atención.

3. TESISISTA:

Br. : Elmer Alberto Delgado Senmache

4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

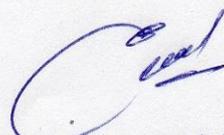
OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 21 de ...10... de 2021

Firma/DNI
EXPERTO


DNI: 16775007
VICTOR H. ECHEANDÍA A.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio en el Hospital
Las Mercedes, Chiclayo

2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario de Percepción de la calidad de atención.

3. TESISISTA:

Br. : Elmer Alberto Delgado Senmache

3. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 21. de octubre de 2021



Mg. Ing. CARLOS RODAS DIAZ

MG. CARLOS RODAS DIAZ

Firma/DNI

Anexo N° 03: Matriz de Confiabilidad:

Estadísticas de Fiabilidad

Vista de datos Prueba Piloto

*Piloto digitado.sav [ConjuntoDatos3] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

24: P20	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	var
1	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3
2	4	4	3	4	4	3	4	4	5	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3
3	4	4	2	4	4	3	4	4	5	3	4	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4
4	1	3	3	3	3	4	4	5	5	4	4	2	3	2	4	4	2	2	3	3	3
5	2	4	4	4	3	3	3	5	5	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4
6	2	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	1	3	3	4	3	3	1	4	4	4
7	2	4	4	4	4	3	4	5	5	4	4	2	3	3	4	4	3	2	3	4	4
8	3	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	4	4
9	4	5	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
10	3	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	1	1	3	4	4	4	1	4	4	4
11	4	4	3	4	4	3	5	4	4	3	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4
12	3	4	4	4	4	3	4	5	5	3	4	2	1	2	2	4	4	4	3	4	4
13	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
14	3	5	3	4	3	4	4	4	4	2	4	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4
15	3	4	4	4	4	3	4	5	4	3	5	1	2	3	4	4	4	3	4	4	4
16	3	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	2	3	4	4	3	4	4	4	4
17	3	4	4	4	4	3	4	4	5	3	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	4
18	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	2	3	3	4	4	4	3	4	4	4
19	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
20	2	5	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4
21	2	5	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4
22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4
23	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4
24	2	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4
25																					
26																					
27																					
28																					
29																					
30																					
31																					
32																					
33																					
34																					
35																					
36																					
37																					

Vista de datos Vista de variables

Prueba de Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach

N ° de elementos

0.957

24

Vista de datos Trabajo de Campo

*Trabajo de campo tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21 :

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode/A

*Trabajo de campo tesis.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

21 :

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24
110	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1
111	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1
112	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
113	1	1	1	1	1	1	2	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	3
114	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	3	1	3	2
115	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1	1	1	3	2	2	3	3	3	2	2	2	1
116	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
119	1	1	1	3	4	1	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	1	3	1
120	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	3	1	2	1	3	3
121	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1
122	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
124	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
125	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
127	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1
128	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2
130	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
134	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
135	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1
136	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1
137	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
138	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3
139																								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode/A

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Le parece adecuado los ambientes de atención fuera de consultorio o tópico?	82.05	178.997	0.671	0.956
¿Le parece adecuado los ambientes de la consulta o tópico?	82.15	178.976	0.594	0.957
¿Le parece adecuado las medidas de cuidado e higiene de los ambientes del hospital?	82.05	174.366	0.696	0.956
¿Le parece que el tiempo que esperó para ser atendido fue el adecuado?	82.40	173.621	0.568	0.958
¿Le pareció adecuado el tiempo que duró la atención médica?	82.05	176.366	0.659	0.956
¿Cómo calificaría el tipo de tecnología (equipos e instrumental médico) que el hospital utilizó en su tratamiento?	82.20	171.537	0.686	0.956
¿Cómo califica la atención brindada en el hospital?	82.05	171.734	0.762	0.955
¿Cómo califica los diagnósticos y tratamiento que le prescribieron en el hospital?	82.10	176.411	0.839	0.955
¿Cómo fue el trato el médico y no médico en la consulta?	81.40	177.937	0.765	0.955
¿Cómo fue el trato del personal administrativo del hospital?	82.15	168.239	0.699	0.956
¿Cómo califica el cumplimiento del tratamiento de parte del personal que le indicaron al atenderse en el hospital?	81.85	176.766	0.603	0.957
¿Cómo calificaría la cartera de servicios del hospital, encontró las especialidades que usted necesitaba?	82.10	167.779	0.786	0.955
¿Cómo calificaría el stock de medicamentos del departamento de farmacia del hospital?	82.65	177.292	0.651	0.956
¿Cómo calificaría los exámenes de ayuda diagnóstica con los que cuenta el hospital?	82.15	177.713	0.500	0.958

¿Cómo calificaría las indicaciones dadas por el médico? ¿Fue claro el médico en sus indicaciones luego de diagnosticar su enfermedad?	81.95	169.629	0.806	0.954
¿Cómo calificará la resolución de su problema de salud en la consulta médica?	82.05	176.682	0.716	0.955
¿Cómo calificaría usted que el personal que le brindó la atención tenía los suficientes conocimientos para poder diagnosticar y tratar su enfermedad?	81.90	172.621	0.873	0.954
¿Cómo calificaría el trato del personal médico y no médico en la consulta?	81.60	173.621	0.733	0.955
¿Cómo calificaría el trato del personal administrativo del hospital?	81.85	180.134	0.639	0.956
¿Cómo calificaría los horarios de atención brindados por el hospital?	81.85	176.345	0.688	0.956
¿Cómo calificaría la puntualidad de los profesionales de la salud en el cumplimiento de los horarios de atención ofertados por el hospital?	81.80	177.326	0.588	0.957
¿Cómo calificaría en cuanto a la privacidad la atención médica brindada en el hospital?	81.80	179.853	0.685	0.956
¿Cómo calificaría la atención médica brindada en cuanto a si su médico le brindó la confianza necesaria para que usted le pueda contar sus problemas?	81.55	177.524	0.712	0.956
¿Cómo calificaría la atención brindada en el hospital, encontró usted lo que solicitó?	81.95	169.945	0.793	0.954

Anexo N° 04: Matriz de Consistencia:

Título de la tesis: Estrategias de gestión administrativa para la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA	ENFOQUE / NIVEL (ALCANCE) / DISEÑO	TÉCNICA / INSTRUMENTO
Problema Principal:	Objetivo General:	Variable de Propuesta: Gestión Administrativa	Unidad de Análisis Usuarios de los servicios de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo	Enfoque de investigación: Descriptivo transversal cuantitativo	Técnica: Muestreo probabilístico aleatorio
PP: ¿En qué medida una propuesta de estrategias de gestión administrativa mejorará el nivel de calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes, Chiclayo?	OG: Proponer estrategias de gestión administrativa para la mejora de la calidad de servicio en el Hospital Las Mercedes Chiclayo.				
Problemas específicos:	Objetivos Específicos:	Variable diagnosticada: Calidad de Servicio	Población 894 pacientes	Diseño: no experimental, descriptivo-propositivo	Instrumento: Cuestionario Escala de Likert.
PE 1. ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio que se brinda? PE 2. ¿Qué tipo de estrategias de gestión administrativa mejorará el nivel de calidad de atención? PE 3. ¿Cómo validar un plan de estrategias de gestión administrativa?	OE 1. Identificar el nivel de calidad de servicio administrativo brindado. OE 2. Diseñar un plan de Estrategias de Gestión administrativas para. OE 3. Validar un plan de estrategias de gestión administrativa a través de juicio de expertos.				
			Muestra 138 pacientes		Métodos de Análisis de Investigación: No paramétrica, descriptiva. SPSS. V28.0

Anexo N° 05: Autorización del desarrollo de la investigación.



