

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
ESCUELA DE POSGRADO**

UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**PERCEPCIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y DESEMPEÑO
DE LA GESTIÓN EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEL
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, CALLAO - 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE DOCTOR DE
SALUD PUBLICA**

**AUTORA
VILMA MARÍA ARROYO VIGIL**

**Callao, 2020
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

|

- Dra. Nancy Susana Chalco Castillo PRESIDENTE
- Dr. Juan Bautista Nunura Chully SECRETARIO
- Dra. Hernán Oscar Cortez Gutiérrez MIEMBRO
- Dr, Noemí Zuta Arriola SUPLENTE

ASESORA: DRA. ANA MERCEDES LEÓN ZARATE

N.º de Libro: 01

N.º de Acta: 02-2020

Fecha de Aprobación de tesis:

Resolución de sustentación de la Sección de Post Grado

Nº 14-2020-CDUPG-FCS, de fecha 21 de enero del 2020

DEDICATORIA

A mis hijos por ser mi orgullo, inspiración, compromiso y ser fuente de superación personal y profesional.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, doy gracias a mis padres, por otorgarme una vida plena para concluir con satisfacción el objetivo académico trazado,

A mí adorados padres, desde donde se encuentren, continúan siendo mi guía y apoyo fundamental en todo momento,

A mis adorados hijos por darme fuerza para seguir con mis sueños y vicisitudes.

A mi asesora y mentora Dra. Arcelia Rojas Salazar, quien siempre supo darme las directrices para encaminarme en la investigación científica.

A la Universidad Nacional del Callao, por acogerme en sus claustros y cuyos docentes día a día me impartieron conocimientos, dejando un legado muy importante el cual se irá fortaleciendo en el transcurso de mi vida.

Al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, por darme todas las facilidades para ejecutar el trabajo de campo, y a todos los personales de salud de los diferentes servicios.

A todos muchas gracias

La autora

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1. Descripción de la realidad problemática	7
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. General.....	13
1.2.2. Específicos.....	13
1.3. Objetivos	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes: internacional y nacional	16
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Conceptuales	25
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1. Hipótesis	31
3.1.1. Hipótesis general.....	31
3.1.2. Hipótesis específicas	31
3.2. Definición conceptual de variables	31
3.2.1. Operacionalización de variables.....	32
	33
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	35
4.1. Tipo y diseño de investigación	35
4.2. Método de investigación	35
4.3. Población y muestra	36
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	38
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	38
4.6. Análisis y procesamiento de datos	41
V. RESULTADOS	43
5.1 Resultado y análisis descriptivo de las características generales del personal de salud	43
- Análisis descriptivo de la variable administración sanitaria	47
- Análisis descriptivo de la variable desempeño de gestión hospitalaria	54
5.2. Resultados inferenciales. Comprobación de hipótesis	63
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	73
6.1. Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados	74
6.2. Contrastación de resultados con estudios similares	75

6.3 Responsabilidad ética.....	80
CONCLUSIONES	81
RECOMENDACIONES	83
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	93
Instrumentos validados	96

RESUMEN

Objetivo. Determinar la relación entre la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el 2018.

Métodos. El estudio fue con enfoque cuantitativo de tipo no experimental, transversal, prospectivo y analítico; la muestra fue de 201 personal de la salud, seleccionados por muestreo probabilístico estratificado. Se aplicó la escala del desempeño de la gestión hospitalaria y un cuestionario de administración sanitaria, previamente validados y fiabilizados, según consideraciones éticas. Se aplicó un análisis descriptivo y para la comprobación de las hipótesis se empleó la prueba de Tau b de Kendall.

Resultados. Cerca y alrededor de la mitad del personal de salud, percibió que la planeación, organización, dirección y control de la administración sanitaria fue eficaz (65,7%; 48,3%; 58,7% y 49,8% respectivamente). Del mismo modo, fue apreciado como bueno el rendimiento, la eficiencia y efectividad; la continuidad y el empleo de recursos en el desempeño de la gestión (39,8%; 52,2%; 38,8% y 65,7% respectivamente). Se observó la existencia de relación significativa entre las dimensiones de la administración sanitaria: planeación, organización, dirección y control con el el desempeño de la gestión, dado un valor $p < 0.05$ por lo que se rechazó la hipótesis nula.

Conclusiones. Existe relación significativa entre la administración sanitaria y el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, durante el 2018, lo que posibilita la gestión hospitalaria eficaz, la misma que debe fortalecerse.

Palabras clave: *Administración sanitaria, desempeño de la gestión, personal de salud, recursos humanos.*

RESUMO

Objetivo. Determinar a relação entre administração de saúde e desempenho gerencial, percebida pelo pessoal de saúde do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao em 2018.

Métodos. O estudo foi realizado com abordagem quantitativa de tipo não experimental, transversal, prospectivo e analítico; a amostra foi de 201 profissionais de saúde, selecionados por amostragem probabilística estratificada. Em alto grau da atuação da gestão hospitalar e um questionário de administração de saúde, previamente validado e fiabilizado, foi aplicado de acordo com considerações éticas. Foi aplicada uma análise descritiva e o teste Tau b de Kendall foi utilizado para o teste de hipóteses.

Efeitos. Quase metade dos profissionais de saúde considerou que o planejamento, organização, gestão e controle da saúde foram eficazes (65,7%; 48,3%; 58,7% e 49,8% respectivamente). Da mesma forma, desempenho, eficiência e eficácia foram apreciados como bons; continuidade e utilização de recursos no desempenho da gestão (39,8%; 52,2%; 38,8% e 65,7% respectivamente). Observou-se a existência de uma relação significativa entre as dimensões da administração da saúde: planejamento, organização, gestão e controle com desempenho gerencial, dado um valor $p < 0,05$ para que a hipótese nula fosse rejeitada.

Conclusões. Há uma relação significativa entre a administração da saúde e o desempenho da gestão, percebida pelo pessoal de saúde do Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, durante o ano de 2018, possibilitando uma gestão hospitalar eficaz, a mesma que precisa ser fortalecida.

Palavras-chaves: Gestão da saúde, desempenho da gestão, pessoal de saúde, recursos humanos.

RIASSUNTO ANALITICO

Obiettivo. Determinare il rapporto tra l'amministrazione sanitaria con lo svolgimento della gestione, percepito dal personale della salute all'Ospedale Nazionale Daniel Alcides Carrión del Callao, nel 2018.

Metodologia. La ricerca è stata realizzata con l'approccio quantitativo di tipo non sperimentale, trasversale, prospettivo e analitico; il campione fu di 201 membri del personale della salute, selezionati da un campionamento probabilistico stratificato. Si è applicata la scala dello svolgimento della gestione ospedaliera e un questionario di amministrazione sanitaria, convalidati in precedenza e affidabili a seconda delle considerazioni etiche. È stata anche effettuata un'analisi descrittiva e per la verifica dell'ipotesi il test Tau b de Kendall.

Risultati. Circa e attorno alla metà del personale della salute, percepì che la progettazione, organizzazione, direzione e il controllo dell'amministrazione sanitaria fu efficace (65,7%; 48,3%; 58,7% y 49,8% rispettivamente). Allo stesso modo, sono stati apprezzati come buoni il rendimento, l'efficienza e l'effettività; la continuità e l'utilizzo delle risorse nello svolgimento della gestione (39,8%; 52,2%; 38,8% y 65,7% rispettivamente). È stata osservata l'esistenza di relazione significativa tra le dimensioni dell'amministrazione sanitaria: progettazione, organizzazione, direzione e il controllo con lo svolgimento della gestione, dato il valore $p < 0.05$ per cui è stata rifiutata l'ipotesi nulla.

Conclusioni. Esiste relazione significativa tra l'amministrazione sanitaria e lo svolgimento della gestione, percepito dal personale della salute dell'Ospedale Nazionale Daniel Alcides Carrión del Callao, durante il 2018, ciò che fa possibile la gestione ospedaliera efficace, la quale deve rafforzarsi.

Parole chiave: Amministrazione sanitaria, svolgimento della gestione, personale della salute, risorse umane.

INTRODUCCIÓN

Tal como sucede en las empresas del mundo actual, las organizaciones en las instituciones de salud, tienen que mostrar resultados positivos, así como efectuar de manera constante la búsqueda de la satisfacción de los usuarios. En torno a ello, resulta necesaria la gestión de la calidad, diseñando un sistema con mayor eficacia institucional al fin de satisfacer las necesidades de usuario.

Por ello, es importante evaluar la administración sanitaria y cómo tal proceso repercute en el desempeño o resultados, materializada de la planificación operativa del hospital. De esta manera mejorar permanentemente el servicio proporcionada a los usuarios.

Por tanto, la presente investigación brinda información sistematizada de la realidad de la gestión hospitalaria que realiza el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, teniendo como referencia, los criterios de la gestión de la calidad total (TQM) a partir del cual generar reflexión y debate; asimismo, de algunas desviaciones observadas propone soluciones para sistematizar una propuesta para ser incorporada a través de un nuevo modelo de gestión con un mejor sistema de información y control en el logro de los resultados deseados evaluados con los indicadores de desempeño hospitalario.

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación entre la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el 2018; esto nos ayudará a identificar posibles falencias y posteriormente realizar planes de mejora e instaurando y poniendo en práctica la gestión por

procesos lo que fortalecerá la mejora continua y desempeño laboral para conseguir el valor añadido. Además, el estudio es un aporte ante la necesidad de cambio del sistema de salud en nuestro país orientada a la mejora de la gestión en salud.

Para la lectura comprensiva de la presente investigación, se ha estructurado en los siguientes apartados: planteamiento del problema, el marco teórico, hipótesis y variables, diseño metodológico, resultados, discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones. Además, se presenta las referencias bibliográficas del estudio, según la normativa Vancouver.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

En las últimas décadas las reformas y los procesos de modernización en la administración sanitaria, así como los avances hacia una revitalización de la gestión pública, tanto a nivel meso-institucional como en los microsistemas asistenciales, están contribuyendo a generar una nueva cultura de responsabilidad social. Esto, mediante un proceso de análisis y síntesis entre la eficiencia en costes, la calidad asistencial, la equidad, los resultados en salud y la propia sostenibilidad financiera de los sistemas, reforzando un patrón de buen gobierno y de profesionalismo directivo y clínico (1).

En el mundo actual, los altos niveles de competitividad exigen nuevas formas de compromiso, de ver los hechos, de decidir y dirigir, de pensar y sentir, así como de desarrollar los diferentes procesos en las organizaciones de una forma más efectiva (2).

