



INSTITUTO DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA
SECCIÓN DE POSGRADO

**PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y SU INCIDENCIA EN LA
CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL
HOSPITAL JOSÉ HERNAN SOTO CADENILLAS – CHOTA 2019**

PRESENTADO POR
LILIANA PATRICIA FLOREZ MOSTACERO

ASESOR:
ARMANDO FIGUEROA SÁNCHEZ

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO

LIMA, PERÚ

2019



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual
CC BY-NC-SA**

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**INSTITUTO DE GOBIERNO Y DE GESTIÓN PÚBLICA
SECCIÓN DE POSGRADO**

**“PROCESOS ADMINISTRATIVOS, Y SU INCIDENCIA EN LA
CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL
HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS -CHOTA 2019”**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN
GESTIÓN PÚBLICA**

PRESENTADO POR:

BR. FLOREZ MOSTACERO LILIANA PATRICIA

ASESOR:

Dr. ARMANDO FIGUEROA SÁNCHEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SISTEMAS ADMINISTRATIVOS DEL ESTADO

LIMA, PERÚ

2019

DEDICATORIA

Con todo el amor del mundo para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano. A ustedes dedico este trabajo que hoy me permite cumplir una más de mis metas como profesional.

Liliana Patricia Flórez Mostacero

AGRADECIMIENTO

A mi maestro, amigo y ahora colega, Dr. Guillermo Fonseca, por creer en mí, por ayudarme a cumplir con mis sueños y de ir siempre por la constante mejora para ser mejores seres humanos.

Agradezco infinitamente su ayuda para lograr esta nueva meta, mi maestría.

Liliana Patricia Flórez Mostacero

ÍNDICE DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO.....	8
1.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
1.2 Bases Teóricas	20
1.2.1 Calidad en los servicios públicos	20
1.2.2 Gestión Administrativa	23
1.2.3 Etapas del Proceso Administrativo	25
1.2.4 Calidad de atención	35
1.3 Definición de Términos Básica	41
CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN	44
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	49
3.1 Diseño Metodológico.....	49
3.2 Diseño muestral	49
3.2.1 Población	49
3.2.2 Muestra.....	50

3.3 Técnicas de Recolección de Datos	51
3.4 Técnicas de Gestión y Estadísticas para el Procesamiento de la Información	53
3.5 Aspectos Éticos.....	53
CAPITULO IV RESULTADOS	54
4.1 Procesos administrativos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.	54
4.1.1 Planificación en los procesos administrativos.....	54
4.1.2 Organización en los procesos administrativos.....	58
4.1.3 Dirección en los procesos administrativos.	62
4.1.4 Promedio general de los procesos administrativos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.	72
4.2 Calidad de servicio en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.	75
4.2.1 Fiabilidad en la calidad de servicio.	75
4.2.2 Capacidad de respuesta en la calidad de respuesta.	82
4.2.3 Empatía en la calidad de servicio.	87
4.2.4 Aspectos Tangibles en la calidad de servicio.	91
4.2.5 Promedio general de la calidad del servicio en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.	98
4.3 Procesos administrativos y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.....	101
4.3.1 Planificación administrativa y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.....	103

4.3.2 Organización administrativa y su asociación con la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.....	104
4.3.3 Dirección administrativa y su relación con la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.	105
CAPÍTULO V DISCUSIÓN	106
CONCLUSIONES.....	114
RECOMENDACIONES	116
FUENTES DE INFORMACIÓN	118
ANEXO 1 - CUESTIONARIO	122
ANEXO 2 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	124
ANEXO 3 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	125
ANEXO 4 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	126
ANEXO 5 – BASE DE DATOS	127
ANEXO 6 – BASE DE DATOS – (Continuación).....	128
ANEXO 7 – BASE DE DATOS– (Continuación).....	129
ANEXO 8 – BASE DE DATOS – (Continuación).....	130
ANEXO 9 – BASE DE DATOS – (Continuación).....	131
ANEXO 10 – BASE DE DATOS – (Continuación).....	132

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención.....	55
Tabla 2 Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	57
Tabla 3 Resumen de la planificación de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	58
Tabla 4 Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera.....	59
Tabla 5 Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital	61
Tabla 6 Resumen de la organización de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	62
Tabla 7 Motivación del personal al paciente durante la atención	63
Tabla 8 Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones	64
Tabla 9 Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal	66
Tabla 10 Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes.	67
Tabla 11 Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal	69
Tabla 12 Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital. .	70

Tabla 13 Resumen de la dirección de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	72
Tabla 14 Procesos administrativos del hospital.....	73
Tabla 15 Promedio de los Procesos administrativos del hospital.....	74
Tabla 16 Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	76
Tabla 17 Atención del médico en el horario programado	77
Tabla 18 Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada.	79
Tabla 19 Historial clínico disponible durante la atención	80
Tabla 20 Resumen de la fiabilidad en la calidad de servicio	82
Tabla 21 Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión.	83
Tabla 22 Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio.....	84
Tabla 23 Rapidez en la atención de la farmacia.....	85
Tabla 24 Resumen en la capacidad de respuesta en la calidad de servicio	87
Tabla 25 Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa. ...	88
Tabla 26 Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención.	89
Tabla 27 Resumen de la empatía en la calidad de servicio	91
Tabla 28 Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes... ..	92
Tabla 29 Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.	93
Tabla 30 Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes.	95

Tabla 31 Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios.....	96
Tabla 32 Resumen de los aspectos tangibles en la calidad de servicio.....	98
Tabla 33 Calidad del servicio en el hospital	99
Tabla 34 Promedio de la Calidad del servicio en el hospital	100
Tabla 35 Correlación de los procesos administrativos y la calidad de servicio	102
Tabla 36 Correlación de la Planificación administrativa y la calidad de servicio	103
Tabla 37 Correlación de la Organización administrativa y la calidad de servicio	104
Tabla 38 Correlación de la Dirección administrativa y la calidad de servicio	105

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención	56
Gráfico 2 Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	57
Gráfico 3 Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera.....	60
Gráfico 4 Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital	61
Gráfico 5 Motivación del personal al paciente durante la atención.....	63
Gráfico 6 Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones.....	65
Gráfico 7 Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal	66
Gráfico 8 Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes	68
Gráfico 9 Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal	69
Gráfico 10 Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital	71
Gráfico 11 Procesos administrativos del hospital	73
Gráfico 12 Promedio de los Procesos administrativos del hospital	74
Gráfico 13 Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.	76
Gráfico 14 Atención del médico en el horario programado	78
Gráfico 15 Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada....	79

Gráfico 16 Historial clínico disponible durante la atención	81
Gráfico 17 Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión.....	83
Gráfico 18 Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio	84
Gráfico 19 Rapidez en la atención de la farmacia	86
Gráfico 20 Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa..	88
Gráfico 21 Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención	90
Gráfico 22 Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes.	92
Gráfico 23 Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.....	94
Gráfico 24 Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes	95
Gráfico 25 Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios.....	97
Gráfico 26 Calidad del servicio en el hospital.....	99
Gráfico 27 Promedio Calidad del servicio en el hospital	100

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de establecer cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019. Fue una investigación no experimental de corte Transversal, de diseño correlacional. La muestra estuvo representada por 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Entre los resultados se tiene que, el 49,3% de los pacientes entrevistados manifestaron estar en desacuerdo con la ejecución de los procesos administrativos del hospital. El 12,1% de los pacientes entrevistados manifestaron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la calidad de atención del hospital, mientras que el 80,0% expreso estar indiferente. Por tratarse de valores ordinales se calculó la correlación de Spearman, apreciándose baja incidencia de los procesos administrativos en la calidad del servicio percibida por los pacientes del hospital, por haberse encontrado una correlación baja entre estas variables, en el que se puede notar una correlación ordinal de Spearman de 0,38. Asimismo, se encontró una correlación positiva entre la planificación administrativa (Rho de Spearman = 0,25), la organización administrativa (Rho de Spearman = 0,33), la dirección administrativa (Rho de Spearman = 0,39), y la calidad de servicio observada por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Palabras claves: Pacientes, planificación, administración, organización

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of establishing how the administrative processes affect the quality of service perceived by the patients of the José Hernán Soto Cadenillas Hospital -Chota 2019. It was a non-experimental cross-sectional research, with a correlational design. The sample was represented by 140 patients who attended the José Hernán Soto Cadenillas Hospital. Among the results, 49.3% of the patients interviewed said they disagreed with the execution of the hospital's administrative processes. 12.1% of the patients interviewed expressed disagreement, and strongly disagree, with the quality of hospital care, while 80.0% expressed indifference. Since they are ordinal values, the Spearman correlation was calculated, with a low incidence of the administrative processes in the quality of the service perceived by the hospital patients, because a low correlation was found between these variables, in which an ordinal correlation can be noted Spearman's 0.38. Likewise, a positive correlation was found between administrative planning (Spearman's Rho = 0.25), administrative organization (Spearman's Rho = 0.33), administrative management (Spearman's Rho = 0.39), and quality of service observed by the patients of the José Hernán Soto Cadenillas Hospital.

Keywords: Patients, planning, administration, organization

INTRODUCCIÓN

Descripción de la Situación Problemática

Los procesos administrativos se han convertido en parte fundamental de las organizaciones sean del sector público o privado, en aras de la globalización cada día son más las exigencias de los mercados, y la necesidad de innovar en los procesos implementados. En tal sentido (Feo, 2003) señala que:

“La globalización se ha convertido en una de las categorías explicativas y analíticas de mayor relevancia en el mundo, generalmente, se asume como un proceso evolutivo, casi natural, derivado de las grandes transformaciones tecnológicas en el campo de la informática y las telecomunicaciones...”

En este sentido, la globalización infunde importancia a la calidad de los servicios y procesos que se desarrollan, por ello suele ser foco de atención que las instituciones pertenecientes a la administración pública, siempre sean criticadas, especialmente en su faceta de prestadora de servicios. “Los ciudadanos reiteradamente expresan en las encuestas sobre calidad de los servicios públicos que las burocracias públicas son lentas, ineficaces y poco transparentes. Al tiempo las organizaciones públicas se están encontrando con problemas importantes para servir a los intereses colectivos en una sociedad compleja, y fragmentada como la actual” (González F. , 2009). Según el nuevo informe, preparado por la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, “los servicios de salud deficientes son como un cáncer para todos los países de todos los niveles económicos.” (Organización Naciones Unidas(ONU), 2019)

En el Departamento de Cajamarca, específicamente la Provincia de Chota, en el área de salud, uno de los sectores más importantes, sin embargo, uno de los más vulnerables y críticos por su deficiente infraestructura hospitalaria, insuficientes profesionales, equipamiento, material médico, y quirúrgico. En el caso particular del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, el cual “es un órgano desconcentrado de la Dirección Sub Regional de Salud Chota, depende administrativa, funcional y presupuestalmente del Gobierno Regional Cajamarca, y normativamente del Ministerio de Salud, desarrolla actividades de recuperación y rehabilitación, que le compete como Hospital Nivel II-1” (Bustamante, 2017), dichas categorías en los establecimientos de salud, hacen referencia a la clasificación que los caracteriza “en base a niveles de complejidad y a características funcionales comunes, para lo que cuentan con unidades productoras de servicios de salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutive, respondiendo a realidades socios sanitarias similares y diseñados para enfrentar demandas equivalentes”

El Hospital José Hernán Soto Cadenillas es el centro de salud con mayor capacidad resolutive a nivel provincial; con ámbito de influencia de 3 provincias (Chota, Hualgayoc, y Santa Cruz), que según el (Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI), 2018) radican 258,092 habitantes. Este centro de salud cuenta con una cartera de servicio amplia entre algunas de ellas: consulta externa, emergencia, centro obstétrico, centro quirúrgico, hospitalización, rehabilitación, hospitalización, nutrición, farmacia, entre otras. Esta institución viene presentando una serie de problemas, que han afectado la calidad del servicio percibido por los usuarios, una de las principales quejas surge de la atención ambulatoria en consultorios externos por

su volumen en la demanda de atención, sus servicios inician a las 7 a.m. con la admisión, en ese proceso se asigna el cupo de atención, según el orden de llegada, se procede a crear la historia clínica del paciente. Ya para ese entonces los pacientes han esperado alrededor de 2 horas en promedio, aunado a que, en los casos que el paciente cuente con Seguro integral de Salud (SIS), este debe realizar otra larga cola para obtener el formato de atención que le corresponde.

Posteriormente los pacientes deben esperar para la atención en Triage, donde lo pesan, tallan y toman funciones vitales, en este proceso el tiempo de espera supera los 60 min. Finalmente, el paciente es enviado al consultorio correspondiente para recibir la atención médica, quien luego de atenderlo lo remite a farmacia, laboratorio y/o rayos X según sea el caso. En todo este proceso de atención, al paciente le toma entre 3 - 5 horas para recibir la atención requerida, prolongándose aún más el tiempo de espera si tiene SIS, o si viene con referencia de otro EE.SS.

Aunado a la situación antes señalada, tendría que agregarse que, el hospital no cuenta actualmente con un sistema de citas, por lo que el paciente debe acudir el mismo día para ser atendido, es una especie de azar, si tiene suerte alcanzara un cupo para el mismo día, esto afecta en gran proporción aquellas personas que acuden de distritos lejanos, en cuyos casos de no lograr ser atendidos el mismo día, deberán esperar 1 o incluso más días. En respuesta a parte de esta problemática en el año 2017, se implementó un sistema de gestión de colas de espera “con la finalidad de disminuir el número de colas en el área de admisión mediante un sistema de control de colas de espera y turnos de atención, para el confort.” (Hospital "José H. Soto Cadenillas" , 2017), sin embargo, esto no redujo el tiempo de espera.

Las características socioculturales de la población parecen no ser tomadas en cuenta, ya que, el sistema de atención no está adaptado por ejemplo para los analfabetos o tercera edad. En el caso de los asegurados, estos perciben barreras de accesibilidad sobre todo administrativas, aludiendo que “si tienen SIS no los atienden igual que si pagaran”, puesto que el trámite de la referencia o el formato SIS hace más larga la espera, y aún más tediosa la obtención de un cupo de atención. Esto solo los lleva a pensar que, el hecho de estar afiliado al Seguro integral de salud, no se traduce en un acceso adecuado a los servicios de salud.

Por último, y no por ello menos importante, el sistema de historias clínicas tiene el registro del número del DNI del paciente, por lo que el sistema de archivo se considera deficiente, generando que constantemente se extravíen las historias, ya que no se sigue un correlativo. Por todo lo antes expuesto, y con el propósito de mejorar la percepción de la población en general con respecto a los servicios de esta institución, se formularon los siguientes problemas de investigación.

Formulación del Problema

Problema General

PG.- ¿Cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019?

Problemas Específicos

PE1.- ¿De qué manera la planificación administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019?

PE2.- ¿En qué medida la organización administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019?

PE3.- ¿De qué forma la dirección administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019?

Objetivos de la investigación

Objetivo General

OG. – Establecer cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019

Objetivos Específicos

OE1.- Identificar de qué manera la planificación administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019

OE2.- Determinar en qué medida la organización administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019

OE3.- Conocer de qué forma la dirección administrativa incide en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019

Justificación de la Investigación

En la actualidad, es cada vez más común ver cómo los ciudadanos se han acostumbrado a que el sector privado les ofrezca mejores servicios, mejor calidad, y menores tiempos de respuesta. Sin embargo, se espera que el sector público pueda brindar la misma asistencia, sobre todo en los casos particulares de la población más vulnerable, aquella que no tiene el mismo poder adquisitivo, y se le dificulta cubrir el coste de una consulta privada. En la salud pública, por lo general los procedimientos involucran demasiados trámites, lentos, con largas colas, esto genera cada vez más críticas en todas las administraciones públicas. Por ello la importancia de la gestión de

calidad, ya que, se espera que la prestación de los servicios públicos sea cada vez más rápida, eficiente, y cómoda para el usuario, más personalizada y se adapte a las necesidades de cada individuo.

La evaluación de la calidad de los servicios públicos es importante, según (Casermeiro, Scheuber, & Varas) porque supone:

“La adopción y aplicación de modelos comúnmente aceptados, que permitan la comparación de sus resultados entre las distintas unidades administrativas o Administraciones Públicas y el intercambio de experiencias. De este modo la evaluación será integral y objetiva, se basará en evidencias, y sus resultados, conclusiones y áreas de mejora serán públicos. La calidad de los servicios públicos podrá ser determinada por la relación existente entre los resultados que se desean obtener, los que efectivamente se consiguen, los que esperan los ciudadanos usuarios de los servicios públicos de que se trate y lo que define la legislación vigente en cada materia. La medición de la calidad nos permitirá prever la fijación de los compromisos asumidos y la de sus correspondientes indicadores.”

En tal sentido, la importancia de evaluar el proceso administrativo, en relación a la calidad del servicio que reciben los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota, para identificar con mayor precisión aquellos procesos que requieren mayor atención, con el propósito de recomendar las mejoras que sean necesarias, para poder contribuir a un mejor servicio público.

La metodología utilizada en el desarrollo de la investigación, podrá ser utilizada en otras investigaciones, así como en otras instituciones que deseen evaluar, y mejorar

la percepción de calidad de los servicios ofrecidos. En tal sentido, la investigación fue viable, puesto que, el autor contó con los recursos, financiero, materiales y tiempo para llevar a cabo el desarrollo de los objetivos planteados. Asimismo, dispuso del acceso a la información, y la colaboración por parte de los involucrados en el tema, por la relevancia, y contribución que implica el tema abordado, en la percepción de la población, y la calidad de servicio público.

Siguiendo los pasos metodológicos establecidos, la investigación se estructura de la siguiente manera: El capítulo I, presenta los principales antecedentes, relacionadas con la investigación y las variables de estudios, así mismo se expone las bases teóricas relacionadas con la calidad de servicios, y los procesos administrativos.

En el capítulo II, se encuentra compuesto por las preguntas y operacionalización de las variables, su conceptualización, dimensiones, e indicadores. Capítulo III, presenta la metodología de la investigación, es decir, el diseño metodológico, diseño muestral, las técnicas de recolección de datos, las técnicas de gestión y las estadísticas para el procesamiento de la información, y los aspectos éticos.

Capítulo IV, se exponen los resultados encontrados en la investigación realizada, de acuerdo a los objetivos de la investigación.

En el capítulo V, discusión, se realizan comparaciones de los resultados de la presente investigación, con los resultados de otros investigadores en temas similares.

Para finalizar, se exponen las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1 Antecedentes de la Investigación

Internacional

(Campos & Loza, 2011) en la investigación titulada “Incidencia de la gestión administrativa de la biblioteca Municipal “Pedro Moncayo” de la ciudad de Ibarra en mejora de la calidad de servicios y atención a los usuarios en el año 2011. Propuesta alternativa”, sostiene lo siguiente:

“El objetivo general es, mejorar los servicios con calidad y calidez en la atención a los usuarios de la biblioteca Municipal “Pedro Moncayo” de la ciudad de Ibarra, utilizó la metodología descriptiva porque a través de ésta se buscó la definición clara del objeto a estudiar cómo es la biblioteca Municipal Pedro Moncayo, se aplicó el método de la observación que permitió cotejar con los tipos de servicios y aporte que ofrecen otras bibliotecas nacionales e internacionales en el mundo sobre la gestión administrativa y el desarrollo de la biblioteca y del usuario. Obteniendo resultados como, el 49% del personal encuestado manifiesta que son malos los servicios que ofrece la Biblioteca Pedro Moncayo de la ciudad de Ibarra,

el 40 por ciento buenos y el 11 por ciento son excelentes, permitiéndose concluir que, los usuarios de la Biblioteca Municipal Pedro Moncayo no conocen todos los servicios que presta, no existe la participación del personal bibliotecario en la ejecución del presupuesto del departamento. Se presenta la necesidad de realizar un Manual de gestión Administrativa que ayude a implementar procesos.”

La (Organización Panamericana de la Salud, 2016), en su informe, para la Organización Mundial de la Salud, denominado, “Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes”, señala que:

“Algunas iniciativas mundiales instan a los países a dar prioridad a la calidad, como un medio para reforzar las estrategias de salud fundamentadas en los derechos humanos. No obstante, los datos provenientes de países de altos ingresos y también de bajos ingresos revelan que los servicios dirigidos a los adolescentes están sumamente fragmentados, mal coordinados y ofrecen una calidad heterogénea. Los adolescentes a menudo consideran inaceptables los servicios de atención primaria existentes, pues perciben una carencia de respeto, de privacidad y de confidencialidad, el temor al estigma y la discriminación y la imposición de los valores morales de los proveedores de atención de salud. Existen focos de excelencia con prácticas excelentes, pero en general los servicios necesitan progresos considerables. Ocho normas mundiales definen el grado de calidad necesario en la prestación de los servicios, tal como se describe en el siguiente cuadro. Cada norma corresponde a una faceta

importante que caracteriza los servicios de buena calidad y, con el objetivo de satisfacer las necesidades de los adolescentes, se deben cumplir todas las normas. Entre las normas se tiene, la Norma 5. El establecimiento de salud ofrece un horario de atención conveniente, un ambiente acogedor y limpio y preserva la privacidad y la confidencialidad. El centro cuenta con los equipos, los medicamentos, los suministros y la tecnología necesarios para garantizar una prestación eficaz de servicios a los adolescentes”.

(Secretaría de Salud, 2012), en su informe “La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones: 12 años de experiencia”, señala que:

“La información con la que se contaba a mediados del año 2000, producto de las evaluaciones de satisfacción de la población, de satisfacción de pacientes, y de los niveles de calidad técnica en más de 200 Unidades de la Secretaría de Salud, así como los resultados del proceso de certificación de hospitales del Consejo de Salubridad General en los sectores público y privado, hacían evidentes los retos: enormes variaciones en los niveles de calidad técnica e interpersonal entre Estados del país, entre instituciones, entre sectores y al interior de los Estados, de las instituciones y de los sectores. La consecuencia obvia era que para un mexicano el recibir atención de buena calidad dependía de su suerte al ser atendido en una Unidad con buen nivel de calidad o no. Esto se hizo no sólo evidente sino absolutamente inaceptable. En cuanto a los niveles de satisfacción, era preocupante constatar que, de acuerdo con las percepciones de la

población, el nivel de calidad percibida era muy bajo. Los datos precisos se encuentran en el Programa de Acción de la Cruzada y en las fuentes originales de resultados de las encuestas realizadas. Los ingredientes para diseñar e implementar una política pública dirigida a mejorar estas condiciones estaban dados y eran incuestionables, entre ellos: Existía una necesidad sentida que ya había sido expresada en las encuestas. Había una necesidad manifiesta de homologar los niveles de calidad técnica. Había voluntad política y existía competencia técnica en el sistema. Todo ello auguraba un futuro promisorio para una política de esta naturaleza. Por otra parte, eran conocidos los múltiples esfuerzos realizados por instituciones públicas y privadas en todo el país para mejorar su calidad, aunque estos esfuerzos eran independientes unos de otros y sin una coherencia que contribuyera a disminuir la variabilidad antes citada. Parecería que, si la tendencia fuese reorientada ligeramente, conduciría hacia la convergencia. Faltaba la articulación. Finalmente, al inicio de la Administración, la Cruzada ya estaba insertada en el marco de una política pública más amplia: el Programa Nacional de Salud. En el Equipo de Transición se construyó un diagnóstico tan preciso como fue posible, de las condiciones prioritarias que debían ser atendidas. Con base en éstas se definieron los objetivos del Programa y entonces las estrategias para alcanzarlos. Los retos se definieron de la manera más concreta posible como: 1) Equidad; 2) Calidad; 3) Protección Financiera. Para el primer reto el objetivo fue reducir las inequidades en salud; para el segundo, mejorar

las condiciones de salud de la población y el trato digno; para el tercero, asegurar justicia financiera para la atención de la salud. De acuerdo con cada objetivo se establecieron las tres estrategias: Seguro Popular, Cruzada Nacional y Arranque Parejo en la Vida”.

Nacional

(Olaza, 2018) en su tesis titulada “Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016”, sostiene lo siguiente:

“Como objetivo general se plantea, evaluar la satisfacción del usuario y la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, durante el año 2016. La metodología utilizada corresponde a una investigación mixta, con estudio observacional y prospectivo de diseño no experimental transversal descriptivo. La población se conformó por 986 usuarios del servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia, cantidad que se consideró como el número promedio de atenciones durante dos meses en dicho servicio, correspondiendo este tiempo al periodo de ejecución de la tesis, la muestra fue representada por 277 usuarios del servicio de emergencia. La recolección de datos fue mediante un cuestionario Servqual adaptado, y el procesamiento de los mismo fue mediante el programa SPSS v. 22.0, esto permitió obtener como resultados que, el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia dio como resultado que la mayoría de ellos

manifestaron estar insatisfechos con la atención (69,3%), mientras que un número menor manifestó estar satisfecho con la atención recibida (30,7%). Del total de usuarios encuestados, la mayoría de ellos presentó una alta insatisfacción con respecto a la fiabilidad en la atención en el servicio de emergencia con el 80,1%. Asimismo, el 76,2% de usuarios encuestados se siente insatisfecho con la Información permanente y el 23,8% se siente satisfecho. También se encontró que, el 58,1% de los usuarios se siente insatisfecho, con la atención recibida en la realización de los análisis de laboratorio, el 41,9% se siente satisfecho”.

(Carmona, 2018) en su investigación titulada “La gestión administrativa y la calidad de servicio a los niños del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF-2016”, presento lo siguientes datos:

“El objetivo general fue, determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de servicio a los niños del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF2016. El método de la investigación utilizado fue hipotético deductivo, bajo el enfoque cuantitativo y de nivel descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por un total de 75 trabajadores del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF-2016, siendo censal ya que se tomó a toda la población como muestra. A través de los resultados obtenidos se comprobó que la variable gestión administrativa está relacionada directa, y positivamente con la variable calidad de servicio, según la correlación de Spearman de 0.537 representado este resultado como moderado con una significancia

estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, y se rechaza la hipótesis nula, tomando en cuenta los resultados descriptivos en la cual el 28% de los trabajadores perciben una gestión administrativa de nivel eficiente, el 52% perciben un nivel regular y un 20% un nivel deficiente. Por otro lado, el 32% de los trabajadores presentan una calidad de servicio de nivel bueno, el 41.33% presentan un nivel regular, y un 26.67% un nivel malo, asimismo, se encontró que el 22.67% de los trabajadores presentan un trato humano en un nivel bueno, el 42.67% presentan un nivel regular y un 34.67% un nivel malo”

(Sarmiento, 2018) en la investigación sobre “Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017” resume lo siguiente:

“Objetivo general, determinar cómo es la Gestión de la Calidad en los Servicios de Salud del Hospital Sergio E. Bernales, 2017. El método que se empleó fue deductivo, de nivel descriptivo cuyo enfoque fue cuantitativo, con un diseño no experimental, transversal. La población estuvo conformada por 42 trabajadores administrativos del Hospital Sergio E. Bernales. La técnica de recolección de datos implementada fue la encuesta, como instrumento se consideró el cuestionario, el cual fue validado a través de juicios de expertos, para la confiabilidad del indicado se realizó la fiabilidad Alfa de Cronbach. Entre los resultados se presenta que, la percepción de la Gestión de calidad en los Servicios de Salud del Hospital Sergio E. Bernales es mala con 45.2%, teniendo un 38.1% es regular y buena un 16.7%; el nivel de percepción en cuanto a la dimensión

planificación de la calidad se evidencia que es mala con 66.7% y regular con un 33.3% quiere decir que no existe una buena planificación lo que refleja la falta de objetivos, estrategias y planes de acción que involucren a toda la organización inclusive desde el más alto directivo. Asimismo, se encontró que, el 16.7% de los trabajadores administrativos del Hospital Sergio E. Bernales percibieron que la organización de la calidad en los servicios de salud es buena, 26.2% percibieron como malo y 57.1% la percibieron regular. Concluyendo que, la falta de Gestión afecta a la institución tanto económicamente como a nivel profesional médico y administrativo”

(Orihuela, 2018) en la tesis “Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017”, donde se plantea los siguiente:

“Objetivo general determinar la relación que existe entre gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de salud Santa Rosa de Pachacútec de la red de salud Ventanilla, 2017. El método empleado fue hipotético deductivo, el tipo de investigación fue básica de nivel correlacional, de enfoque cuantitativo; de diseño no experimental: transversal. La población estuvo formada por 250, la muestra por 152 usuarios en el Centro de salud Santa Rosa de Pachacútec, y el muestreo fue de tipo probabilístico. La técnica empleada para recolectar la información fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron cuestionarios que fueron debidamente validados a través del

estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach. Los instrumentos que se utilizaron fueron cuestionarios en escala de Likert para las variables gestión administrativa y calidad de atención. Estos instrumentos fueron sometidos a los análisis respectivos de confiabilidad y validez, que determinaron que los cuestionarios tienen la validez y confiabilidad. Entre los resultados se encontró que, el 17.1% de usuarios encuestados registran un nivel pésimo en la dimensión organización, el 16.4% un nivel deficiente, el 41.4%, un nivel buena y el 25.0% un nivel sobresaliente, siendo el nivel buena el predominante en la organización de la gestión administrativa. El 18.4% de usuarios encuestados registran un nivel desfavorable en la dimensión tangibilidad, el 28,9% un nivel medianamente favorable, el 32.9%, un nivel favorable y el 19.7% un nivel excelente, siendo el nivel favorable el predominante en tangibilidad. Los resultados de rho Spearman, evidencian que existe una correlación estadísticamente significativa y alta, entre gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de salud Santa Rosa de Pachacútec de la red de salud Ventanilla, 2017 ($r_s = 0.995, p < 0.05$).”