N° 060/ 21

AUTORIZACIÓN

El Director y el Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital "Las Mercedes" Chiclayo, Autoriza a:

**ELMER ALBERTO
DELGADO SENMACHE**

Para que realice la Ejecución del Proyecto de Tesis Titulado:
"Estrategias de Gestión Administrativa para la Calidad de Servicio en el Hospital Las Mercedes-Chiclayo" en los Servicios del Departamento de Emergencia de este nosocomio, debiendo al término remitir las conclusiones respectivas.

Chiclayo, Octubre 2021.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
HOSPITAL "LAS MERCEDES" - CHICLAYO
Dr. Javier Antonio Serrano Hernández
DIRECTOR EJECUTIVO
C.M.P. 16895 - R.N.E. 0482

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. "LAS MERCEDES" CH.
Mag. Isabel G. Lizarraga de Maguñá
C.E.P. 2916
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Anexo N° 6: RESULTADOS

Tabla 4.

Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de elementos tangibles.

Niveles de Calidad de Atención	Número	%
Bajo	94	68.1
Medio	33	23.9
Alto	11	8.0
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Tabla 5.

Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de fiabilidad.

Niveles de calidad de Atención	Número	%
Bajo	41	29.7
Medio	53	38.4
Alto	44	31.9
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Tabla 6.

Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de capacidad de respuesta.

Niveles de Calidad de Atención	Número	%
Bajo	45	32.6
Medio	55	39.9
Alto	38	27.5
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Tabla 7.

Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de seguridad.

Niveles de Calidad de Atención	Número	%
Bajo	46	33.3
Medio	53	38.4
Alto	39	28.3
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Tabla 8.

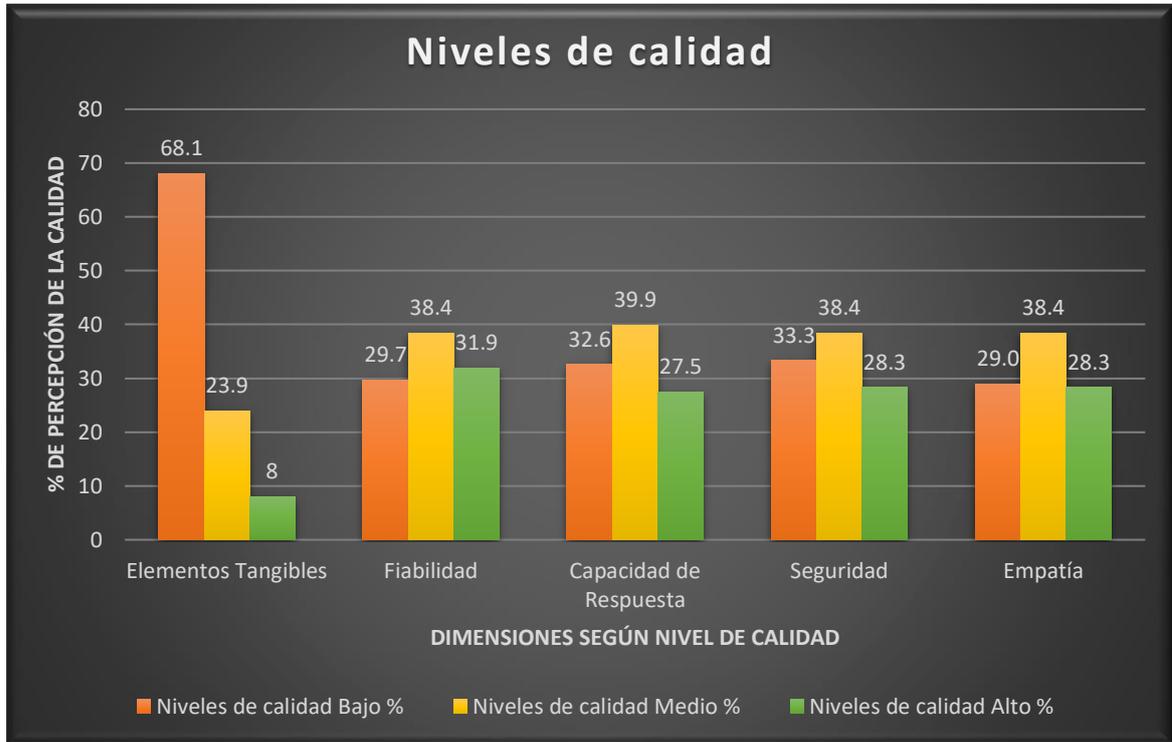
Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de empatía.

Niveles de Calidad de Atención	Número	%
Bajo	40	29.0
Medio	77	55.8
Alto	21	15.2
Total	138	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 6.

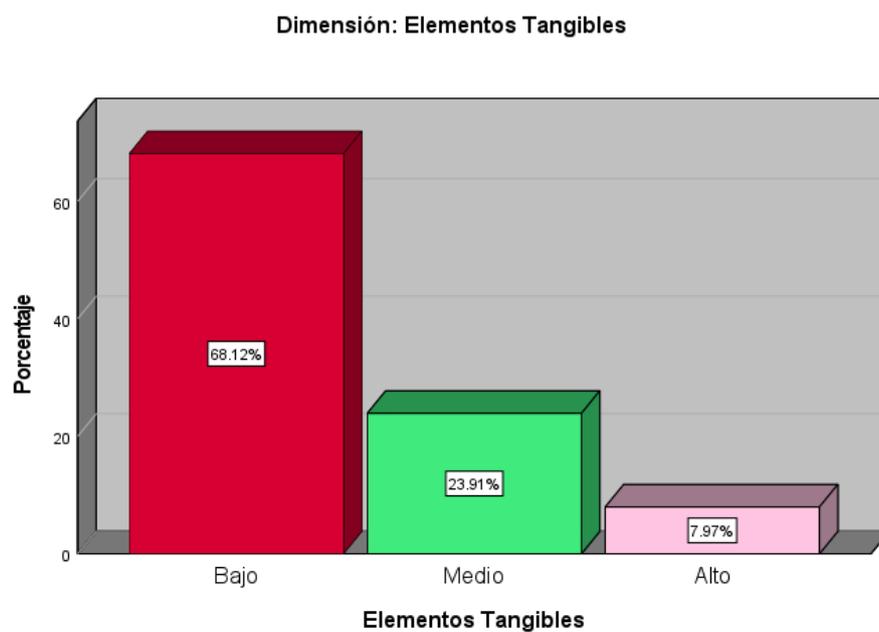
Calidad de atención según dimensiones percibida por los usuarios en el Hospital Las Mercedes del servicio de emergencia.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 7.

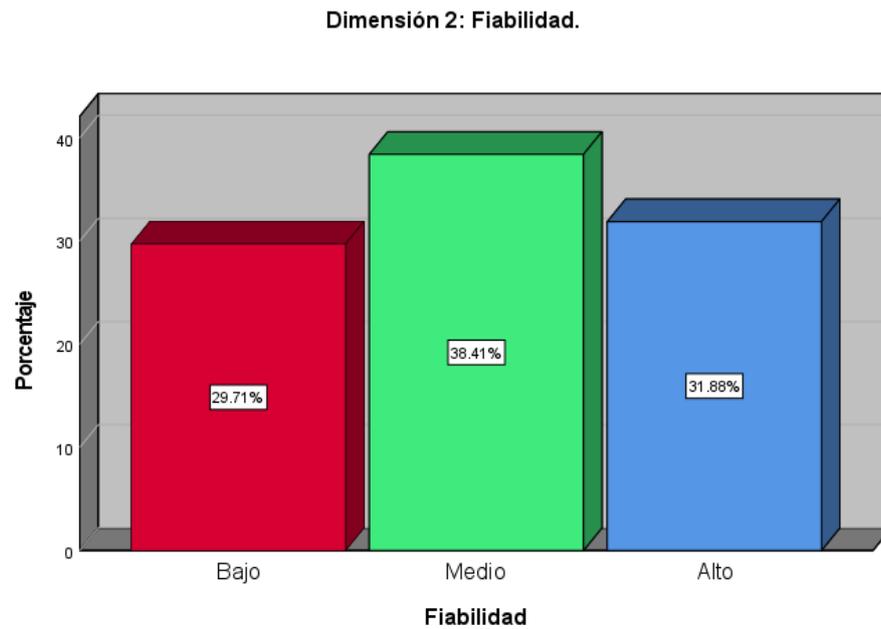
Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de elementos tangibles.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 8.