En todos los países del mundo se aprecia una importante demanda de la población para recibir servicios de salud. Este fenómeno no es nuevo, pero conforme el tiempo pasa el incremento se hace evidente, tanto en volumen como en complejidad, lo que representa un reto constante para las instituciones y en especial para los gobiernos, que cada vez más se constituyen en los responsables de la salud a la población (3).

La complejidad de las instituciones prestadoras de servicios de salud hace necesario que se cuenten con cuadros gerenciales especializados, que posean formación teórica y práctica en administración, con la finalidad de mejorar la calidad de los servicios que brindan a la población (4).

Cuando se trata de excelencia en salud, prevalece la correspondencia de lo técnico y humano, por tanto, debe darse especial atención a la competencia relacional y la sensibilidad con que debe trabajar y esforzarse toda persona que labora en los servicios de salud para lograr las metas y propósitos previstos relacionados a la prevención, curación y rehabilitación, directrices generales de la atención de salud (5).

El hospital es parte integrante de una organización médica y social, cuya misión es proporcionar a la población demandante una asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos irradian hasta el ámbito familiar. El hospital, también es un centro de formación de personal médico-sanitario y de investigación biosocial (6).

Los hospitales independientemente de su nivel de complejidad brindan servicios de salud, que, en cierto modo, presentan problemas en sus procesos, en su estructura organizacional y funcional, quizás por falta de control y monitoreo. Por otro lado, estos establecimientos carecen de recursos como: infraestructura adecuada, recursos humanos motivados con su misión, equipamiento eficiente que no permite lograr sus objetivos planeados (7).

Hoy en día, la medición es una herramienta que el ser humano ha utilizado para casi cualquier actividad por muy trivial que ésta sea. En el caso de la alta gerencia, todas las teorías administrativas que se puedan o quieran implementar en cualquier empresa, sin importar su giro, terminan con la medición de su estructura, de sus procesos o de sus resultados. En el caso de la vida hospitalaria, estos indicadores de gestión hospitalaria, se han convertido

en una herramienta esencial de cambio en la estructura de la institución y miden el cumplimiento de los objetivos institucionales (8).

En nuestro mundo contemporáneo, se reconoce universalmente que el hospital debe desempeñar un papel importante en el bienestar social, por la influencia que ejerce en el proceso de desarrollo económico y social, por lo cual, se reconoce a nivel mundial la necesidad urgente de disponer de información básica sobre los procesos de planificación y administración de hospitales (9).

En la actualidad la administración en los sistemas de salud, debe llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar determinados objetivos en la solución de problemas prioritarios. Un administrador en salud debe tener una visión holística e integral del sistema; por ello, debe ser capaz del diseño (planeación), desarrollo (operación), sistematización (orden y registro), evaluación y retroalimentación (análisis y reorientación de acciones y metas) de los planes y programas de trabajo en congruencia a las necesidades prioritarias avalado en un perfil eficaz de toma de decisiones administrativas (3). Todo ello, basado en políticas, métodos y estrategias con la ayuda de instrumentos administrativos reglamentarios (10). La clave de una gestión acertada en el desarrollo de las organizaciones está en las personas que participan en ella.

Con frecuencia diferentes autores, aseguran que la gestión pública de los centros de salud es ineficiente. Los intentos iniciales de combatir la crisis mediante incrementos del gasto público, unidos al desplome en la recaudación fiscal, desembocan en un abrupto deterioro de las finanzas públicas (11). Además, existen normas, procedimientos e indicadores de calidad que, por

constituir aspectos científicos y técnicos, no son percibidos por quien recibe los servicios de salud y, por tanto, no los puede valorar o calificar. Es por ello, los servicios de atención de salud, con sus responsables, tanto profesionales y trabajadores en general como proveedores, tienen la obligación de mantener la vigilancia del cumplimiento de normas e identificar las deficiencias principalmente de las que dependen íntegramente de la conducta humana (5).

El sistema de atención sanitaria es considerado como complicado y muy segmentado (2). Una muestra de ello es lo señalado por la oficina de atención al usuario en Medellín, Colombia, donde, el 29,10% (1.209) correspondía a reclamos referido a: la calidad técnica profesional, la hotelería, las normas institucionales, asuntos del derecho, infraestructura y equipamiento; portafolio de servicios, satisfacción y seguridad del paciente (12). Sin embargo, 41,12% (1.708) de los usuarios, correspondió a agradecimientos.

Diversos autores, identifican que la atención de salud se encuentra masificada, con escasos mecanismos de contención como los limitados recursos para una atención completa y adecuada de los pacientes (p. ej. la poca disponibilidad de exámenes auxiliares y medicamentos), que restringen o postergan el acceso, afectando así el éxito en el tratamiento de los pacientes (13).

Un ejemplo de la situación problemática que atraviesan los hospitales del Perú, se aprecia en aquellas instituciones que pertenecen a la seguridad social, donde, de forma constante presentan crisis institucional, que se manifiesta en atención caótica y deficiente puesto que aumenta el número de

quejas de parte de los asegurados y del mismo personal médico y no médico (13).

A nivel del Ministerio de salud, la situación es similar, observándose una creciente población insatisfecha por los servicios de salud, que generalmente se atribuyen a los procesos de gestión, durante la prestación de servicios, generando bajo desempeño hospitalario (8).y baja calidad por actitudes de rechazo hacia el buen servicio. Esta paradoja de trabajo contradice al buen sentido común del trabajo compartido y eficaz (14).

La gran mayoría de los directores de hospitales del país son médicos que han ido aprendiendo a administrar por ensayo error. Este aprendizaje empírico es insuficiente para un buen manejo del sistema de salud. Si queremos avanzar en materia de salud, una tarea pendiente es contar con un contingente importante de profesionales de la salud con las competencias de gestión. Esto, porque asumir funciones administrativas sin profesionalizarse, es como que un administrador asuma las funciones médicas (4).

En Lima en el 2017, en la evaluación de la gestión de la calidad del hospital, según percepción de los médicos y directivos, reflejó de manera global un nivel regular en 67,4%. Desde la percepción específica de los directivos y médicos, fue regular en 70% y 66,7% respectivamente y 12,1% lo percibió como buena. El desempeño organizacional según percepción de los médicos y directivos fue de nivel regular (66,7% y 60%, respectivamente) alcanzando el desempeño una calificación media por 65,1% de los médicos y directivos. Fue mínima la percepción de un buen desempeño (9,3%). (13).

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, es un establecimiento de salud, categorizado como Nivel III1, en razón que su misión es solucionar problemas de salud de gran complejidad, su nivel organizativo tendría que responder a las necesidades del usuario interno y externo asimismo, por pertenecer al sector público, enfrenta problemas de carácter económico financiero, por ello, no es posible ejercer la administración y gestión de sus procesos en forma óptima. Si bien es cierto cuentan con planes estratégicos y operativos, sin embargo, pareciera hay debilidad en los sistemas de control y evaluación por ello no pueden dar cuenta de forma integral del cumplimiento de los indicadores de gestión. No se puede comparar los resultados esperados con el rendimiento para proporcionar la retroalimentación y autorregulación necesaria. Una de las principales manifestaciones de las fallas de la gestión de la calidad de la atención, es la demora de la atención, la oportunidad en recibir la atención para resolver el problema de salud, entre otros (10). Sin embargo, esta realidad no es entendida en el sentido que afecta a las políticas de salud, a la gestión de las organizaciones sanitarias y a la propia práctica clínica, por lo que resulta necesario avanzar en políticas que favorezcan la solvencia del sistema (11).

El Hospital Daniel A. Carrión por su complejidad, requiere de una administración y gestión eficaz porque se trata de valorar la salud y la vida de las personas (15), razón por la cual es necesario conocer la forma en que se gestionan los hospitales identificando debilidades, aspectos críticos en los procesos y servicios y cuellos de botella que afectan la atención de los pacientes en los servicios que brinda el hospital (13, 16). Las competencias y habilidades en administración de un sistema de salud son fundamentales para

llevarla a un crecimiento y eficiencia permanentes. La administración no es una panacea que vaya a resolver todos los problemas, pero se permitirá formar un orden operante con la mente del directivo y vinculado a procesos en la administración, creando una estructura analítica de marcada utilidad en la práctica diaria (3). Cabe mencionar que la administración siempre ha estado a cargo de un profesional médico, no siempre con el respaldo académico para la administración hospitalaria, por ello se propone determinar la relación entre la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el 2018, pues, la obligación del directivo de la atención de la salud es que en sus instituciones se presten servicios oportunos al menor costo y de la mejor calidad, considerando al paciente como persona, como integrante de una familia y de una comunidad, es decir, como miembro de una sociedad, por lo que el propósito de los directivos del sistemas de salud es lograr que las funciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación de padecimientos y rehabilitación de la invalidez, así como la de educación, investigación se logren de manera eficiente y eficaz (3).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. General

¿ Se relaciona la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el 2018?

1.2.2. Específicos

1. ¿Existe relación entre la administración sanitaria: planeación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?
2. ¿Están relacionadas la administración sanitaria: organización con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?
3. ¿Se observa relación entre la administración sanitaria: dirección con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?
4. ¿Se correlacionan la administración sanitaria: control con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, en el, en el 2019.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Analizar la relación entre la administración sanitaria: planeación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio.

2. Evaluar la relación entre la administración sanitaria: organización con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio
3. Examinar la relación entre la administración sanitaria: dirección con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio
4. Analizar la relación entre la administración sanitaria: control con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes: internacional y nacional

Antecedentes internacionales

En Ecuador (Quito) en el 2017 Moina (17), desarrolló un estudio titulado “Implementación de procesos de gestión administrativa y control interno para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud del Hospital Básico Dr. Jaime Roldós Aguilera”. Aplicaron la metodología bibliográfica, basada en revisión de literatura pertinente en temas de gestión hospitalaria, entrevistas con autoridades del hospital, análisis FODA, encuesta de satisfacción del usuario sobre cuestiones de calidad. En conclusión, se evidencio la existencia de problemas de organización en la gestión administrativa del hospital, falta de directrices específicas en temas de aseguramiento de la calidad, insatisfacción de los pacientes y falta de capacitaciones específicas al personal operativo en temas de calidad y calidez en salud.

En Ecuador (Cuenca) en el 2016 Vergara (18), ejecutó un estudio titulado “Propuesta para la utilización de herramientas, métricas y modelos de gestión empresarial aplicada a la administración hospitalaria en las clínicas privadas de la Ciudad de Cuenca”. La muestra estuvo conformada por cinco Hospitales privados de la Ciudad de Cuenca. Concluyeron que los sistemas de gestión no estaban integrados de manera adecuada, la información estaba compartida entre las áreas asistenciales, las administrativas y las financieras, de tal manera que la toma de decisiones gerenciales no hay una visión global de las instituciones.