(Herrera, 2015) en su investigación titulada “Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015” se planteó los siguiente:

“El objetivo general de la investigación fue determinar el grado de calidad de atención, así como los factores asociados al mismo, en el servicio de emergencias del Hospital Sergio E. Bernales durante el año 2015. Para ello

se realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, a una muestra de 381 pacientes seleccionados de manera aleatoria, y mediante la aplicación de la escala SERVQUAL. Entre sus resultados destaca el alto grado de insatisfacción de los usuarios tanto para la calidad de atención en total (90,1%) como para sus dimensiones. La dimensión que presentó el menor grado de insatisfacción fue la fiabilidad (87,6%), mientras que la capacidad de respuesta tuvo el mayor grado (92,54%). El 91,4% de la población encuestada presentan insatisfacción con los aspectos tangibles. Ello nos indica que las personas que acuden al hospital Nacional Sergio E. Bernales perciben una mala infraestructura, falta de equipamiento o poca comodidad de los ambientes donde se brinda atención. Permitted to conclude that, the degree of satisfaction for the quality of attention that perceives the user in the emergency service of Hospital Sergio E. Bernales is very low. Approximately 9,9% of the population surveyed manifested having been satisfied with the service, on the other hand, from the analysis of the association between the factors of the study for each one of the dimensions of the quality of attention, through the Chi squared test, evidenced only one statistically significant association between the condition of the surveyed and the response capacity ($p=0,007$)”

(Montoya, 2017) en la tesis “La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) Aguamiro Yurimaguas - 2017” señalando lo siguiente:

“El propósito de la investigación fue determinar si existe relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) Aguamiro Yurimaguas 2017, para ello se planteó la hipótesis; si existe relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en los trabajadores de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017. El método utilizado fue el cuantitativo; el tipo de investigación es descriptivo correlacional de corte transversal no experimental. La muestra fue del tipo no probabilística, al ser una población relativamente pequeña se considerará a todos los integrantes de la población de estudio, constituidas por 20 participantes; a quienes se les aplicó dos instrumentos elaborados por la autora, el mismo que fue validado por criterio de jueces. Entre los resultados, se puede señalar que la gestión administrativa es deficiente con 45%, que implica que los procesos de diseñar, y mantener un medio ambiente en los colaboradores se presentan de manera inadecuada, lo que impide conseguir los objetivos trazados en las propuestas. Por su parte también el 40%, señalan que la calidad del servicio en los trabajadores está en nivel regular, en otras palabras, las características técnico-científicas, materiales y humanas que debe tener la atención de salud a los usuarios en la búsqueda constante de su satisfacción son vistas en un nivel regular.”

(Tipián, 2017), en la tesis titulada “Gestión administrativa y la calidad de servicio a usuarios de la Dirección General de Protección de Datos Personales del Minjus”, presenta lo siguiente:

“El Objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de la gestión administrativa y la calidad de servicio a usuarios de la Dirección General de Protección de Datos Personales del Minjus en el 2016. El estudio se desarrolló desde el enfoque cuantitativo caracterizándose por la recolección de datos, el uso de estadística en un proceso probatorio y la generalización de resultados. Metodológicamente se enmarcó en el tipo de investigación básica con un diseño no experimental, transversal, de nivel correlacional. El método usado fue el hipotético-deductivo. La población fue de 134 personas naturales que fueron usuarios que utilizaron el servicio de inscripción de los bancos de datos personales que brinda el área en estudio, y el tipo de muestra fue probabilística y constituida por 100 participantes. Respecto a la instrumentalización, a las variables gestión administrativa y calidad de servicio se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumentos dos escalas de opinión de 38 enunciados valorados con la Escala de Likert, la validez de los instrumentos generados fue dada por juicio de expertos y se usó el coeficiente Alfa de Cronbach para la confiabilidad. Entre los resultados presentados se tiene que, los niveles de eficiencia de la función controlar en la gestión administrativa, del 100% de usuarios del servicio de inscripción de los bancos de datos personales en el 2016 en la ciudad de Lima, el 2% consideró que su nivel de eficiencia fue ineficiente, el 65% la

calificó como nivel regular y el 33% la calificó como nivel eficiente; los resultados evidenciaron la tendencia de los usuarios a considerar regular la función controlar en la gestión administrativa. Concluyendo que, existe relación significativa y positiva entre el nivel de la gestión administrativa y la calidad de servicio a usuarios de la Dirección General de Protección de Datos Personales del Minjus en el 2016, por tanto, la hipótesis fue válida.”

1.2 Bases Teóricas

1.2.1 Calidad en los servicios públicos

La calidad puede entenderse como el nivel de satisfacción que tienen los usuarios sobre un servicio o producto determinado, en este sentido (Casermeiro, Scheuber, & Varas), hace referencia a:

“La calidad en los servicios públicos es una exigencia constitucional y es una obligación irrestricta de la Administración Pública. Es además el recurso con que cuenta un Estado para compensar las desigualdades de la población a la que sirve, porque es la posibilidad real de que el conjunto de ciudadanos reciba los mismos servicios.

La administración pública debe tender a lograr un enfoque estratégico buscando la consecución de sus objetivos, la implantación eficaz de sus políticas y el desarrollo regional para toda la comunidad en su conjunto. No obstante, introducir la calidad en los servicios públicos de una administración a veces no resulta demasiado fácil, porque para poder ofrecer servicios centrados en el usuario es imprescindible que todas las

distintas Unidades de Organización compartan criterios comunes sobre la calidad en los servicios públicos, los asuman con la responsabilidad que merecen y los sostengan en el tiempo. Muy a menudo esta responsabilidad supone un cambio organizativo que requiere la disposición de replantear los modos de trabajo ya establecidos y a veces, esto suele crear resistencia. Se debe conceder mucha importancia a las unidades de organización que trabajan con calidad, porque deben ser consideradas como la mejor manera posible de lograr que dichas administraciones sean más eficientes y contribuyan enteramente con la estrategia de sus políticas a través de nuevos y mejores servicios públicos para con los ciudadanos. Las administraciones públicas se enfrentan a los desafíos que suponen los cambios que se producen a su alrededor, los cuales abarcan desde las principales tendencias sociales y económicas hasta las expectativas crecientes de lograr unos servicios de mayor calidad para los ciudadanos. Al mismo tiempo deben hacer frente a unos presupuestos más ajustados y a las exigencias de sus propios trabajadores.

El sector público tiene ante sí el reto de adoptar un papel clave en la modernización de la economía y de la sociedad, de modo que ambas sean más dinámicas, con un crecimiento sostenible y capaz de crear más y mejores empleos, a la vez que facilitar una mayor cohesión social. Es también el principal suministrador de servicios para las empresas e influye sobre la capacidad de éstas para competir. Asimismo, ofrecen servicios a los ciudadanos, proporcionándoles educación, salud, trabajo y seguridad. A

los que se les agrega las obligaciones que imponen a las empresas y a los ciudadanos tales como la Seguridad Social, la obligación de presentar informes medioambientales y la recaudación de los impuestos. El sector público también tiene una influencia clave en las condiciones de los factores de producción, como el caso de la oferta de trabajadores cualificados gracias al sistema educativo. Hacer que las actividades del sector público resulten más eficientes (reducir el papeleo) y más eficaces (accesibles, cómodas para el usuario, seguras y con un objetivo definido), impulsará el crecimiento económico de la economía en general. También se espera que la Administración Pública esté preparada para los desafíos que surjan en el futuro. Cada día los ciudadanos se van acostumbrando a que el sector privado les ofrezca unos tiempos de respuesta cada vez más rápidos y unos servicios con mayor calidad. Ahora bien, también esperan que el sector público se comporte del mismo modo. A veces los procedimientos con demasiados trámites, lentos, con largas colas y el tener que darle a la administración una información que ya tiene, son prácticas cada vez más criticadas en todas administraciones del mundo. Con la gestión de la calidad, se espera que la prestación de los servicios públicos sea cada vez más rápida, eficiente y cómoda para el usuario, más personalizada y se adapte a las necesidades de cada individuo. El sector público, al igual que el resto de la economía, se enfrenta al desafío de reaccionar ante los nuevos avances tecnológicos. En concreto, en lo que respecta a la

tecnología de la información y de la comunicación, se han hecho posible nuevas formas de participación.”

1.2.2 Gestión Administrativa

(Mendoza, 2017) en su artículo “Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresa comerciales en la ciudad de Manta”, señala que:

“La gestión administrativa tiene un carácter sistémico, al ser portadora de acciones coherentemente orientadas al logro de los objetivos a través del cumplimiento de las funciones clásicas de la gestión en el proceso administrativo: planear, organizar, dirigir y controlar. En dicha gestión, la innovación empresarial tiene un papel preponderante pues se considera una mejora en el modelo de negocio empresarial, sin embargo, resulta novedoso realizar cambios organizacionales, innovaciones productivas o tecnológicas en la propuesta de un negocio al mercado con el fin de ser más eficiente y alcanzar un mejor posicionamiento, o crear un mercado totalmente nuevo donde no existan competidores.”

Dentro de ese marco de ideas, se enciente que la gestión administrativa comprende el ciclo de acciones orientadas a cumplir los objetivos de una organización pública o privada, de esta gestión se desprenden todas las acciones necesarias para mejorar los procesos e innovar mediante la planificación, organización, dirección y control. Asimismo, lo señala (Escuela de Gobierno R&C Consulting, 2018) referencia a la gestión y administración pública:

“Es una doctrina orientada al ámbito social, que técnicamente comprenden un conjunto de acciones que se efectivizan mediante la adecuada gestión de planificación, organización, dirección y control, los cuales se aplican en diversas áreas y ámbitos de una entidad, organismo, proyecto u organización con el objetivo de obtener resultados positivos y de forma eficiente, oportuna y eficaz. De acuerdo a ello, la gestión y administración pública actúa como una ciencia social la cual comprende un sistema complejo compuesto de principios, técnicas y prácticas, cuya aplicación va dirigida a conjuntos humanos y materiales, permitiendo establecer sistemas racionales de esfuerzo cooperativo, a través de los cuales se puede alcanzar propósitos que individualmente no es factible lograr...El objeto del estudio de la gestión y administración pública siempre es la organización inicialmente entendida como un conjunto de cargos y de tareas y posteriormente en una compleja gama de variables que llega hasta la concepción de sistemas...De igual manera, se destaca la necesidad de gestionar la administración para su plena aplicación, la cual es la asunción y ejercicio de responsabilidades sobre un proceso (es decir, sobre un conjunto de actividades)...Se resalta la importancia de la aplicabilidad de una correcta gestión, ya que a través de las diferentes formas de administración como lo son los sistemas administrativos, las metodologías aplicadas en base a normas y principios, las herramientas administrativas gerenciales, entre otros medios, las instituciones públicas pueden cumplir su rol fundamental en el desarrollo de la sociedad a través de una gestión

totalmente efectiva. La gestión y administración pública es una ciencia en constante evolución y transformación, hace uso de las nuevas tecnologías y de las herramientas que de ella derivan. Conforme a ello no hay duda que dicha doctrina, en el más adecuado cumplimiento de su ejercicio, representa la base para el avance social, el crecimiento público e institucional y el desarrollo del Estado orientado a la satisfacción de las necesidades y la concreción del potenciamiento constante”

1.2.3 Etapas del Proceso Administrativo

Según (Chiavenato, 2002) “Proceso significa secuencia sistemática de funciones para realizar las tareas; medio, método o manera de ejecutar ciertas actividades. Se toma la administración como proceso para hacer énfasis en que los administradores, sin importar sus niveles, ni funciones, se comprometen continuamente en actividades interrelacionadas, como planear, organizar, dirigir y controlar, para alcanzar los objetivos deseados. De ahí se deriva la denominación de proceso administrativo dada el conjunto y secuencia de las funciones administrativas.

Planeación: La planeación define lo que pretende realizar la organización en el futuro y cómo debe realizarlo. Por esta razón, la planeación es la primera función administrativa, y se encarga de definir los objetivos para el futuro desempeño organizacional y decide sobre los recursos y tareas necesarias para alcanzarlos de manera adecuada. Gracias a la planeación, el administrador se guía por los objetivos buscados y las acciones necesarias para conseguirlos, basados en algún método, plan o lógica, en

vez de dejar todo al azar... La planeación es el proceso de fijar objetivos y el curso de acción adecuado para conseguirlos.

Organización: busca los medios y recursos necesarios que permitan llevar a cabo la planeación, y refleja la manera como la organización o empresa intenta cumplir los planes. La organización es la función administrativa relacionada con la asignación de tareas, la distribución de tareas a los equipos o departamentos y la asignación de los recursos necesarios a los equipos o los departamentos. Por consiguiente, es el proceso de distribuir y asignar el trabajo, establecer la autoridad y distribuir los recursos entre los miembros de una organización, para conseguir los objetivos fijados. La organización es el proceso de comprometer a las personas en un trabajo conjunto estructurado para conseguir objetivos comunes.

Dirección, representa la puesta en marcha de lo que fue planeado y organizado. En consecuencia, la dirección es la función administrativa que incluye el empleo de la influencia para activar y motivar a las personas a alcanzar los objetivos organizacionales. Se encarga de comunicar las tareas e influenciar y motivar a las personas para que ejecuten las tareas esenciales. La dirección es el proceso de influir y orientar las actividades relacionadas con las tareas de los diversos miembros del equipo o de la organización como un todo.

El control representa el acompañamiento, monitoreo y evaluación del desempeño organizacional para verificar si las tareas se ejecutan de acuerdo con lo planeado, organizado y dirigido. El control es la función

administrativa relacionada con el monitoreo de las actividades para mantener la organización en el camino correcto, de modo que se puedan conseguir los objetivos y emprender los ajustes necesarios para corregir los desvíos. El control es el proceso que garantiza la conformidad de las actividades con las actividades planeadas. En conjunto, los cuatro funciones administrativas (planeación, organización, dirección y control) conforman el proceso administrativo.”

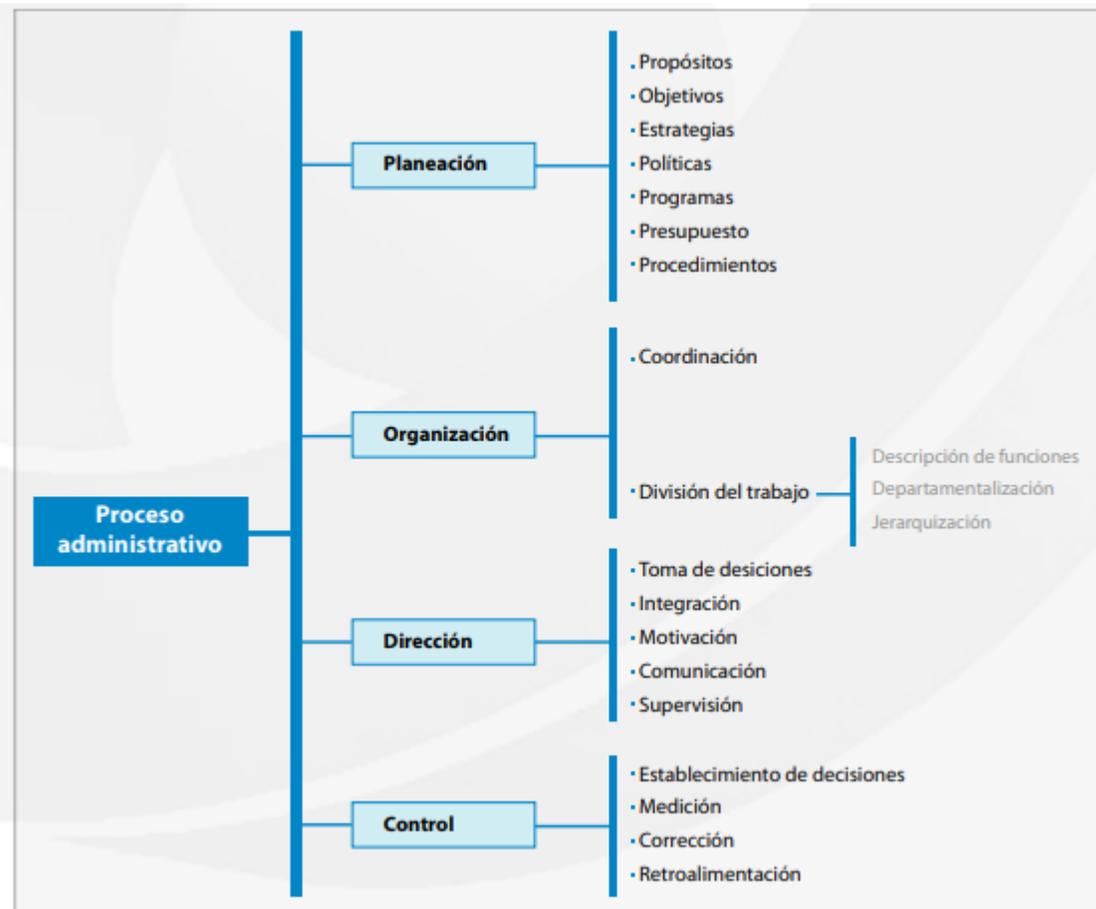


Figura 1 Proceso Administrativo
Fuente: (Martinez, 2013)

Por su parte, (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012), en su libro, “Administración, una perspectiva global y empresarial”, señalan que:

“Administrar es una de las actividades humanas más importantes. Desde que las personas empezaron a conformar grupos para lograr metas que no podían cumplir como individuos, la administración ha sido esencial para asegurar la coordinación de los esfuerzos individuales. Conforme la sociedad ha llegado a depender cada vez más del esfuerzo grupal y muchos grupos organizados se hicieron muy grandes, las tareas de los gerentes han tomado importancia. Por tanto, al estudiar administración es necesario desglosarla en cinco funciones gerenciales (planear, organizar, integrar personal, dirigir y controlar), alrededor de las cuales puede organizarse el conocimiento que las subyace”.

Así como (Chiavenato, 2002) , y (Koontz, Weihrich, & Cannice, 2012), existen diversos autores que definen las etapas del proceso administrativo, sin embargo, en la presente investigación se utilizó como fundamento teórico lo establecido por el autor muy conocido a nivel nacional e internacional, (Chiavenato, 2002), quien coincide con otros autores como (Blandez, 2014), (Martinez, 2013), y (Ruiz, 2012), quienes señalan que las etapas del proceso administrativo son planeación, organización, dirección, y control, estas etapas son definidas a continuación, por diferentes autores, dándole validez teórica a la presente investigación.

1.2.3.1 Planeación

La dimensión planeación según George Terry, citado por (Blandez, 2014, pág. 9), esta consiste en determinar los objetivos, y cursos de acción, en ella se establece: “Las metas de la organización, las mejores estrategias para lograr los objetivos, y las estrategias para llegar a las metas planteadas”

En el libro de Fundamentos de la Administración de la autora (Munch, 2006), hace referencia a la planeación, y los principios de la misma señalados a continuación:

“Cosiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrán de orientarlo, la secuencia de operaciones para relazarlo, y las determinaciones tiempo y de números necesarios para su realización. El principio de la precisión “Los planes no beben de hacerse con afirmaciones vagas y genéricas, sino con la mayor precisión posible, porque van a regir acciones concretas”; siempre habrá algo que no podrá planearse en los detalles, pero cuando mejor se fijen los planes será menor ese campo de lo eventual. EL principio de la flexibilidad “Dentro de la precisión establecida en el principio anterior todo plan debe dejar margen para los cambios que surjan en este, ya en razón de la parte imprevisible, ya de las circunstancias que hayan variado después de la previsión”. Flexible es lo que tiene una dirección básica, pero que permite pequeñas adaptaciones momentáneas, pudiendo después volver a su dirección inicial. Se deben prever los cambios que puedan ocurrir: a) Sea fijado máximos y mínimos, con una tendencia central entre ellos, como lo más normal. b) Ya previendo de antemano caminos de sustitución para las circunstancias especiales que se presenten. c) Ya estableciendo sistemas para su rápida revisión.

El principio de la unidad de dirección “los planes deben ser de tal naturaleza que puedan decir que existe uno solo para cada función, y todos los que se aplican en la empresa deben estar de tal modo coordinados e integrados

que en realidad pueda decirse que existe un solo plan general”. El principio de la consistencia todo plan deberá estar perfectamente integrado al resto de los planes, para que todos interactúen en conjunto, logrando así una coordinación entre recursos, funciones y actividades, a fin de poder alcanzar con eficiencia los objetivos. El principio de rentabilidad, todo plan deberá lograr una relación favorable de los beneficios que espera con respecto a los costos que exige, definiendo previamente estos últimos y el valor de los resultados que se obtendrán en la forma más cuantitativamente posible. El principio de participación, todo plan deberá tratar de conseguir la participación de las personas que habrán de estructurarlo, o que se vean relacionadas de alguna manera con su funcionamiento. La elaboración en grupos asegura un resultado más objetivamente posible eficiente, puesto que varios colaboran en formarlo con puntos de vista distintos y complementarios.”

La planeación para (Martinez, 2013) comprende los siguientes pasos: “ Establecer los objetivos de la empresa, definir la situación actual, determinar con qué recursos se cuenta, elegir uno o más cursos de acción para alcanzar los objetivos, iniciar las actividades necesarias para traducir los planes en acciones, y modificar planes sobre la marcha para corregir deficiencias existentes”. La importancia de la planificación dentro de las organizaciones según la autora (Munch, 2006) radica en lo siguiente:

- a) “La eficiencia, no puede venir del acaso, de la improvisación.
- b) Así como en la parte dinámica lo central es dirigir, en la mecánica el centro es planea; si administrar es “hacer a través de otros”, se necesita

primero hacer planes sobre la forma como esa acción habrá de coordinarse.

- c) El objetivo (señalado en la previsión) sería infecundo si los planes no lo detallaran, para que pueda ser realizado íntegramente y eficazmente; lo que en la previsión se descubrió como posible y conveniente, se afina y corrige en la planeación.
- d) Todo plan tiende a ser económico.
- e) Todo control es importante si no se compara con el plan previo. Sin planes se trabaja a ciegas.
- f) La planeación permite enfrentarse a la contingencia que se presenten con las mayores posibilidades de éxito, eliminando la improvisación.”

1.2.3.2 Organización

George Terry, establece según lo citado por (Blandez, 2014, pág. 10) que esta dimensión “consiste en distribuir el trabajo entre el grupo, para establecer y reconocer las relaciones, y la autoridad necesaria, implica: el diseño de tareas y puestos, designar a las personas idóneas para ocupar los puestos, la estructura de la organización, los métodos y procedimientos que se emplearán”

La organización conforma la segunda etapa del proceso administrativo según lo citado por (Ortega, 2013) “La organización es la utilización de los recursos organizacionales para alcanzar las metas estratégicas. Se refleja en la división del trabajo en departamentos y puestos, en las líneas formales de autoridad y en los mecanismos

con que se coordinan las actividades”. Dentro de la etapa de organización se establecen cuatro procesos principales como base:

“Dividir la carga laboral y utilización de recursos, actividad conocida como **división del trabajo**. Combinar tareas es agrupar empleados de acuerdo a sus actividades. A este proceso lo identificas como **departamentalización**. Especificar quien depende de quién en la organización, proceso reconocido como **jerarquización**. Integrar actividades y vigilar la eficiencia de dicha organización, actividad conocida como **coordinación**”

1.2.3.3 Dirección

Se entiende que es “el elemento del proceso administrativo que tiene como finalidad coordinar los elementos humanos de las empresas, implica que un responsable con nivel de autoridad genere liderazgo, así como motivación, comunicación, cambio organizacional e individual y creatividad”. (Ruiz, 2012, pág. 11)

(Blandez, 2014, pág. 10) sostiene que George Terry, señala que esta dimensión “consiste en conducir el talento y esfuerzo de los demás para lograr los resultados esperados, esto implica: determinar cómo se dirigirá el talento de las personas, determinar el estilo de dirección adecuado, orientar a las personas al cambio, y determinar estrategias para solución de problemas, así como la toma de decisiones”

La dirección es la tercera etapa del proceso administrativo, es de vital importancia, porque da continuidad a los procesos de planeación y organización, en esta etapa según (Ruiz, 2012):

“Se logran las formas de conducta más deseables en los miembros de la estructura organizacional, su calidad refleja el logro de los objetivos

organizacionales, y por conducto de la dirección se establece la comunicación necesaria para que la organización funcione. La función de la dirección es un elemento del proceso administrativo que vigila el rumbo hacia donde se encamina la organización mediante la autoridad, el liderazgo efectivo, la comunicación, la motivación adecuada, así como el cambio organizacional e individual que exijan las circunstancias, con el fin de lograr la competitividad de la empresa.”

Dentro de este orden de ideas (Ruiz, 2012), cita a Fayol, haciendo referencia a los principios de esta etapa, que son aquellas guías de acción que pueden ser aplicadas a cualquier organización según corresponda, es por ello que menciona lo siguiente:

Los principios de dirección son entendidos “como las guías generales de acción, se les consideran universales puesto que son aplicables en cualquier tipo de organización humana; en realidad, son axiomas (sentencia breve, tan clara que no requiere explicación). Sin embargo, utilizarlos de manera correcta es un arte que exige inteligencia, experiencia, decisión, medida. La medida es una de las principales cualidades del administrador, ésta se forma con la práctica. Fayol dijo que los principios son muchos. No hay número exacto; aunque los más importantes, según él, son los siguientes: división de trabajo, autoridad y responsabilidad, disciplina, unidad de mando, unidad de dirección, subordinación del interés individual al general, retribución a las capacidades del personal, centralización frente a descentralización, jerarquía, orden, equidad, estabilidad del personal, iniciativa, espíritu de grupo o unión del personal... La función principal de la

dirección general es elaborar un programa de acción de largo, mediano y corto plazo, verificar que se cumpla, así como coordinar permanentemente las actividades de las otras áreas”

1.2.3.4 Control

La dimensión control según George Terry, citado por (Blandez, 2014) “consiste en la revisión de lo planeado y lo logrado; implica determinar las actividades que necesitan ser controladas, y los medios de control que se empleara”

“Las Administraciones públicas desarrollan su actividad reducción del déficit, control del endeudamiento, descentralización y externalización en la gestión de servicios, etc., requiere una adaptación de los mecanismos de control establecidos para satisfacer las nuevas y crecientes demandas de usuarios, tanto internos como externos.

La definición de control, desde una concepción general, es bastante intuitiva, llevando aparejada la idea de supervisión, de comprobación, es decir, implica la acción de comparar un suceso con una norma. En la esfera de las organizaciones económicas, la concepción de control también está relacionada con la idea de comparación y de supervisión, tomando mayor fuerza cuanto más se avanza en el proceso de descentralización de las actuaciones, pudiéndose distinguir dos funciones: la directiva y la evaluativa. En la primera de ellas, entendemos que el control en una organización es la función que asegura el dominio, gobierno o regulación de la misma, de forma que se alcancen los resultados objetivos

predeterminados, cumpliendo los programas establecidos” (López & Ortiz, 2005)

1.2.4 Calidad de atención

Para el (Ministerio de Salud, 2012) la calidad de atención es “el conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.”

Asimismo, de acuerdo con Aguirre Gas, citado por (Gonzalez & Gallardo, 2012) en su artículo sobre Calidad de la Atención Médica, explica que:

“La calidad de la atención médica es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución. En estas definiciones se va perfilando el conjunto de propiedades que nos permiten juzgar la calidad de la atención médica, tales como: beneficios, riesgos, costos y oportunidad, entre otras”.

En tal sentido, se ha vuelto esencial evaluar la percepción de los usuarios y el nivel de satisfacción en base a la atención o servicio recibido, con el propósito de poder implementar las mejoras necesarias. El (Ayuntamiento de Castellón de la Plana, 2014), formulo un instructivo para la elaboración de encuestas de satisfacción donde sostiene que:

“A pesar que pueden existir algunas diferentes dimensiones de calidad para cada uno de los distintos servicios prestados está comúnmente aceptado que existen unas dimensiones universales aplicadas a la calidad de servicio que pueden ser comunes y generales. Estas dimensiones se basan en el modelo de Calidad de Servicio. En la revisión a la literatura que se ha realizado, han ido apareciendo diversos instrumentos de medición de la calidad de servicio. A continuación, realizamos una breve descripción de cada uno de ellos. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988) proponen como método para medir la calidad de un servicio, la escala SERVQUAL, basada en la diferencia entre percepciones y expectativas (carácter normativo). Esta escala consta de 22 ítems que representan las cinco dimensiones de un servicio: Tangibilidad, Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad y Empatía...Esta forma de medir la calidad de servicio percibida a través de la diferencia entre las percepciones y las expectativas se denomina también como pauta no confirmatoria sustractiva...Otros consideran que la calidad de servicio se debería medir utilizando solamente las percepciones (Cronin y Taylor, 1992) ...

a) Escala SERVQUAL (Parasuraman, Zeithmal y Berry, 1991).

b) Escala SERVPERF (Cronin y Taylor, 1992).

c) Escala de Desempeño Evaluado (Teas, 1993) ...