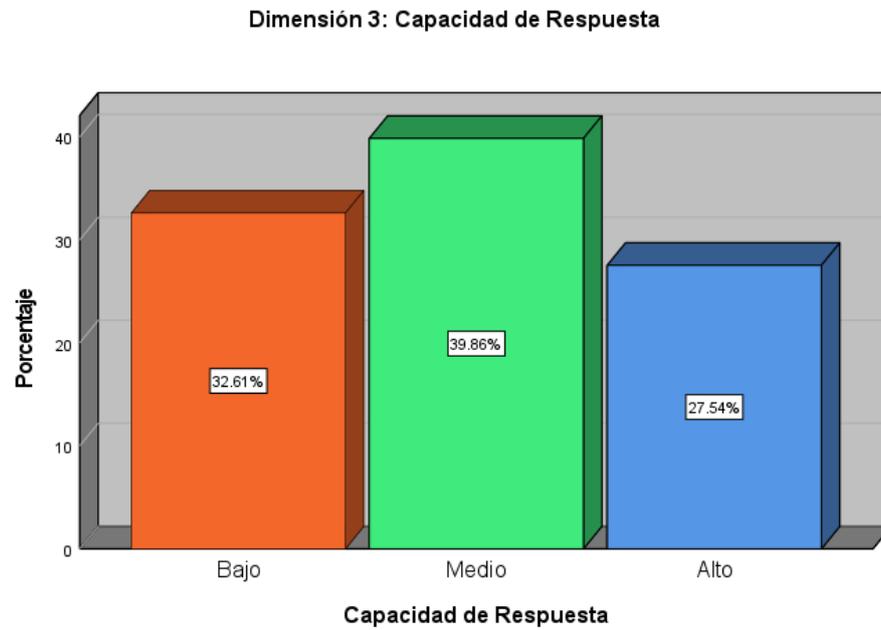
Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de fiabilidad.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 9.

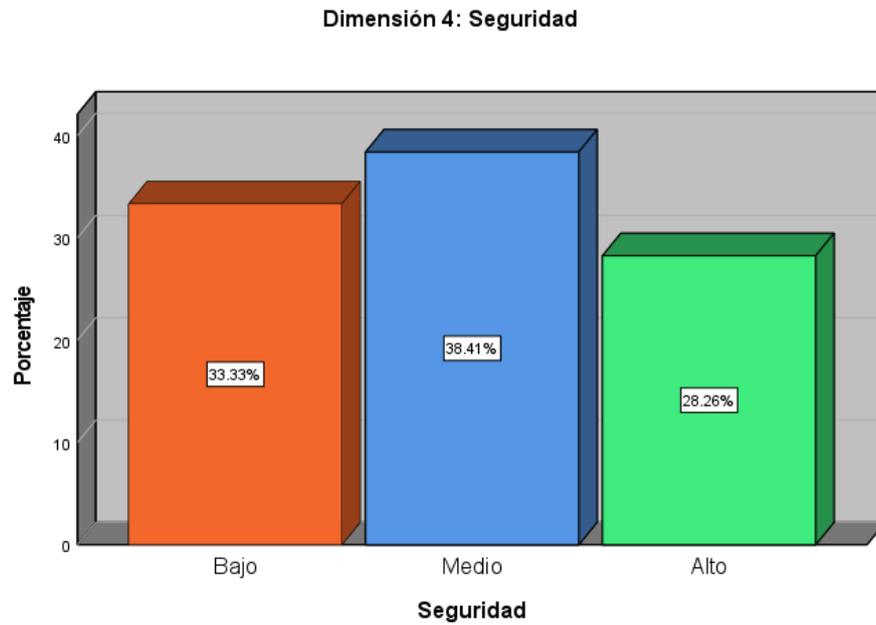
Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de capacidad de respuesta.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 10.

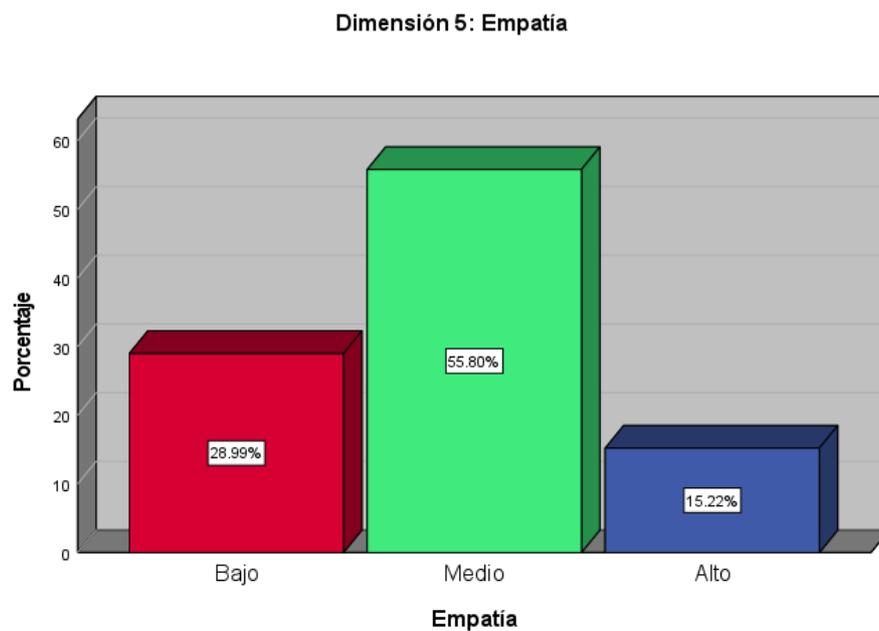
Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de seguridad.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Figura 11.

Calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes Chiclayo, según dimensión de empatía.



Fuente: Cuestionario aplicado a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

ANEXO 7: DESARROLLO DE LA PROPUESTA

I. Datos Informativos:

Nombre: Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del hospital Las Mercedes.

Autor: Elmer Alberto Delgado Senmache.

Institución: Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Director Del Hospital Las Mercedes: Javier Serrano Hernández.

II. Justificación:

Luego de verificar la atención que brinda esta institución en el área de emergencia, en la cual existe muchos aspectos que corregir según se muestra en el estudio de investigación realizado, en el cual se ha encontrado deficiencia en los ambientes físicos y la logística con la que se trabaja, los equipos están en desuso o necesitan renovación, los tiempos que esperan son muy largos para recibir atención tanto en la parte asistencial como en la parte administrativa y la evaluación que recibieron no fue la adecuada, si bien es cierto muchos de los pacientes no son considerados emergencias pero el paciente ya acudió a la institución buscando sanar sus dolencias y se llevan una mala imagen al no ser tratados adecuadamente. Asimismo, existe personal que no atiende a los usuarios con la paciencia y amabilidad necesaria, por lo cual siembran desconfianza en los mismos. Por otra parte, no existe el stock necesario de medicamentos o insumos en las distintas áreas que apoyan al tratamiento del paciente haciendo disminuir la capacidad de respuesta de la institución afectando a su imagen. Tampoco existe especialistas completos en el área de emergencia no cumpliendo con atender todas las especialidades con las que debería cumplir esta institución por lo mismo su cartera de servicios no se encuentra actualizada. Muchas veces deben esperar a que el profesional acuda a pasar vista porque el personal se encuentra ausente o no hay nadie en el rol programado. Por lo antes descrito se plantea las estrategias administrativas presentadas con la finalidad de contribuir a la mejora del servicio que brindan en cuanto a calidad de atención esperando así contribuir a la solución de los problemas encontrados.