Antecedentes nacionales

En Huancayo, 2015 Cárdenas (19), desarrolló un estudio titulado “Diseño de gestión por procesos en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes caso: Centro de atención primaria II Chilca Essalud”. La metodología plantea una serie de actividades divididas en 2 fases análisis y diseño en la primera fase entre las actividades esta la formación del equipo y planificación del proyecto, realizar un inventario de los procesos de la empresa clasificados en estratégicos, operativos y de soporte que se plasma en un mapa de procesos, finalmente procedemos con la identificación de los procesos relevantes y claves nombrando un responsable por cada proceso, para la segunda fase las actividades a realizar es la constitución del equipo de trabajo, la definición del proceso empresarial definido por el proceso: Atención de Urgencias, se procedió al desarrollo del diagrama As-Is, análisis del valor añadido y establecer indicadores del proceso empresarial definido. Concluyeron con la propuesta de mejora para los sub procesos del proceso empresarial con él se percibe un incremento en el nivel de satisfacción fue sustentado mediante encuestas, reuniones de aceptación de propuesta y cuadros comparativos del valor añadido de la situación actual con la propuesta de mejora.

En Lima en el 2018 Prado (7), ejecutó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal titulado “Nivel de desarrollo de la gestión por procesos en los hospitales de Nivel III de Lima Metropolitana-Ministerio de Salud”. La muestra incluyó 06 hospitales del MINSA de Nivel III donde aplicaron la encuesta a los

funcionarios del Planeamiento Estratégico y revisión documentaria. Concluyeron indicando que existe un bajo nivel de desarrollo de 21.3%, el 16.7 % se encuentran en la Fase 1 de condiciones previas y 4.6 % en la fase 2 de diseño; el 66.7% (04) hospitales aplican la metodología establecida por MINSA, los problemas más comunes que afrontan los hospitales en el desarrollo es la falta de capacitación.

En Lima en el 2017 Ore (13), ejecutó un estudio no experimental y transversal titulado “Gestión y desempeño en un Hospital de Essalud, Cañete”, cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre la variable prácticas de gestión de la calidad y la variable desempeño organizacional en el Hospital Essalud de Cañete. La muestra estuvo constituida por 33 médicos y 10 directivos del hospital a quienes les aplicaron una encuesta para medir las dos variables de estudio: prácticas de gestión de la calidad en sus dimensiones liderazgo, planificación estratégica, orientación hacia el paciente y la salud pública, información y análisis, orientación a los recursos humanos y la dimensión gestión de procesos, así como la variable desempeño organizacional del hospital en sus dimensiones: resultados del desempeño, eficiencia y efectividad, continuidad, y empleo de recursos. Concluyeron indicando que entre la variable prácticas de gestión de la calidad y la variable desempeño organizacional existe una relación directa y significativa.

En Lima en el 2017 Cornejo (12), realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, método explicativo, investigación de tipo sustantiva, diseño no experimental de corte transversal titulado “Percepción de la gestión por procesos en las enfermeras de un Hospital Nacional de Lima”. La muestra

estuvo conformada por 169 enfermeras de un hospital nacional de Lima, a quienes les aplicaron un cuestionario conformado por 28 ítems. Concluyeron que la dimensión o factor que predomina es la dimensión actuar y existen diferencias en las dimensiones de la gestión por procesos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Epistemología de la administración

La administración, por ser una ciencia joven sus teorías se han configurado en un cuerpo cognitivo que se ha ido formalizando e institucionalizando, pero el mismo ha sido objeto de rupturas debidas al influjo de los enfoques ideológicos pasajeros. Del mismo modo, ha enfrentado dificultades para su reconocimiento epistemológico en tanto cuerpo científico.

El carácter de ciencia, sigue siendo difuso; primero, porque los intentos positivistas de clasificación como ciencia natural no son correspondientes con su realidad, dado que buscar asociaciones causales para la acción humana organizacional no es dable desde la explicación nomotética, y segundo, porque su vinculación a las ciencias sociales se ha visto truncada por la falta de acuerdo acerca de su objeto y método, lo que ha conducido a una fragmentación disciplinar (20-23)

En la siguiente matriz 01 se presenta el abordaje de las asunciones epistemológico por autores:

Cuadro de síntesis de asunciones epistemológicas para la administración

Autor	Posibilidad epistemológica para la administración
--------------	----------------------------------------------------------

Thompon (1956)	Aplicación de un método deductivo-inductivo Teorización predictiva mediante el análisis de las interrelaciones, el uso de conceptos abstractos para generalizar los hallazgos de las interrelaciones y el desarrollo de definiciones operativas que hagan posible la reproducción de los conceptos
Carzo (1960)	Comprensión del comportamiento del individuo Acción colectiva organizacional como objeto de estudio Proximidad al campo de las ciencias políticas
Astley (1985)	Cuerpo de conocimientos socialmente construidos Conocimiento organizacional como campo de valoración subjetiva
Mackler y Baillie (2003)	Cuerpo de conocimientos socialmente construidos Teorización subjetiva de su propia realidad Proximidad al campo de las ciencias sociales
Van Gigch (2002)	Pseudo-ciencia aplicada con diferencias para alcanzar los atributos de la ciencia en sentido estricto
Kliksberg (1995)	Disciplina científica en el ámbito de las ciencias fácticas y tecnología de conducción de las organizaciones Introducción de un método que componga una totalidad historizada
Hatchuel (1999)	Comprensión de la acción humana del sujeto en la organización Alejamiento de las metafísicas de la acción
Muñoz (2011)	Construcción de una metateoría general de la organización Proyecto gnoseológico de comprensión multinivel de la realidad Hermenéutica como medio de comprensión de la acción humana en la organización

Tomado de: Marín (21)

2.2.2. Epistemología de los procesos de gestión

La salud ha sido considerada durante siglos un preciado bien, en este contexto, la producción conocimientos del proceso salud-enfermedad es epocal, ha estado marcada por un saber y un conocer históricamente determinado, vinculada con las diferentes teorías sociales que se han desarrollado a lo largo de la historia y con los intereses de las clases que han ejercido el poder. Su evolución no puede ser estructurada en forma lineal, todo lo contrario, es un proceso dinámico y complejo donde se dan cita todos los órdenes y rupturas posibles, en un bucle dialéctico en el cual los cambios de pensamientos son el producto de la falta de respuestas en el paradigma

reinante, dando paso al nacimiento de una nueva forma de pensar. Precisar los cambios teórico - epistemológicos que se generaron en las distintas épocas, en cuanto a la construcción del proceso salud-enfermedad y la medicina misma, son insumos valiosos para comprender el porqué del estado actual de la salud y servirán de base para las estrategias que se planteen en esta área (24).

Desde un punto de vista epistemológico, los procesos, la gestión y empresas; tienen origen o vienen desde la era aristotélica. Desde la época de Platón, se diferencia el saber con respecto a la capacidad de hacer, a ésta le llamaron arte, el cual se forma a través de la experiencia. Platón establecía las diferencias entre las actividades desarrolladas con base en el conocimiento derivado de la relación directa con los objetos de aquellas que exigen fundamentación para realizarlas. En cambio, Aristóteles precisa que el objeto de la acción y el objeto de producción corresponden al dominio de lo que puede ser de otra forma, es decir, a lo fortuito, el cual se encuentra compuesta por cuatro elementos: materia, forma, fin y acción eficiente. Al igual que las empresas y un mercado versátil hacen que las organizaciones estén en dinamismo, no son estáticos en cuanto al cambios y estos cambios se deben a los ajustes o avances que deben efectuar en sus procesos para adaptarlos y optimizarlos (25).

2.2.3. Enfoque de la gestión para resultados

El enfoque de Gestión para Resultados (GpR), motiva la medición de los resultados de la gestión, en términos de logro de objetivos y metas. Mide el grado y porcentaje de los resultados alcanzados en pro de los beneficios, para las poblaciones objetivo (26).

La medición de los resultados considera a los insumos, medios y fines que se expresan en indicadores operacionales (insumos), indicadores de gestión (medios) e indicadores de resultados (fines). Siendo determinante en los indicadores de resultados los análisis de los efectos y de los impactos de las acciones y productos desarrollados por la gestión pública (27).

Este enfoque, sustenta la investigación en el sentido que correlaciona la gestión con el desempeño.

2.2.4. La calidad en salud

Calidad

La calidad significa dar una respuesta efectiva a los problemas o situaciones sanitarias que inciden sobre una población y sus individuos e implica la satisfacción de los pacientes, la familia y la comunidad para con estos servicios (28, 29).

La calidad considera algunos aspectos claves:

- El enfoque hacia el paciente: debe estar íntegramente centrada en las necesidades del paciente y su familia.
- Enfoque en la mejora de procesos: orientar los procesos en base a las necesidades identificadas en el paciente, familia o comunidad. Para ello, aplicar una gestión participativa.
- La mejora continua siempre como meta: establecer metas a corto, mediano y largo plazo de forma constante y continua, que permitan estar siempre revisando la pro-actividad de los usuarios internos y producir formas de medición como indicadores, que nos permita visualizar una mejora continua en calidad.

- Reconocimiento de los éxitos para consolidar: hay que incentivar, reconocer los éxitos, resaltar cuando se realice una tarea de forma exitosa, dar a conocer y hacer distinguir a quien lo hizo. Este sistema lleva a crear una "marca" propia del centro.

Pilares de desempeño en calidad

Las mediciones e indicadores permiten al usuario tener información, poder elegir y aumentar el grado de satisfacción (30).

El desempeño en calidad se sustenta en:

1. Medición de resultados: midiendo los resultados se pueden mejorar los procesos, revisando los indicadores como mortalidad, morbilidad, natalidad, entre otros. No se saca nada con tener indicadores si no se es capaz de revisarlos y actuar.
2. Mediciones de procesos: cumplimiento de los protocolos.
3. Mediciones de satisfacción de los pacientes y sus familias: medir mediante indicadores cuán satisfechos están los usuarios con nuestro quehacer, el trato y el resultado final.

2.2.5. Mejora continua

El éxito de la cultura de mejora continua exige un liderazgo seguro y consecutivo que apoye la iniciativa y el apego a sus principios, la dotación de los recursos necesarios y la participación activa de la Alta Dirección en el desarrollo de la gestión. La innovación efectiva y sostenido en cualquier gestión, independientemente del tipo de sector al que se quiere implementar, la

Gestión por Procesos como modelo de la mejora debe ser desarrollado y establecido en las particularidades de cada organización (25).