Se recomienda utilizar la escala SERVPERF para medir satisfacción y la escala SERVQUAL cuando se mida expectativa y satisfacción”

1.2.4.1 Modelo Servqual

Por lo general las evaluaciones de la calidad de atención se realizan por medio de encuestas o cuestionario, uno de los modelos estándar más utilizados es el modelo SERVQUAL, que según lo señalado por (Ministerio de Salud, 2012):

“La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio. Seguridad, evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza. Percepción del usuario, cómo observa el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado. Servicios médicos de apoyo, son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos. El usuario externo, persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad.”

En este mismo sentido otros autores como (Matsumoto, 2014) sostienen que:

“El modelo Servqual es una técnica de investigación comercial, que permite realizar la medición de la calidad del servicio, conocer las expectativas de los clientes, y cómo ellos aprecian el servicio. Este modelo permite analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los clientes. Permite conocer factores incontrolables e impredecibles de los clientes. El Servqual proporciona información detallada sobre; opiniones del cliente sobre el servicio de las empresas, comentarios y sugerencias de los clientes de mejoras en ciertos factores, impresiones de los empleados con respecto a la expectativa y percepción de los clientes. También este modelo es un instrumento de mejora y comparación con otras organizaciones”

En tal sentido (Carlos, Montelongo, & Nájera, 2010) explica este modelo de medición de la calidad de servicio de la siguiente manera:

“El modelo SERVQUAL cuantifica la evaluación de los clientes de la calidad del servicio mediante el cálculo de las discrepancias entre las expectativas del cliente y sus percepciones del servicio recibido, en cuanto a 22 declaraciones que consideran **cinco dimensiones de la calidad del servicio**, que se definen como sigue: **Tangibilidad**, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal. **Fiabilidad**, habilidad para realizar el servicio prometido de manera confiable y cuidadosa. **Capacidad de respuesta**, voluntad para ayudar a los usuarios. **Seguridad**, conocimiento del servicio prestado y habilidad para inspirar credibilidad y confianza. **Empatía**, atención individualizada al usuario... En su versión original el

instrumento incluye dos columnas que se refieren a las expectativas y a la calidad percibida. La calidad percibida es la que realmente se recibe, de acuerdo a la visión del usuario. La diferencia entre las puntuaciones que los respondientes asignan a las columnas constituye la medida de calidad del servicio... Se han realizado múltiples adaptaciones de SERVQUAL para ajustarlo a necesidades de giros específicos como los servicios en línea, los seguros de vida, la renta de autos, así como a los que presta el sector público.”

Dentro de este orden de ideas, en la presente investigación se procedió a adaptar el modelo SERVQUAL, utilizando las dimensiones tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, y empatía, tal como lo indica (Carlos, Montelongo, & Nájera, 2010), empleando solo el cuestionario para evaluar la calidad de servicio ofrecido en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas-Chota, sin considerar la dimensión seguridad, por cuanto, esta se refiere al conocimiento del servicio prestado y habilidad para inspirar credibilidad y confianza, sin embargo, se han considerado dos preguntas relacionadas con la atención médica que son: ¿El médico le atendió en el horario programado?, y ¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?, estas últimas que, al modo de ver del usuario podría constituirse en cierto modo, como la confianza que tiene el usuario al frente del médico.

Asimismo, por tratarse de dos variables, se tuvo en cuenta el tiempo que dispone el usuario para la cantidad de respuestas que tuvo que dar, razón por la cual, dicha adaptación se realizó al ocupar menos tiempo en responder el cuestionario.

El punto de vista teórico que asume la investigadora se basa en lo establecido por (Chiavenato, 2002) quien señala de las etapas del Proceso Administrativo: “Proceso significa secuencia sistemática de funciones para realizar las tareas; medio, método o manera de ejecutar ciertas actividades. Se toma la administración como proceso para hacer énfasis en que los administradores, sin importar sus niveles, ni funciones, se comprometen continuamente en actividades interrelacionadas, como planear, organizar, dirigir y controlar, para alcanzar los objetivos deseados”

Partiendo de la definición, se tomaron como dimensiones la planificación, organización, y dirección, las cuales fueron consideradas en la elaboración del cuestionario.

De los cuatro procesos administrativos antes descritos, se incluyó en el cuestionario la planificación, la organización y la dirección, excluyendo el control, ya que evaluar este proceso como dimensión, implica que el paciente conozca la normativa bajo las cuales se rige; así lo describe (López & Ortiz, 2005), la definición de control, desde una concepción general, “es bastante intuitiva, llevando aparejada la idea de supervisión, de comprobación, es decir, implica la acción de comparar un suceso con una norma”. En la presente investigación, se asume que, el usuario del Hospital José Hernán Soto Cadenillas-Chota, no tiene pleno conocimiento de la normativa, que le permita comparar, y subsecuentemente, pueda emitir opinión respecto a la dimensión control.

1.3 Definición de Términos Básica

1.3.1 Capacidad de Respuesta

La capacidad de respuesta constituye una de las dimensiones para medir la calidad de servicio y comprende la “disposición para ayudar a los clientes y proporcionar rápido servicio” (Villalba, 2013)

1.3.2 Empatía

“Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona, entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.” (Ministerio de Salud, 2012, pág. 14)

1.3.3 Establecimiento de Salud

“Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas”. (Ministerio de Salud, 2012, pág. 14)

1.3.4 Expectativa del Usuario

“Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa” (Ministerio de Salud, 2012, pág. 14)

1.3.5 Fiabilidad

“Es la capacidad que debe tener la empresa que presta el servicio para ofrecerlo de manera confiable, segura y cuidadosa. Dentro del concepto de

fiabilidad se encuentran incluidos todos los elementos que permiten al cliente detectar la capacidad y conocimientos profesionales de la organización, es decir, fiabilidad significa brindar el servicio de forma correcta desde el primer momento”. (Duque, 2005)

1.3.6 Gestión Administrativa Hospitalaria

Según (Curioso, 2013) “La Gestión Hospitalaria es la función básica del proceso administrativo hospitalario que permite optimizar la oferta hospitalaria a una demanda de necesidades de atención de salud, en la que una gestión objetiva y una adecuada planeación, posibilita la toma de decisiones y gestión administrativa de manera eficiente y oportuna”.

1.3.7 Gestión de la Calidad

“Es el componente de la gestión institucional que determina y aplica la política de la calidad, los objetivos y las responsabilidades en el marco del sistema de gestión de la calidad y se llevan a cabo mediante planificación, garantía y mejoramiento de la calidad” (Ministerio de Salud, 2012, pág. 15)

1.3.8 Seguridad:

“Es el sentimiento que tiene el cliente cuando pone sus problemas en manos de una organización y confía en que serán resueltos de la mejor manera posible. Seguridad implica credibilidad, que a su vez incluye integridad, confiabilidad y honestidad. Esto significa que no sólo es importante el cuidado de los intereses del cliente, sino que la organización debe demostrar también su preocupación en este sentido para dar al cliente una mayor satisfacción.” (Duque, 2005)

1.3.9 Tangibilidad

La tangibilidad es una de las dimensiones de la calidad de servicio en la que se hace referencia a “la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y dispositivos de comunicaciones.” (Villalba, 2013)

1.3.10 Triage

“El «traje/clasificación» es un proceso que nos permite una gestión del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y con seguridad los flujos de pacientes cuando la demanda y las necesidades clínicas superan a los recursos. Debe ser la llave de entrada a una asistencia eficaz y eficiente, y por tanto, una herramienta rápida, fácil de aplicar y que además poseen un fuerte valor predictivo de gravedad, de evolución y de utilización de recursos” (Soler, Gómez, & Bragulat, 2010)

CAPÍTULO II: PREGUNTAS Y OPERACIONALIZACIÓN

Las instituciones de la administración pública suelen ser foco de atención en cuanto a su desempeño, atención al público, y gestión, aspectos por los que siempre son criticadas, especialmente en su faceta de prestadora de servicios. “Los ciudadanos reiteradamente expresan en las encuestas sobre calidad de los servicios públicos que las burocracias públicas son lentas, ineficaces y poco transparentes. Al tiempo las organizaciones públicas se están encontrando con problemas importantes para servir a los intereses colectivos en una sociedad compleja y fragmentada como la actual” (González F. , 2009). Según el nuevo informe, preparado por la Organización para la Cooperación Económica y el Desarrollo, la Organización Mundial de la Salud y el Banco Mundial, “los servicios de salud deficientes son como un cáncer para todos los países” (Organización Naciones Unidas(ONU), 2019)

Perú no escapa de esta dura realidad, donde las gestiones de calidad se han vuelto todo un reto para la administración pública, en el caso de la presente investigación se delimita al Hospital José Hernán Soto Cadenillas, el cual en su portal es:

“Un Hospital de mediana complejidad que brinda un servicio integral de salud preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, trabajando para la población, sobre todo las más vulnerables, disminuyendo sus índices de morbilidad.

Con la visión de ser una institución líder en la región en la prestación del Servicio Integral de Salud de calidad, con personal competente, infraestructura, equipamiento adecuado y con un enfoque de gestión intercultural, logrando una población saludable, asegurando su atención y el mejoramiento de su bienestar”

El Hospital José Hernán Soto Cadenillas, se enfrenta actualmente con algunas deficiencias en la atención, por lo que reciben quejas de los usuarios externos sobre los procesos administrativos como: el tiempo de espera para la atención, extravío de historias clínicas, demora en la obtención de planilla de atención para asegurados SIS, entre otras. Este descontento por parte de los usuarios, no permite que se cumpla debidamente con la visión de la Institución.

Bajo la concepción de que los procesos administrativos deben garantizar la calidad de servicio ofrecidos a los usuarios externos del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, la investigación planteó establecer cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota, con el fin de recomendar e implementar las mejoras necesaria, en beneficio de la población que acude a este centro de salud, los empleados tanto médicos, enfermeras, administrativos, y en general.

La viabilidad de la investigación es aceptable, puesto que, el autor contó con los recursos, financiero, materiales y tiempo para llevar a cabo el desarrollo de los objetivos planteados. Asimismo, dispone al acceso a la información, y la colaboración por parte de los involucrados en el tema, por la relevancia, y contribución que implica el tema abordado, en la percepción de la población, y la calidad de servicio público.

Los actores involucrados en la investigación fueron los pacientes que acuden, y hacen uso de los servicios del Hospital. En tal sentido, para la recopilación de datos se utilizó la técnica de la encuesta, con la que se estableció la incidencia entre las variables: procesos de gestión administrativos, y calidad del servicio ofrecido en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota. Por esta razón se procedió a elaborar un cuestionario para medir la percepción del usuario sobre los procesos administrativos del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, en esta parte se estudió la variable procesos administrativos, que tiene como dimensiones las etapas de los procesos administrativos planificación, organización, y dirección. En tal sentido, la segunda parte del cuestionario sobre la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, sus dimensiones corresponden al modelo SERVQUAL, metodología que es utilizada de manera estándar para evaluar la calidad de atención o servicio. Una vez, elaborado, y validado el instrumento, se procedió a su aplicación, y análisis de la información recopilada.

Para procesar los datos obtenidos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 25 en español para el procesamiento de la información-análisis, utilizando las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, para arribar a los resultados, en cumplimiento de los objetivos del presente trabajo de investigación. Una vez presentado los resultados obtenidos, se procedió a concluir, y elaborar recomendaciones que contribuyen a las mejorar del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

2.1 Matriz de Operacionalización de Variables

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES					
Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Medida
Proceso Administrativo	"Se toma la administración como proceso para hacer énfasis en que los administradores, sin importar sus niveles, ni funciones, se comprometen continuamente en actividades interrelacionadas, como planear, organizar, dirigir y controlar, para alcanzar los objetivos deseados"	Los procesos administrativos comprenden el ciclo de acciones orientadas a cumplir los objetivos de una organización pública o privada, de esta se desprenden todas las acciones necesarias para mejorar los procesos e innovar mediante la planificación, organización, dirección y control	Planeación	Recursos Humanos	Ordinal
				Programas	
			Organización	Coordinación	
			Dirección	Motivación	
				Comunicación	
Supervisión					
Variable Dependiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Medida
Calidad de Servicio	"Es el Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario" (Ministerio de Salud, 2011)	Se ha vuelto esencial evaluar la percepción de los usuarios, y el nivel de satisfacción en base a la atención o servicio recibido, con el propósito de poder implementar las mejoras necesarias	Fiabilidad	Orientación	Ordinal
				Atención	
			Capacidad de Respuesta	Voluntad para ayudar a los usuarios	
			Empatía	Atención individualizada al usuario	
			Aspectos Tangibles	Apariencia de las instalaciones	
Personal					
Equipos					

Elaboración: Propia

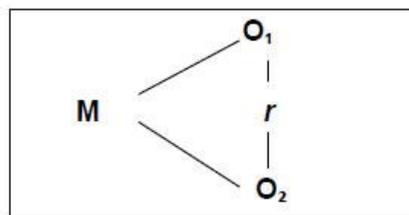
MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES				Medida
Variable	Dimensiones	Subdimensiones	Indicadores	
Proceso Administrativo	Planificación	Recursos Humanos	Nivel de disposición de personal necesario para una mejor atención	(1) Muy en Desacuerdo (2) En Desacuerdo (3) Indiferente (4) De Acuerdo (5) Muy De acuerdo
		Programas	Nivel de realización de programas de salud con la comunidad	
	Organización	Coordinación	Nivel de realización de charlas en temas de salud en la sala de espera	
			Nivel de coordinación de forma adecuada por parte del personal en su turno de atención	
	Dirección	Motivación	Nivel de animación por parte del personal cuando observa decaimiento del paciente	
			Nivel de motivación por parte del personal en el cumplimiento de sus funciones	
		Comunicación	Nivel de comunicación por parte del personal durante la atención	
			Nivel de oportunidades por parte del personal para escuchar las solicitudes	
		Supervisión	Nivel de conflictos observados entre miembros del personal	
		Nivel de problemas con el personal de salud dentro del hospital		
Calidad de Servicio	Fiabilidad	Orientación	Nivel de orientación sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa, por parte del personal de informes	(1) Muy en Desacuerdo (2) En Desacuerdo (3) Indiferente (4) De Acuerdo (5) Muy De acuerdo
			Atención	
		Nivel de atención según programación y orden de llegada		
		Nivel de disponibilidad de historia clínica		
	Capacidad de Respuesta	Voluntad para ayudar a los usuarios	Nivel de atención en caja o módulo de atención	
			Nivel de rapidez en la toma del análisis de laboratorio	
			Nivel de rapidez de la atención en la farmacia	
	Empatía	Atención individualizada al usuario	Nivel de amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de consulta externa	
			Nivel de interés en solucionar los problemas de salud, por parte del médico	
	Aspectos Tangibles	Apariencia de las instalaciones	Nivel de los carteles, letreros y flechas adecuados para orientar a los pacientes	
			Nivel de limpieza y comodidad en los consultorios y sala de espera	
Personal		Equipos	Nivel de disposición de personal para informar y orientar a los pacientes en la consulta externa	
	Nivel de disposición de equipos y materiales necesarios para la atención en los consultorios			

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño Metodológico

La presente investigación fue no experimental de corte Transversal, porque se recolectó datos en un solo momento, en un tiempo único.

El diseño de la investigación es correlacional y se representó de la siguiente manera:



donde:

M = Usuarios del Hospital José Hernán Soto Cadenillas.
O₁ = Variable 1. Procesos Administrativos
O₂ = Variable 2. Calidad de Servicio
r = Relación entre las variables de estudio.

3.2 Diseño muestral

3.2.1 Población

La población de la presente investigación es la de usuarios que asisten diariamente al Hospital José Hernán Soto Cadenillas –Chota, es de aproximadamente 450 personas. En la presente investigación, no se utilizó una población determinada por un seguro, puesto que, no se está evaluando la calidad de servicio del seguro, sino, cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes

del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, de haber determinado la población por un seguro, tendría que haberse limitado la muestra a solo pacientes del seguro, y eso no es materia de estudio en la presente investigación.

3.2.2 Muestra

Considerando que, la población es de 450 personas que se atienden en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, se procedió a calcular la muestra, para determinar mediante la siguiente ecuación el número de pacientes o usuarios que formaran parte del estudio:

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

Dónde:

n: Número de usuarios o pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas

Z: es el nivel de confianza: 1.96

p: 0.15: Probabilidad de que los pacientes consideren que el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, realiza programas de salud con la comunidad

q: 0.85: Probabilidad de que los pacientes no consideren que el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, realiza programas de salud con la comunidad

N: tamaño de la población = 450 aprox.

e: es la precisión o error: 0.049%

El valor de p, y q se obtuvo mediante un sondeo, aplicando el cuestionario a 15 pacientes.

Remplazando se tiene:

$$N = \frac{(1.96)^2(0.15)(0.85)(450)}{(0.049)^2(450 - 1) + (1.96)^2(0.15)(0.85)} = 140$$

$$N= 140$$

Mediante este cálculo se estableció el tamaño de la muestra de 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas, entre hombres o mujeres mayores de 18 años, los mismos fueron seleccionados de manera aleatoria según su disposición para dar respuesta al cuestionario presentado, el día de la recolección de datos.

A pesar de que el personal del hospital, también pueden ser pacientes atendidos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, estos no fueron considerados en la selección de la muestra, puesto que, al mantener vínculo laboral con el hospital, al aplicar el cuestionario podría obtenerse un sesgo del entrevistado, con lo cual los resultados podrían distorsionarse. La aplicación del cuestionario a los trabajadores podría realizarse con otra matriz de operacionalización de variables que no implique sesgos del entrevistado, en una investigación exclusivamente dirigida a los trabajadores del hospital como población de estudio.

3.3 Técnicas de Recolección de Datos

Se utilizó la técnica de encuesta, que permitió la recolección de datos por medio de un instrumento. El instrumento es un cuestionario que permitió la recolección de la información necesaria para dar respuesta a los objetivos de la investigación. A continuación, se detalla las características del instrumento de recolección de datos:

El cuestionario sobre los procesos administrativos, y la calidad de atención del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, estuvo compuesto por (23) preguntas, de respuestas

cerradas, con una escala de Lickert, de medición de valores del 1 al 5 (1=Muy en desacuerdo; 2= desacuerdo; 3=Indiferente; 4=de acuerdo; 5= Muy de acuerdo), con el mismo se recopiló la información referente a la percepción de los usuarios sobre los procesos administrativos en base a las dimensiones de planificación, organización, y dirección. También se analizó la calidad del servicio que reciben los usuarios mediante las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta del personal, empatía y los aspectos tangibles.

La validez del Instrumento según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) “La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir.”

La validez del instrumento fue determinada por juicio de expertos.

Por otro lado, respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó por el Alfa de Cronbach, (González & Santacruz, 2015) señalan que: un valor del alfa de Cronbach, entre 0.70 y 0.90, indica una buena consistencia interna para una escala unidimensional. El alfa de Cronbach aparece así, frecuentemente en la literatura, como una forma sencilla y confiable para la validación del constructo de una escala y como una medida que cuantifica la correlación existente entre los ítems que componen esta. Se puede observar en el cuadro 1, que el alfa de Cronbach presentó un valor de 0,723, lo que indica que, es un buen instrumento y puede ser aplicado en otras investigaciones.

Cuadro 1 - Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,723	23

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

3.4 Técnicas de Gestión y Estadísticas para el Procesamiento de la Información

En cuanto a las técnicas de procesamiento de datos, una vez aplicado el instrumento de recolección, los datos fueron organizados, y procesados en función al cumplimiento de los objetivos de investigación planteados, posteriormente para analizar los resultados de esta investigación se manejó el software estadístico SPSS versión 25 en español, utilizando las técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales, tales como las técnicas de correlación y regresión para el análisis de la relación que pudo existir entre las variables e indicadores que son materia de estudio, para así dar cumplimiento a los objetivos de investigación planteados, y proceder a dar las recomendaciones necesarias.

3.5 Aspectos Éticos

Durante, y después del desarrollo de la investigación, se respetó la honestidad intelectual de los autores, fuentes de información consultadas y/o utilizadas, en concordancia con lo establecido en las normas de la Universidad San Martín de Porres, y del Instituto de Gobierno y Gestión Pública. Se respetó los datos estadísticos, y sus respectivas fuentes de información, así mismo en la aplicación de cuestionarios se reservó la identidad de los encuestados.

CAPITULO IV RESULTADOS

4.1 Procesos administrativos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.

A continuación, se presentan los resultados concernientes a la entrevista realizada a los hombre y mujeres mayores de 18 años asegurados y no asegurados del SIS, que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Los aspectos estudiados que conforman los procesos administrativos en esta investigación son:



4.1.1 Planificación en los procesos administrativos.

En las siguientes tablas y gráficos se observarán, los resultados sobre la planificación de los procesos administrativos, correspondiente a lo manifestado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.1.1.1 Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención.

Se aprecia en la tabla 1 que el **47,1%** de los pacientes entrevistados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, consideraron estar entre **desacuerdo** y **muy en desacuerdo** con la disposición que ofrece el personal del hospital para brindar la mejor atención. El **9,3%** manifestó estar **indiferente**, mientras que solo el **43,6%** estuvo entre **de acuerdo, y muy de acuerdo**, con la atención brindada por el personal.

Tabla 1 Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención

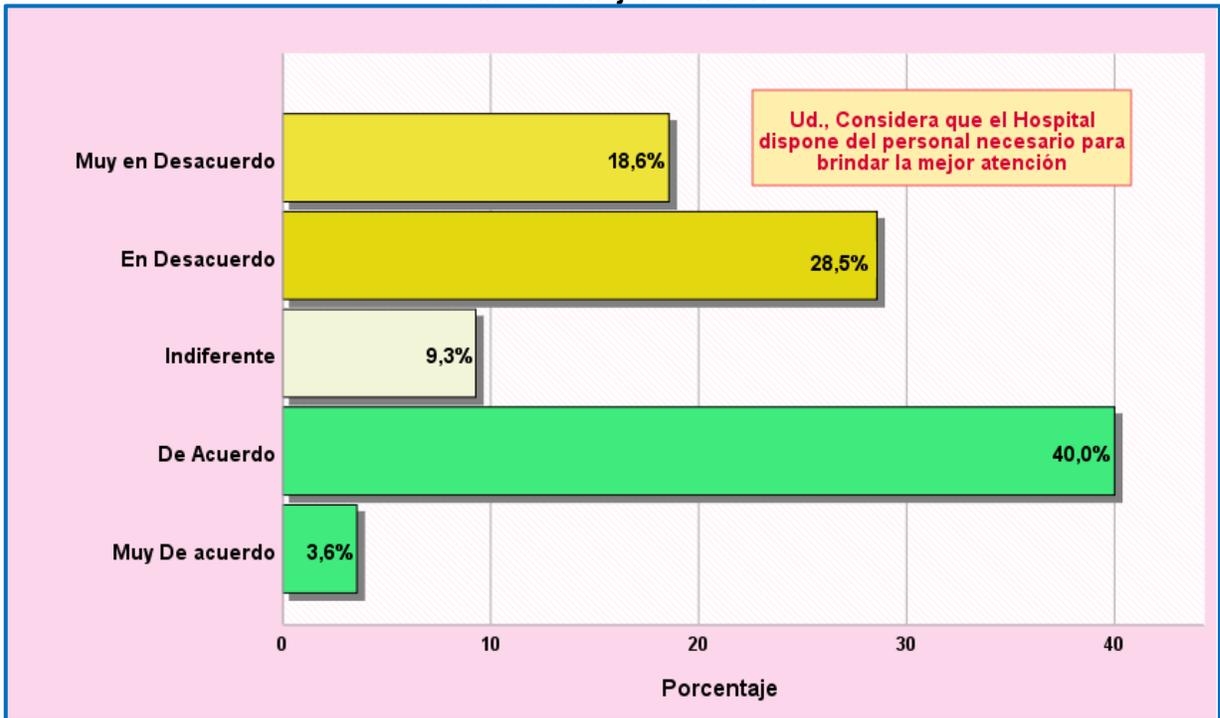
Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	26	18,6	18,6
En Desacuerdo	40	28,5	47,1
Indiferente	13	9,3	56,4
De Acuerdo	56	40,0	96,4
Muy De acuerdo	5	3,6	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Los resultados mencionados se pueden observar a continuación en el siguiente gráfico 1.

Gráfico 1 Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.1.2 Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

El **66,0%** de los pacientes entrevistados, manifestaron estar **entre desacuerdo y muy desacuerdo** con el hospital ya que no se realizan programas de salud con la comunidad. El **20,5%** expreso estar **indiferente**, mientras que el **13,5%** de los pacientes estuvo entre **de acuerdo y muy de acuerdo**, afirmando que se realizan programas de salud con la comunidad. Estos resultados se aprecian a continuación en la siguiente tabla 2 y grafico 2.

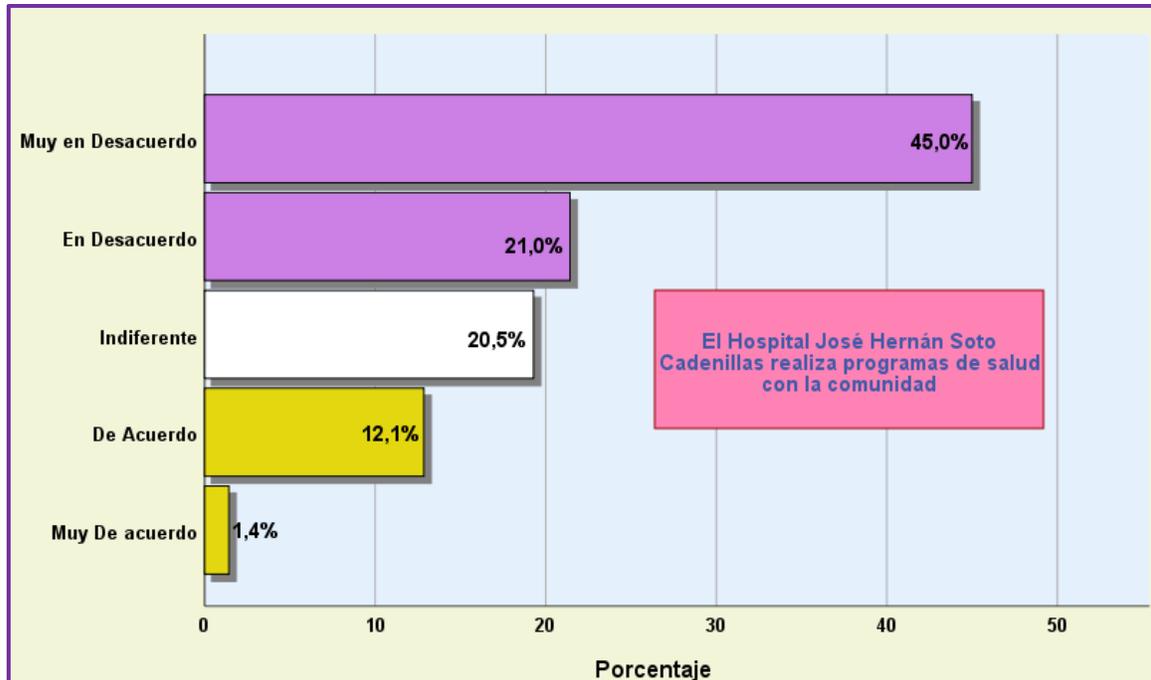
Tabla 2 Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas

Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	63	45,0	45,0
En Desacuerdo	30	21,0	66,0
Indiferente	27	20,5	86,5
De Acuerdo	18	12,1	98,6
Muy De acuerdo	2	1,4	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 2 Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.1.3 Resumen de la planificación de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

En la siguiente tabla 3 se aprecia el resumen de los indicadores que conforman la planificación en los procesos administrativos, percibiendo que los pacientes están en desacuerdo con la planificación que se viene ejecutando en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Tabla 3 Resumen de la planificación de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Disposición del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención.	18,6%	28,5%	9,3%	40,0%	3,6%
Realización de programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas	45,0%	21,4%	20,0%	12,9%	1,4%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.2 Organización en los procesos administrativos.

Se observa seguidamente, los resultados sobre la organización de los procesos administrativos, correspondiente a lo manifestado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.1.2.1 Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera.

En la tabla 4 y grafico 3 se presenta que, el **87,8%** de los pacientes entrevistados expresaron estar entre **desacuerdo y muy en desacuerdo** con el hospital ya que

mientras están en la sala de espera no hay un personal que le brinde charlas sobre temas de salud. El **8,6%** indicó estar **indiferente** al tema, mientras que solo el **2,9%** estuvo **de acuerdo** afirmando que les brindan charlas.