III. Fundamentos Teóricos:

Se propone agilizar la burocracia de esta institución digitalizando los procesos desde su ingreso hasta el alta del paciente y se buscará actualizar los flujogramas de atención que permita recortar los tiempos y la atención sea más fluida. (Teoría de las contingencias, Cardona et. al, (2018). (Teoría de la burocracia, Reyes, (2020))

Se busca incentivar y reubicar al personal según capacidades y competencias para que así el personal que atiende se sienta más en confianza con lo que desarrolla en su labor diaria y se buscará capacitar y potenciar sus cualidades y habilidades. (Teoría de la contingencia, Cardona et ál. (2018) y Miguel, (2021).

Se busca realizar reuniones anuales y trimestrales con administración, logística, planeamiento y con los jefes de servicios a fin de lograr asegurar un stock de medicamentos e insumos (Teoría de recursos y capacidades y gestión del conocimiento, Cardona et ál. (2018).

Se busca hacer programas de capacitación continua a fin de que el personal se actualice, se concientice y desarrolle nuevas potencialidades y pueda brindar una mejor atención de calidad. (Teoría de recursos y capacidades y gestión del conocimiento Cardona et ál. (2018).

Se busca digitalizar los procesos de atención a fin de agilizarlos y mejorar la fluidez en la atención de los usuarios (Enfoque situacional, con la Teoría de contingencias Cardona et ál. (2018).

IV. Objetivos:

Objetivo General: Diseñar un plan de estrategias para mejorar la calidad de atención brindada en el Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

Objetivos Específicos:

1. Mejorar la fluidez de atención en los procesos de atención del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.
2. Mejorar el stock de medicamentos e insumos para la atención de los pacientes del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.
3. Estructurar un plan de capacitación para el personal de la institución del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.

4. Estructurar un plan de digitalización de la atención brindada en el del servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes de Chiclayo

V. Principios:

Responsabilidad: significa cuidar de sí mismo y de los demás, en respuesta a la confianza que las personas depositan entre nosotros. La responsabilidad es un valor y una práctica ética, ya que impacta en la vida familiar, académica, laboral y ciudadana. Es la obligación legal de responder por los daños que una acción genera en los demás, siempre en los términos establecidos en la ley para cada caso (Significados 2021).

No-maleficencia: es la obligación de no infringir daño intencionadamente. Este principio se inscribe en la tradición de la máxima clásica *primum non nocere* (lo primero no dañar). Aunque la máxima como tal no se encuentra en los tratados hipocráticos, sí que existe una obligación de no maleficencia expresada en el juramento hipocrático. Así, sobre el uso del régimen para el beneficio de los pacientes, este juramento dice: si es para su daño, lo impediré (Siurana, 2010).

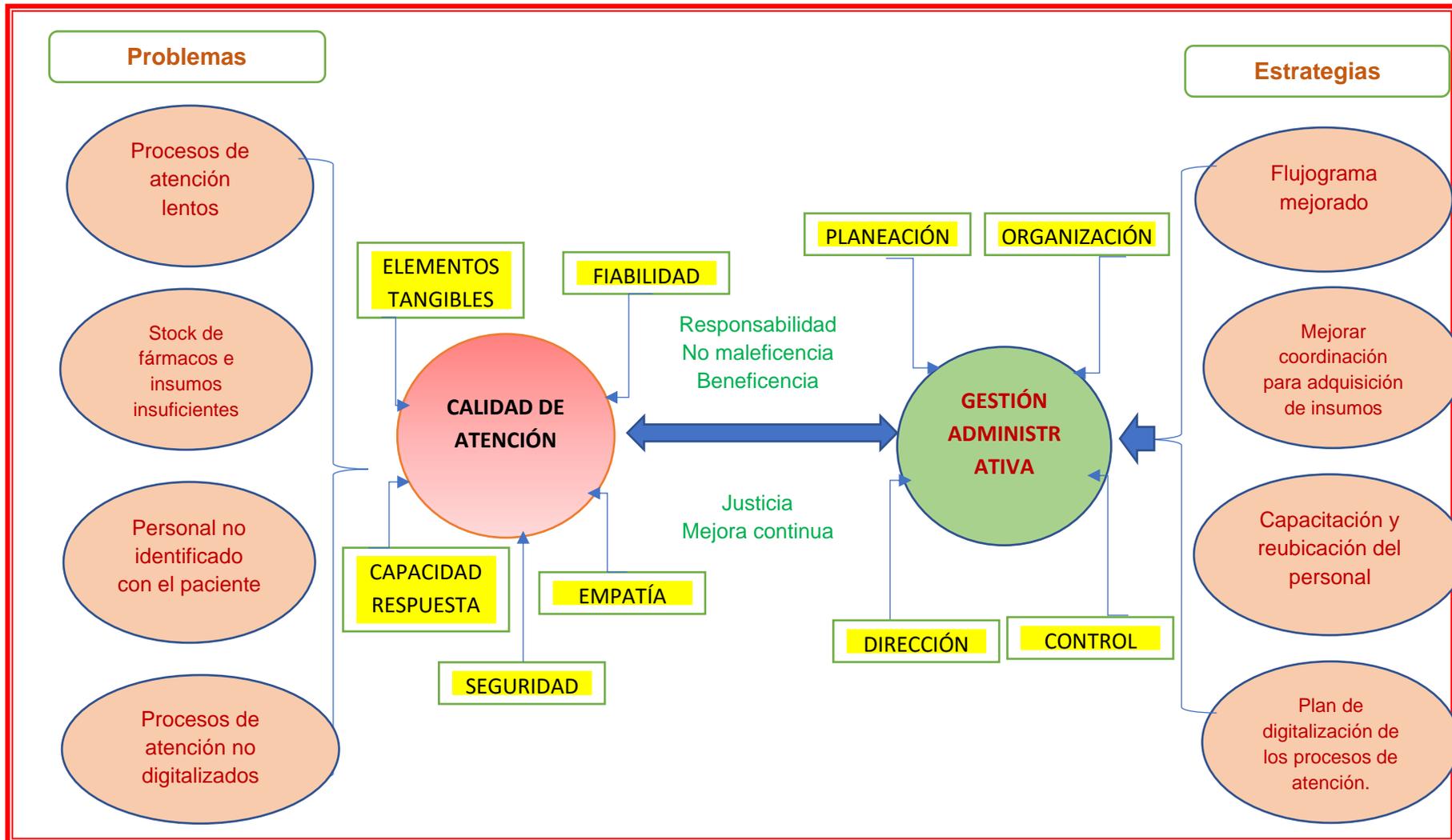
Beneficencia: El término beneficencia connota actos o cualidades personales de misericordia, bondad, generosidad y caridad. Sugiere altruismo, amor, humanidad y promoción del bien de los demás. Se entiende ampliamente en la teoría ética para incluir efectivamente todas las normas, disposiciones y acciones con el objetivo de beneficiar o promover el bien de otras personas. El principio o regla de beneficencia se refiere a una declaración normativa de una obligación moral de actuar en beneficio de los demás, ayudándolos a promover sus intereses importantes y legítimos, a menudo previniendo o eliminando posibles daños (Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2019).

Justicia: La máxima clásica de Ulpiano dice que la justicia consiste en dar a cada uno lo suyo. De un modo similar, Beauchamp y Childress entienden que la justicia es el tratamiento equitativo y apropiado a la luz de lo que es debido a una persona. Daniels entiende que la sociedad tiene la obligación de proteger la igualdad de oportunidades de todos sus miembros. Así las instituciones sanitarias,

han de reformarse si no son capaces de garantizar esa igualdad de oportunidades (Siurana, 2010).