Las herramientas clásicas de diagnóstico y mejora continua del modelo industrial, al ser adaptadas a las condiciones propias de la asistencia médica hospitalaria, aportaron procedimientos de elevado provecho en la elevación de la calidad, a la vez que aportaron nuevos elementos de cultura de la calidad y organizacional, lo cual incrementó la capacidad de análisis y mejora de todo el personal de la institución (31).

En una de sus políticas de calidad el MINSA; establece que las organizaciones proveedoras de atención de salud, establecen y dirigen las estrategias de implementación de la política nacional de calidad, mediante sistemas y procesos organizacionales orientados al desarrollo de una cultura centrada en las personas y que hace de la mejora continua su tarea central (32).

2.2.6. Modelo de las relaciones humanas

El modelo de las relaciones humanas deriva de una visión orgánica o natural de las organizaciones las cuales son percibidas como arenas políticas donde múltiples actores y coaliciones interactúan entre sí. Este modelo pone énfasis en la satisfacción de las necesidades y en las actividades que desarrollan los grupos de interés para que la organización continúe operando. El desempeño es entonces definido en términos de la salud interna de la organización utilizando constructos tales como la moral, el entorno, la cohesión

y el conflicto y en última instancia en términos de la sobrevivencia de la organización (13).

2.3. Conceptuales

2.3.1. Administración

Tal como señala Rubio, Repullo; Rubio (1) la administración es el conjunto de procesos de gestión y disposición llevados a cabo sobre un patrimonio con la finalidad de conservarlo o explotarlo según mejor convenga a su naturaleza. De forma genérica, hace referencia a la movilización de los recursos o a las acciones de guía, coordinación, dirección y control de una institución orientadas hacia la mejora de sus objetivos y el cumplimiento de sus fines. Administrar es: 1) prever, para escrutar el futuro y preparar los programas de acción; 2) organizar, para diseñar y dar vida a las acciones; 3) dirigir, para tomar decisiones; 4) coordinar, para armonizar todas las actividades y esfuerzos; y 5) controlar, para vigilar que todo se desarrolle de acuerdo con las reglas establecidas y las órdenes impartidas. Por administrador (administrador) se conoce a la persona responsable de gestionar y atender propiedades e intereses ajenos.

2.3.2. Administración sanitaria o de los servicios de salud

Es la autoridad gubernamental competente para aplicar y legitimada para hacer cumplir, en un territorio determinado, las medidas sanitarias establecidas por disposición legal. Se trata del área de conocimiento y de acción práctica del sector público dedicada a la financiación, planificación,

organización, dirección, control y coordinación de los recursos sanitarios disponibles en orden a alcanzar los objetivos de salud y bienestar para el común de los ciudadanos (1).

2.3.3. Dimensiones de la administración sanitaria

Planeación

La planeación es la acción de elaborar estrategias que permiten alcanzar una meta ya establecida, para que esto se puede llevar a cabo se requieren de varios elementos, primero se debe comprender y analizar una cosa o situación en específica, para luego pasar a la definir los objetivos que se quieren alcanzar, de cierta forma, el planear algo define el lugar o momento en donde se encuentra algo o alguien, plantea a donde se quiere ir e indica paso a paso lo que se debe hacer para llegar hasta allí (13).

Organización

La organización es una entidad social porque está constituida por personas, y se halla orientada hacia objetivos porque está diseñada para alcanzar resultados, por ejemplo, obtener ganancias, proporcionar satisfacción social, etc. (13).

Dirección

La dirección es aquel elemento de la administración en el que se logra la realización efectiva de todo lo planeado por medio de la autoridad del

administrador, ejercida en base a decisiones, ya sea tomadas directamente o delegando dicha autoridad, y se vigila de manera simultánea que se cumplan en la forma adecuada todas las órdenes emitidas (2).

Control

El control es un elemento del proceso administrativo que incluye todas las actividades que se emprenden para garantizar que las acciones reales coincidan con las acciones planificadas. Todos los directivos de una organización tienen la obligación de controlar, de tal manera, el control es un elemento clave en la gestión organizacional (2).

2.3.4. Desempeño de la gestión

La definición de desempeño en la teoría organizacional es una de las más difíciles tareas a pesar de que es un tema central e inevitable. Sobre el tema se pueden hallar en la literatura, destacadas disertaciones desde hace varias décadas. Asimismo, la medición del desempeño es otro ámbito en donde existen también diversas propuestas y que muchas veces son ad hoc ya que solo se pueden aplicar a organizaciones que tienen ciertas características como es el caso de los hospitales y dentro de las cuales se pueden hallar una amplia gama de indicadores que cada gerente, director, o auditor puede seleccionar y aplicar de acuerdo a su pertinencia (13).

La gestión es considerada como un arte y una ciencia. Es un arte en cuanto que muchas de las habilidades que se necesitan solo pueden conseguirse con la práctica. La gestión también es una ciencia, y el conjunto de

conocimientos sobre cómo realizar las distintas funciones y alcanzar los mejores rendimientos es cada vez mayor (33).

También la gestión es considerada como el uso de los recursos humanos, materiales y organizativos, y toma de decisiones en relación con su aplicación y empleo. El desempeño de la gestión conceptualmente puede definirse como la función empresarial básica que se desarrolla atendiendo a un conjunto de reglas, procedimientos o métodos operativos, como planificación, administración, organización, motivación, formación o control, a fin de llevar a cabo una actividad coordinada y controlada, con la que se trata de dirigir una organización y de alcanzar los objetivos institucionales (1).

La gestión hospitalaria es el proceso administrativo que permite optimizar los servicios hospitalarios ante una demanda sanitaria empleando herramientas que facilite una apropiada planificación, toma de decisiones y gestión administrativa relacionada a la salud de manera eficiente y eficaz (34).

2.3.5. Evaluación del desempeño

Técnica de gestión referida a la identificación, medida y gestión del rendimiento de los recursos humanos de las organizaciones, expresivo de la forma en la que un trabajador aplica su formación, conocimientos y experiencia en su puesto de trabajo. Se trata de su valoración formal, periódica y sistemática para determinar con objetividad y consistencia, el nivel de efectividad, compromiso, actitud, comportamiento y rendimiento con que los profesionales desarrollan su actividad productiva y llevan a cabo las funciones que tienen encomendadas en una organización. Así como otra serie de

aspectos relacionados con la consecución de los objetivos individuales y globales, que han sido previamente establecidos o pactados. Sus principales finalidades son: la identificación de capacidades, el desarrollo profesional, el descubrimiento de méritos, la mejora de la comunicación, la selección de personal, la promoción fundamentada y la justicia retributiva. La evaluación del rendimiento (performance appraisal) es una revisión más cuantitativa, de menor alcance y más frecuente que la evaluación del desempeño (1).

2.3.6. Dimensiones del desempeño de la gestión

Resultado del desempeño

Varios elementos constituyen la base para este elemento: calidad del desempeño, desempeño operacional y desempeño empresarial, satisfacción del cliente, crecimiento organizacional y satisfacción de los empleados (35).

Eficiencia y efectividad

La eficiencia en la gestión de las organizaciones es entendida como el grado en que se cumplen los objetivos, y tiene gran relación con la calidad percibida por los usuarios. Es por ello que su correcta identificación y medición debe constituir una preocupación para todas las empresas y organizaciones, en especial en sectores sociales como la salud, donde la satisfacción de necesidades de pacientes, familiares y otras partes interesadas es la máxima expresión del éxito (36).

Continuidad

La continuidad asistencial se puede definir como una visión longitudinal y compartida del trabajo asistencial, en el que intervienen múltiples profesionales, en diferentes centros de trabajo, que actúan en tiempos distintos con un objetivo común: la salud del ciudadano (2).

Empleo de recursos

Los recursos relacionados con los procesos, los materiales, y los métodos deben ser seleccionados, adquiridos, transportados e instalados, las personas que los utilizan han de ser seleccionadas y formadas, deben realizarse tareas de seguimiento y supervisión y los resultados deben ser distribuidos prestando una atención constante a la gran variedad de necesidades de información (2).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Ha: La administración sanitaria guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

3.1.2. Hipótesis específicas

Hi₁: La administración sanitaria: planeación, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio.

Hi₂: La administración sanitaria: organización, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio

Hi₃: La administración sanitaria: dirección, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio

Hi₄: La administración sanitaria: control, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio

3.2. Definición conceptual de variables

VARIABLE PRINCIPAL

Desempeño de la gestión:

El desempeño de la gestión conceptualmente puede definirse como la función empresarial básica que se desarrolla atendiendo a un conjunto de reglas,

procedimientos o métodos operativos, como planificación, administración, organización, motivación, formación o control, a fin de llevar a cabo una actividad coordinada y controlada, con la que se trata de dirigir una organización y de alcanzar los objetivos institucionales.

VARIABLE SECUNDARIA

Administración sanitaria:

Es la autoridad gubernamental competente para aplicar y legitimada para hacer cumplir, en un territorio determinado, las medidas sanitarias establecidas por disposición legal. Se trata del área de conocimiento y de acción práctica del sector público dedicada a la financiación, planificación, organización, dirección, control y coordinación de los recursos sanitarios disponibles en orden a alcanzar los objetivos de salud y bienestar para el común de los ciudadanos

3.2.1. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL					
Desempeño de la gestión hospitalaria	El desempeño de la gestión conceptualmente puede definirse como la función empresarial básica que se desarrolla atendiendo a un conjunto de reglas, procedimientos o métodos operativos, como planificación, administración, organización, motivación, formación o control, a fin de llevar a cabo una actividad coordinada y controlada, con la que se trata de dirigir una organización y de alcanzar los objetivos institucionales.	Nivel de desempeño	Resultado del desempeño	107 - 115 = Buen	Ordinal
			Eficiencia y efectividad	99 - 106 = Regular	
			Continuidad	≤ 98 = Deficiente	
			Empleo de recursos		
		Resultado del desempeño	Satisfacción por el servicio y desempeño, suficiencia de dotación de recursos humanos, calidad de los servicios y procesos.	48 - 50 = Buen	Ordinal
				45 - 47 = Regular	
				≤ 44 = Deficiente	
		Eficiencia y efectividad	Eficacia objetiva en los clientes externos e internos.	8 - 10 = Buen	Ordinal
				5 - 7 = Regular	
				≤ 4 = Deficiente	
		Continuidad	Continuidad en la atención, procesos y recursos	28 - 30 = Buen	Ordinal
				25 - 27 = Regular	
				≤ 24 = Deficiente	
		Empleo de recursos	Políticas de calidad y de la gestión de recursos materiales, insumos, infraestructura, etc.	23 - 25 = Buen	Ordinal
				20 - 22 = Regular	
≤ 19 = Deficiente					