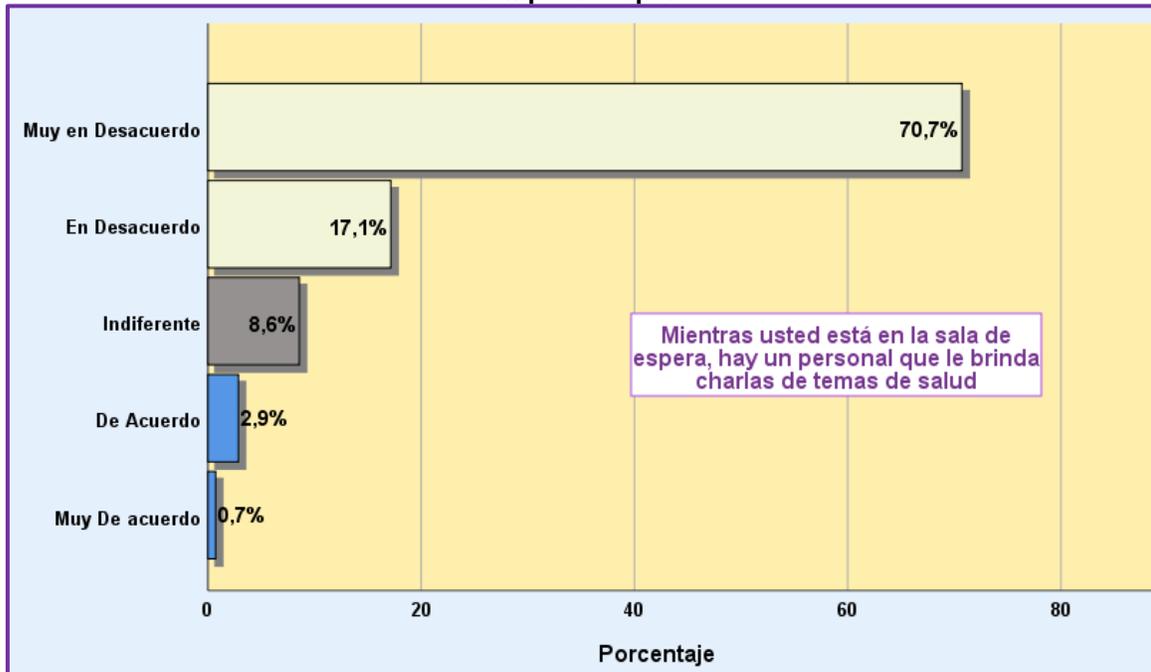
Tabla 4 Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera.

Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	99	70,7	70,7
En Desacuerdo	24	17,1	87,8
Indiferente	12	8,6	96,4
De Acuerdo	4	2,9	99,3
Muy De acuerdo	1	0,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 3 Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.1.2.2 Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital.

En la siguiente tabla 5 se observa que, el **45,0%** de los pacientes entrevistados consideraron estar entre **desacuerdo y muy en desacuerdo** con el personal del hospital ya que no coordina de forma adecuada el turno de atención de los pacientes. El **17,1%** indicó estar **indiferente**, mientras que solo el **37,9%** manifestó estar **de acuerdo** a la coordinación adecuada del turno.

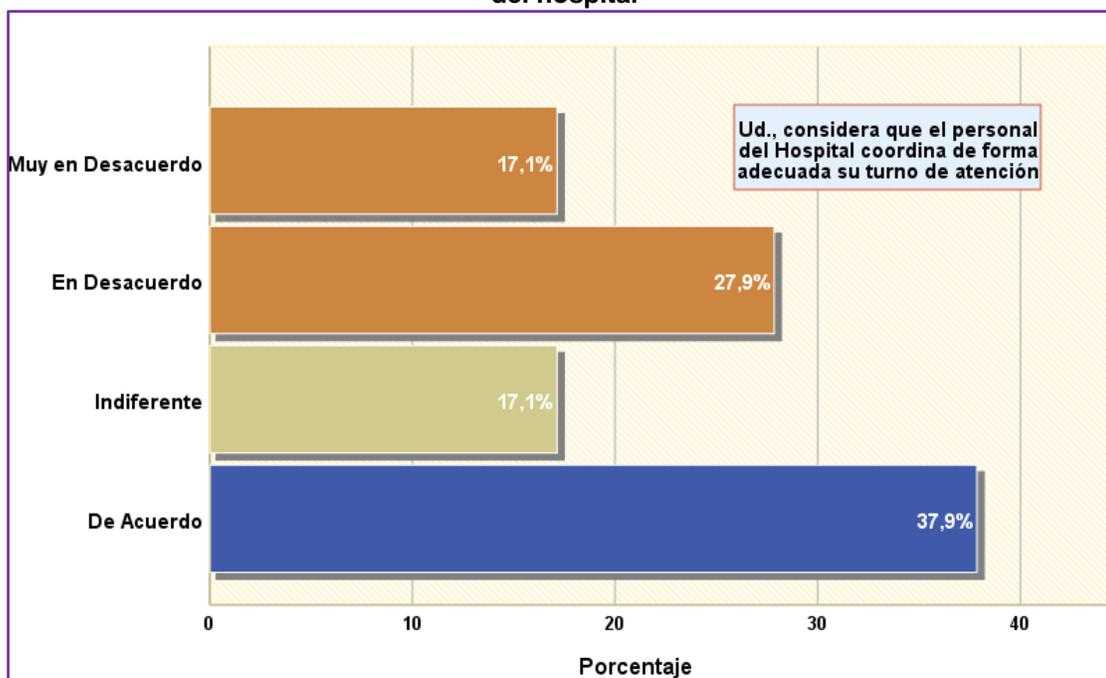
Tabla 5 Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital

Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	24	17,1	17,1
En Desacuerdo	39	27,9	45,0
Indiferente	24	17,1	62,1
De Acuerdo	53	37,9	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Se presenta en el siguiente gráfico 4 a continuación, los resultados mencionados de la tabla 5.

Gráfico 4 Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.1.2.3 Resumen de la organización de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

En la tabla resumen se presentan los indicadores que corresponden a la organización en los procesos administrativos, observándose que los pacientes están en desacuerdo con la organización de los procesos administrativos que se viene ejecutando en el centro de salud.

Tabla 6 Resumen de la organización de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera.	70,7%	17,1%	8,6%	2,9%	0,9%
Coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital	17,1%	27,9%	17,1%	37,9%	0%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.3 Dirección en los procesos administrativos.

Finalmente se aprecian, los resultados sobre la dirección de los procesos administrativos, correspondiente a lo manifestado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.1.3.1 Motivación del personal al paciente durante la atención.

En la tabla 7 y gráfico se observa que, **43,6%** de los entrevistados consideraron estar entre desacuerdo y muy en desacuerdo, con el personal del hospital ya que no los

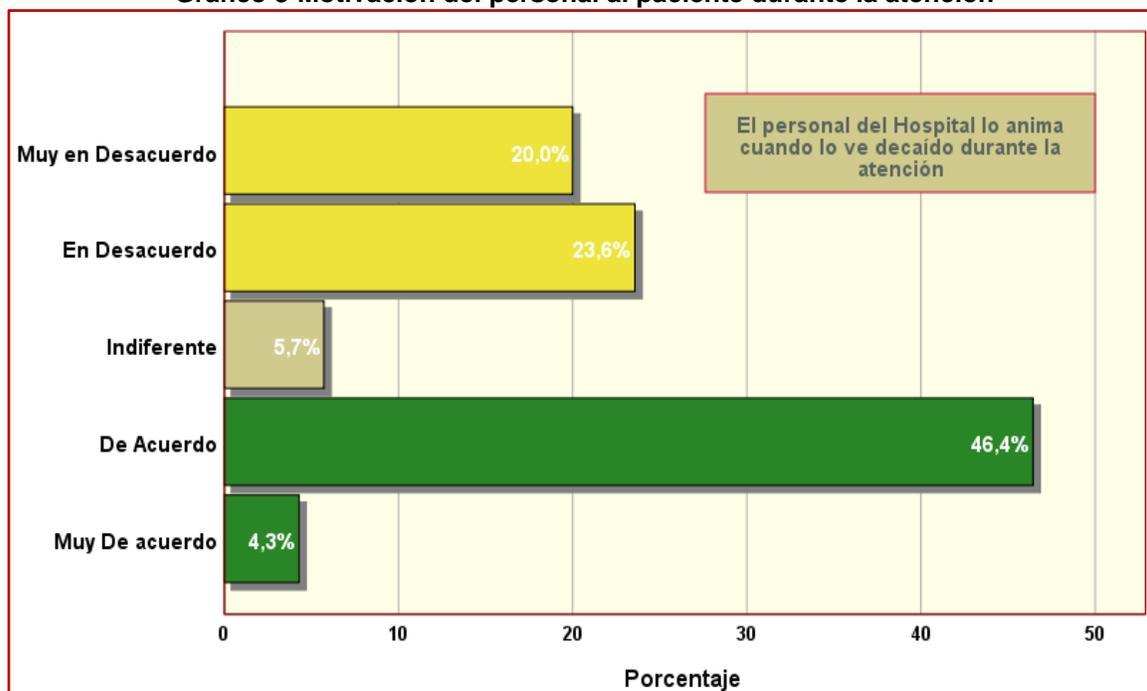
motivan cuando están decaídos. El **5,7%** de los pacientes manifestó estar **indiferente**, mientras que el **50,7%** afirman estar entre **de acuerdo y muy de acuerdo**, ya que en el hospital si se les motiva cuando están decaídos.

Tabla 7 Motivación del personal al paciente durante la atención

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	28	20,0	20,0
En Desacuerdo	33	23,6	43,6
Indiferente	8	5,7	49,3
De Acuerdo	65	46,4	95,7
Muy De acuerdo	6	4,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 5 Motivación del personal al paciente durante la atención



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.1.3.2 Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones

Se encontró que el **64,2%** de los pacientes entrevistados en el centro de salud, manifestó estar entre **desacuerdo** y muy **en desacuerdo**, con la motivación que expresa el personal en el cumplimiento de sus funciones. El **6,5%** lo manifestó **indiferente**, mientras que solo el **29,3%** de los pacientes consideró estar entre **de acuerdo** y **muy de acuerdo** con la motivación expresada por el personal.

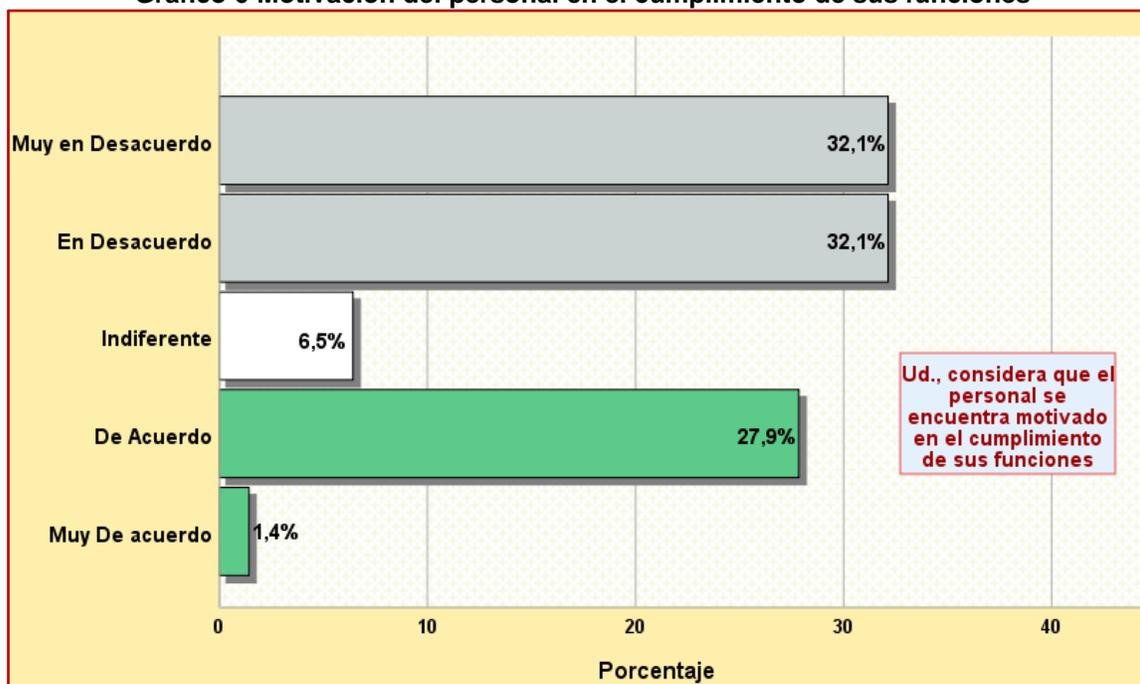
Tabla 8 Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	45	32,1	32,1
En Desacuerdo	45	32,1	64,2
Indiferente	9	6,5	70,7
De Acuerdo	39	27,9	98,6
Muy De acuerdo	2	1,4	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

En el siguiente gráfico 6 se aprecia los resultados mencionados de la tabla 6 de manera representativa.

Gráfico 6 Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.3.3 Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal.

En la tabla 9 se observa que, **53,6%** de los entrevistados indicaron estar entre **muy en desacuerdo**, y **en desacuerdo** con el personal del hospital ya que consideran que no tienen buena comunicación y apertura de dialogo durante la atención. El **8,5%** expreso estar **indiferente**, mientras que solo el **37,9%** consideró estar entre **de acuerdo**, y **muy de acuerdo** con la buena comunicación y apertura de dialogo durante su visita al centro de salud.

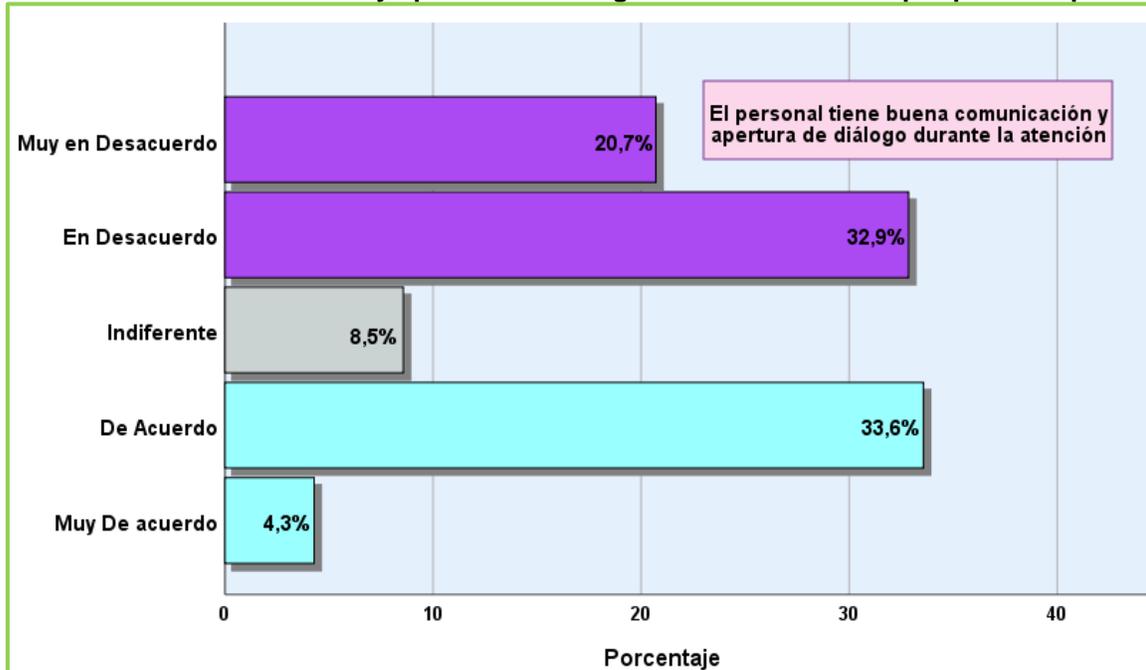
Tabla 9 Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	29	20,7	20,7
En Desacuerdo	46	32,9	53,6
Indiferente	12	8,5	62,1
De Acuerdo	47	33,6	95,7
Muy De acuerdo	6	4,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 7 Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.3.4 Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes.

El **20,7%** de los pacientes entrevistados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, consideraron **estar en desacuerdo**, el **9,3% muy en desacuerdo**, con el personal del centro de salud ya que no les brindan la oportunidad para expresarse adecuadamente al momento de realizar sus solicitudes. El **13,6%** de los entrevistados manifestó indiferencia, mientras que el **56,4%** expreso estar entre **de acuerdo y muy de acuerdo**, con el centro de salud ya que les da la oportunidad de expresarse adecuadamente al momento de hacer sus solicitudes.

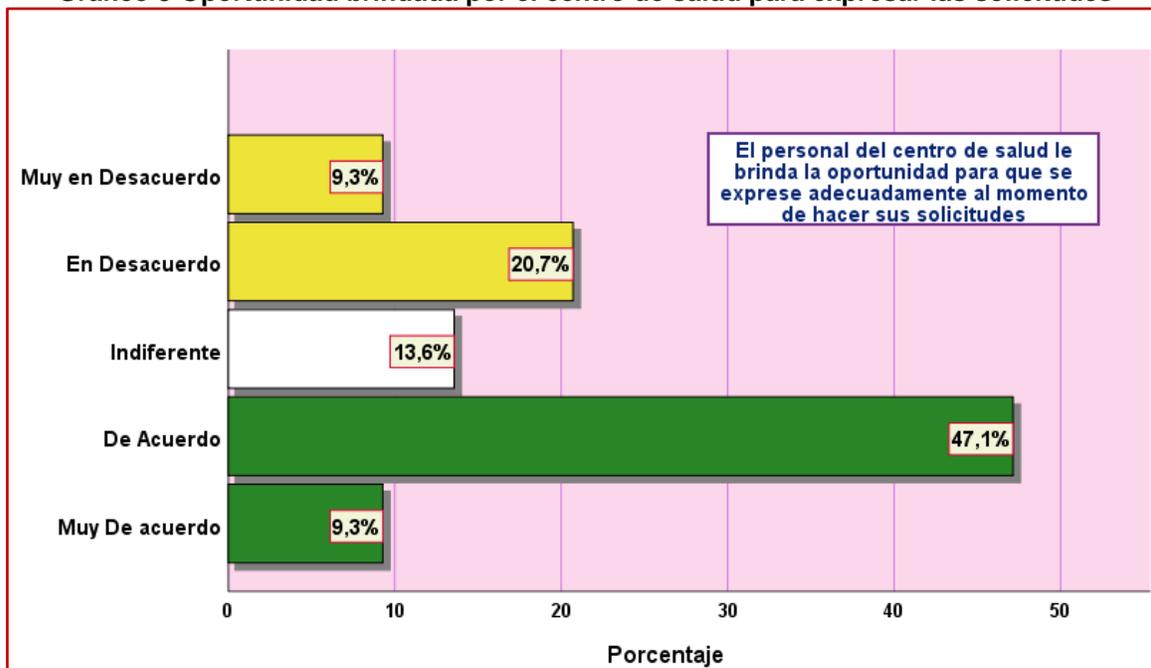
Tabla 10 Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes.

Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	13	9,3	9,3
En Desacuerdo	29	20,7	30,0
Indiferente	19	13,6	43,6
De Acuerdo	66	47,1	90,7
Muy De acuerdo	13	9,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 8 Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.1.3.5 Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal.

Se presenta en la tabla 11 y gráfico 9 que **8,5%** de los pacientes manifestaron estar **de acuerdo** al observar conflictos entre miembros del personal durante su permanencia en el hospital. El **12,9%** de los pacientes consideró estar **indiferente**, mientras que el **75,7%** manifestó estar entre **muy en desacuerdo** y **en desacuerdo** ya que no observaron ningún tipo de conflictos.

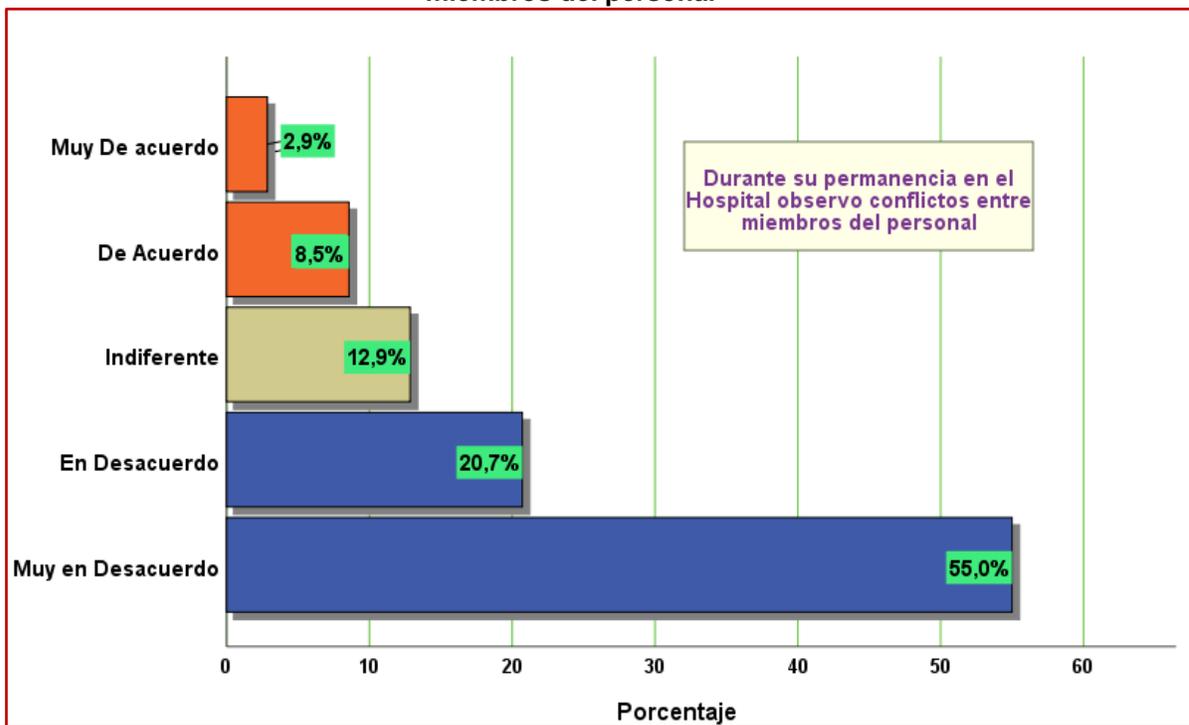
Tabla 11 Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	77	55,0	55,0
En Desacuerdo	29	20,7	75,7
Indiferente	18	12,9	88,6
De Acuerdo	12	8,5	97,1
Muy De acuerdo	4	2,9	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 9 Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.3.6 Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital.

Se aprecia en la siguiente tabla 12 y gráfico 10 que el **27,1%** de los entrevistados indicaron estar entre **de acuerdo y muy de acuerdo**, ya que en algún momento presentaron algún problema con el personal de salud dentro del hospital. El **7,9%** manifestó **indiferencia**, mientras que el, **42,9%** expreso estar **muy en desacuerdo**, y el **22,1% en desacuerdo**, ya que no presentó ningún problema con el personal de salud.

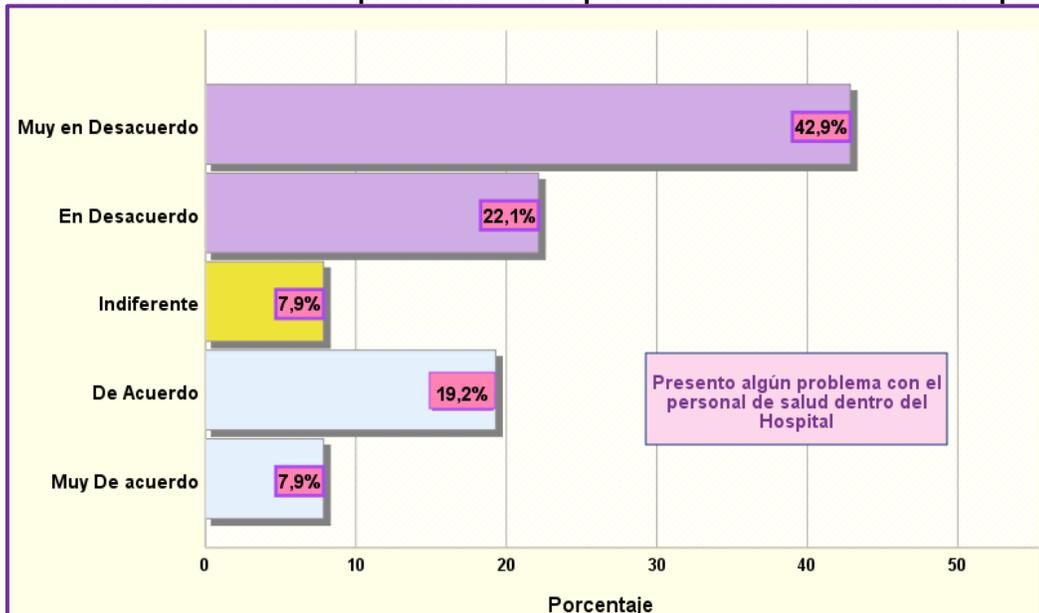
Tabla 12 Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital.

Valor Cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	60	42,9	42,9
En Desacuerdo	31	22,1	65,0
Indiferente	11	7,9	72,9
De Acuerdo	27	19,2	92,1
Muy De acuerdo	11	7,9	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 10 Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.1.3.1 Resumen de la dirección de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Se puede observar en la siguiente tabla resumen que, los pacientes están en desacuerdo con la dirección que se desempeña en el Hospital como se aprecia en la siguiente tabla 13.

Tabla 13 Resumen de la dirección de los procesos administrativos en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Motivación del personal al paciente durante la atención.	20,1%	23,6%	5,7%	46,4%	4,3%
Motivación del personal en el cumplimiento de sus funciones	32,1%	32,1%	6,5%	27,9%	1,4%
Buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal	20,7%	32,9%	8,5%	33,6%	4,3%
Oportunidad brindada por el centro de salud para expresar las solicitudes	9,3%	20,7%	13,6%	47,1%	9,3%
Observación de conflictos durante la permanencia del hospital, entre miembros del personal	55,0%	20,7%	12,9%	8,5%	2,9%
Presentación de problemas con el personal de salud dentro del hospital.	42,9%	22,1%	7,9%	19,2%	7,9%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.1.4 Promedio general de los procesos administrativos en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Se aprecia en la siguiente tabla 14 y grafico 11 el porcentaje general de los procesos administrativos del hospital, notándose que el **49,3%** de los pacientes entrevistados manifestaron estar **en desacuerdo** con la ejecución de los procesos administrativos del hospital, mientras que el **42,1%** expreso estar indiferente, y solo el **5,0%** estuvo **de acuerdo** con los procesos administrativos que se llevan a cabo en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

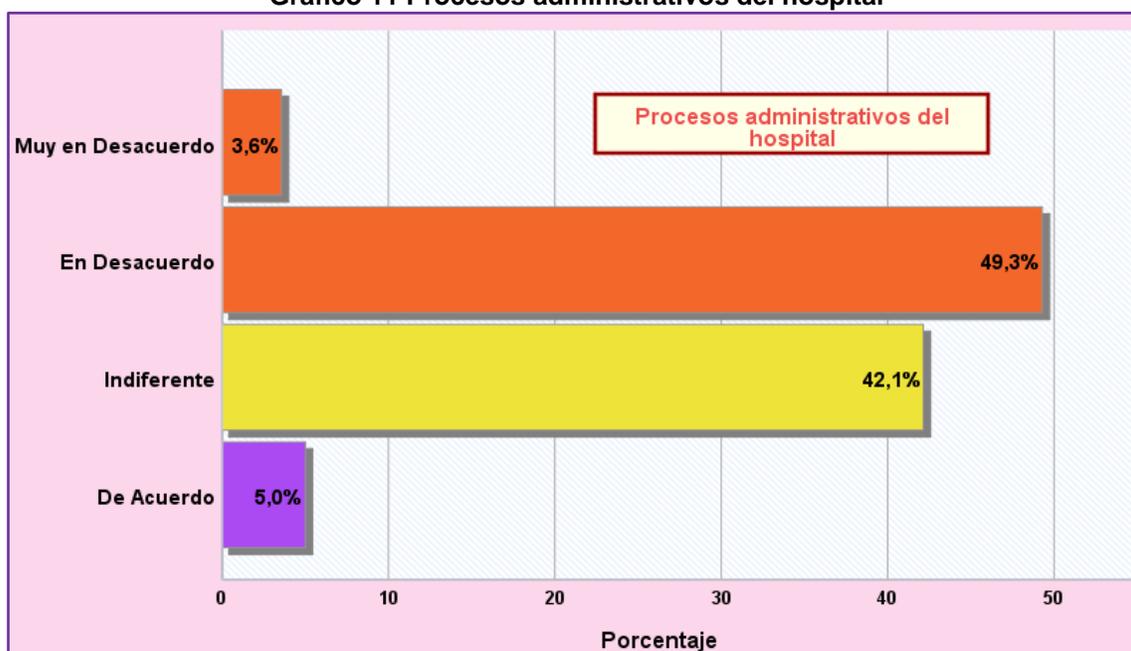
Tabla 14 Procesos administrativos del hospital

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	5	3,6	3,6
En Desacuerdo	69	49,3	52,9
Indiferente	59	42,1	95,0
De Acuerdo	7	5,0	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 11 Procesos administrativos del hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

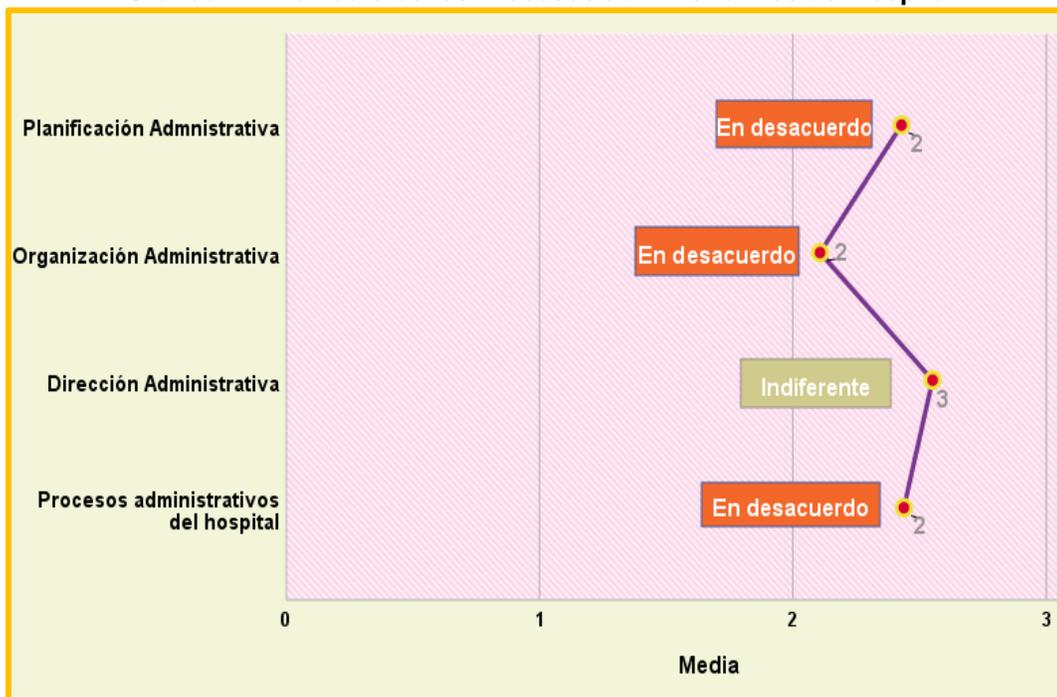
En la siguiente tabla 15 y gráfico 12, se puede observar cada dimensión por separado de los procesos administrativos, notándose que, la planificación administrativa, y organización administrativa tuvieron un valor cualitativo **en desacuerdo** y que solo se observó **indiferencia** en la dirección administrativa por parte de los pacientes entrevistados en el centro de salud.