Mejora continua: La implementación de la mejora continua en su organización consiste en alterar la cultura de su empresa. Esto le permite asegurarse de que los pequeños cambios se traduzcan en grandes mejoras a lo largo del tiempo. De esta manera, puede lograr un crecimiento y desarrollo sostenible y a largo plazo en su empresa. (Daily, 2020).

VI. Representación Gráfica de la Propuesta: Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes de Chiclayo.



VII. Características de la Propuesta:

- Se sustenta en el Planeamiento estratégico para planificar los nuevos procesos de atención en la emergencia, así como planificar y evitar déficit de stock de fármacos e insumos médicos.
- Debe sustentarse en el liderazgo de la dirección y de otras áreas directrices para reordenar los procesos de la emergencia.
- Asimismo, es muy importante el control que debe asumir el área de Control de Calidad a fin de verificar que los logros hacia la calidad se están logrando.
- Es flexible, debido a que debe adaptarse a las distintas circunstancias que se presentan en la emergencia y a la evolución de los tiempos, sin embargo, hay puntos de las estrategias que sí deberían ser rígidas y obligatorias como por ejemplo mantener un stock adecuado de fármacos e insumos médicos.
- Se sustenta en la mejora continua, es decir que es factible de mejoras según como se presenten nuevas contingencias para poder llegar a brindar un servicio de calidad.
- Es integradora porque busca integrar todas las áreas tanto asistenciales como administrativas a fin de reordenar y mejorar los procesos de atención en el servicio de emergencia.
- Es dinámica porque debe hacerse en forma continua y con interacción entre las áreas administrativas y asistenciales del servicio de emergencia.
- Debe sustentarse en la tecnología informática y digital, debido a que esto acortará tiempos de espera de los familiares, los procesos serán más dinámicos y permitirá brindar un servicio de calidad.

VIII. Presentación de las Estrategias.

Estrategia 1:

Para mejorar los tiempos se debe de tener en cuenta evitar trámites burocráticos y engorrosos, como por ejemplo el paciente debe ser atendido de inmediato sin esperar el pago de consulta o generación de Formato Único de Atención SIS (FUA) (NT N°042- MINSA/DGSP-V.01. 2007). El FUA debe ser generado desde el mismo tópico de triaje. Para lo cual debe designarse un personal técnico de enfermería debidamente capacitado en el triaje tanto para generar atención SIS o consulta particular. Todo lo que gaste el paciente deberá ser cargado a la cuenta que se le generó (sea SIS o particular). Así, el familiar evitará

las colas que significa ir por un FUA o por un pago en recaudación. El personal de triaje designado deberá ser capacitado por el área de la USPP y de Economía de la institución.

La solicitud de fármacos, exámenes de Laboratorio, exámenes de imágenes, solicitud de Unidades de Sangre, entre otros deben ser enviados desde la emergencia a los respectivos servicios por el personal de enfermería de la institución. Evitando de esa manera, las colas que retrasan la atención en los servicios mencionados, es decir estos procesos deben ser manejados enteramente por personal del hospital, se evitará molestias innecesarias por el familiar y de paso se llevará un mejor control de la distribución de los insumos antes mencionados.

Deberá capacitarse al personal de enfermería para que coordinen con el personal de farmacia, de laboratorio, banco de sangre, imágenes y otros para que sean ellos quienes soliciten los exámenes y ellos mismos reciban los resultados. Esto evitará incomodidad en los familiares y los pacientes que actualmente deben esperar las órdenes, luego llevarlos a los servicios correspondientes y finalmente esperara largo tiempo a la espera de los resultados.

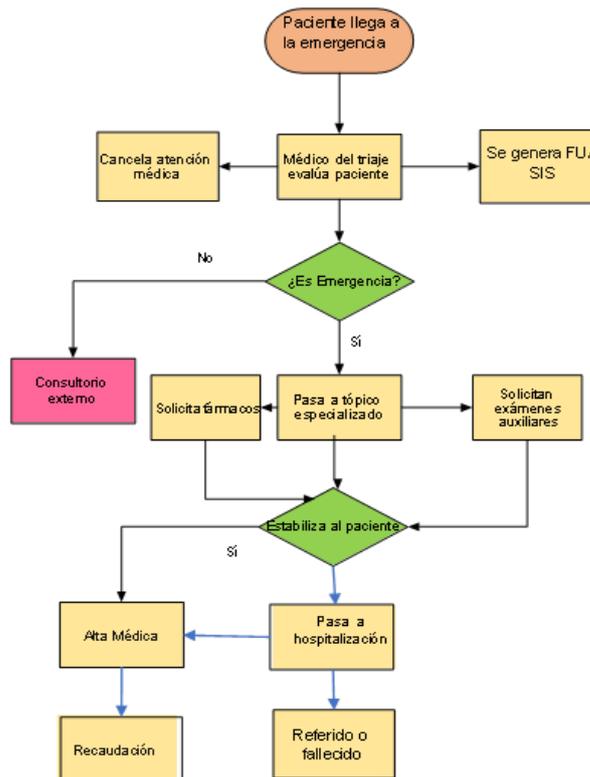
Por otra parte, el médico de triaje debe atender en forma rápida según prioridad como dice en la norma técnica de emergencias (NT N°042- MINS/DGSP-V.01. 2007), eso quiere decir que no debe solicitar ningún examen de ayuda diagnóstica porque esto retardará la atención correspondiente y debe pasar al paciente al respectivo tópico en caso de ser una emergencia. Deberá capacitarse al personal de triaje para cumpla estrictamente sus funciones, así como se hará conocer a todo el personal de emergencia cuales son las funciones del personal antes mencionado. Hacer recordar a toda el área de emergencia que el área de triaje debe atender en forma rápida para evitar demoras en la atención de las emergencias evitando sobrecargarles con funciones que no le corresponden.

Por otra parte, al momento del alta médica el personal de recaudación ya debe tener claro si el paciente es asegurado por el SIS (esta coordinación se hace desde el momento del ingreso en el momento de generar el FUA). Debe coordinar vía intranet si existe deuda del paciente en los servicios de farmacia, laboratorio, imágenes, banco de sangre, etc. Esto se llevará a cabo con la digitalización del hospital como veremos en la estrategia 4. En recaudación el paciente no debe

hacer colas innecesarias como ir a verificar a los servicios si tiene deuda pendiente, esto es función de las áreas administrativas del hospital no del usuario. El familiar sólo debe esperar el tiempo necesario para recibir su documentación que le confirme su alta médica.

Deberá coordinarse con el personal de la USPP, recaudación, farmacia, rayos X, laboratorio, banco de sangre, patología entre otros para que todos los servicios brindados deban ser registrados vía intranet para que recaudación pueda verificar todo lo utilizado en forma detallada por cada usuario. El servicio de recaudación al momento del alta médica debe hacer los cobros correspondientes de ser necesario.

FLUJOGRAMA PROPUESTO PARA LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES DE CHICLAYO.