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE SECUNDARIA					
Administración sanitaria	Es la autoridad gubernamental competente para aplicar y legitimada para hacer cumplir, en un territorio determinado, las medidas sanitarias establecidas por disposición legal. Se trata del área de conocimiento y de acción práctica del sector público dedicada a la financiación, planificación, organización, dirección, control y coordinación de los recursos sanitarios disponibles en orden a alcanzar los objetivos de salud y bienestar para el común de los ciudadanos	Tipo de gestión administrativa	Planeación	92 - 100 = Eficaz	Ordinal
			Organización	89 - 91 = Aceptable	
			Dirección	≤ 88 = En cierto modo ineficaz	
			Control		
		Planeación	Planeación estratégica y planes operativos	18 - 20 = Eficaz	Ordinal
			Enfoque por resultados.	15 - 17 = Aceptable ≤ 14 = En cierto modo ineficaz	
		Organización	Actividades estratégicas, Normas, políticas, oportunidad, Valores y distribución de personal.	33 - 35 = Eficaz	Ordinal
				30 - 32 = Aceptable ≤ 29 = En cierto modo ineficaz	
		Dirección	Toma de decisiones	18 - 20 = Eficaz	Ordinal
			Cumplimiento de indicadores de gestión.	15 - 17 = Aceptable ≤ 14 = En cierto modo ineficaz	
		Control	Procesos	23 - 25 = Eficaz	Ordinal
			Recursos y	20 - 22 = Aceptable	
Resultados	≤ 19 = En cierto modo ineficaz				

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio, fue una investigación observacional, correlacional, transversal y prospectivos. El enfoque aplicado fue el cuantitativo, porque las variables fueron medidas mediante un análisis estadístico, asimismo la comprobación de hipótesis también se realizó mediante un análisis estadístico.

4.2. Método de investigación

En este estudio se aplicó el método hipotético-deductivo, que parte de la observación de un fenómeno, buscando su correlación, luego del cual se efectuó el planteamiento de las hipótesis, siendo comprobadas mediante la estadística inferencial.



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

Estuvo conformado por con 422 trabajadores del EESS entre profesionales de la salud, administrativos y técnicos del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, durante el 2018

Criterio de inclusión

- ✓ Personal de salud que labora en los servicios asistenciales y administrativo del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao
- ✓ Personal de salud que laboraba en el hospital por más de un año
- ✓ Personal que aceptaron firmar el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- ✓ Personal con algún tipo de licencia
- ✓ Personal que realizaba algún tipo de pasantía
- ✓ Personal de salud que no aceptaron ser parte del estudio
- ✓ Personal de salud que estuvo realizando el internado

4.3.2. Muestra

Unidad de análisis

Personal de salud

Unidad de información

Personal de salud

Marco muestral

Relación de personal de salud de la oficina de RRHH

Tipo de muestreo

El muestreo fue el probabilístico, seleccionados por un muestreo aleatorio estratificado.

Tamaño de muestra

Para el cálculo del tamaño muestra se aplicó la siguiente formula:

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

Marco muestral	N =	422
Alfa (Máximo error tipo I)	α =	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2$ =	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	Z (1- $\alpha/2$) =	1.960
Prevalencia del evento	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050

Tamaño de la muestra	n =	201.34
----------------------	-----	---------------

Afijación proporcional en los estratos

Grupo	N1	p1	q1	p*q	n*p*q	wi	ni
Médicos	58	0.48	0.52	0.2496	14.5	0.1	28
Enfermeras	204	0.48	0.52	0.2496	50.9	0.5	97
Técnicos	115	0.48	0.52	0.2496	28.7	0.3	55
Administrativos	31	0.48	0.52	0.2496	7.7	0.1	15
Personal de apoyo	14	0.48	0.52	0.2496	3.5	0.0	7
Total de población	422				Total de muestra		201

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El estudio se llevó a cabo en Hospital Nacional Daniel A. Carrión del Callao, Perú. El periodo fue durante los años 2018.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información

4.5.1. Técnicas

La técnica de recolección de datos fue la encuesta.

4.5.2. Instrumentos

Como instrumento se usó los siguientes instrumentos:

Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (anexo 03). Este instrumento fue adaptado de Sabella, Kashou & Omran (2014).

Quality management practices and their relationship to organizational performance. Birzeit University, Ramallah, Palestine. Consta de 4 dimensiones (resultados del desempeño, eficiencia y efectividad, continuidad y empleo de recursos) y 23 ítems. Para la valoración se tendrá en cuenta los siguientes:

VALORACIÓN GLOBAL DEL DESEMPEÑO

107 - 115 = Buen

99 - 106 = Regular

≤ 98 = Deficiente

VALORACIÓN PARCIAL DEL DESEMPEÑO

RESULTADO DEL DESEMPEÑO

48 - 50 = Buen

45 - 47 = Regular

≤ 44 = Deficiente

EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD

8 - 10 = Buen

5 - 7 = Regular

≤ 4 = Deficiente

CONTINUIDAD

28 - 30 = Buen

25 - 27 = Regular

≤ 24 = Deficiente

EMPLEO DE RECURSOS

23 - 25 = Buen

20 - 22 = Regular

≤ 19 = Deficiente

Cuestionario de la administración sanitaria (anexo 03). Este instrumento fue adaptado del cuestionario sobre Gestión Administrativa en la Dirección Regional de Salud Ayacucho, consta de 4 dimensiones (planeación, organización, dirección y control) y 20 ítems.

VALORACIÓN GLOBAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

92 - 100 = Eficaz

89 - 91 = Aceptable

≤ 88 = En cierto modo ineficaz

VALORACIÓN PARCIAL DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

PLANEACIÓN

18 - 20 = Eficaz

15 - 17 = Aceptable

≤ 14 = En cierto modo ineficaz

ORGANIZACIÓN

33 - 35 = Eficaz

30 - 32 = Aceptable

≤ 29 = En cierto modo ineficaz

DIRECCIÓN

18 - 20 = Eficaz

15 - 17 = Aceptable

≤ 14 = En cierto modo ineficaz

CONTROL

23 - 25 = Eficaz

20 - 22 = Aceptable

≤ 19 = En cierto modo ineficaz

Guía de encuesta de las características generales de la muestra en estudio (anexo 03). Este instrumento fue autoconstruido, servirá para identificar las características generales de la muestra en estudio.

Validación de los instrumentos de recolección de datos

En un primer momento se efectuó la validez racional, en la cual se revisaron exhaustivamente los antecedentes de investigaciones próximos a las variables del estudio, además, se realizó un juicio de 08 expertos,

quienes emitieron su juicio para determinar hasta dónde los reactivos de los instrumentos fueron representativos del dominio o universo de contenido y del alcance del constructo que deseábamos medir.

Confiabilidad

La confiabilidad de la escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 03). se realizó mediante el método de análisis de homogeneidad de los ítems y la técnica utilizada fue el alfa de Cronbach dando un valor de 0.83 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.834	23

Fuente: Programa SPSS
Responsable: Tesista

Así mismo en cuanto al cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 03) se realizó mediante la técnica de alfa de Cronbach dando un valor de 0.85 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta

Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.857	20

Fuente: Programa SPSS
Responsable: Tesista

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

1. Gestión de la autorización
2. Trabajo de campo

3. Aplicación de cuentas
4. Control de calidad de los datos
5. Elaboración de la base de datos
6. Análisis de datos
7. Elaboración del informe final

- **Análisis descriptivo**

Se detallaron las características de las variables, de acuerdo al tipo de variable con que se trabaje (cualitativa); se tuvo en cuenta las medidas de tendencia central y dispersión de frecuencias para las variables categóricas. Se emplearon figuras, para facilitar la comprensión, simple y resaltante.

- **Análisis inferencial**

Se efectuó con la prueba estadística mediante la prueba Tau b de Kendall para comprobar la relación entre las variables ordinales propuestas, teniendo en cuenta la frecuencia esperada. En donde solo importó la significancia de la prueba (p – valor) para discriminar la homogeneidad. Para el procesamiento de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS IBM para Windows.

V. RESULTADOS

5.1 Resultado y análisis descriptivo de las características generales del personal de salud

Tabla 5.1.
Características demográficas del personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Características demográficas	n= 201	
	fi	%
Grupo de edad		
Adulto joven (20-39)	59	29,4
Adulto medio (40-49)	82	40,8
Adulto maduro (50-59)	54	26,9
Adulto mayor (60-69)	6	3,0
Género		
Masculino	31	15,4
Femenino	170	84,6

Fuente. Guía de encuesta de las características generales de la muestra (Anexo 03).

En la tabla 5.1, acerca de las características demográficas del personal de salud en estudio, se evidenció respecto al grupo de edad, que 40,8% (82) fueron adultos medios ubicados entre las edades de 40 y 49 años; 29,4% (59) fueron adultos jóvenes cuyas edades oscilaban entre 20 y 39 años; 26,9% (54) con edades entre 50 y 59 años y solo, 3,0% (6) fueron adultos mayores que tenían entre 60 y 69 años. En relación al género en su mayoría [84,6% (170)] fueron féminas, frente a 15,4% (31) de masculinos.

Tabla 5.2.
Características laborales del personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Características laborales	n= 201	
	fi	%
Turno laboral		
Rotatorio	141	70,1
Mañana	60	29,9
Categoría laboral		
Médicos	28	13,9
Enfermeras	97	48,3
Técnicos	55	27,4
Administrativos	15	7,5
Personal de apoyo	7	3,5
Antigüedad en la institución		
< 4 años	66	32,8
5	81	40,3
6	27	13,4
7	27	13,4
Antigüedad como jefe de servicio		
1	120	59,7
2	81	40,3

Fuente. Guía de encuesta de las características generales de la muestra (Anexo 03).

En la tabla 5.2, en cuanto a las características laborales del personal de salud en estudio, se observó que, respecto al turno laboral, 70,1% (141) tenían turnos rotatorios, frente a 29,9% (60) que laboraban solo en el turno de mañanas. En relación a la categoría laboral, 48,3% (97) eran profesionales de enfermería y la casi la tercera parte [27,4% (55)] fueron técnicos de enfermería. Referente a la antigüedad en la institución, 40,3% (81) laboraban entre 5 años; 32,8% (66) menos de 4 años y; 13,4% (27) de 6 a 7 años. En el mismo sentido, 59,7% (120) tenía la jefatura a cargo durante 1 año y 40,3% (81) tenían 2 años.