Tabla 15 Promedio de los Procesos administrativos del hospital

Dimensiones	Media	Valor cualitativo
Planificación Administrativa	2	En desacuerdo
Organización Administrativa	2	En desacuerdo
Dirección Administrativa	3	Indiferente
Procesos administrativos del hospital	2	En desacuerdo

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
 Elaboración: Propia

Gráfico 12 Promedio de los Procesos administrativos del hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
 Elaboración: Propia

4.2 Calidad de servicio en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Para finalizar, se presentan los resultados referentes a la calidad del servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Los aspectos estudiados que conforman la calidad de servicio en esta investigación son:



4.2.1 Fiabilidad en la calidad de servicio.

En las siguientes tablas y gráficos se apreciarán, los resultados sobre la fiabilidad en la calidad del servicio, manifestado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.2.1.1 Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.

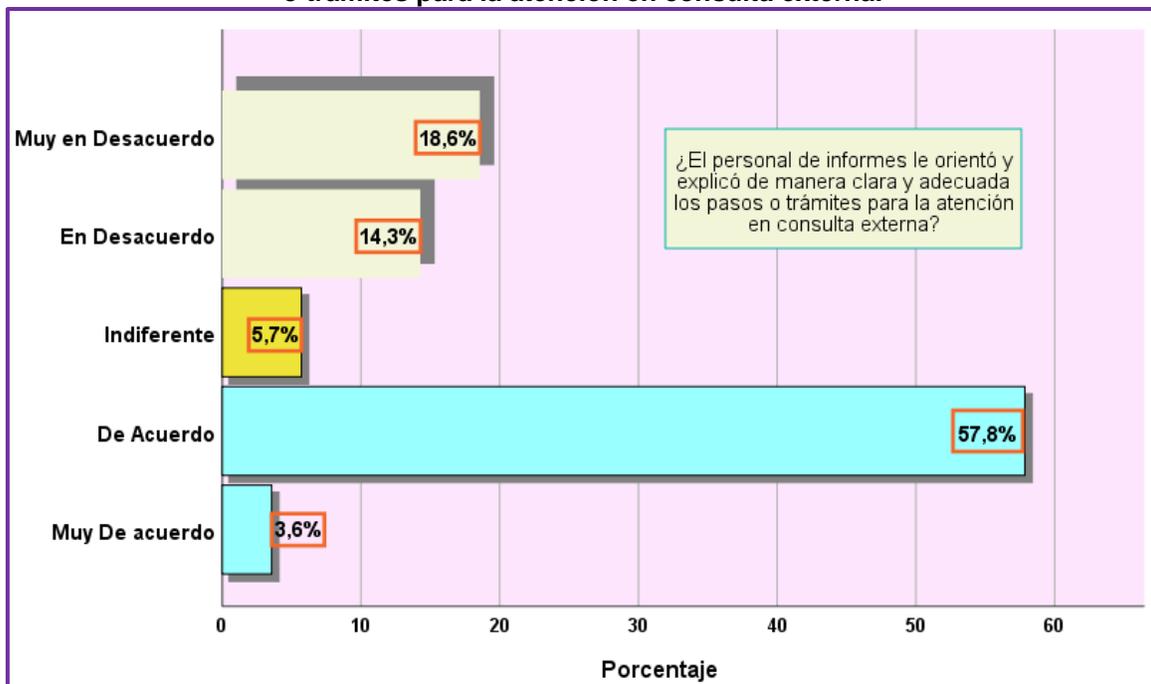
Se tiene en la siguiente tabla 16, y gráfico 13 que, el **32,9%** de los pacientes entrevistados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, manifestaron estar entre **muy en desacuerdo** y **en desacuerdo** con el personal de informes del centro de salud, ya que no explican u orientan de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta externa. El **5,7%** expreso estar **indiferente** mientras que el **61,4%** consideraron estar entre **de acuerdo** y **muy de acuerdo**, con las orientaciones y explicaciones claras y adecuadas que imparte el personal de informes sobre los trámites para la atención en consulta externa.

Tabla 16 Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	26	18,6	18,6
En Desacuerdo	20	14,3	32,9
Indiferente	8	5,7	38,6
De Acuerdo	81	57,8	96,4
Muy De acuerdo	5	3,6	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 13 Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.1.2 Atención del médico en el horario programado.

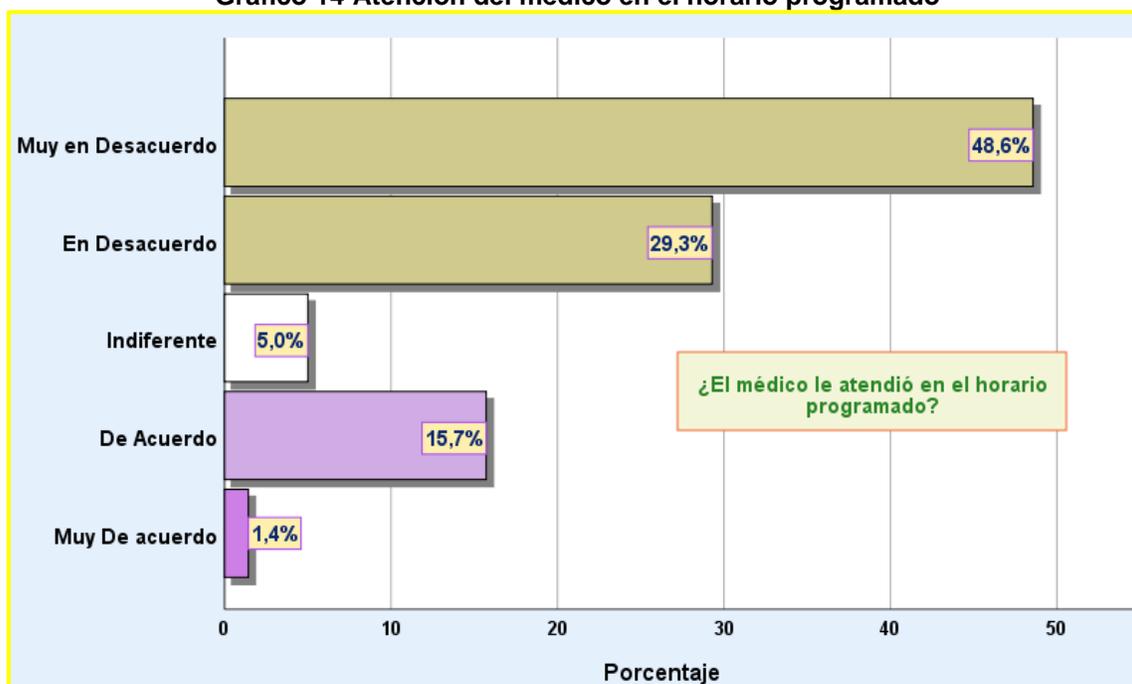
El **48,6%** de los entrevistados en el centro de salud manifestaron estar **muy en desacuerdo**, el **29,2%** está **en desacuerdo**, con la atención recibida por parte de los médicos del hospital ya que no cumplen con el horario programado. El **5,0%** de los pacientes lo expreso **indiferente**, mientras que el **15,7%** indicó estar **de acuerdo** con la atención de los médicos ya que fueron atendidos en el horario programado, y solo el **1,4%** está **muy de acuerdo**.

Tabla 17 Atención del médico en el horario programado

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	68	48,6	48,6
En Desacuerdo	41	29,3	77,9
Indiferente	7	5,0	82,9
De Acuerdo	22	15,7	98,6
Muy De acuerdo	2	1,4	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 14 Atención del médico en el horario programado



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.1.3 Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada.

En la tabla 18 se puede apreciar que, el **44,3%** de los entrevistados estuvo **en desacuerdo** con la atención realizada ya que no se respetó la programación y el orden de llegada, el **29,3%** estuvo muy en desacuerdo. El **5,7%** manifestó **indiferencia**, mientras que solo el **20,7%** estuvo **de acuerdo** con la atención recibida y afirma que fue respetada la programación y el orden de llegada.

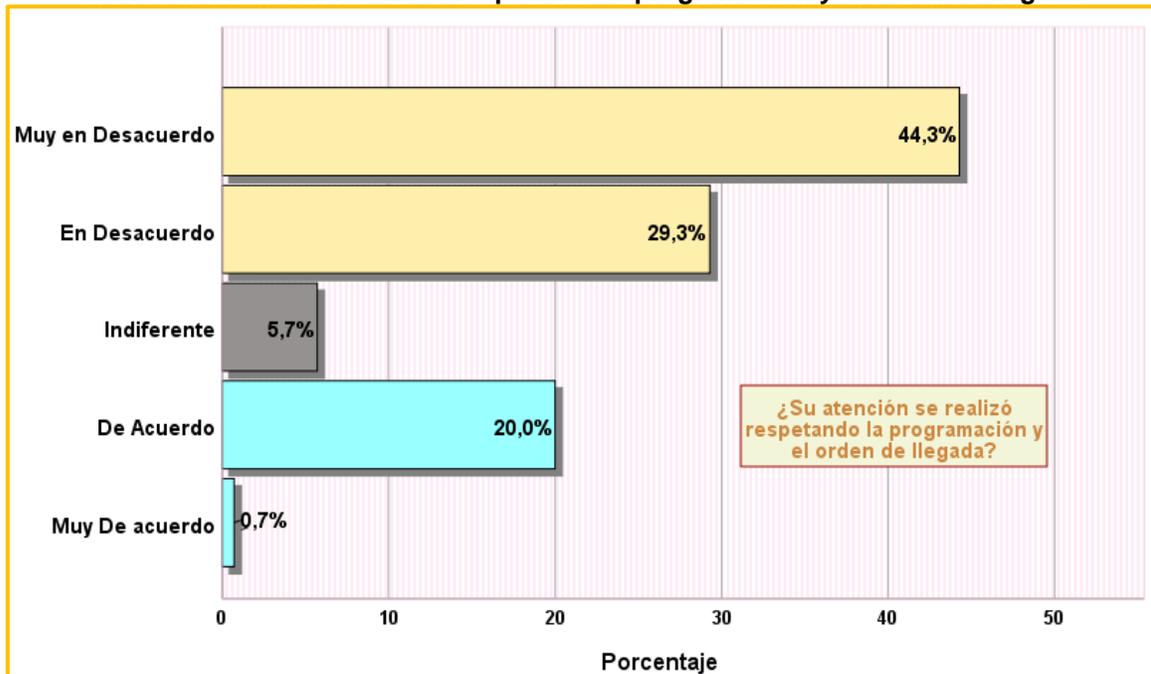
Tabla 18 Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	62	44,3	44,3
En Desacuerdo	41	29,3	73,6
Indiferente	8	5,7	79,3
De Acuerdo	28	20,0	99,3
Muy De acuerdo	1	0,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 15 Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada.



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.1.4 Historial clínico disponible durante la atención.

Se observa a continuación en la tabla 19 y gráfico 16 que, el **20,0%** de los pacientes manifestaron estar entre **muy en desacuerdo**, y **en desacuerdo** con el hospital debido a que su historia clínica no se encontró disponible para su atención. El **8%** manifestó **indiferencia**, mientras que el **72,1%** consideró estar entre **de acuerdo** y **muy de acuerdo**, con el hospital porque su historial clínico se encontraba disponible.

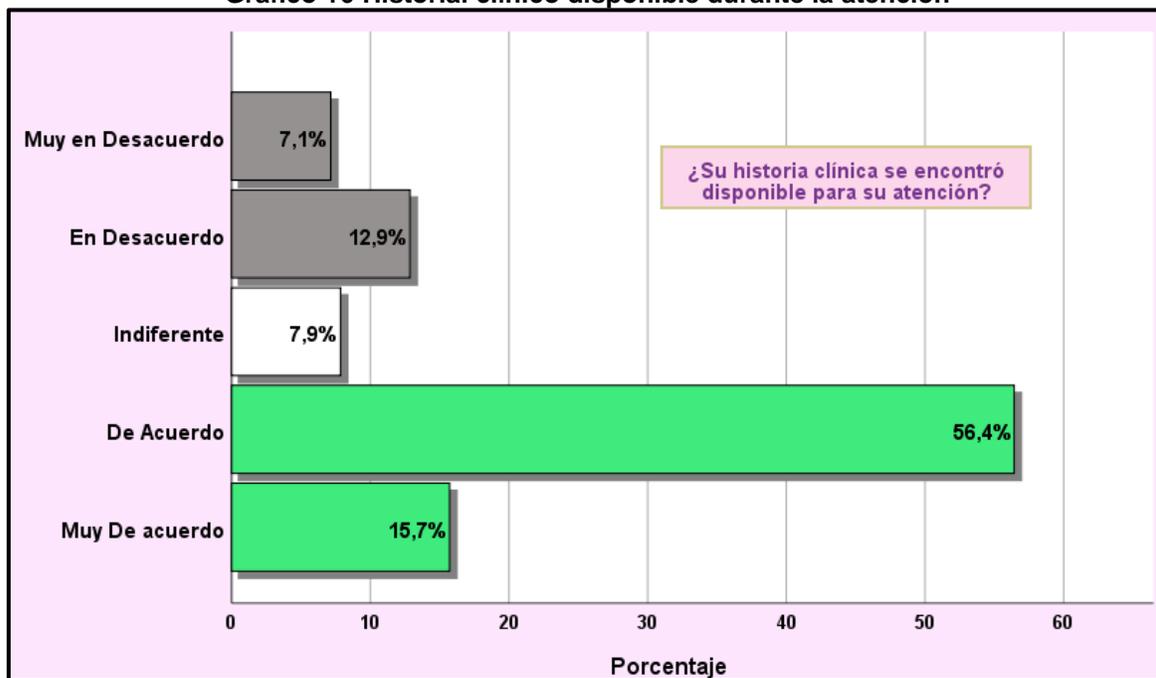
Tabla 19 Historial clínico disponible durante la atención

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	10	7,1	7,1
En Desacuerdo	18	12,9	20,0
Indiferente	11	7,9	27,9
De Acuerdo	79	56,4	84,3
Muy De acuerdo	22	15,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 16 Historial clínico disponible durante la atención



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.1.5 Resumen de la fiabilidad en la calidad de servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

En la siguiente tabla resumen se visualiza los indicadores que corresponden a la fiabilidad en la calidad de servicio, observándose que los pacientes están en desacuerdo con el Hospital Hernán Soto Cadenillas, ya que no consideran confiable la calidad de servicio, estos resultados mencionados se aprecian a continuación en la tabla 20.

Tabla 20 Resumen de la fiabilidad en la calidad de servicio

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Orientación, y explicación clara por parte del personal de informes sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	18,6%	14,3%	5,7%	57,8%	3,6%
Atención del médico en el horario programado.	48,6%	29,3%	5,7%	15,7%	1,4%
Atención realizada respetando la programación y el orden de llegada.	44,3%	29,3%	5,7%	20,0%	0,7%
Historial clínico disponible durante la atención	7,1%	12,9%	7,9%	56,4%	15,7%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.2 Capacidad de respuesta en la calidad de respuesta.

Se observan a continuación en las siguientes tablas y gráficos, los resultados sobre la capacidad de respuesta en la calidad del servicio, expresado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.2.2.1 Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión.

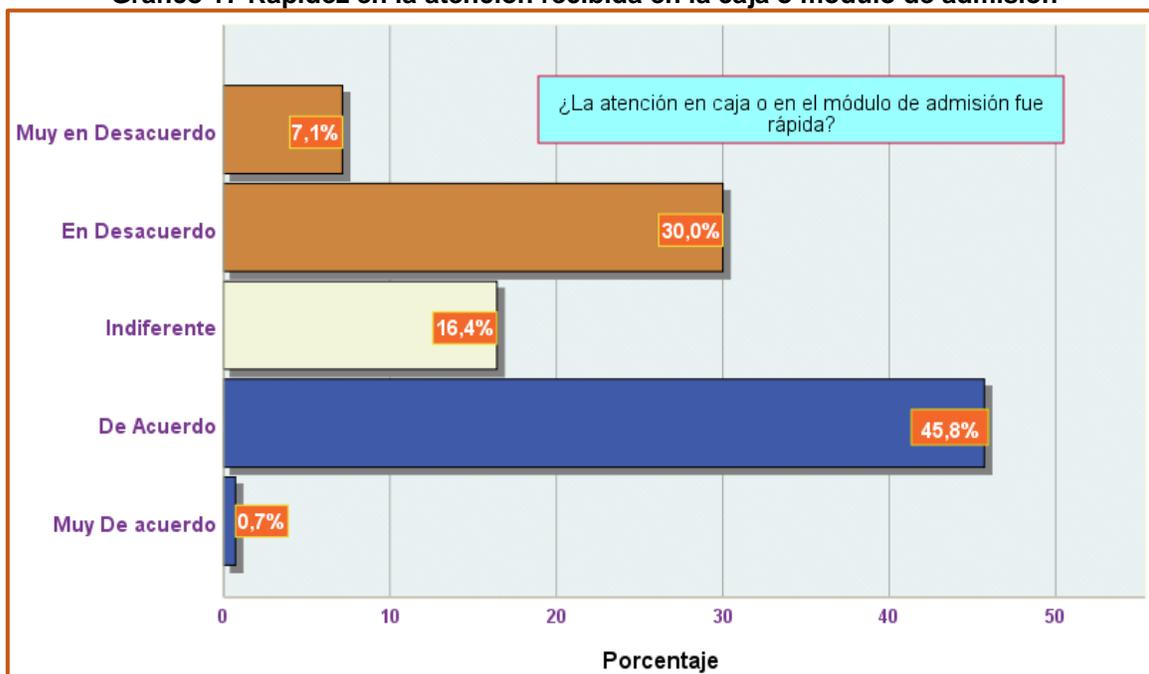
El **37,1%** de los pacientes encuestados en el centro de salud manifestaron estar **en desacuerdo** y **muy en desacuerdo**, con la atención recibida en caja o en el módulo de admisión debido a que no fue rápida. El **16,4%** indicó estar **indiferente**, mientras que el **46,5%** manifestó estar **de acuerdo** y **muy de acuerdo**, al considerar que hay rapidez en la atención recibida en caja. Estos resultados se reflejan a continuación en la siguiente tabla 21 y gráfico 17.

Tabla 21 Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	10	7,1	7,1
En Desacuerdo	42	30,0	37,1
Indiferente	23	16,4	53,5
De Acuerdo	64	45,8	99,3
Muy De acuerdo	1	0,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
 Elaboración: Propia

Gráfico 17 Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
 Elaboración: Propia

4.2.2.2 Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio.

En la tabla 22 se puede apreciar que **44,3%** de los encuestados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, expresaron estar **en desacuerdo** con la atención para tomarse el análisis de laboratorio, ya que consideran que no es rápida. El **8,6%** manifestó estar **indiferente**, mientras que el **47,1%** indico estar **de acuerdo y muy de acuerdo** con la rapidez para tomarse el análisis de laboratorio.

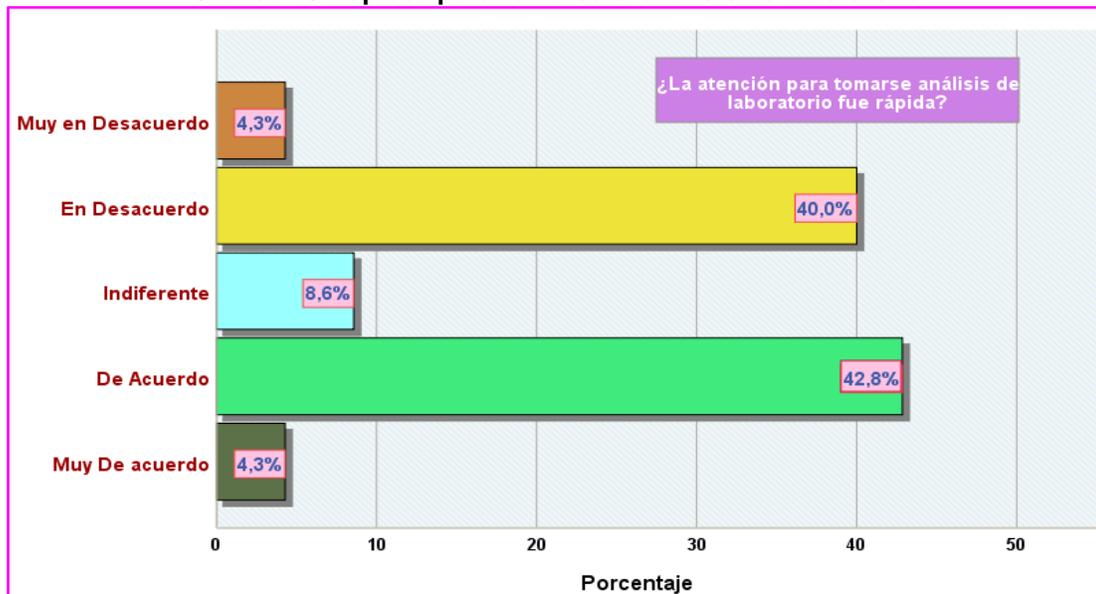
Tabla 22 Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	6	4,3	4,3
En Desacuerdo	56	40,0	44,3
Indiferente	12	8,6	52,9
De Acuerdo	60	42,8	95,7
Muy De acuerdo	6	4,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 18 Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.2.3 Rapidez en la atención de la farmacia.

El **23,6%** de los pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas consideraron estar **en desacuerdo, y muy en desacuerdo**, con la farmacia debido a que no tienen rapidez en la atención. El **10,0%** manifestó estar **indiferente**, mientras que el **66,4%** expresó estar **de acuerdo, y muy de acuerdo**, con la rapidez de la farmacia para la atención.

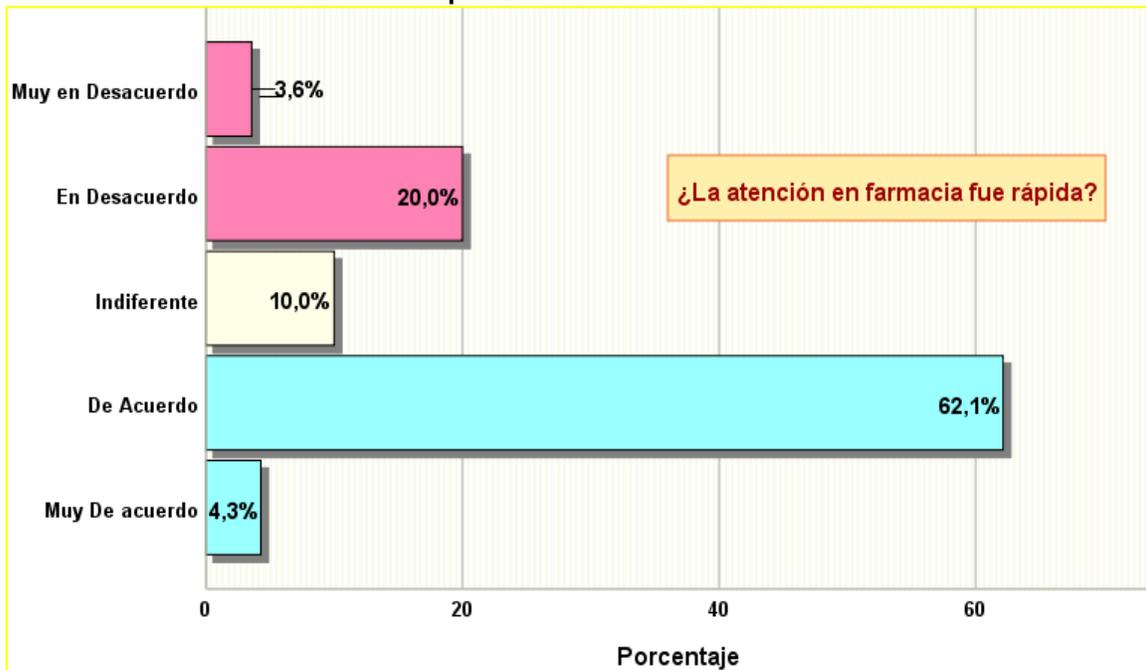
Tabla 23 Rapidez en la atención de la farmacia

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	5	3,6	3,6
En Desacuerdo	28	20,0	23,6
Indiferente	14	10,0	33,6
De Acuerdo	87	62,1	95,7
Muy De acuerdo	6	4,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 19 Rapidez en la atención de la farmacia



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.2.4 Resumen en la capacidad de respuesta en la calidad de servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

En la tabla 24, se puede apreciar los indicadores de la dimensión capacidad de respuesta, donde se observa que, el 37,1% de los entrevistados está en desacuerdo y muy en desacuerdo, con la atención recibida en el módulo de admisión, asimismo, para el 44,3% está en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la atención para tomarse el análisis de laboratorio, y el 23,6% está en desacuerdo y muy en desacuerdo con la atención en la farmacia.

Tabla 24 Resumen en la capacidad de respuesta en la calidad de servicio

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Rapidez en la atención recibida en la caja o módulo de admisión	7,1%	30,0%	16,4%	45,8%	0,7%
Rapidez para tomarse el análisis de laboratorio	4,3%	40,0%	8,6%	42,8%	4,3%
Rapidez en la atención de la farmacia	3,6%	20,0%	10,0%	62,1%	4,3%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.3 Empatía en la calidad de servicio.

Se aprecia a continuación los resultados en las siguientes tablas y gráficos sobre la empatía en la calidad del servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, expresado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.2.3.1 Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa.

El **52,1%** de los entrevistados manifestaron estar **en desacuerdo**, y **muy en desacuerdo**, por la poca amabilidad, respeto y poca paciencia del personal de consulta externa del centro de salud. El **5,7%** manifestó **indiferencia**, mientras que el **42,2%** indicó estar **de acuerdo**, y **muy de acuerdo**, con el trato amable, el respeto, y la paciencia recibida por parte del personal de consulta externa. Estos resultados se observan a continuación en la siguiente tabla 25 y gráfico 20.

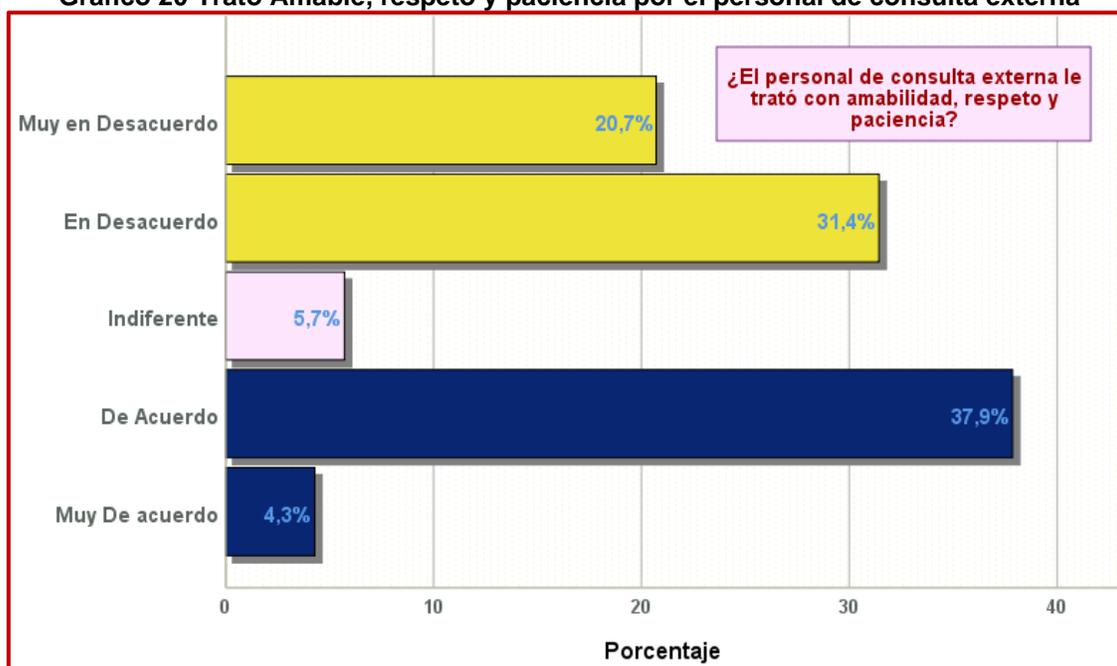
Tabla 25 Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	29	20,7	20,7
En Desacuerdo	44	31,4	52,1
Indiferente	8	5,7	57,8
De Acuerdo	53	37,9	95,7
Muy De acuerdo	6	4,3	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 20 Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.3.2 Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención.