Estrategia 2:

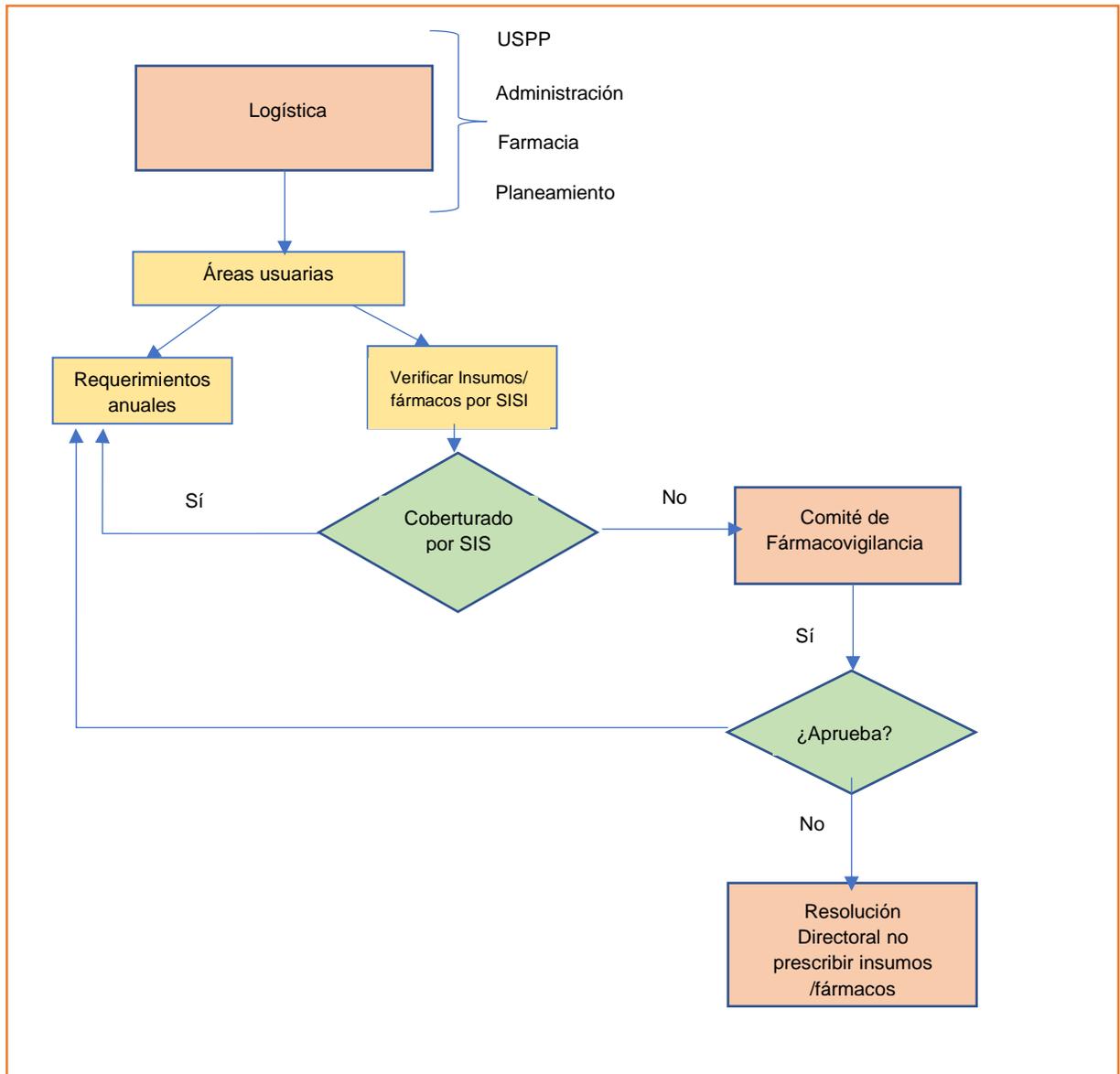
El personal de logística con la división de administración, y el personal de planeamiento deben reunirse en forma trimestral y anual con las áreas usuarias para verificar los requerimientos anuales, asimismo, en las reuniones trimestrales debe hacerse los reajustes posteriores de imprevistos en la adquisición de insumos. Asimismo, en dichas reuniones se verificará que insumos ofrece el SIS, y que insumos no tiene el SIS y de no ofrecerlos el seguro poder solicitarlos por el Comité de Farmacovigilancia. Para lo cual se solicitará apoyo en las capacitaciones de las autoridades competentes del SIS.

Por otro lado, en estas reuniones deberá concientizarse a los médicos para que prescriban los insumos y fármacos por SIS. De no hacerlo como corresponde no tendrá valor su atención médica (así lo exige el SIS), el paciente hará valer sus derechos y pedirá reembolso y serán ellos los que tendrán que correr con esos gastos con sus respectivos descuentos económicos. Deberá redactarse las actas correspondientes con los compromisos de los jefes de áreas usuarias bajo responsabilidad a fin de evitar problemas posteriores.

El área de logística deberá hacer requerimientos anuales evitando las peticiones fraccionadas en caso de no cumplir ese criterio la división de Administración deberá tomar los correctivos necesarios a fin de evitar problemas posteriores.

El personal de la Unidad de Seguros Públicos y Privados (USPP) debe poner mayor énfasis en la atención de sus pacientes, en caso de no haber el insumo o fármaco por algún imprevisto debe coordinar con el servicio de farmacia para darle solución pronta a dicho impase y evitar que el paciente realice algún gasto de bolsillo. En caso del algún imprevisto la USPP con el departamento de Farmacia deberá solucionar dichos impases por falta de stock a fin de evitar gastos de bolsillos del paciente que finalmente solicitará reembolso y será pérdida para el hospital. Existen varias alternativas de solución como compras directas, intercambios de stock con otras instituciones, entre otras.

PROCESO PARA ASEGURAR EL STOCK DE FÁRMACOS EN INSUMOS EN EL HOSPITAL LAS MERCEDES DE CHICLAYO



Estrategia 3:

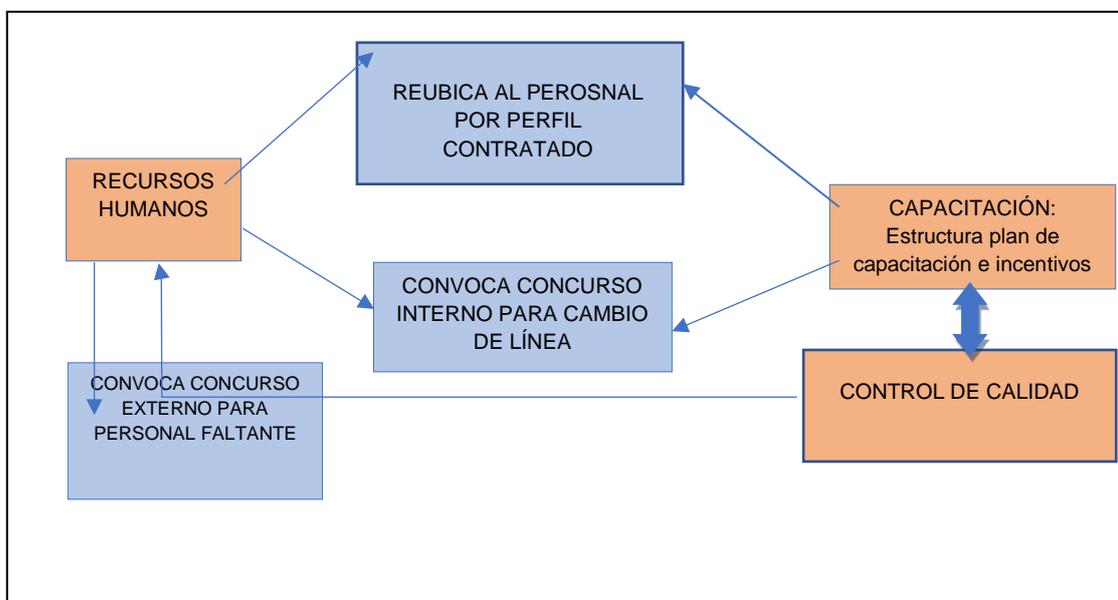
El área de recursos humanos deberá hacer una evaluación de todo el personal de la institución y deberá reubicarlo según el perfil para el que fue contratado. Actualmente existe personal que gana un sueldo muy diferente a la función que hace por lo mismo debe ser reubicado en el área que le corresponde. El área de recursos humanos debe convocar a concurso internos para cambio de línea ocupacional a fin de aprovechar las habilidades nuevas adquiridas por aquel personal que actualmente tiene otra profesión. Así el personal realizará un trabajo adecuado con un sueldo que realmente es el que le corresponde.