Tabla 5.3.
Servicio en el que laboraba el personal de salud. Hospital Nacional
Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Servicio en el que laboraba	n= 201	
	fi	%
Recuperación	15	7,5
Centro quirúrgico	10	5,0
Sala de operaciones emergencia	7	3,5
Puerperio	12	6,0
Ginecología	10	5,0
Emergencia	16	8,0
Unidad de Cuidados Intensivos	12	6,0
Emergencia pediátrica	10	5,0
Medicina	10	5,0
Consultorios	7	3,5
Cirugía	7	3,5
Quirófano	11	5,5
Consultorio pediátrico	5	2,5
Cirugía urología	8	4,0
Cirugía neurología	9	4,5
Cirugía traumatología	6	3,0
Supervisora	4	2,0
Esterilización	13	6,5
Unidad de docencia	14	7,0
Neonatología	5	2,5
Gastroenterología	3	1,5
UCI pediatría	7	3,5

Fuente. Guía de encuesta de las características generales de la muestra (Anexo 03).

En la tabla 5.3, concerniente a los servicios en el que laboraban el personal de salud en estudio, se apreció que, el servicio donde albergaba mayor número de personal de salud fue emergencia [8,0% (16)]; seguido del área de recuperación [7,5% (15)] y; 7,0% (14) en la unidad de docencia.

Tabla 5.4.
Características académicas del personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Características académicas	n= 201	
	fi	%
Estudios de posgrado		
Licenciatura en enfermería	153	76,1
Especialidad	23	11,4
Maestría	19	9,5
Doctorado	6	3,0
Capacitación en administración sanitaria o gestión hospitalaria		
Si	60	29,9
No	141	70,1

Fuente. Guía de encuesta de las características generales de la muestra (Anexo 03).

La tabla 5.4, muestra respecto a las características académicas del personal de salud en estudio, donde, 76,1% (153) no tenían estudios de posgrado; 11,4% (23) contaban con especialidad; 9,5% (19) con maestría y; 3,0% (6) con doctorado. En tanto, cerca de la tercera parte de profesionales [29,9% (60)] recibieron capacitación en administración sanitaria o gestión hospitalaria, frente al 70,1% (141) que no recibieron dicha capacitación.

- **Análisis descriptivo de la variable administración sanitaria**

Tabla 5.5.

Planificación en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Planificación en la administración sanitaria	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿La Gestión Administrativa que realiza el HNDAC-Callao, efectúa una adecuada Planificación?	134	66,7	67	33,3
¿La Planeación de actividades desarrollada en el HNDAC-Callao coadyuva a alcanzar los resultados esperados dentro de la Institución?	141	70,1	60	29,9
¿La Gestión Administrativa realizada en el HNDAC-Callao, cuentan con planes estratégicos?	159	79,1	42	20,9
¿La Gestión Administrativa realizada, en el HNDAC-Callao, efectúa coherentes planes operativos?	127	63,2	74	36,8

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

En la tabla 5.5, acerca de la planificación en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció que, 66,7% (134) referían que la Gestión Administrativa en el HNDAC-Callao, fue adecuada; 70,1% (141) mencionaban que la Planeación coadyuvaba a alcanzar los resultados esperados dentro de la Institución; 79,1% (159) consideraba que contaban con planes estratégicos y; 63,2% (127) indicaron que la Gestión Administrativa efectuaba coherentes planes operativos. Mientras que, en menor proporción percibieron la falta de planeación.

Tabla 5.6.
Organización en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Organización en la administración sanitaria	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿La Administración sanitaria tiene una organización estratégica para el desarrollo de objetivos dentro del HNDAC-Callao?	183	91,0	18	9,0
¿La implementación de estrategias (organización) que se desarrolla dentro del HNDAC-Callao conlleva a mejorar el orden de las actividades (labores)?	148	73,6	53	26,4
¿La organización con la que se cuenta en el HNDAC-Callao, exige una mejor oportunidad en el desarrollo de las actividades (labores)?	149	74,1	52	25,9
¿Al interior del HNDAC-Callao, se tiene una adecuada Gestión Administrativa, organizando de procesos clave?	135	67,2	66	32,8
¿La Gestión Administrativa que se aplica en el HNDAC-Callao, incentiva a trabajar en equipo?	113	56,2	88	43,8
¿Los funcionarios mantienen un orden, puntualidad y trabajo en equipo, el cual les permita alcanzar una organización eficiente en el HNDAC-Callao?	119	59,2	82	40,8
¿La distribución de personal que se tiene en el HNDAC-Callao, favorece una buena Gestión Administrativa?	111	55,2	90	44,8

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

En la tabla 5.6, respecto a la organización en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud en estudio, se observó que 91,0% (183) opinaban por la existencia de una organización estratégica en la Gestión Administrativa para el desarrollo de objetivos dentro del HNDAC-Callao.

Un 73,6% (148) mencionaba que la implementación de estrategias que desarrollaban conllevaba a la mejora del orden de las actividades;

74,1% (149) consideraban que la organización con la que se contaba, exigía una mejor oportunidad en el desarrollo de las actividades.

El 67,2% (135) afirmaba que se tenía una adecuada Gestión Administrativa; 56,2% (113) alegaban que la Gestión Administrativa incentivaba a trabajar en equipo; 59,2% (119) mencionaba que los funcionarios mantenían el orden, puntualidad y trabajo en equipo, el cual les permita alcanzar una organización eficiente. Un 55,2% (111) indicaron que la distribución del personal favorecía una buena Gestión Administrativa. Mientras que, en menor proporción percibieron la falta de organización.

Tabla 5.7.

Dirección en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Dirección en la administración sanitaria	n= 201			
	Si		No	
	Fi	%	fi	%
¿La Gestión Administrativa empleada en el HNDAC-Callao, tiene una adecuada dirección?	127	63,2	74	36,8
¿Los directores tienen una comunicación asertiva y eficaz?	121	60,2	80	39,8
¿La Gestión Administrativa, efectuada dentro del HNDAC-Callao, propone una retroalimentación a los colaboradores?	115	57,2	86	42,8
¿La Dirección del HNDAC-Callao, está contribuyendo en el logro de los indicadores de gestión?	126	62,7	75	37,3

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

En la tabla 5.7, concerniente a la dirección en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció, que 63,2% (127) afirmaban que la Gestión Administrativa que empleaba el HNDAC-Callao, tenía una adecuada dirección; 60,2% (121) mencionaban que los directores tenían una comunicación asertiva y eficaz;

Un 57,2% (115) indicaba que la administración sanitaria, propone una retroalimentación hacia los colaboradores y, 62,7% (126) referían que la Dirección contribuía en el logro de los indicadores de gestión. Por otro lado, en menor proporción percibieron la falta de dirección.

Tabla 5.8.

Control en la administración sanitaria, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Control en la administración sanitaria	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
¿La Gestión Administrativa que se aplica en el HNDAC-Callao, cuenta con un adecuado control y evaluación de procesos?	100	49,8	101	50,2
¿El HNDAC-Callao, cuenta con un adecuado control de recursos que faciliten una evaluación periódica?	86	42,8	115	57,2
¿La Gestión Administrativa, efectúa un adecuado monitoreo de la gestión del HNDAC-Callao?	124	61,7	77	38,3
¿La Gestión Administrativa que se realiza en el HNDAC-Callao, proporciona indicadores de eficiencia y eficacia favorables?	193	96,0	8	4,0
¿La gestión administrativa cuenta con un adecuado control de los indicadores de gestión?	148	73,6	53	26,4

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

La tabla 5.8; en cuanto al control en la administración sanitaria percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció que, 49,8% (100) afirmaban que la Gestión Administrativa que se aplica en el HNDAC-Callao, contaban con un adecuado control y evaluación de procesos.

Un 42,8% (86) refería que contaban con un adecuado control de recursos que faciliten una evaluación periódica; 61,7% (124) indicaban que la Gestión Administrativa, efectuaba un adecuado monitoreo de la gestión; 96,0% (193) mencionaban que la Gestión Administrativa, proporcionaban indicadores de eficiencia y eficacia favorables. El 73,6% (148) alegaban que las gestiones administrativas realizaban un adecuado control de los indicadores de gestión. Mientras que, en menor proporción percibieron la falta de control.

Tabla 5.9.

Descripción de la administración sanitaria según dimensiones, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Dimensiones	n= 201					
	Eficaz		Aceptable		Ineficaz	
	fi	%	fi	%	fi	%
Planeación	132	65,7	18	9,0	51	25,4
Organización	97	48,3	73	36,3	31	15,4
Dirección	118	58,7	8	4,0	75	37,3
Control	100	49,8	48	23,9	53	26,4

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

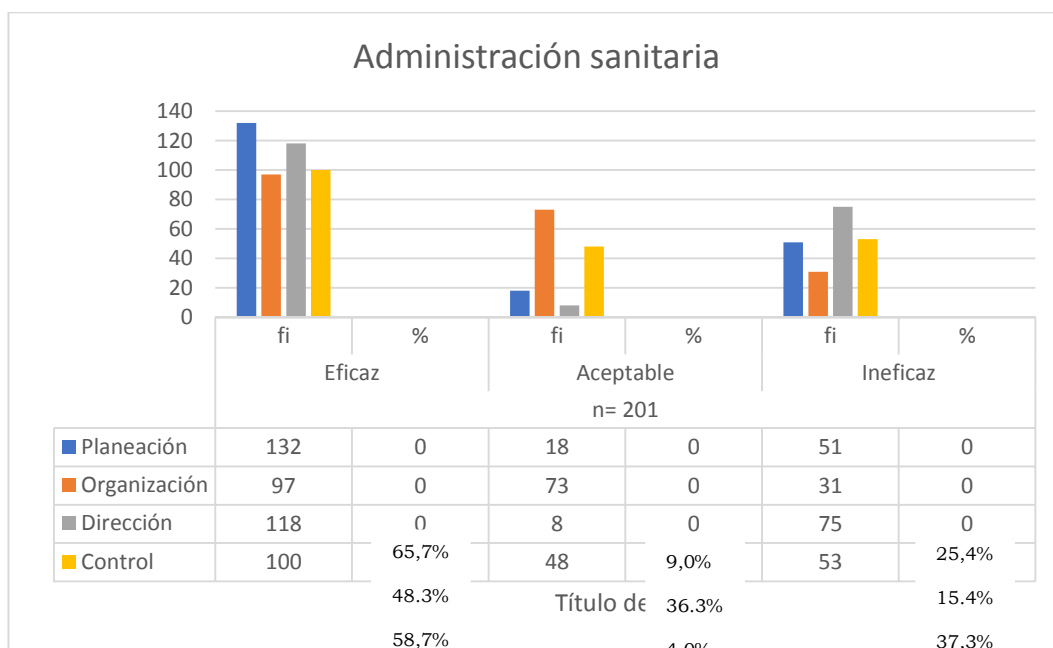


Figura 1. Representación de la administración sanitaria según dimensiones, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.9 y figura 1, acerca de la aplicación de la administración sanitaria según dimensiones, percibido por el personal de salud en estudio, se observó que más de la mitad [65,7% (132)] percibieron una planeación eficaz; seguido, de más de un tercio [36,3% (73)] que opinó por una organización aceptable y; 37,3% (75) por una dirección ineficaz.