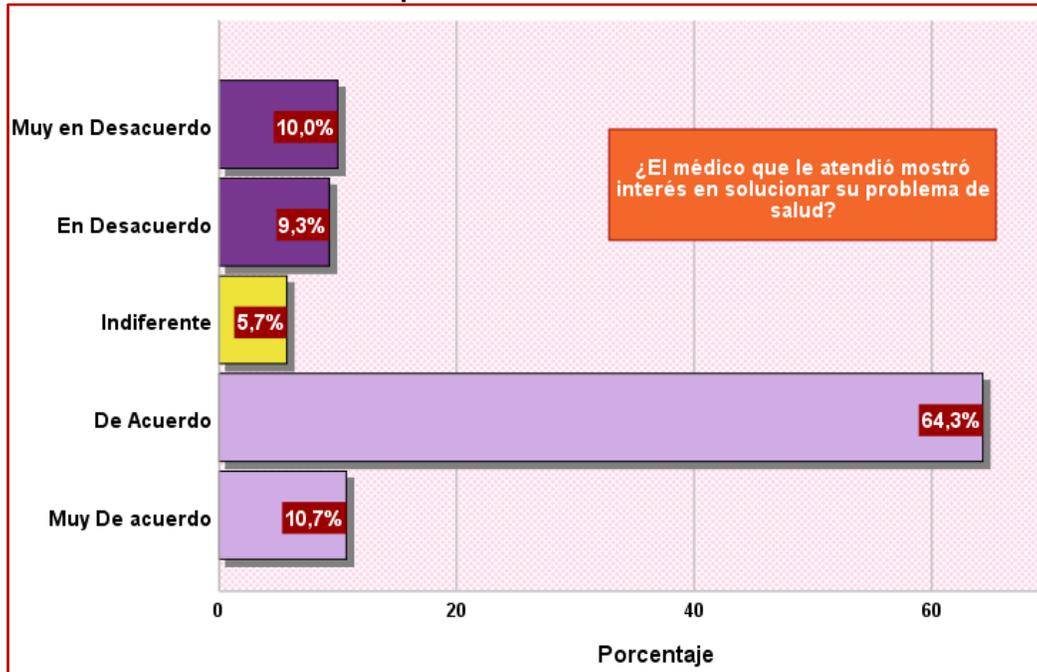
En la tabla 26 se observa que, **19,3%** de los pacientes encuestados expresaron estar **en desacuerdo**, y **muy en desacuerdo** con el hospital ya que los médicos no mostraron interés en solucionar su problema de salud al momento de atenderse. El **5,7%** manifestó estar **indiferente**, mientras que el **75,0%** de los pacientes indicaron estar **de acuerdo**, y **muy de acuerdo**, afirmando el interés de los médicos por solucionar sus problemas de salud.

Tabla 26 Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	14	10,0	10,0
En Desacuerdo	13	9,3	19,3
Indiferente	8	5,7	25,0
De Acuerdo	90	64,3	89,3
Muy De acuerdo	15	10,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 21 Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.3.3 Resumen de la empatía en la calidad de servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

En la tabla 27, se observa el resumen de la empatía en la calidad de servicio ofrecido en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, donde se aprecia que, el 52,1% de los pacientes entrevistados, está en desacuerdo y muy en desacuerdo, con el trato del personal de consulta externa, puesto que no fueron tratados con amabilidad, respeto, y paciencia. Sin embargo, para el 75,0% de los pacientes, el médico los atendió con interés en solucionarles sus problemas de salud.

Tabla 27 Resumen de la empatía en la calidad de servicio

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Trato Amable, respeto y paciencia por el personal de consulta externa	20,7%	31,4%	5,7%	37,9%	4,3%
Muestra de interés del médico por solucionar los problemas de salud después de la atención	10,0%	9,3%	5,7%	64,3%	10,7%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.4 Aspectos Tangibles en la calidad de servicio.

En las siguientes tablas y gráficos se observan, los resultados sobre los aspectos tangibles en la calidad del servicio, manifestado por los pacientes que acuden al Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

4.2.4.1 Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes.

En la tabla 28 se observa que, el **8,6%** está **en desacuerdo**, y **muy en desacuerdo**, con los carteles, letreros y flechas ya que no los consideran adecuadas para orientar a los pacientes. El **5,0%** manifestó estar **indiferente**, mientras que el **86,4%** manifestó estar **de acuerdo**, y **muy de acuerdo** pareciéndoles adecuado la orientación de los carteles, letreros, y flechas que están en el hospital.

Tabla 28 Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes.

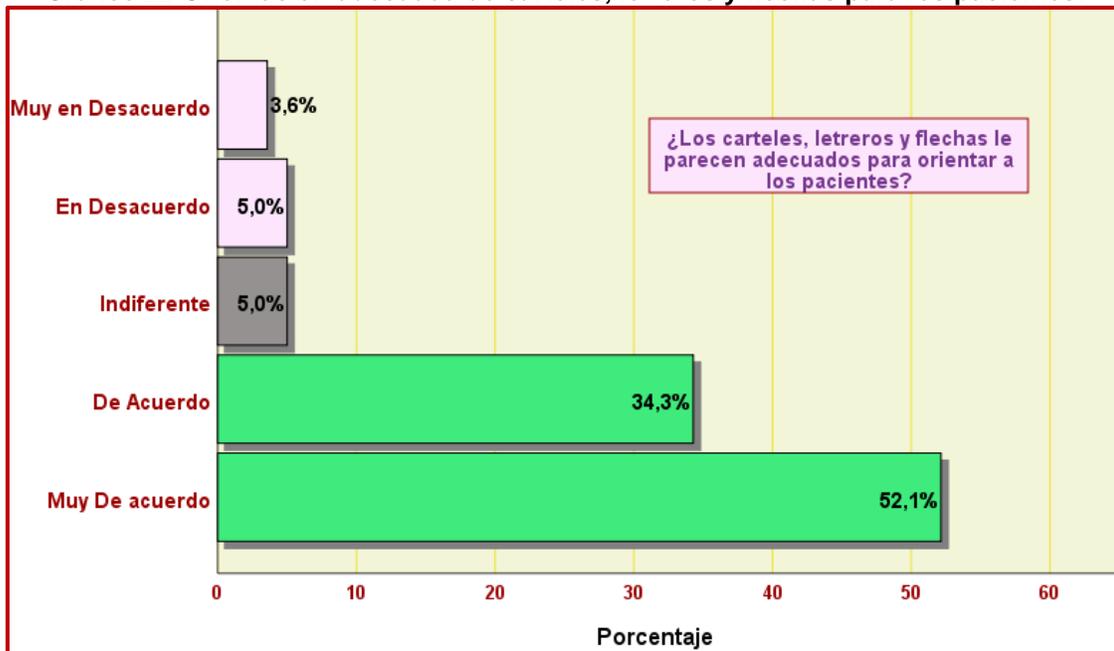
Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	5	3,6	3,6
En Desacuerdo	7	5,0	8,6
Indiferente	7	5,0	13,6
De Acuerdo	48	34,3	47,9
Muy De acuerdo	73	52,1	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Estos resultados observados en la tabla 28 se pueden apreciar en el siguiente gráfico 22 a continuación.

Gráfico 22 Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes.



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.2.4.2 Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.

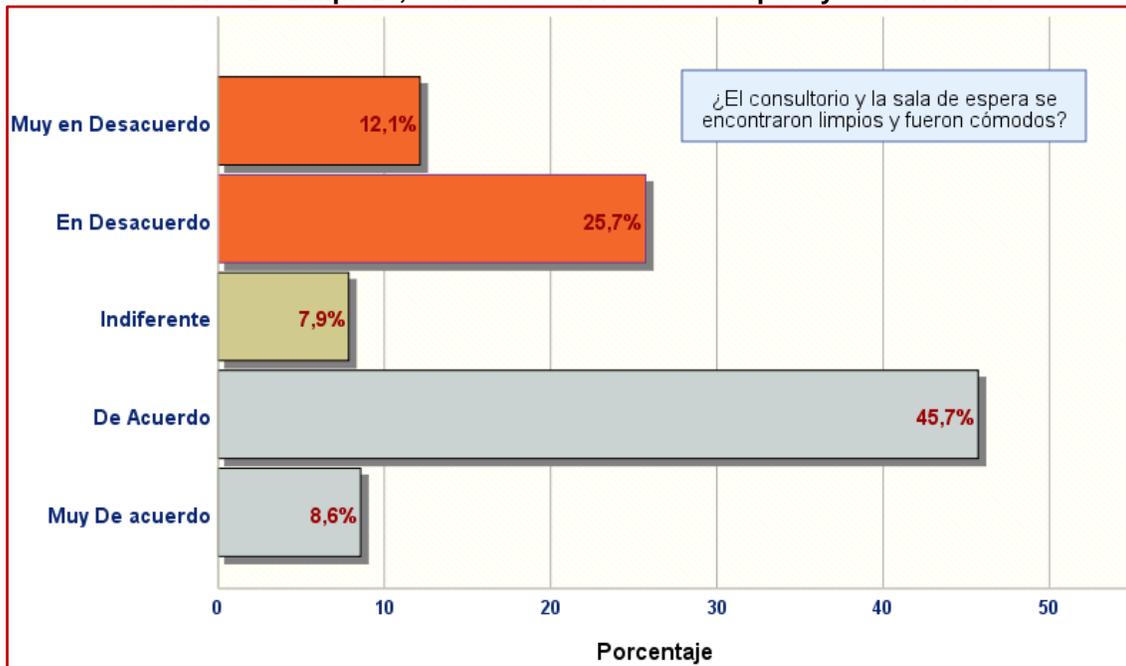
En la tabla 29 y gráfico 23 se evidencia que, el **37,8%** de los pacientes entrevistados manifestaron estar **en desacuerdo**, y **muy en desacuerdo** con la poca limpieza y comodidad que encontraron en la sala de espera y en el consultorio, el **7,9%** expresó estar **indiferente**, mientras que solo el **53,6%** indicó estar **de acuerdo**, y **muy de acuerdo**, con la limpieza y comodidad encontrada en la sala de espera y el consultorio.

Tabla 29 Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	17	12,1	12,1
En Desacuerdo	36	25,7	37,9
Indiferente	11	7,9	45,7
De Acuerdo	64	45,0	91,4
Muy De acuerdo	12	8,6	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 23 Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.4.3 Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes.

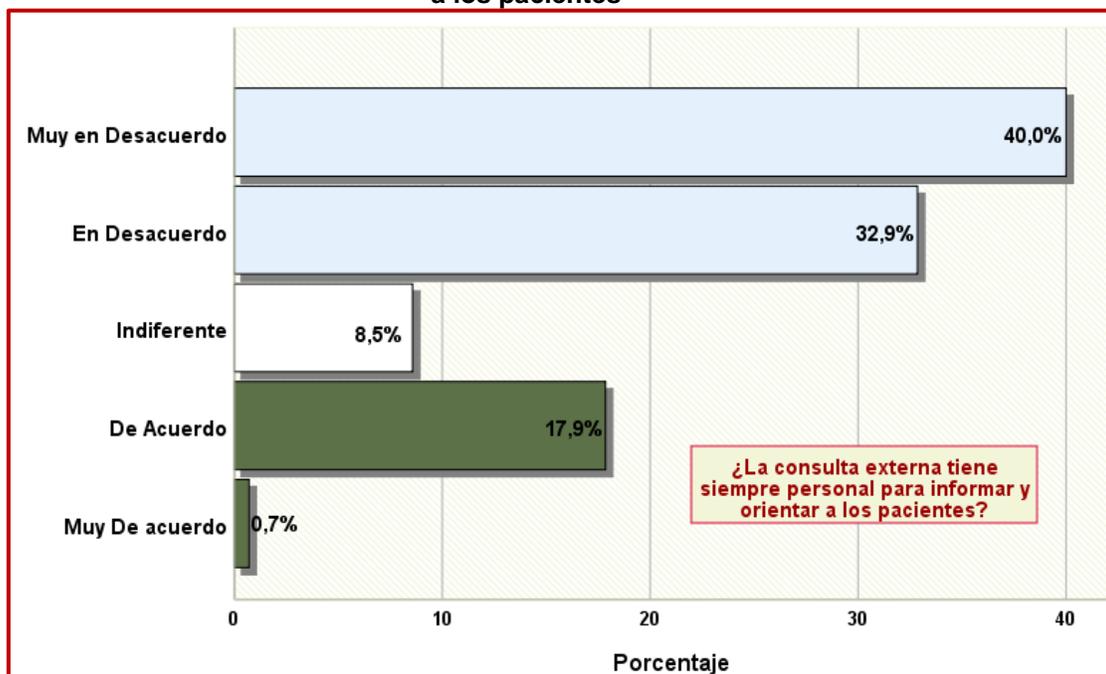
El **72,9%** de los pacientes entrevistados, que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas, manifestaron estar **en desacuerdo y muy en desacuerdo**, con la consulta externa del hospital ya que no siempre tiene el personal para informar y orientar a los pacientes. El **8,5%** de los pacientes indicó estar **indiferente**, y solo el **18,6%** manifestó estar **de acuerdo, y muy de acuerdo**, con el hospital afirmando que la consulta externa tiene siempre el personal para informar y orientar a los pacientes. Estos resultados se observan a continuación en la siguiente tabla 30 y gráfico 24.

Tabla 30 Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes.

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	56	40,0	40,0
En Desacuerdo	46	32,9	72,9
Indiferente	12	8,5	81,4
De Acuerdo	25	17,9	99,3
Muy De acuerdo	1	0,7	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

Gráfico 24 Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.4.4 Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios.

El 57,9% de los pacientes encuestados en el centro de salud manifestaron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con el hospital indicando que en los consultorios no se cuentan con los equipos materiales disponibles necesarios para la atención del paciente. El 7,9% indicó estar indiferente a esta pregunta, mientras que solo el 34,2% manifestó estar de acuerdo, y muy de acuerdo con el hospital afirmando que los consultorios tienen disponible los equipos, y materiales para la atención. Los resultados mencionados se pueden ver a continuación en la siguiente tabla 31 y gráfico 25.

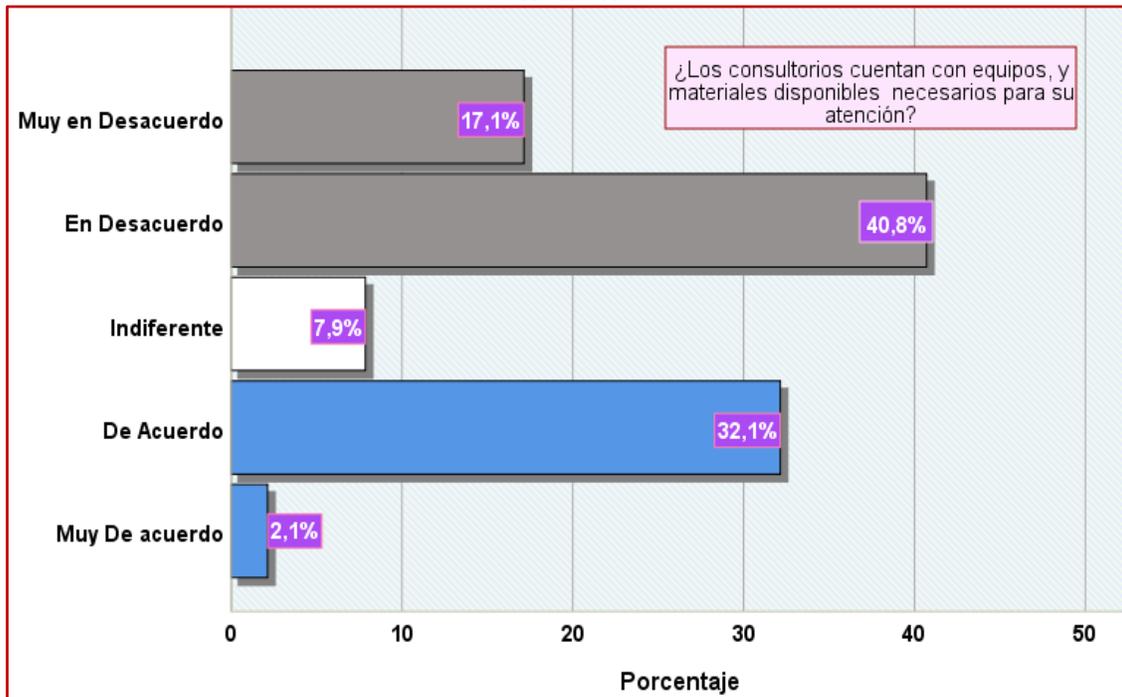
Tabla 31 Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	24	17,1	17,1
En Desacuerdo	57	40,8	57,9
Indiferente	11	7,9	65,8
De Acuerdo	45	32,1	97,9
Muy De acuerdo	3	2,1	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 25 Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.4.5 Resumen de los aspectos tangibles en la calidad de servicio en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

A continuación, se presenta en la tabla 32, un resumen de los indicadores de la dimensión aspectos tangibles de la calidad de servicio, donde se aprecia que, para el 72,9% de los pacientes están en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes.

Tabla 32 Resumen de los aspectos tangibles en la calidad de servicio

Indicadores	Muy en Desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Orientación adecuada de carteles, letreros y flechas para los pacientes	3,6%	5,0%	5,0%	34,3%	52,1%
Limpieza, comodidad en la sala de espera y consultorio.	12,1%	25,7%	7,9%	45,0%	8,6%
Disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes	40,0%	32,9%	8,5%	17,9%	0,7%
Disponibilidad de equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios	17,1%	40,8%	7,9%	32,1%	2,1%

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019
Elaboración: Propia

4.2.5 Promedio general de la calidad del servicio en el hospital José Hernán Soto Cadenillas.

Para finalizar se observa en la siguiente tabla 33 y grafico 26 el porcentaje general de la calidad del servicio del hospital manifestada por los pacientes, apreciándose que el **12,1%** de los pacientes entrevistados manifestaron estar **en desacuerdo y muy en desacuerdo**, con la calidad de atención del hospital, mientras que el **80,0%** expreso estar **indiferente**, y solo el **7,9%** de los pacientes entrevistados estuvieron **de acuerdo** con la calidad del servicio que se realiza en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas.

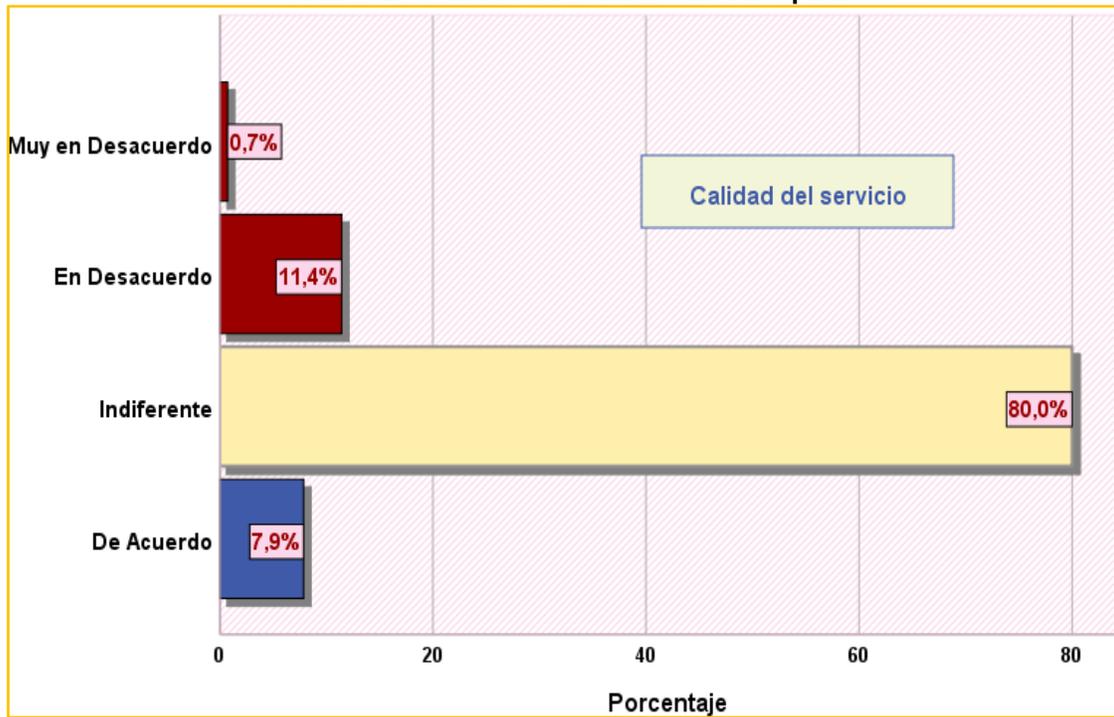
Tabla 33 Calidad del servicio en el hospital

Valor cualitativo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Muy en Desacuerdo	1	0,7	0,7
En Desacuerdo	16	11,4	12,1
Indiferente	112	80,0	92,1
De Acuerdo	11	7,9	100,0
Total	140	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 26 Calidad del servicio en el hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Se puede observar cada dimensión por separado de la calidad del servicio, apreciándose que, la fiabilidad, capacidad de respuesta, empatía, y aspectos tangibles tuvieron un valor cualitativo **indiferente** por parte de los pacientes entrevistados en el centro de salud.

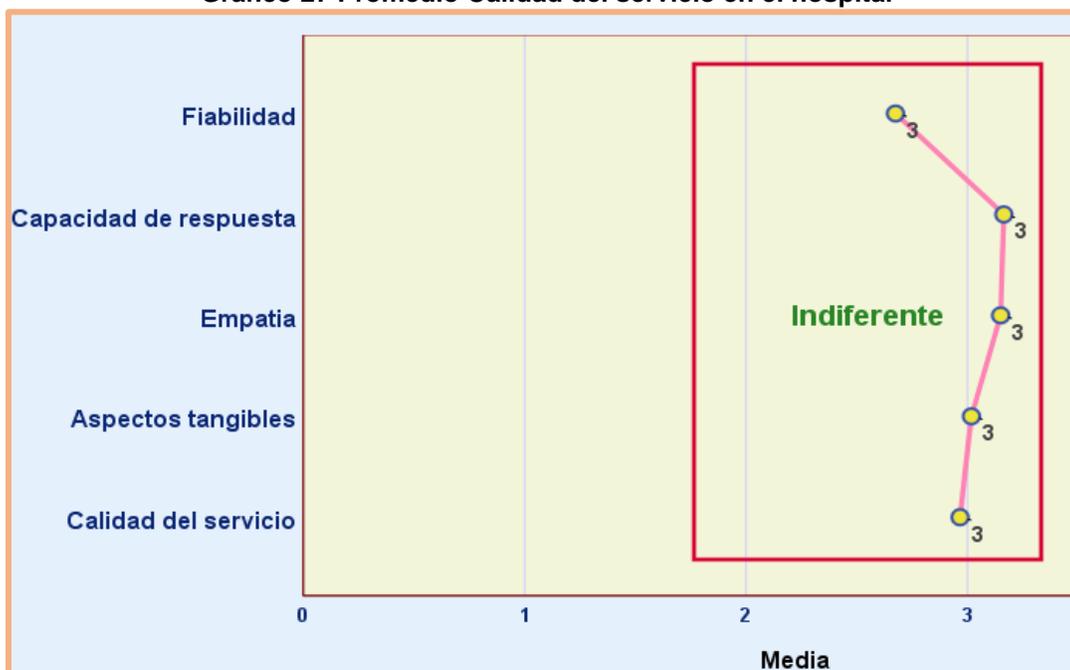
Tabla 34 Promedio de la Calidad del servicio en el hospital

Dimensiones	Media	Valor cualitativo
Fiabilidad	3	Indiferente
Capacidad de respuesta	3	Indiferente
Empatía	3	Indiferente
Aspectos tangibles	3	Indiferente
Calidad del servicio	3	Indiferente

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

Gráfico 27 Promedio Calidad del servicio en el hospital



Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.3 Procesos administrativos y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.

A continuación, se presenta las correlaciones en función al cumplimiento de los objetivos de la presente investigación, donde se tomó en consideración lo señalado por (Mondragón, 2014) Coeficiente de correlación por jerarquías de Spearman (Rho de Spearman):

“Es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos.

El coeficiente de correlación de rangos de Spearman puede puntuar desde -1.0 hasta +1.0, y se interpreta así: los valores cercanos a +1.0, indican que existe una fuerte asociación entre las clasificaciones, o sea que a medida que aumenta un rango el otro también aumenta; los valores cercanos a -1.0 señalan que hay una fuerte asociación negativa entre las clasificaciones, es decir que, al aumentar un rango, el otro decrece. La interpretación de los valores se ha expresado por diversos autores en escalas, siendo una de las más utilizadas la que se presenta a continuación (Hernández Sampieri & Fernández Collado, 1998)”:

Tabla 1. Grado de relación según coeficiente de correlación

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.11 a -0.50	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

Fuente: (Mondragón, 2014), basada en Hernández Sampieri & Fernández Collado, 1998

Por tratarse de valores ordinales se calculó la correlación de Spearman, apreciándose la incidencia de los procesos administrativos en la calidad del servicio percibida por los pacientes del hospital, encontrándose una correlación muy baja entre estas variables, en el que se puede notar una correlación ordinal de Spearman de **0,38** siendo una correlación positiva media. Estos resultados mencionados se pueden observar a continuación en la siguiente tabla 35.

Tabla 35 Correlación de los procesos administrativos y la calidad de servicio

		Procesos administrativos del hospital	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Procesos administrativos del hospital	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	140
	Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	,385**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	140

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

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto
Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.3.1 Planificación administrativa y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2019.

En la siguiente tabla 36 se visualiza la correlación de Spearman obtenida entre las variables planificación administrativa y su incidencia en la calidad de servicio observada por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, encontrándose una correlación positiva media de 0,25, notándose una significancia de $p=0,003$ como se aprecia en la tabla 36 a continuación.

Tabla 36 Correlación de la Planificación administrativa y la calidad de servicio

			Planificación Administrativa	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Planificación Administrativa	Coeficiente de correlación	1,000	,251**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	140	140
	Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	,251**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	140	140

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

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.3.2 Organización administrativa y su asociación con la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019.

En la siguiente tabla 37, se calculó la correlación de Spearman apreciándose la asociación que existe entre la organización administrativa y la calidad del servicio percibida por los pacientes del hospital, encontrándose una correlación entre estas variables estudiadas, en el que se puede observar una correlación ordinal de Spearman de **0,33** es decir, una correlación positiva media, siendo muy significativa. Los resultados mencionados se pueden observar a continuación en la siguiente tabla 37.

Tabla 37 Correlación de la Organización administrativa y la calidad de servicio

		Organización Administrativa	Calidad del servicio	
Rho de Spearman	Organización Administrativa	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,335**	
	Calidad del servicio	Coeficiente de correlación	,335**	
		Sig. (bilateral)	1,000	
			N	140
			N	140

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

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

4.3.3 Dirección administrativa y su relación con la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota 2019.

Se calculó la correlación de Spearman, apreciándose la poca asociación que existe entre la dirección administrativa y la calidad del servicio percibida por los pacientes del hospital José Hernán Soto Cadenillas, evidenciándose una relación entre estas variables estudiadas, en el que se puede notar una correlación ordinal de Spearman de **0,39** es decir, existe una correlación positiva media. En la siguiente tabla 38 a continuación, se aprecia los resultados mencionados.

Tabla 38 Correlación de la Dirección administrativa y la calidad de servicio

		Dirección Administrativa	Calidad del servicio
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,391**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	140	140
	Coeficiente de correlación	,391**	1,000
Calidad del servicio	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	140	140

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

Fuente: Cuestionario aplicado a 140 pacientes que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas- Chota 2019

Elaboración: Propia

CAPÍTULO V DISCUSIÓN

De los pacientes entrevistados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, el 47,1% consideraron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la disposición que ofrece el personal del hospital para brindar la mejor atención. El 9,3% manifestó estar indiferente, mientras que solo el 43,6% estuvo de acuerdo, y muy de acuerdo, con la atención brindada por el personal. A diferencia de lo encontrado por (Olaza, 2018) en su tesis titulada “Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016”, señala que:

“Queda evidenciado que el nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el servicio de emergencia dio como resultado que la mayoría de ellos manifestaron estar insatisfechos con la atención (69,3%), mientras que un número menor manifestó estar satisfecho con la atención recibida (30,7%).

Hablamos de diferencias por haber encontrado que, en la presente investigación para el 47,1% de los pacientes entrevistados la disposición del personal para brindar la atención, no es la correcta, sin embargo, en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, el (69,3%), de los usuarios atendidos están insatisfechos con la atención.