Una vez ubicado el personal como antes se mencionó deberá el área de Recursos Humanos con el área de Capacitación estructurar un plan de capacitaciones anuales de acuerdo a las áreas que le corresponde tratando así de organizar al personal por competencias. Asimismo, el área de capacitación con recursos humanos deberá elaborar un plan de incentivos para todo el personal lo cual mejorará la calidad de atención que brinde el personal.

Luego el área de Recursos Humanos deberá hacer evaluaciones constantes a fin de verificar que ha mejorado la atención al público en coordinación con el área de Control de calidad y deberá tomarse las medidas correctivas correspondientes

Luego de los respectivos concursos internos y la evaluación tipo feedback se verá la posibilidad de contratar nuevo personal con el perfil correspondiente y con el respectivo contrato normado por las leyes vigentes. Se deberá priorizar las áreas urgentes y con el perfil realizado por el área usuaria correspondiente, para lo cual deberá conformarse un comité de selección que cumpla estrictamente el requerimiento solicitado.

PROCESO PARA MEJORAR LA ATENCIÓN AL PÚBLICO MEDIANTE CAPACITACIONES DEL PERSONAL



Estrategia 4:

Deberá retomarse el plan de digitalizar la institución, pero previamente deberá el área del Sistema Computación e informática (SCI) en coordinación con el servicio de emergencia de la institución elaborar los requerimientos para compra

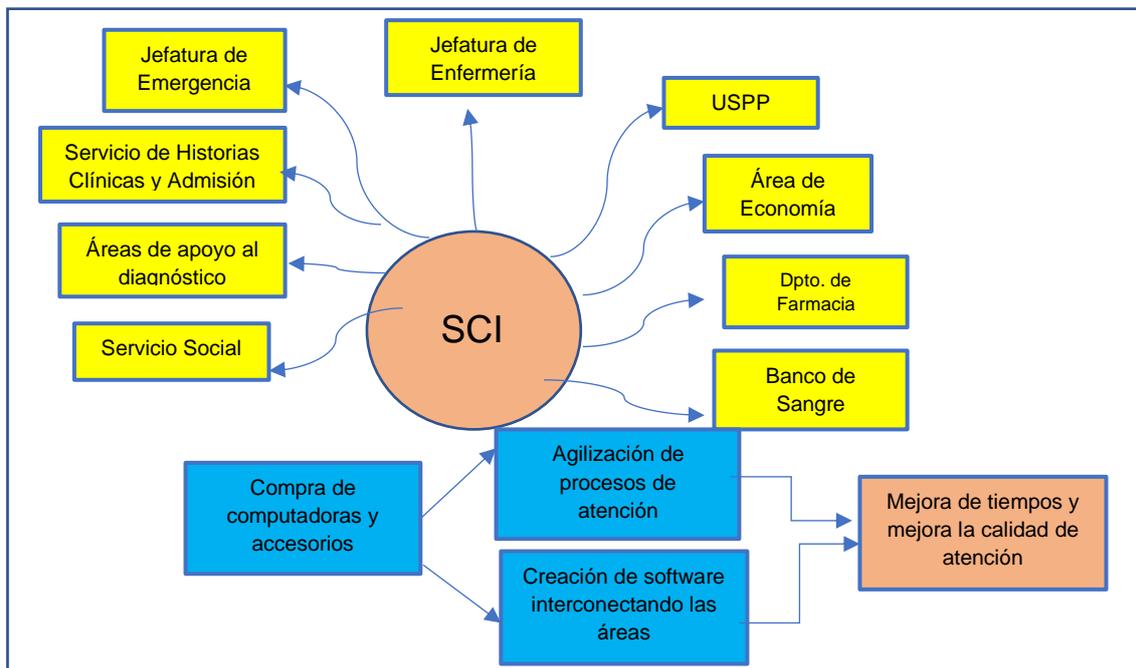
de computadoras, impresoras, y accesorios para mejorar la comunicación dentro y fuera de la institución.

Deberá continuarse con la digitalización de las historias clínicas, a fin de poder tener toda la documentación médico legal que esto implica de manera segura y al alcance de todo el personal médico al momento de las atenciones médicas.

El área del SCI en coordinación con los jefes de áreas de la institución deberán estructurar propuestas de digitalización de los distintos procesos que se realizan en la atención al usuario y continuar los que ya se han iniciado.

Deberá aplicarse el plan piloto que ya existe para los procesos de atención por la emergencia para lo cual deberá coordinarse con el jefe de emergencia, de enfermería y el CSI para crear software que permita la intercomunicación y mejora de los procesos de atención de la emergencia como por ejemplo la solicitud de exámenes de ayuda diagnóstica, de farmacia, de banco de sangre, procesos del SIS, de recaudación, atención en los tópicos, entre otros.

PROCESO PROPUESTO DE DIGITALIZACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL LAS MERCEDES DE CHICLAYO



IX. Presupuesto:

Código	Descripción	Cantidad	Precio unitario	Total
Recursos humanos				
	Investigadores	01	600	400
	Digitadores	01	200	200
	Asesores externos	01	600	600
	Personal técnico	01	200	200
Equipos y bienes duraderos				
	Laptop	0	0	0
		0	0	0
		0	0	0
Materiales e insumos				
	Papel	0	0	0
	USB	0	0	0
	Otros: Internet	0	0	75
Gastos operativos				
	Útiles de oficina	0	0	0
	Viáticos	0	0	0
	Refrigerio	0	0	0
Total				1475

Financiamiento: autofinanciado.

X. Referencias.

Cardona Arce, Y. P., Chumaceiro Hernández, A. C., Beltrán Pinto, L., Contreras Rodríguez, A. M., Acurero Luzardo, M. T., Gómez Díaz, C. E., Caldera Prado, K. K. (2018). *Enfoques, Teorías y Perspectivas de la Administración de Empresas y sus Programas Académicos*. CECAR. doi:<https://doi.org/10.21892/9789588557663>

Daily, Chris. 2020. The 6 Principles of a Continuous Improvement Model. Belithe. <https://www.belite.com/continuous-improvement-model/>

Miguel Sánchez, J. I. (2021). *Teoría de la Contingencia*. <https://es.scribd.com/document/530695165/TEORIA-DE-LA-CONTINGENCIA>

NT N°042- MINSA/DGSP-V.01. 2007. Norma Técnica de los Servicios de Salud en Emergencia. pp. 20 y 27. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/NT042emerg.pdf>

Reyes Mejía, V. J. (2020). *Vigencia de la Teoría Burocrática de Max Weber y su relación con la satisfacción laboral en una institución pública*. Maestría en Desarrollo de Talento Humano, Universidad Andina Simón Bolívar.
<https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7786/1/T3189-MDTH-Reyes-Vigencia.pdf>

Significados.com. 2021: Significado de Responsabilidad.
<https://www.significados.com/responsabilidad/>

Siurana Aparisi, Juan Carlos. 2010. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas. Editorial Scielo. N° 22. Pp 123-126.