Tabla 5.10.
Tipo de administración sanitaria aplicada según percepción del personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Administración sanitaria	n= 201	
	fi	%
Eficaz	113	56,2
Aceptable	38	18,9
Ineficaz	50	24,9

Fuente. Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

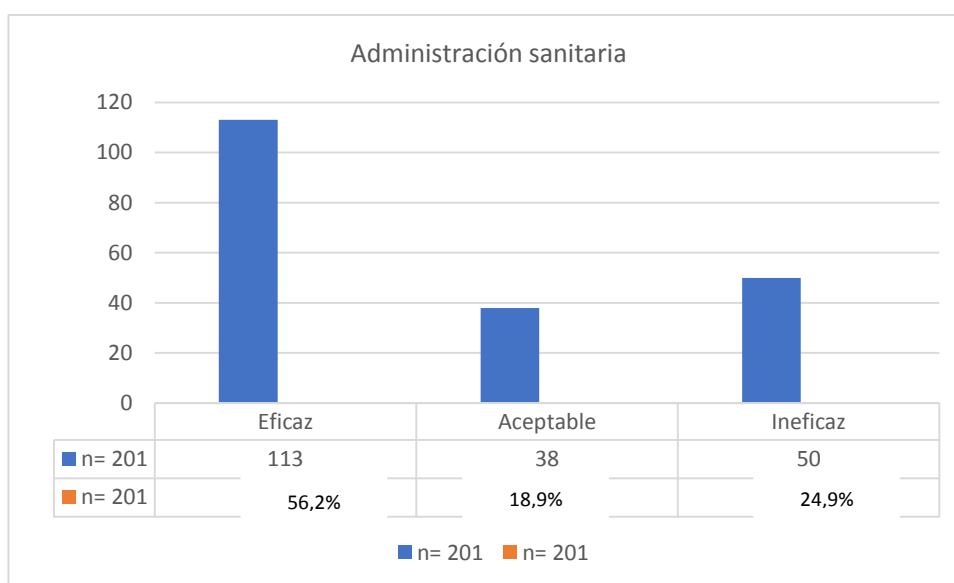


Figura 2. Representación gráfica del tipo de administración sanitaria aplicada según percepción del personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

La tabla 5.10 y figura 2, respecto al tipo de administración sanitaria aplicada según percepción del personal de salud en estudio, se evidenció que, más de la mitad [56,2% (113)] percibieron una administración sanitaria eficaz; seguido de la cuarta parte [24,9% (50)] de la administración ineficaz y; 18,9% (38) una administración aceptable.

- **Análisis descriptivo de la variable desempeño de gestión hospitalaria**

Tabla 5.11.
Resultado positivo del desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Resultado efectivo del desempeño	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Los pacientes están satisfechos con la atención de salud.	123	61,2	78	38,8
El sistema de remuneración y beneficios que se otorga al personal del hospital es satisfactorio.	113	56,2	88	43,8
El hospital extiende a la población demandante los servicios de salud.	99	49,3	102	50,7
La calidad del servicio en sentido general está mejorando constantemente.	95	47,3	106	52,7
La percepción de la satisfacción de los clientes por el desempeño del personal está mejorando.	77	38,3	124	61,7
En este hospital, el número de médicos es suficiente.	104	51,7	97	48,3
En este hospital, el número de enfermeras es suficiente.	117	58,2	84	41,8
En este hospital, el número de técnicos-profesionales es suficiente.	114	56,7	87	43,3
En este hospital, el número de empleados administrativos es suficiente.	94	46,8	107	53,2
En este hospital, el número de personal de apoyo es suficiente.	87	43,3	114	56,7

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

La tabla 5.11, referente al resultado positivo del desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció que, 61,2% (123) del personal de salud apreciaba que los pacientes estaban satisfechos con la atención de salud; 56,2% (113) referían estar satisfechos con el sistema de remuneración y beneficios que se otorga al personal del hospital.

El 49,3% (99) mencionaban que el hospital extiende a la población demandante los servicios de salud; 47,3% (95) afirmaban que la calidad del servicio en sentido general estaba mejorando constantemente; 38,3% (77) señalaban que está mejorando la percepción de la satisfacción de los clientes por el desempeño del personal. Así mismo, mencionaban que el número de médicos, enfermeras, técnicos, administrativos, y personal de apoyo era suficiente [51,7% (104); 58,2% (117); 56,7% (114); 46,8% (94) y; 43,3% (87) respectivamente].

Tabla 5.12.
Eficiencia y efectividad del desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Eficiencia y efectividad del desempeño de la gestión	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
El hospital es técnicamente eficiente en los servicios de salud.	139	69,2	62	30,8
La organización y gestión de los servicios de salud son efectivos en los procesos y procedimientos de atención	127	63,2	74	36,8

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

La tabla 5.12, respecto a la eficiencia y efectividad del desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud en estudio, se aprecia que, 69,2% (139) afirmaban que el hospital era técnicamente eficiente en los servicios de salud y; 63,2% (127) referían que la organización y gestión de los servicios de salud eran efectivos en los procesos y procedimientos de atención

Tabla 5.13.

Continuidad en el desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Continuidad en el desempeño de la gestión	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
Los servicios hospitalarios garantizan la continuidad de la atención de salud a los pacientes.	73	36,3	128	63,7
Existen condiciones administrativas que ayuda a la continuidad de la atención de pacientes que provienen de otros establecimientos de salud.	118	58,7	83	41,3
Existe continuación en la atención especializada de acuerdo al tratamiento del paciente	102	50,7	99	49,3
Existe reposición oportuna y continua en cuanto al desplazamiento del personal de salud	113	56,2	88	43,8
Existe continuidad de la reposición de los insumos de salud para una atención eficiente.	121	60,2	80	39,8
Existen continuidad en el soporte de recursos integrales, para que no se traben los diferentes procesos hospitalarios	131	65,2	70	34,8

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

En la tabla 5.13, en razón a la continuidad en el desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció, que 36,3% (73) mencionaban que los servicios hospitalarios garantizaban la continuidad de la atención de salud a los pacientes

Un 58,7% (118) afirmaban de la existencia de condiciones administrativas favorables que ayudaban a la continuidad de la atención de pacientes que provenían de otros establecimientos de salud; 50,7% (102) señalaban que existía continuación en la atención especializada de acuerdo al tratamiento del paciente.

El 56,2% (113) aludían que existía reposición oportuna y continua en cuanto al desplazamiento del personal de salud; 60,2% (121) referían

que existía continuidad de la reposición de los insumos de salud para una atención eficiente y; 65,2% (131) opinaba de la existencia de continuidad en el soporte de recursos integrales, para que no se traben los diferentes procesos hospitalarios.

Tabla 5.14.
Empleo de recursos en el desempeño de la gestión, por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Empleo de recursos	n= 201			
	Si		No	
	fi	%	fi	%
El hospital cuenta y emplea con eficiencia los recursos humanos, para dar una atención de calidad a los pacientes	151	75,1	50	24,9
El hospital cuenta y emplea con eficiencia los recursos económicos para dar una atención de calidad a los pacientes	122	60,7	79	39,3
El hospital utiliza con eficiencia la infraestructura para dar atención de calidad a los pacientes	132	65,7	69	34,3
La gestión presenta políticas de calidad para obtener y capacitar sus recursos humanos en forma eficiente y oportuna	140	69,7	61	30,3
La gestión presenta políticas de calidad para obtener insumos y materiales en forma eficientes y oportunos	155	77,1	46	22,9

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

La tabla 5.14, acerca del empleo de recursos en el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se observó que, 75,1% (151) afirmaban que el hospital contaba y empleaba con eficiencia los recursos humanos para dar una atención de calidad a los pacientes.

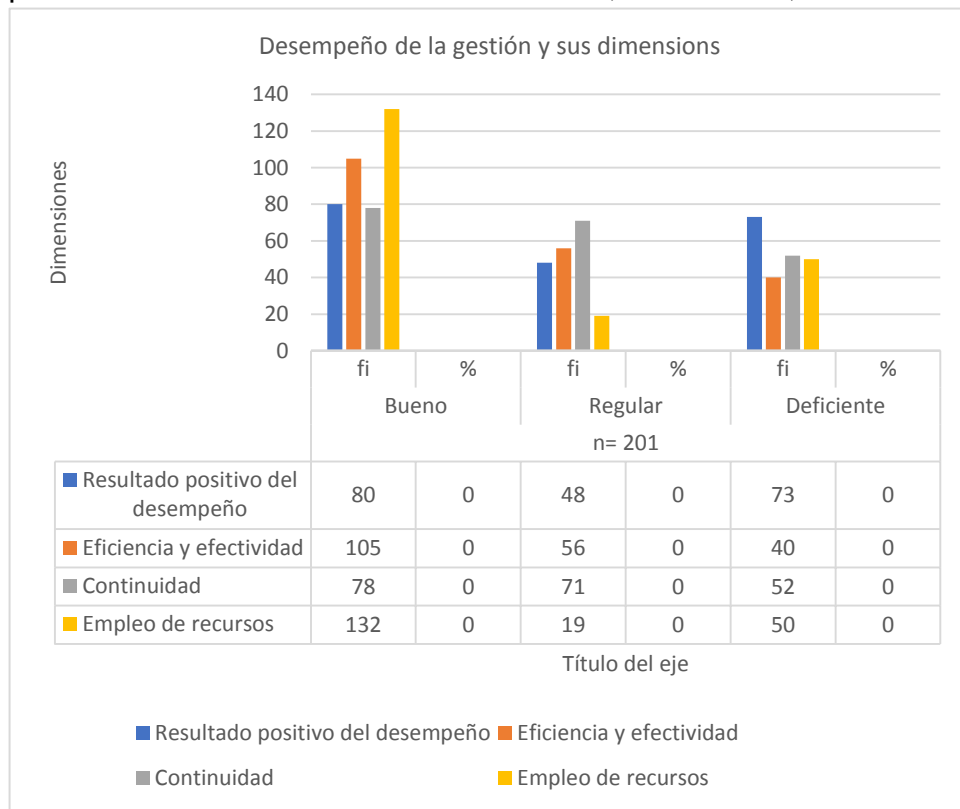
Un 60,7% (122) refería que el hospital contaba y empleaba con eficiencia los recursos económicos para dar una atención de calidad a los pacientes; 65,7% (132) mencionan que el hospital utilizaba con eficiencia la infraestructura para dar atención de calidad a los pacientes.