El 66,0% de los pacientes entrevistados, manifestaron estar entre desacuerdo y muy desacuerdo, con el hospital ya que no se realizan programas de salud con la comunidad. El 20,5% expreso estar indiferente, mientras que el 13,5% de los pacientes solo estuvo entre de acuerdo y muy de acuerdo, afirmando que se realizan programas de salud con la comunidad. Por su parte (Orihuela, 2018) en su investigación, “Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017”, encontró que:

“El 10.5% de usuarios encuestados registran un nivel pésimo en la dimensión planificación, el 28.3% un nivel deficiente, el 36.2%, un nivel bueno y el 25.0% un nivel sobresaliente, siendo el nivel bueno el predominante en la planificación de la gestión administrativa”.

Se pueden apreciar que el 28.3% de usuarios del Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec señalan un nivel deficiente en la planificación, según lo encontrado por (Orihuela, 2018), a diferencia de los hallazgos en la presente investigación donde se aprecia que, el 66,0% de los pacientes entrevistados, manifestaron estar entre desacuerdo y muy desacuerdo, con el hospital ya que no se realizan programas de salud con la comunidad. Es decir, están insatisfechos con la planificación.

El 70,7% de los pacientes entrevistados expresaron estar Muy en desacuerdo con el hospital ya que mientras están en la sala de espera no hay un personal que le brinde charlas sobre temas de salud. El 8,6% indicó estar indiferente al tema, mientras que solo el 2,9% estuvo de acuerdo afirmando que les brindan charlas. Estos resultados presentan diferencias con lo encontrado por (Orihuela, 2018) en la tesis “Gestión

administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017”, donde indica que:

“El 17.1% de usuarios encuestados registran un nivel pésimo en la dimensión organización, el 16.4% un nivel deficiente, el 41.4%, un nivel buena y el 25.0% un nivel sobresaliente, siendo el nivel buena el predominante en la organización de la gestión administrativa”.

Se encuentran diferencias puesto que, en la presente investigación el 70,7% está Muy en desacuerdo con el hospital, ya que mientras están en la sala de espera no hay un personal que le brinde charlas sobre temas de salud, en lo encontrado por (Orihuela, 2018), el 17,1% y el 16,4% manifestaron que la dimensión organización presenta un nivel pésimo, y eficiente, lo que indica que, la presente investigación, está por 33 puntos porcentuales sobre lo encontrado por (Orihuela, 2018), en referencia a la deficiencia de la dimensión organización, es decir en la presente investigación se desarrolla de peor manera.

Por otro lado, el 32,9% de los pacientes entrevistados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, manifestaron estar entre muy en desacuerdo, y en desacuerdo con el personal de informes del centro de salud, ya que no explican u orientan de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta externa. El 5,7% expreso estar indiferente mientras que el 61,4% consideraron estar entre de acuerdo y muy de acuerdo, con las orientaciones y explicaciones claras y adecuadas que imparte el personal de informes sobre los trámites para la atención en consulta externa. (Olaza, 2018) en su investigación, “Satisfacción del usuario y calidad de atención

servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016”, encontró lo siguiente:

“Del total de usuarios encuestados, la mayoría de ellos presentó una alta insatisfacción con respecto a la fiabilidad en la atención en el servicio de emergencia con el 80,1%. Asimismo, el 76,2% de usuarios encuestados se siente insatisfecho con la Información permanente y el 23,8% se siente satisfecho”.

En la presente investigación se encontró que para el 32,9% de los pacientes entrevistados, el personal de informes del centro de salud, no explican u orientan de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta externa, es decir no están conformes con la fiabilidad, a diferencia de lo encontrado por (Olaza, 2018), quien señala que, en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, 80% de los usuarios manifiesta insatisfacción con la fiabilidad.

Asimismo, se pudo apreciar que 44,3% de los encuestados en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, están en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la atención para tomarse el análisis de laboratorio, ya que consideran que no es rápida. El 8,6% manifestó estar indiferente, mientras que el 47,1% está de acuerdo, y muy de acuerdo, con la rapidez para tomarse el análisis de laboratorio. A diferencia de (Olaza, 2018), quien en su investigación “Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016”, encontró que:

“El 58,1% de los usuarios se siente insatisfecho, con la atención recibida en la realización de los análisis de laboratorio, el 41,9% se siente satisfecho”.

Entonces, en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas, el 44,3% de los encuestados están en desacuerdo y muy en desacuerdo, con la atención para tomarse el análisis de laboratorio, y en el Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz, según (Olaza, 2018), el 58,1% de los usuarios se siente insatisfecho, con esta atención.

El 52,1% de los entrevistados manifestaron estar en desacuerdo y muy en desacuerdo, con la poca amabilidad, respeto y poca paciencia del personal de consulta externa del centro de salud. El 5,7% manifestó indiferencia, mientras que el 42,2% indicó estar de acuerdo, y muy de acuerdo, con el trato amable, el respeto, y la paciencia recibida por parte del personal de consulta externa. (Carmona, 2018) en su investigación titulada “La gestión administrativa y la calidad de servicio a los niños del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF-2016”, presento lo siguientes datos:

“Se encontró que el 22.67% de los trabajadores presentan un trato humano en un nivel bueno, el 42.67% presentan un nivel regular y un 34.67% un nivel malo”.

Se presentan diferencias entre las investigaciones, puesto que, en la presente investigación, para el 52,1% de los entrevistados, están en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con el trato del personal, en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota, sin embargo, en lo encontrado por (Carmona, 2018), en el Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, el 34,67% de los entrevistados señalaron de malo el trato

humano de los trabajadores, es decir, en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas - Chota, existe una diferencia de 17 puntos porcentuales mayor en el mal trato recibido.

El 72,9% de los pacientes entrevistados, que acudieron al Hospital José Hernán Soto Cadenillas, manifestaron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la consulta externa del hospital ya que no siempre tiene el personal para informar y orientar a los pacientes. El 8,5% de los pacientes indicó estar indiferente, y solo el 16,6% manifestó estar de acuerdo, y muy de acuerdo, con el hospital afirmando que la consulta externa tiene siempre el personal para informar y orientar a los pacientes. (Orihuela, 2018) en la tesis “Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017”, donde se plantea lo siguiente:

“El 18.4% de usuarios encuestados registran un nivel desfavorable en la dimensión tangibilidad, el 28,9% un nivel medianamente favorable, el 32.9%, un nivel favorable y el 19.7% un nivel excelente, siendo el nivel favorable el predominante en tangibilidad”

En la presente investigación se pudo observar que, el 72,9% de los pacientes entrevistados están en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la disponibilidad del personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes, perteneciendo esto a la dimensión aspectos tangibles, de manera completamente diferente se encuentra en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec, según (Orihuela, 2018), solo para el 18.4% la dimensión tangibilidad es desfavorable.

El 57,9% de los pacientes encuestados en el centro de salud manifestaron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con el hospital indicando que en los consultorios no se cuentan con los equipos materiales disponibles necesarios para la atención del paciente. El 7,9% indicó estar indiferente a esta pregunta, mientras que solo el 34,2% manifestó estar de acuerdo, y muy de acuerdo, con el hospital afirmando que los consultorios tienen disponible los equipos, y materiales para la atención. (Herrera, 2015) en su investigación titulada “Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015” encontró que:

“El 91,4% de la población encuestada presentan insatisfacción con los aspectos tangibles. Ello nos indica que las personas que acuden al hospital Nacional Sergio E. Bernales perciben una mala infraestructura, falta de equipamiento o poca comodidad de los ambientes donde se brinda atención”.

Las diferencias se aprecian en el 91,4% de los entrevistados en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales, perciben una mala infraestructura, falta de equipamiento o poca comodidad de los ambientes donde se brinda atención, a diferencia de lo encontrado en la presente investigación, donde el 57,9% de los entrevistados están en desacuerdo, y muy en desacuerdo con el hospital, indicando que en los consultorios no se cuentan con los equipos materiales disponibles necesarios para la atención del paciente.

El 12,1% de los pacientes entrevistados están en desacuerdo y muy en desacuerdo, con la calidad del servicio del hospital, para el 80,0% les parece indiferente, y solo el 7,9% de los pacientes entrevistados estuvieron de acuerdo con la calidad del servicio que se realiza en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Sin embargo, para (Carmona, 2018) en su investigación titulada “La gestión administrativa y la calidad de servicio a los niños del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF-2016”, encontró que:

“El 32.00 % de los trabajadores presentan una calidad de servicio de nivel bueno, el 41.33% presentan un nivel regular y un 26.67% un nivel malo”.

Las diferencias se observan en que, el 12% de entrevistados en la presente investigación, indica insatisfacción con la calidad de servicio, y en lo encontrado por (Carmona, 2018), se encontró que para el 26.67% el Centro de Atención Residencial Lazos de Amor presenta mal la calidad de servicio.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Por haberse encontrado el Rho de Spearman con un valor de 0,38, se concluye que, existe relación baja entre los procesos administrativos, y la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota. También se encontró que, el 12,1% de los pacientes entrevistados manifestaron estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la calidad de atención del hospital, mientras que el 80,0% expreso estar indiferente, y solo el 7,9% de los pacientes entrevistados estuvieron de acuerdo con la calidad del servicio que se realiza en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Esta conclusión no se condice con lo sostenido por la (Organización Panamericana de la Salud, 2016), por cuanto esta organización Internacional de Salud, establece que, “el establecimiento de salud ofrece un horario de atención conveniente, un ambiente acogedor y limpio y preserva la privacidad y la confidencialidad. El centro cuenta con los equipos, los medicamentos, los suministros y la tecnología necesarios...”

SEGUNDA: Se encontró un valor de Spearman de 0,25, lo que indica que la planificación administrativa, incide muy poco en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota. Asimismo, se encontró que, para el 66,0% de los entrevistados, el Hospital no realiza programas de salud con la comunidad.

TERCERA: Se ha encontrado la correlación de Spearman con un valor de 0,33, indicando que, la organización administrativa incide muy poco en la calidad de

servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota. Por otro lado, se encontró que, para el 87,8% de los pacientes entrevistados, no se realizan charlas de temas de salud, mientras se encuentran en la sala de espera.

CUARTA: Se concluye que, existe una relación baja entre la dirección administrativa, y la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, por haberse encontrado una correlación positiva débil con un valor de Spearman de 0,39. También se encontró que, el 64,2% de los pacientes consideran que, el personal no se encuentra motivado en el cumplimiento de sus funciones.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: A las autoridades del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, se le recomienda mejorar la calidad del servicio, y los procesos administrativos a través de las siguientes acciones:

- Mejorar la atención del médico en el horario programado.
- Realizar la atención respetando la programación y el orden de llegada.
- Mejorar el tiempo para la toma del análisis de laboratorio
- Mejorar la atención de la farmacia
- Supervisar el trato del personal de consulta externa, hacia los pacientes de modo que sean tratados con amabilidad, respeto y paciencia
- Incrementar el personal de consulta externa para informar y orientar a los pacientes
- Incrementar los equipos y materiales para la atención de los pacientes en los consultorios

SEGUNDA: A las autoridades del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, se recomienda, mejorar la planificación administrativa, a través de las siguientes acciones:

- Disponer del personal necesario en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas para brindar la mejor atención.
- Realizar programas de salud con la comunidad en el Hospital José Hernán Soto Cadenillas

De esta manera, se estaría mejorando la calidad de servicio en el hospital.

TERCERA: A las autoridades el Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, se les recomienda, mejorar las organización administrativa, siendo que, la misma incide en la calidad del servicio del hospital, por lo tanto, se recomienda, brindar charlas en temas de salud al paciente por parte del personal del hospital, durante el tiempo de espera, así como también realizar la coordinación adecuada en los turnos de atención al paciente por parte del personal del hospital, de esta manera estaría mejorando la calidad del servicio.

CUARTA: Al las autoridades del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota, se les recomienda, mejorar la gestión referida a la dirección administrativa, a través de las siguientes acciones:

- Motivar al personal para mejorar la atención al paciente
- Motivar al personal en el cumplimiento de sus funciones
- Supervisar que exista buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención por parte del personal
- Brindar oportunidad a los pacientes para que puedan expresar las solicitudes
- Evitar los conflictos entre miembros del personal

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Escuela de Gobierno R&C Consulting. (2018). *Gestión y Administración Pública: Fundamentos para el desarrollo del Estado*. Obtenido de Escuela de Gobierno: <http://www.escueladegobierno.edu.pe/gestion-administracion-publica/>
- Ayuntamiento de Castellón de la Plana. (2014). *Manual para encuestas de satisfacción*. Dirección del Plan de Modernización y Gestión de la Calidad de los Servicios Públicos, España. Obtenido de http://www.castello.es/web20/archivos/menu0/10/adjuntos/MANUAL%20DE%20EVALUACION%20DE%20LA%20SATISFACCION%20DEL%20CIUDADANO%20vs8%20CARLOS_20140429060943.pdf
- Blandez, M. (2014). *Proceso Administrativo*. México: Digital UNID.
- Bustamante, O. (2017). *Plan Operativo Institucional*. Hospital José H. Soto Cadenillas, Dirección de Planeamiento Estratégico, Chota-Cajamarca. Obtenido de https://hjsc.gob.pe/DocumentosHJSC/POI_HJSC.pdf
- Campos, S., & Loza, P. (2011). *Incidencia de la gestión administrativa de la biblioteca municipal "Pedro Moncayo" de la ciudad de Ibarra en mejora de la calidad de servicios y atención a los usuarios en el año 2011. Propuesta alternativa*. Ibarra, Ecuador. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1945/1/05%20FECYT%201136%20TESIS.pdf>
- Carlos, C., Montelongo, Y., & Nájera, M. (2010). La Calidad del Servicio de un Centro de Información. *Conciencia Tecnológica*(40). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3664564.pdf>
- Carmona, M. (2018). *La gestión administrativa y la calidad de servicio a los niños del Centro de Atención Residencial Lazos de Amor, INABIF-2016*. Tesis, Universidad César Vallejos, Perú. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/14734/Carmona_CMP.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Casermeyro, M., Scheuber, Y., & Varas, D. (s.f.). *La calidad en los servicios públicos*. Gobernación de Salta , Secretaría General de la Gobernación de Salta . Obtenido de http://www.salta.gov.ar/descargas/archivos/ocspdfs/ocs_la_calidad_en_los_servicios_publicos.pdf
- Chiavenato, I. (2002). Capitulo 1:Naturaleza y desafío de la administración Actual. En I. Chiavenato, *Administración en los Nuevos Tiempos*. MC GRAW HILL.

- Curioso, W. (2013). *Indicadores de Gestión y evaluación hospitalaria, para Hostitales, Institutos y Diresa*. Lima. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2739.pdf>
- Duque, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Revista de ciencias administrativas y sociales*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/818/81802505/>
- Feo, O. (2003). Reflexiones sobre la globalización y su impacto sobre la salud de los trabajadores y el ambiente. *Asociación Brasileira de Salud*. Retrieved from https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000400011
- González, F. (2009). *Documentación sobre gerencia pública, subgrupo A1*. Madrid: Escuela de Administración Regional. Obtenido de [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C532A8392C3358AC05257BCA000BC9DD/\\$FILE/get_file.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/C532A8392C3358AC05257BCA000BC9DD/$FILE/get_file.pdf)
- González, J., & Santacruz, M. (2015). Cálculo e interpretación del Alfa de Cronbach para el caso de validación de la consistencia interna de un cuestionario, con dos posibles escalas tipo Likert. *Publicando*, 2(1), 62-77. Obtenido de https://www.rmlconsultores.com/revista/index.php/crv/article/download/22/pdf_11
- Gonzalez, L., & Gallardo, E. (2012). Calidad de la atención médica: La diferencia entre la vida o la muerte. *Revista Digital Universitaria*, 13(8). Obtenido de <http://www.revista.unam.mx/vol.13/num8/art81/art81.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (Sexta Edición ed.). México : McGRAW-HILL.
- Herrera, O. (2015). *Factores asociados a la calidad de atención en el servicio de emergencia Hospital Sergio E. Bernales 2015*. Tesis, USMP, Lima. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2123/3/herrera_of.pdf
- Hospital "José H. Soto Cadenillas" . (2017). <http://www.hjsc.gob.pe>. Obtenido de <http://www.hjsc.gob.pe/comunicacion/noticiasrecientes/item/33-colas-hospital>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática(INEI). (2018). *CENSOS 2017: DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA*. Nota de Prensa. Obtenido de <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-194-2018-inei.pdf>
- López, A., & Ortiz, D. (2005). *“El control de la gestión económico financiera de las administraciones públicas”*. Barcelona. Obtenido de <https://www.ugr.es/~dortiz/sicap/webs/documentos/Tema%209.pdf>

- Martinez, E. (2013). *Planeación: Primera Etapa del Proceso administrativo*. Universidad Virtual del Estado de Guanajuato. Obtenido de <http://roa.uveg.edu.mx/repositorio/licenciatura/231/Planeacinprimeraetapadelprocesoadministrativo.pdf>
- Matsumoto, R. (2014). *Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda experto*. Universidad Católica Boliviana San Pablo, Bolivia. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Mendoza, A. (mayo de 2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresa comerciales en la ciudad de Manta. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), pp. 947-964. Obtenido de Dialnet-ImportanciaDeLaGestionAdministrativaParaLainno
- Ministerio de Salud. (2012). *“Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”*. Lima. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Mondragón, M. (2014). Uso de la correlación de spearman en un estudio de intervención En fisioterapia. *Iberoamericana*, Vol.8(1), 98-104. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/281120822_USO_DE_LA_CORRELACION_DE_SPEARMAN_EN_UN_ESTUDIO_DE_INTERVENCION_EN_FISIOTERAPIA/download
- Montoya, E. (2017). *“La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” Yurimaguas - 2017”*. Tesis, TARAPOTO - PERÚ. Recuperado el 2019, de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12765/montoya_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Munch, L. (2006). *Fundamentos de Administración*. México: Trillas. Obtenido de <https://educativopracticas.files.wordpress.com/2017/09/fundamentos-de-administracion-munch-garcia.pdf>
- Olaza, A. (2018). *“Satisfacción del usuario y calidad de atención servicio de emergencia Hospital Víctor Ramos Guardia Huaraz 2016”*. Tesis, USMP, LIMA – PERÚ. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/3489/3/olaza_maf.pdf
- Organización Naciones Unidas(ONU). (2019). *Noticias ONU*. Obtenido de Naciones Unidas: <https://news.un.org/es/story/2018/07/1437292>

- Orihuela, J. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017*. tesis, Lima. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/15274>
- Ortega, C. (2013). *Organización: segunda etapa del proceso administrativo*. Universidad Virtual del Estado de Guanajuato, México. Obtenido de <http://roa.uveg.edu.mx/repositorio/licenciatura/231/Organizacinsegundaetapad elprocesoadministrativo.pdf>
- Ruiz, P. (2012). *Dirección*. México: RED TERCER MILENIO S.C.
- Sarmiento, T. (2018). *Gestión de la calidad en los servicios de salud del Hospital Sergio E. Bernales 2017*. Tesis, Universidad César Vallejos, Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/20080/Sarmiento_RT.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Soler, W., Gómez, M., & Bragulat, E. (2010). *El triaje: herramienta fundamental en urgencias y emergencias*. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008
- Tipián, S. (2017). *Gestión administrativa y la calidad de servicio a usuarios de la Dirección General de Protección de Datos Personales del Minjus*. tesis, Universidad César Vallejos, Perú. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9104/Tipi%C3%A1n_ESM.pdf?sequence=1
- Villalba, C. (2013). La calidad del servicio: un recorrido histórico conceptual, sus modelos más representativos y su aplicación en las universidades. *Punto de vista*, 4(7), 51-72. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4776917.pdf>

ANEXO 1 - CUESTIONARIO

PROCESOS ADMINISTRATIVOS, Y CALIDAD DE SERVICIO

Presentación. -

Este cuestionario tiene por objetivo establecer cómo los procesos administrativos inciden en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019. Por esta razón, le agradeceremos responder con la mayor honestidad posible, a fin de conocer la realidad de los procesos de la institución, vuestros datos serán tratados de forma anónima y confidencial.

Instrucciones. -

Ud. encontrará una serie de afirmaciones acerca de los procesos administrativos, y calidad del servicio. Para cada una de ellas tendrá 5 alternativas de respuestas, de las cual debe seleccionar solo una, marcando con una (X):

PROCESOS ADMINISTRATIVOS DEL HOSPITAL					
1.- Ud., Considera que el Hospital dispone del personal necesario para brindar la mejor atención	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
2.-El Hospital José Hernán Soto Cadenillas realiza programas de salud con la comunidad	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
3.- Mientras usted está en la sala de espera, hay un personal que le brinda charlas de temas de salud	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
4.- Ud., considera que el personal del Hospital coordina de forma adecuada su turno de atención	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
5.- El personal del Hospital lo anima cuando lo ve decaído durante la atención	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
6.-Ud., considera que el personal se encuentra motivado en el cumplimiento de sus funciones	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
7.-El personal tiene buena comunicación y apertura de diálogo durante la atención	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
8.-El personal del centro de salud le brinda la oportunidad para que se exprese adecuadamente al momento de hacer sus solicitudes	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
9.- Durante su permanencia en el Hospital observo conflictos entre miembros del personal	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
10.-Presento algún problema con el personal de salud dentro del Hospital	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()

CALIDAD DEL SERVICIO

11.-¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
12.-¿El médico le atendió en el horario programado?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
13.-¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
14.-¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
15.-¿La atención en caja o en el módulo de admisión fue rápida?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
16.-¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
17.-¿La atención en farmacia fue rápida?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
18.-¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
19.-¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
20.- ¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
21.-¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
22.-¿La consulta externa tiene siempre personal para informar y orientar a los pacientes?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()
23.-¿Los consultorios cuentan con equipos, y materiales disponibles necesarios para su atención?	Muy en desacuerdo ()	En desacuerdo ()	Indiferente ()	De acuerdo ()	Muy de acuerdo ()

ANEXO 2 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

- I. Datos Generales
- Título de la Investigación: "PROCESOS ADMINISTRATIVOS, Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS -CHOTA 2019"
 - Apellidos y Nombres del experto: TANTALEAN SANCHEZ, JESUS ANTONIO
 - Grado Académico: MAGISTER EN EDUCACIÓN
 - Institución en la que trabaja el experto: DIRECCION SUBREGIONAL DE SALUD CHOTA
 - Cargo que desempeña: DIRECTOR DE ORGANIZACIÓN. OFICINA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO
 - Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 - Autor de instrumento: FLOREZ MOSTACERO LILIANA PATRICIA
- II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	INDICADORES				
		1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					4	45
TOTAL					49	

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: **4.9 Excelente**

Lima, 29 de abril del 2019


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 27366059

ANEXO 3 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

V. Datos Generales

- Título de la Investigación: "PROCESOS ADMINISTRATIVOS, Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS -CHOTA 2019"
- Apellidos y Nombres del experto: FONSECA RISCO, GUILLERMO MANUEL
- Grado Académico: DOCTOR EN EDUCACION
- Institución en la que trabaja el experto: HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO
- Cargo que desempeña: MEDICO ASISTENCIAL
- Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
- Autor de instrumento: FLOREZ MOSTACERO LILIANA PATRICIA

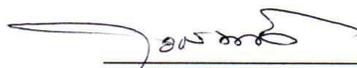
VI. ASPECTOS DE VALIDACION

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.					X
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				X	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					4	45
TOTAL					49	

- I. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación
 II. IV.PROMEDIO DE VALIDACIÓN: **4.9 Excelente**

Lima, 29 de abril del 2019



 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 18087948

ANEXO 4 – VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Informe de Juicio de Experto sobre Instrumento de Investigación

- I. Datos Generales
- Título de la Investigación: "PROCESOS ADMINISTRATIVOS, Y SU INCIDENCIA EN LA CALIDAD DE SERVICIO PERCIBIDA POR LOS PACIENTES DEL HOSPITAL JOSÉ HERNÁN SOTO CADENILLAS -CHOTA 2019"
 - Apellidos y Nombres del experto: ZAMBRANO BUSTAMANTE, SHINI ELIZABETH
 - Grado Académico: MAESTRA EN GESTION DE SERVICIOS DE SALUD
 - Institución en la que trabaja el experto: DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD CHOTA
 - Cargo que desempeña: DIRECTORA DE GESTION DE LA CALIDAD DE SALUD
 - Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario
 - Autor de instrumento: FLOREZ MOSTACERO LILIANA PATRICIA
- II. ASPECTOS DE VALIDACION
MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están formulados con lenguaje apropiado, es decir libre de ambigüedades.					X
OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán mensurar la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento traducen organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer abstracciones e inferencias en función a los problemas y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento expresan suficiencia en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen de contenido y mensuración de las evidencias inherentes.				X	
CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.				X	
METODOLOGÍA	Los procedimientos insertados en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.					X
SUBTOTAL					8	40
TOTAL						48

- III. OPINIÓN DE APLICACIÓN: Es válido para su aplicación
IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: **4.8 Excelente**

Lima, 29 de abril del 2019


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 27422976

ANEXO 5 – BASE DE DATOS

	U	El	Pl	F	M	U	Org	O	E	U	E	E	D	P	Dir	D	P	P	E	E	S	S	Fia	L	L	L	C	E	E	E	L	E	L	L	A	C	C		
	d	h	ific	ific	ie	d	niza	rg	d	d	d	d	ur	e	ecc	re	o	o	p	m	u	u	bili	a	a	a	a	p	p	m	p	s	c	a	c	s	p	d	d
1	1	1	1,00	1	1	3	2,00	2	1	1	1	1	1	1	1,00	1	1,20	1	1	1	1	2	1,25	2	4	4	3,33	1	1	1,00	4	1	1	1	1,75	1,85	2		
2	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	3	1	1	4	2	2	2,17	2	1,80	2	1	1	2	2	1,50	3	4	2	3,00	1	1	1,00	4	2	1	1	2,00	1,92	2		
3	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	2	1	1	1	1	1	1,17	1	1,20	1	2	2	3	3	2,50	4	2	2	2,67	1	2	1,50	4	2	1	4	2,75	2,46	2		
4	1	1	1,00	1	1	3	2,00	2	4	4	4	3	3	3	3,50	4	2,70	3	1	5	2	5	3,25	4	2	3	3,00	4	4	4,00	5	5	1	4	3,75	3,46	3		
5	1	1	1,00	1	1	1	1,00	1	1	2	1	3	1	2	1,67	2	1,40	1	1	1	1	5	2,00	2	3	4	3,00	4	4	4,00	5	4	1	4	3,50	3,00	3		
6	1	1	1,00	1	1	1	1,00	1	2	1	1	3	1	5	2,17	2	1,70	2	1	1	1	4	1,75	3	2	1	2,00	1	2	1,50	5	2	2	3	3,00	2,15	2		
7	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	2	1	2	4	1	4	2,33	2	1,90	2	4	1	1	4	2,50	4	2	4	3,33	2	4	3,00	5	4	2	1	3,00	2,92	3		
8	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	2	1	2	5	4	4	3,00	3	2,30	2	4	2	2	4	3,00	4	4	4	4,00	4	4	4,00	5	4	2	2	3,25	3,46	3		
9	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	2	2	2	2	2	2	2,00	2	1,70	2	1	1	1	4	1,75	4	4	4	4,00	3	1	2,00	5	4	4	2	3,75	2,92	3		
10	1	1	1,00	1	2	4	3,00	3	4	3	3	2	3	4	3,17	3	2,70	3	4	1	1	4	2,50	3	4	4	3,67	2	2	2,00	5	4	4	4	4,25	3,23	3		
11	1	1	1,00	1	1	1	1,00	1	1	1	1	4	1	5	2,17	2	1,70	2	4	2	2	3	2,75	2	2	1	1,67	1	4	2,50	4	2	1	4	2,75	2,46	2		
12	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	1	1	3	1	3	3	2,00	2	1,70	2	4	1	1	4	2,50	2	4	4	3,33	4	5	4,50	5	4	3	3	3,75	3,38	3		
13	1	1	1,00	1	1	4	2,50	3	4	4	4	4	1	1	3,00	3	2,50	3	4	1	4	4	3,25	4	4	4	4,00	2	2	2,00	2	2	1	4	2,25	2,92	3		
14	1	1	1,00	1	1	4	2,50	3	2	1	1	3	2	1	1,67	2	1,70	2	4	4	3	4	3,75	3	3	2	2,67	2	4	3,00	5	4	1	4	3,50	3,31	3		
15	1	1	1,00	1	1	1	1,00	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1	1,00	1	1	2	1	4	2,00	2	2	4	2,67	1	1	1,00	4	3	2	4	3,25	2,38	2		
16	1	1	1,00	1	2	3	2,50	3	4	1	1	5	1	4	2,67	3	2,30	2	1	2	2	1	1,50	2	2	4	2,67	1	2	1,50	2	1	1	4	2,00	1,92	2		
17	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	4	2	1	2	1	5	2,50	3	2,00	2	4	1	2	4	2,75	4	2	4	3,33	4	2	3,00	5	4	2	2	3,25	3,08	3		
18	1	1	1,00	1	1	2	1,50	2	2	1	4	4	1	4	2,67	3	2,10	2	1	4	4	4	3,25	1	2	4	2,33	4	4	4,00	5	1	1	2	2,25	2,85	3		
19	3	1	2,00	2	1	3	2,00	2	4	2	1	4	3	5	3,17	3	2,70	3	3	4	2	5	3,50	3	2	3	2,67	3	3	3,00	3	3	1	4	2,75	3,00	3		
20	2	2	2,00	2	2	1	1,50	2	1	2	2	2	3	4	2,33	2	2,10	2	1	1	1	5	2,00	3	2	2	2,33	1	1	1,00	5	2	1	1	2,25	2,00	2		
21	3	1	2,00	2	1	3	2,00	2	4	1	1	3	1	1	1,83	2	1,90	2	4	1	2	5	3,00	3	2	4	3,00	4	4	4,00	5	4	1	2	3,00	3,15	3		
22	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	2	3	3	3	2	4	2,83	3	2,30	2	4	2	2	5	3,25	4	2	4	3,33	3	4	3,50	4	4	1	4	3,25	3,31	3		
23	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	2	1	2	5	2	2	2,33	2	2,20	2	4	2	2	4	3,00	2	4	4	3,33	4	4	4,00	4	4	2	4	3,50	3,38	3		
24	1	3	2,00	2	2	2	2,00	2	2	1	2	4	1	4	2,33	2	2,20	2	4	1	4	4	3,25	2	2	4	2,67	1	4	2,50	4	2	1	2	2,25	2,69	3		
25	2	1	1,50	2	1	1	1,00	1	1	1	1	5	1	1	1,67	2	1,50	2	1	1	1	2	1,25	1	2	1	1,33	1	1	1,00	1	1	1	1	1,00	1,15	1		
26	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	3	1	1	4	2	1	2,00	2	1,80	2	4	1	1	4	2,50	4	2	4	3,33	2	4	3,00	5	2	1	2	2,50	2,77	3		