Stanford Encyclopedia of Philosophy, 2019. The Principle of Beneficence in Applied Ethics. Párr. 03. <https://plato.stanford.edu/entries/principle-beneficence/>

ANEXOS: FORMATOS DE VALIDACIÓN:

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que está realizando el tesista, relacionado con la propuesta de **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes**, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor universitaria 14 Años
- 1.2. Cargos que ha ocupado SUPERVISOR DE TI (TECNOLOGIAS DE INFORMACION) en el Municipio del Distrito de José Leonardo Ortiz.
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: FACULTAD DE INGENIERIA de la USAT.
- 1.4. Años de experiencia en como directivo en la educación o empresa 12 Años
- 1.5. Grado académico: Mg. Administración de Empresas

2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1 Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo= 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2 Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.		7	
Su propia experiencia	9		
Trabajos de autores nacionales		7	
Trabajados de autores extranjeros		7	
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	8		
Su intuición		7	

II. PARTE: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	CARLOS RODAS DIAZ
--	--------------------------

Se ha elaborado una propuesta denominada: **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.**

Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una **X** en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

2.1. ASPECTOS GENERALES:

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I	
1	Denominación de la propuesta	X					
2	Representación gráfica de la propuesta	X					
3	Secciones que comprende	X					
4	Nombre de estas secciones		X				
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	X					
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones		X				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	X					

2.2. CONTENIDO

N°	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	X				

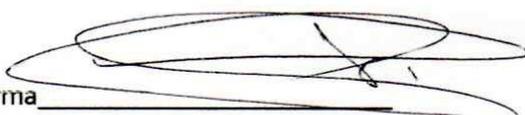
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta		X			
3	Presenta principios de gestión consistentes	X				
4	Fundamentación coherente y consistente	X				
5	Los objetivos expresan con claridad la intencionalidad de la investigación	X				
7	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación		X			
8	Presenta estrategias metodológicas coherentes	X				
9	Presenta esquema síntesis	X				
10						

2.3, VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia	X				
2	Actualidad: La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación	X				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	X				
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación	X				

Lugar y fecha CHICLAYO, 15 DE DICIEMBRE 2021

Sello y firma




DNI N° 06433530

Teléf.: 979720827

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que está realizando el tesista, relacionado con la propuesta de **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes**, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor universitaria 33 años
- 1.2. Cargos que ha ocupado Gerente Regional de Salud
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: U.N.P.R.G.
- 1.4. Años de experiencia en como directivo en la educación o empresa 33 años
- 1.5. Grado académico: Doctor

2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1 Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo= 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2 Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.	9		
Su propia experiencia	9		
Trabajos de autores nacionales	9		
Trabajados de autores extranjeros		8	
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	9		
Su intuición	9		

II. PARTE: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	VICTOR HUGO ECHEANDÍA ARELLANO
---------------------------------	--------------------------------

Se ha elaborado una propuesta denominada: **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.**

Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una X en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

2.1. ASPECTOS GENERALES:

Nº	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación de la propuesta	X				
2	Representación gráfica de la propuesta	X				
3	Secciones que comprende	X				
4	Nombre de estas secciones		X			
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	X				
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones		X			
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	X				

2.2. CONTENIDO

Nº	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	X				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta	X				
3	Presenta principios de gestión consistentes	X				
4	Fundamentación coherente y consistente	X				
5	Los objetivos expresan con claridad la intencionalidad de la investigación	X				
7	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación	X				
8	Presenta estrategias metodológicas coherentes		X			

9	Presenta esquema síntesis		X			
10						

2.3, VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia	X				
2	Actualidad: La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación	X				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	X				
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación	X				

Lugar y fecha

Ch 14 Dic 2021

Sello y firma



DNI N°

16775809

Teléf:

995739222

FORMATO PARA LA VALIDACIÓN MEDIANTE LA TÉCNICA DELPHI

ENCUESTA PARA LOS EXPERTOS

I. PARTE: DATOS GENERALES Y AUTOEVALUACIÓN DE LOS EXPERTOS

Respetado profesional:

De acuerdo a la investigación que está realizando el tesista, relacionado con la propuesta de **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes**, nos resultará de gran utilidad toda la información que al respecto nos pudiera brindar, en calidad de experto en la materia.

Objetivo: Valorar su grado de experiencia en la temática referida.

En consecuencia, solicitamos muy amablemente, brinde la información requerida respecto a su experiencia profesional:

1. Datos generales del experto encuestado:

- 1.1. Año de experiencia en la labor universitaria _____
- 1.2. Cargos que ha ocupado Jefe de Planeamiento Hospital Las Mercedes
- 1.3. Escuela Profesional o empresa que labora actualmente: Hospital Las Mercedes
- 1.4. Años de experiencia en como directivo en la educación o empresa 2 años
- 1.5. Grado académico: Magister

2. Test de autoevaluación del experto:

- 2.1. Por favor evalúe su nivel de dominio acerca de la esfera la cual se consultará marcando con una cruz o aspa sobre la siguiente escala (Dominio mínimo = 1 y dominio máximo= 10)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 2.2. Evalúe la influencia de las siguientes fuentes de argumentación en los criterios valorativos aportados por usted:

Fuentes de argumentación	Grado de influencia en las fuentes de argumentación		
	Alto	Medio	Bajo
Análisis teóricos realizados por Ud.		✓	
Su propia experiencia	✓		
Trabajos de autores nacionales	✓	✓	
Trabajos de autores extranjeros			
Su conocimiento del estado del problema en su trabajo propio.	✓		
Su intuición	✓		

II. PARTE: EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA LOS EXPERTOS

Nombres y apellidos del experto	Maria Luisa Urzupaque Montenegro
---------------------------------	----------------------------------

Se ha elaborado una propuesta denominada: **Cuidamos y servimos con amor y calidad a los usuarios del Hospital Las Mercedes.**

Por las particularidades de la indicada propuesta es necesario someter a su valoración, en calidad de experto; aspectos relacionados con el ambiente ecológico, su contenido, estructura y otros aspectos.

Mucho le agradeceremos se sirva otorgar. Según su opinión, una categoría a cada ítem que aparece a continuación, marcando con una **X** en la columna correspondiente. Las categorías son:

- Muy adecuado (MA)
- Bastante adecuado (BA)
- Adecuado (A)
- Poco adecuado (PA)
- Inadecuado (I)

Si Ud. Considera necesario hacer algunas recomendaciones o incluir otros aspectos a evaluar, los autores le agradecerían sobremanera.

Gracias por su valiosa colaboración y aporte.

2.1. ASPECTOS GENERALES:

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación de la propuesta	✓				
2	Representación gráfica de la propuesta	✓				
3	Secciones que comprende	✓				
4	Nombre de estas secciones		✓			
5	Elementos componentes de cada una de sus secciones	✓	✓			
6	Relaciones de jerarquización de cada una de sus secciones	✓				
7	Interrelaciones entre los componentes estructurales de estudio	✓				

2.2. CONTENIDO

N°	Aspecto a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Denominación del programa, modelo, plan, etc. propuesto	✓				
2	Coherencia lógica entre los componentes de la propuesta	✓				
3	Presenta principios de gestión consistentes	✓				
4	Fundamentación coherente y consistente		✓			
5	Los objetivos expresan con claridad la intencionalidad de la investigación		✓			
7	Fundamentos teóricos vinculados estrechamente al tema de investigación	✓				
8	Presenta estrategias metodológicas coherentes	✓				

9	Presenta esquema síntesis	✓					
10							

2.3. VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PROPUESTA

N°	Aspectos a evaluar	MA	BA	A	PA	I
1	Pertinencia	✓				
2	Actualidad: La propuesta tiene relación con el conocimiento científico del tema de estudio de investigación	✓				
3	Congruencia interna de los diversos elementos propios del estudio de investigación.	✓				
4	El aporte de validación de la propuesta favorecerá el propósito de la tesis para su aplicación	✓				

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. LAS MERCEDES - CH.

Lugar y fecha Chiclayo, 14 de Diciembre Sello y firma

[Firma]
Mg. Maria Luisa Urbeque Montenegro
JEFA DE LA DIVISION DE PLANEAMIENTO

DNI N° 7472438 Teléf: 920710989