ANEXO 6 – BASE DE DATOS – (Continuación)

	U	Ej	Pl	F	N	U	Org	O	E	U	E	E	D	P	Dir	D	P	P	E	E	S	S	Fia	L	L	L	C	E	E	E	L	E	L	L	A	C	C	
	d	Hc	nif	ca	nt	d	niza	rg	d	d	p	p	u	e	ecc	re	o	o	p	m	u	u	bili	a	a	a	a	p	p	m	p	s	c	a	o	s	d	d
27	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	4	2	4	2	1	1	2,33	2	2,00	2	3	2	2	4	2,75	3	3	3	3,00	3	4	3,50	4	3	2	3	3,00	3,00	3	
28	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	4	4	4	4	4	2	3,67	4	2,80	3	4	4	4	4	4,00	4	4	2	3,33	4	4	4,00	1	4	1	4	2,50	3,38	3	
29	2	2	2,00	2	1	4	2,50	3	4	2	2	4	1	2	2,50	3	2,40	2	4	2	1	4	2,75	4	2	2	2,67	2	4	3,00	5	4	2	2	3,25	2,92	3	
30	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	2	1	2	4	2	2	2,17	2	2,10	2	4	1	1	4	2,50	4	2	2	2,67	2	4	3,00	5	4	2	2	3,25	2,85	3	
31	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	2	1	4	2	2	1	2,00	2	1,80	2	4	1	2	4	2,75	2	4	2	2,67	1	4	2,50	5	4	2	2	3,25	2,85	3	
32	2	1	1,50	2	2	3	2,50	3	3	2	2	4	1	1	2,17	2	2,10	2	4	2	1	4	2,75	4	2	4	3,33	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	3,00	3	
33	2	2	2,00	2	2	4	3,00	3	4	2	2	4	1	2	2,50	3	2,50	3	4	2	1	4	2,75	2	4	4	3,33	4	5	4,50	4	4	2	2	3,00	3,23	3	
34	2	2	2,00	2	1	4	2,50	3	4	2	4	4	1	2	2,83	3	2,60	3	4	2	2	4	3,00	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	4	2	2	3,25	3,31	3	
35	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	4	2	2	4	1	2	2,50	3	2,30	2	4	1	1	4	2,50	4	2	4	3,33	2	4	3,00	5	4	2	2	3,25	3,00	3	
36	2	2	2,00	2	1	2	1,50	2	2	1	1	3	2	2	1,83	2	1,80	2	4	1	1	1	1,75	1	2	4	2,33	4	3	3,50	4	4	4	2	3,50	2,69	3	
37	2	2	2,00	2	2	4	3,00	3	3	4	4	4	1	4	3,33	3	3,00	3	4	2	2	4	3,00	4	4	2	3,33	1	5	3,00	5	4	4	2	3,75	3,31	3	
38	1	2	1,50	2	2	2	2,00	2	2	2	3	4	4	3	3,00	3	2,50	3	4	4	4	3	3,75	2	2	3	2,33	2	3	2,50	3	3	4	1	2,75	2,92	3	
39	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	1	2	2	4	2	2	2,17	2	1,90	2	4	1	1	4	2,50	2	4	4	3,33	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	2,92	3	
40	2	1	1,50	2	2	2	2,00	2	4	2	2	4	2	1	2,50	3	2,20	2	2	2	1	4	2,25	2	2	4	2,67	2	4	3,00	5	4	3	2	3,50	2,85	3	
41	2	2	2,00	2	2	2	2,00	2	4	4	4	4	2	2	3,33	3	2,80	3	2	2	1	2	1,75	2	4	4	3,33	2	4	3,00	5	2	2	2	2,75	2,62	3	
42	1	3	2,00	2	1	4	2,50	3	1	1	4	4	1	1	2,00	2	2,10	2	1	4	1	1	1,75	4	4	4	4,00	4	4	4,00	5	4	1	2	3,00	3,00	3	
43	2	2	2,00	2	1	2	1,50	2	4	2	2	2	1	1	2,00	2	1,90	2	4	1	4	4	3,25	4	2	4	3,33	2	4	3,00	4	1	1	1	1,75	2,77	3	
44	2	1	1,50	2	1	2	1,50	2	4	2	2	2	1	1	2,00	2	1,80	2	4	1	4	4	3,25	3	4	3	3,33	4	4	4,00	5	4	1	2	3,00	3,31	3	
45	2	1	1,50	2	1	1	1,00	1	2	4	1	4	1	1	2,17	2	1,80	2	4	1	1	4	2,50	4	4	4	4,00	4	4	4,00	4	4	3	1	3,00	3,23	3	
46	2	2	2,00	2	1	4	2,50	3	4	1	2	2	1	2	2,00	2	2,10	2	2	1	1	4	2,00	4	2	4	3,33	4	4	4,00	4	2	2	2	2,50	2,77	3	
47	2	2	2,00	2	1	1	1,00	1	4	4	4	1	1	1	2,50	3	2,10	2	2	2	4	4	3,00	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	2	1	2	2,50	3,08	3	
48	2	2	2,00	2	1	2	1,50	2	4	4	4	4	4	4	4,00	4	3,10	3	4	1	4	1	2,50	4	2	4	3,33	2	4	3,00	4	4	4	1	3,25	3,00	3	
49	2	2	2,00	2	1	1	1,00	1	1	2	2	4	4	5	3,00	3	2,40	2	4	1	4	4	3,25	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	5	2	2	3,50	3,46	3	
50	2	2	2,00	2	1	2	1,50	2	2	2	2	2	1	1	1,67	2	1,70	2	4	1	1	4	2,50	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	4	2	2	3,25	3,15	3	
51	1	2	1,50	2	1	2	1,50	2	4	2	2	2	2	2	2,33	2	2,00	2	4	2	2	4	3,00	4	4	4	4,00	4	4	4,00	5	4	1	2	3,00	3,38	3	
52	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	2	1	2	2	1	4	2,00	2	2,00	2	2	4	2	4	3,00	4	2	4	3,33	2	4	3,00	5	2	1	1	2,25	2,85	3	

ANEXO 7 – BASE DE DATOS– (Continuación)

	U d	El Hc sp	Plá nificac	F z nific	M ic nt	U d	Orga niza ión_a	O rg a. p.	E d	E d	E d	D ur a. s.	P e	Dir ecc ión.	D re c.	P o c.	P o c.	E p.	E m.	S u.	S u.	Fia bilidad	L a.	L a.	L a.	C a. p.	E p.	E m.	E m.	L s.	E c.	L a.	L o.	A s. p.	C al. d.	C al. d.	
53	2	2	2,00	2	2	2	2,00	2	2	2	2	4	1	1	2,00	2	2,00	2	1	1	2	4	2,00	4	2	4	3,33	4	4	4,00	5	2	2	2	2,75	2,85	3
54	1	3	2,00	2	1	4	2,50	3	4	4	2	3	1	2	2,67	3	2,50	3	4	4	4	5	4,25	4	4	4	4,00	2	4	3,00	4	4	4	4	4,00	3,92	4
55	2	2	2,00	2	3	4	3,50	4	4	4	4	5	1	5	3,83	4	3,40	3	4	1	2	5	3,00	4	4	3	3,67	4	4	4,00	5	5	1	1	3,00	3,31	3
56	2	1	1,50	2	1	1	1,00	1	4	2	2	2	1	1	2,00	2	1,70	2	1	1	4	4	2,50	3	3	4	3,33	1	4	2,50	5	4	1	2	3,00	2,85	3
57	2	1	1,50	2	3	4	3,50	4	4	2	3	4	1	1	2,50	3	2,50	3	4	3	3	4	3,50	4	4	3	3,67	1	4	2,50	2	1	3	3	2,25	3,00	3
58	1	3	2,00	2	1	3	2,00	2	4	4	4	5	3	4	4,00	4	3,20	3	2	4	4	5	3,75	2	4	4	3,33	1	2	1,50	3	3	1	4	2,75	3,00	3
59	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	2	2	2	2	5	5	3,00	3	2,60	3	2	2	2	2	2,00	4	2	2	2,67	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	2,62	3
60	2	1	1,50	2	1	4	2,50	3	4	4	2	2	1	1	2,33	2	2,20	2	4	2	2	4	3,00	2	2	4	2,67	2	5	3,50	5	2	2	4	3,25	3,08	3
61	2	2	2,00	2	2	2	2,00	2	1	2	4	4	2	2	2,50	3	2,30	2	4	1	1	4	2,50	2	2	2	2,00	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	2,62	3
62	3	3	3,00	3	1	4	2,50	3	4	4	4	4	1	1	3,00	3	2,90	3	4	2	4	4	3,50	4	3	3	3,33	4	4	4,00	4	2	4	4	3,50	3,54	4
63	4	2	3,00	3	1	1	1,00	1	4	1	2	4	1	1	2,17	2	2,10	2	1	1	1	4	1,75	4	4	4	4,00	3	4	3,50	4	4	1	4	3,25	3,00	3
64	3	3	3,00	3	1	3	2,00	2	4	3	2	4	3	1	2,83	3	2,70	3	4	4	2	4	3,50	4	2	2	2,67	1	4	2,50	5	1	1	1	2,00	2,69	3
65	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	4	4	4	3	2	2	3,17	3	2,90	3	4	2	4	4	3,50	4	1	4	3,00	1	4	2,50	4	4	1	4	3,25	3,15	3
66	5	1	3,00	3	1	4	2,50	3	4	4	4	2	2	3	3,17	3	3,00	3	4	4	4	5	4,25	5	5	4	4,67	4	5	4,50	5	4	2	4	3,75	4,23	4
67	5	1	3,00	3	1	4	2,50	3	5	4	4	3	3	2	3,50	4	3,20	3	3	3	3	4	3,25	3	5	5	4,33	5	5	5,00	5	5	3	4	4,25	4,08	4
68	4	1	2,50	3	1	1	1,00	1	1	1	1	1	1	1	1,00	1	1,30	1	5	1	1	5	3,00	2	4	2	2,67	4	5	4,50	5	2	1	4	3,00	3,15	3
69	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	4	1	2	1	1	1	1,67	2	2,00	2	3	4	2	5	3,50	4	5	5	4,67	4	5	4,50	5	4	1	4	3,50	3,92	4
70	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	4	4	4	4	1	1	3,00	3	2,80	3	4	2	4	4	3,50	2	2	3	2,33	4	4	4,00	5	2	1	4	3,00	3,15	3
71	4	1	2,50	3	1	2	1,50	2	2	1	2	4	2	2	2,17	2	2,10	2	1	4	4	4	3,25	4	2	4	3,33	1	4	2,50	5	4	2	4	3,75	3,31	3
72	4	1	2,50	3	1	2	1,50	2	4	2	2	4	1	2	2,50	3	2,30	2	4	1	2	4	2,75	2	2	4	2,67	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	2,85	3
73	4	2	3,00	3	2	4	3,00	3	4	1	2	4	1	4	2,67	3	2,80	3	2	1	1	4	2,00	4	2	4	3,33	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	2,77	3
74	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	4	2	4	4	1	4	3,17	3	2,90	3	4	2	2	4	3,00	2	4	4	3,33	4	4	4,00	5	4	1	2	3,00	3,23	3
75	4	2	3,00	3	1	4	2,50	3	4	4	4	4	2	2	3,33	3	3,10	3	4	4	2	3	3,25	2	2	2	2,00	4	4	4,00	4	5	4	2	3,75	3,23	3
76	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	2	4	4	2	2	2	2,67	3	2,60	3	4	4	2	4	3,50	4	4	2	3,33	2	5	3,50	5	4	4	2	3,75	3,54	4
77	4	2	3,00	3	1	4	2,50	3	2	2	2	2	1	1	1,83	2	2,20	2	4	2	1	4	2,75	2	4	2	2,67	2	4	3,00	4	2	2	2	2,50	2,69	3
78	4	1	2,50	3	1	2	1,50	2	4	3	3	3	1	1	2,50	3	2,30	2	4	1	1	1	1,75	1	2	4	2,33	4	4	4,00	5	2	2	2	2,75	2,54	3

ANEXO 8 – BASE DE DATOS – (Continuación)

	U	El	Pl	F	N	U	Org	O	E	U	E	E	D	P	Dir	D	P	P	E	E	S	S	Fia	L	L	L	C	E	E	E	L	E	L	L	A	C	C		
	d	Hc	nif	z	ic	d	niza	rg	p	d	p	p	u	s	ec	re	o	o	p	m	u	u	bili	a	a	a	a	p	p	m	p	s	c	a	o	s	p	d	d
79	4	1	2,50	3	1	1	1,00	1	1	2	4	4	1	1	2,17	2	2,00	2	4	1	1	1	1,75	4	1	4	3,00	4	4	4,00	1	1	4	1	1,75	2,38	2		
80	2	4	3,00	3	1	1	1,00	1	4	2	4	2	4	4	3,33	3	2,80	3	4	1	1	4	2,50	3	2	4	3,00	1	4	2,50	5	4	4	1	3,50	2,92	3		
81	2	4	3,00	3	1	4	2,50	3	1	2	2	4	2	4	2,50	3	2,60	3	4	1	1	4	2,50	4	4	4	4,00	2	5	3,50	5	4	1	2	3,00	3,15	3		
82	4	1	2,50	3	1	1	1,00	1	4	2	2	4	2	3	2,83	3	2,40	2	2	1	2	4	2,25	2	2	4	2,67	2	4	3,00	5	2	2	1	2,50	2,54	3		
83	4	2	3,00	3	1	4	2,50	3	2	2	1	4	2	1	2,00	2	2,30	2	4	1	1	2	2,00	2	4	4	3,33	1	4	2,50	5	4	1	2	3,00	2,69	3		
84	4	2	3,00	3	1	4	2,50	3	4	1	4	4	1	2	2,67	3	2,70	3	3	4	2	4	3,25	4	4	2	3,33	4	4	4,00	4	4	1	2	2,75	3,23	3		
85	4	1	2,50	3	1	1	1,00	1	2	2	2	2	2	2	2,00	2	1,90	2	2	2	2	2	2,00	1	4	4	3,00	2	4	3,00	4	2	3	2	2,75	2,62	3		
86	3	3	3,00	3	2	2	2,00	2	4	4	4	4	1	1	3,00	3	2,80	3	4	4	1	4	3,25	3	2	4	3,00	4	4	4,00	5	4	2	4	3,75	3,46	3		
87	1	4	2,50	3	1	3	2,00	2	1	4	2	2	1	1	1,83	2	2,00	2	4	1	1	4	2,50	2	2	2	2,00	4	4	4,00	4	2	2	2	2,50	2,62	3		
88	1	4	2,50	3	1	1	1,00	1	1	1	1	1	1	5	1,67	2	1,70	2	1	1	1	2	1,25	4	2	4	3,33	1	1	1,00	5	2	1	2	2,50	2,08	2		
89	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	1	1	1	2	1	1	1,17	1	1,70	2	4	1	1	2	2,00	2	2	4	2,67	4	4	4,00	4	1	1	2	2,00	2,46	2		
90	4	2	3,00	3	1	3	2,00	2	4	2	2	4	1	1	2,33	2	2,40	2	4	1	2	1	2,00	4	4	2	3,33	2	4	3,00	5	4	1	1	2,75	2,69	3		
91	4	2	3,00	3	2	4	3,00	3	4	2	2	2	1	4	2,50	3	2,70	3	4	2	1	4	2,75	4	4	4	4,00	2	4	3,00	4	4	2	2	3,00	3,15	3		
92	4	2	3,00	3	2	2	2,00	2	2	1	4	4	2	2	2,50	3	2,50	3	4	1	1	2	2,00	2	2	4	2,67	2	4	3,00	4	2	2	4	3,00	2,62	3		
93	4	2	3,00	3	1	4	2,50	3	4	4	4	4	2	1	3,17	3	3,00	3	4	2	4	4	3,50	4	4	2	3,33	4	4	4,00	5	2	2	4	3,25	3,46	3		
94	4	1	2,50	3	3	3	3,00	3	2	2	4	5	1	2	2,67	3	2,70	3	4	1	1	4	2,50	4	4	4	4,00	1	1	1,00	5	5	4	4	4,50	3,23	3		
95	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	1	1	1	4	3	4	2,33	2	2,40	2	3	1	2	2	2,00	2	4	4	3,33	1	4	2,50	5	2	2	4	3,25	2,77	3		
96	3	3	3,00	3	1	3	2,00	2	4	4	2	2	1	1	2,33	2	2,40	2	4	2	1	4	2,75	3	4	1	2,67	1	2	1,50	4	4	3	4	3,75	2,85	3		
97	4	1	2,50	3	2	4	3,00	3	4	4	4	2	1	1	2,67	3	2,70	3	4	2	1	1	2,00	2	2	4	2,67	4	5	4,50	5	5	1	4	3,75	3,08	3		
98	3	2	2,50	3	2	4	3,00	3	3	4	1	5	1	1	2,50	3	2,60	3	4	1	1	2	2,00	4	4	3	3,67	3	3	3,00	4	4	4	4	4,00	3,15	3		
99	4	1	2,50	3	2	4	3,00	3	4	4	4	3	1	1	2,83	3	2,80	3	2	2	1	4	2,25	4	3	4	3,67	2	4	3,00	4	4	1	1	2,50	2,77	3		
100	3	3	3,00	3	1	3	2,00	2	4	3	3	3	1	1	2,50	3	2,50	3	2	2	1	5	2,50	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	5	1	3	3,50	3,23	3		
101	3	3	3,00	3	1	1	1,00	1	1	1	1	3	1	1	1,33	1	1,60	2	4	1	1	1	1,75	2	2	4	2,67	4	4	4,00	5	1	2	2	2,50	2,54	3		
102	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	4	1	4	1	3	4	2,83	3	2,70	3	1	1	1	4	1,75	4	4	4	4,00	4	4	4,00	5	5	3	4	4,25	3,38	3		
103	4	1	2,50	3	1	2	1,50	2	2	1	1	5	3	2	2,33	2	2,20	2	1	1	2	5	2,25	3	4	4	3,67	2	5	3,50	5	4	2	4	3,75	3,23	3		
104	4	1	2,50	3	1	2	1,50	2	1	1	1	4	3	4	2,33	2	2,20	2	1	2	1	4	2,00	2	3	3	2,67	1	1	1,00	2	1	1	2	1,50	1,85	2		

ANEXO 9 – BASE DE DATOS – (Continuación)

	U	El	Plz	F	M	U	Orga	O	E	U	E	E	D	P	Dir	D	P	P	E	E	S	S	Fia	L	L	L	C	E	E	E	L	E	L	L	A	C	C	
	d	Hc	nif	z	nt	d	niza	rg	p	d	p	p	u	s	ecc	re	o	o	p	m	u	u	bili	a	a	a	a	p	p	m	p	s	c	a	s	p	al	al
105	4	1	2,50	3	3	1	2,00	2	1	2	2	4	2	1	2,00	2	2,10	2	4	4	2	4	3,50	1	1	2	1,33	2	2	2,00	4	4	2	3	3,25	2,69	3	
106	4	2	3,00	3	1	2	1,50	2	1	1	2	2	1	4	1,83	2	2,00	2	4	2	1	4	2,75	4	4	4	4,00	2	4	3,00	5	2	2	2	2,75	3,08	3	
107	2	4	3,00	3	1	1	1,00	1	4	1	4	4	1	1	2,50	3	2,30	2	2	1	1	4	2,00	1	4	4	3,00	4	4	4,00	4	2	1	1	2,00	2,54	3	
108	2	4	3,00	3	1	2	1,50	2	4	2	1	1	1	1	1,67	2	1,90	2	4	1	1	4	2,50	2	2	2	2,00	2	2	2,00	4	2	1	1	2,00	2,15	2	
109	2	3	2,50	3	1	4	2,50	3	4	2	4	4	1	5	3,33	3	3,00	3	5	1	1	2	2,25	2	2	4	2,67	4	4	4,00	5	1	4	2	3,00	2,85	3	
110	4	1	2,50	3	1	4	2,50	3	5	1	5	4	1	1	2,83	3	2,70	3	1	1	2	5	2,25	4	3	4	3,67	4	5	4,50	5	4	4	2	3,75	3,38	3	
111	3	3	3,00	3	2	2	2,00	2	2	2	2	4	1	1	2,00	2	2,20	2	2	1	2	2	1,75	3	2	4	3,00	2	4	3,00	5	2	1	1	2,25	2,38	2	
112	3	5	4,00	4	5	3	4,00	4	5	4	5	2	5	3	4,00	4	4,00	4	2	3	2	4	2,75	4	3	2	3,00	5	3	4,00	3	3	4	3	3,25	3,15	3	
113	4	3	3,50	4	2	1	1,50	2	1	2	3	4	5	3	3,00	3	2,80	3	5	4	4	4	4,25	2	3	3	2,67	4	4	4,00	3	2	2	3	2,50	3,31	3	
114	4	4	4,00	4	3	3	3,00	3	4	3	5	5	4	4	4,17	4	3,90	4	3	3	2	3	2,75	4	5	5	4,67	5	1	3,00	1	2	3	2	2,00	3,00	3	
115	4	4	4,00	4	3	3	3,00	3	4	4	5	4	4	3	4,00	4	3,80	4	4	1	2	3	2,50	2	4	4	3,33	5	4	4,50	1	1	1	2	1,25	2,62	3	
116	4	4	4,00	4	3	2	2,50	3	2	3	4	3	3	3	3,00	3	3,10	3	4	3	3	3	3,25	3	4	4	3,67	4	1	2,50	2	3	3	4	3,00	3,15	3	
117	4	3	3,50	4	2	3	2,50	3	3	2	2	3	4	4	3,00	3	3,00	3	2	1	1	2	1,50	3	4	5	4,00	4	3	3,50	2	1	2	3	2,00	2,54	3	
118	3	4	3,50	4	3	4	3,50	4	5	5	5	5	5	4	4,83	5	4,30	4	2	2	3	3	2,50	2	1	2	1,67	3	3	4,50	5	3	4	5	4,25	3,00	3	
119	4	4	4,00	4	4	4	4,00	4	5	3	3	1	2	3	2,83	3	3,30	3	4	4	3	3	3,50	3	4	1	2,67	4	1	2,50	3	3	4	4	3,50	3,15	3	
120	4	4	4,00	4	4	3	3,50	4	3	4	3	2	3	2	2,83	3	3,20	3	2	3	4	3	3,00	2	1	4	2,33	4	3	3,50	4	4	3	5	4,00	3,23	3	
121	4	3	3,50	4	1	4	2,50	3	4	4	4	4	1	1	3,00	3	3,00	3	4	2	2	4	3,00	4	4	4	4,00	4	4	4,00	5	2	4	4	3,75	3,62	4	
122	4	3	3,50	4	1	4	2,50	3	4	2	4	4	4	1	3,17	3	3,10	3	4	1	2	4	2,75	1	4	4	3,00	4	4	4,00	5	4	2	2	3,25	3,15	3	
123	4	4	4,00	4	1	1	1,00	1	1	4	1	1	1	1	1,50	2	1,90	2	1	1	1	1	1,00	1	5	5	3,67	5	5	5,00	5	5	5	5	5,00	3,46	3	
124	4	4	4,00	4	1	2	1,50	2	5	5	5	4	4	1	4,00	4	3,50	4	5	5	5	5	5,00	4	2	2	2,67	5	4	4,50	5	4	4	4	4,25	4,15	4	
125	4	4	4,00	4	1	1	1,00	1	4	4	4	4	1	1	3,00	3	2,80	3	4	2	1	2	2,25	4	4	4	4,00	4	4	4,00	4	4	4	4	4,00	3,46	3	
126	4	4	4,00	4	4	4	4,00	4	4	4	4	4	1	1	3,00	3	3,40	3	4	2	4	4	3,50	1	1	4	2,00	4	4	4,00	4	1	1	2	2,00	2,77	3	
127	4	3	3,50	4	1	3	2,00	2	2	2	2	4	1	4	2,50	3	2,60	3	4	2	1	2	2,25	2	2	4	2,67	2	4	3,00	5	4	2	4	3,75	2,92	3	
128	4	3	3,50	4	3	3	3,00	3	2	2	1	1	1	1	1,33	1	2,10	2	1	2	1	5	2,25	3	3	3	3,00	4	4	4,00	5	3	1	4	3,25	3,00	3	
129	4	3	3,50	4	1	1	1,00	1	1	1	1	2	1	4	1,67	2	1,90	2	4	1	1	4	2,50	4	4	2	3,33	2	1	1,50	3	1	1	4	2,25	2,46	2	
130	4	3	3,50	4	2	2	2,00	2	2	1	2	4	1	2	2,00	2	2,30	2	4	1	1	2	2,00	2	3	4	3,00	4	4	4,00	5	4	4	2	3,75	3,08	3	

ANEXO 10 – BASE DE DATOS – (Continuación)

	U d	El Hc sp	Pl nif cac	F a nif	M ie nt	U d	Org niza ción_a	O rg a	E p	U d	E p	E p	D ur a	P e s	Dir ecc ión	D re c	P o c	P o c	E p	E m	S u	S u	Fia bili dad	L a	L a	L a	C a p	E p	E m	E p	L o s	E c	L a	L o s	A s p	C al d	C al d
130	4	3	3,50	4	2	2	2,00	2	2	1	2	4	1	2	2,00	2	2,30	2	4	1	1	2	2,00	2	3	4	3,00	4	4	4,00	5	4	4	2	3,75	3,08	3
131	4	3	3,50	4	1	4	2,50	3	4	4	4	5	2	4	3,83	4	3,50	4	1	1	1	4	1,75	4	2	2	2,67	1	2	1,50	2	1	1	4	2,00	2,00	2
132	5	3	4,00	4	3	3	3,00	3	1	1	4	4	1	1	2,00	2	2,60	3	4	1	1	5	2,75	3	4	4	3,67	1	2	1,50	4	2	1	1	2,00	2,54	3
133	5	3	4,00	4	1	4	2,50	3	2	4	2	4	3	1	2,67	3	2,90	3	1	1	2	5	2,25	4	4	2	3,33	2	2	2,00	4	4	1	1	2,50	2,54	3
134	4	3	3,50	4	1	4	2,50	3	4	4	4	3	3	3	3,50	4	3,30	3	3	3	4	5	3,75	3	2	4	3,00	4	5	4,50	5	5	1	3	3,50	3,62	4
135	4	3	3,50	4	3	3	3,00	3	1	1	3	5	4	5	3,17	3	3,20	3	2	2	4	4	3,00	4	4	4	4,00	3	3	3,00	4	4	3	1	3,00	3,23	3
136	4	3	3,50	4	2	4	3,00	3	4	1	4	4	1	5	3,17	3	3,20	3	4	4	4	5	4,25	4	2	4	3,33	1	1	1,00	4	2	1	1	2,00	2,85	3
137	4	3	3,50	4	3	3	3,00	3	4	3	3	3	3	1	2,83	3	3,00	3	4	2	4	5	3,75	4	4	3	3,67	1	4	2,50	4	4	2	3	3,25	3,38	3
138	4	4	4,00	4	1	4	2,50	3	4	4	4	4	1	1	3,00	3	3,10	3	4	4	4	4	4,00	3	4	4	3,67	4	4	4,00	5	2	4	4	3,75	3,85	4
139	3	4	3,50	4	1	4	2,50	3	1	4	4	4	1	1	2,50	3	2,70	3	5	1	4	4	3,50	2	5	4	3,67	4	4	4,00	5	5	4	2	4,00	3,77	4
140	5	5	5,00	5	4	3	3,50	4	3	4	4	3	3	2	3,17	3	3,60	4	1	1	3	3	2,00	2	2	5	3,00	4	4	4,00	4	3	2	2	2,75	2,77	3