El 69,7% (140) alegan que la gestión presentaba políticas de calidad para obtener y capacitar sus recursos humanos en forma eficiente y oportuna y; 77,1% (155) refería que la gestión presentaba políticas de calidad para obtener insumos y materiales en forma eficientes y oportuna.

Tabla 5.15.

Descripción del desempeño de la gestión según sus dimensiones, percibido por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Dimensiones	n= 201					
	Bueno		Regular		Deficiente	
	fi	%	fi	%	fi	%
Resultado positivo del desempeño	80	39,8	48	23,9	73	36,3
Eficiencia y efectividad	105	52,2	56	27,9	40	19,9
Continuidad	78	38,8	71	35,3	52	25,9
Empleo de recursos	132	65,7	19	9,5	50	24,9



Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

Figura 3. Representación gráfica del desempeño de la gestión según sus dimensiones, percibido por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.15 y figura 3, en cuanto al desempeño de la gestión según sus dimensiones, percibido por el personal de salud en estudio, se evidenció que, una importante proporción [65,7% (132)] percibieron un buen empleo de recursos; más de la tercera parte [38,8% (78)] una

39,8%	23,9%	36,3%
52,2%	27,9%	19,9%
38,8%	35,3%	25,9%
65,7%	9,5,7%	24,9%

continuidad de los procesos de gestión de nivel regular y; 36,3% (73) un deficiente resultado del desempeño.

Tabla 5.16.
Nivel de desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Nivel de desempeño de la gestión	n= 201	
	fi	%
Bueno	99	49,3
Regular	39	19,4
Deficiente	63	31,3

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01).

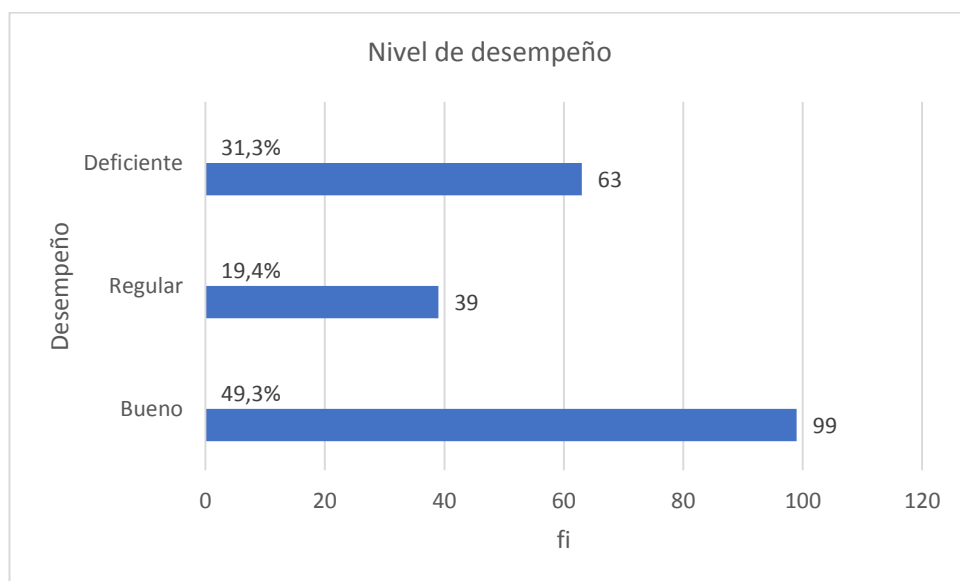


Figura 1. Representación gráfica del nivel de desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.16 y figura 4, respecto al nivel de desempeño de la gestión, percibida por el personal de salud en estudio, se evidenció que, cerca de la mitad [49,3% (99)] percibieron un buen nivel de desempeño de la gestión; seguido del 31,3% (63) con un deficiente desempeño y por último, 19,4% (39) una desempeño regular.

5.2. Resultados inferenciales. Comprobación de hipótesis

Tabla 5.17.

Análisis de la relación entre la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Administración sanitaria	Nivel de desempeño de la gestión						TOTAL	Tau b de Kendall	p-valor
	Bueno		Regular		Deficiente				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Eficaz	81	71,7%	16	14,2%	16	14,2%	113	0,508	0.000
Aceptable	11	28,9%	15	39,5%	12	31,6%	38		
Ineficaz	7	14,0%	8	16,0%	35	70,0%	50		
Total	99	49,3%	39	19,4%	63	31,3%	201		

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

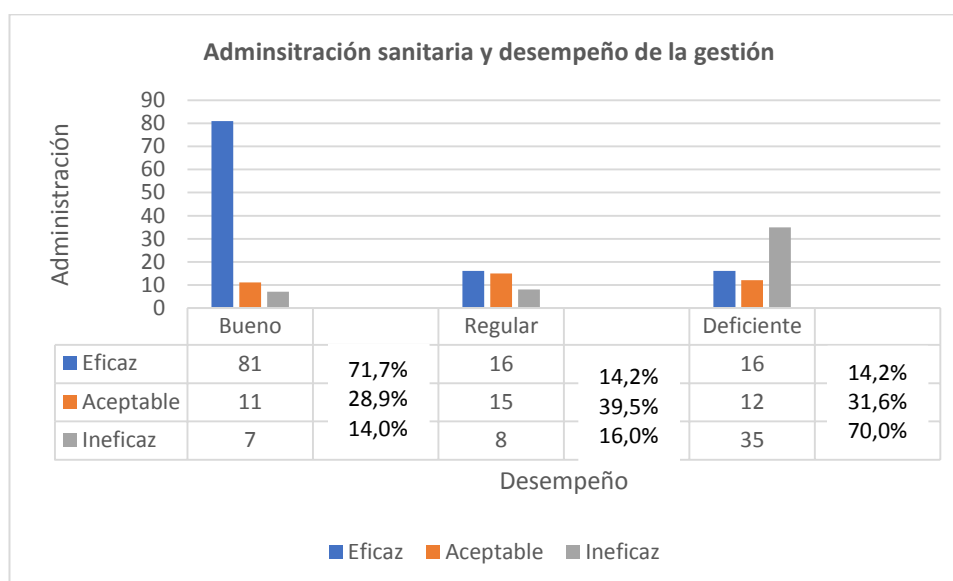


Figura 5. Representación gráfica de la relación entre la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.17 y figura 5, al analizar la relación entre la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se aprecia que, 71,7% (81) de los

profesionales percibieron una administración sanitaria eficaz y un buen nivel de desempeño de la gestión. Asimismo, el 70% del personal de salud perciben como ineficiente la administración sanitaria con un deficiente nivel de desempeño.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de Tau b de Kendall, se halló un valor de 0,508, con significancia ($p = 0,000$), por ello se rechazó la hipótesis nula lo cual demuestra que, la administración sanitaria se relaciona con el nivel de desempeño de la gestión, percibido por los profesionales de enfermería.

Tabla 5.18.

Análisis de la relación entre la planeación en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Planeación en la administración sanitaria	Nivel de desempeño de la gestión						TOTAL	Tau b de Kendall	p-valor
	Bueno		Regular		Deficiente				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Eficaz	93	70,5%	27	20,5%	12	9,1%	132	0,622	0.000
Aceptable	0	0,0%	7	38,9%	11	61,1%	18		
Ineficaz	6	11,8%	5	9,8%	40	78,4%	51		
Total	99	49,3%	39	19,4%	63	31,3%	201		

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

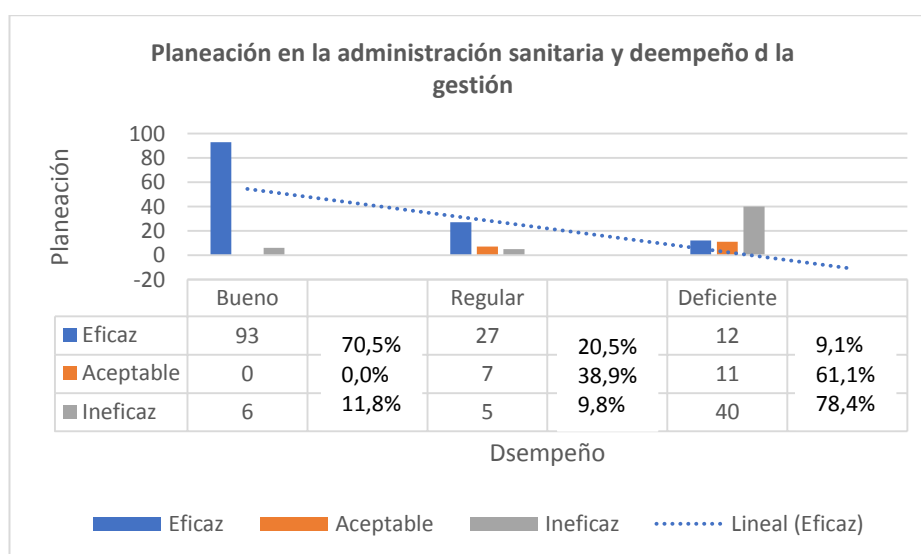


Figura 6. Representación gráfica de la relación entre la planeación en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.18 y figura 6, al evaluar la relación entre la planeación en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se evidenció que, el 70,5%

(93) de los profesionales percibieron una planeación en la administración sanitaria eficaz y un buen nivel de desempeño de la gestión.

Al corroborar la relación entre dichas variables, mediante la prueba de Tau b de Kendall, se halló un valor de 0,622, con significancia ($p = 0,000$). Así mismo, encontramos que el 78.4% de personal de salud considera que la administración sanitaria es ineficaz y tiene un desempeño deficiente, por ello se rechazó la hipótesis nula, demostrando que la planeación en la administración sanitaria se relaciona con el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio.

Tabla 5.19.

Análisis de la relación entre la organización en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

	Bueno		Regular		Deficiente		TOTAL		
	fi	%	fi	%	fi	%			
Eficaz	70	72,2%	14	14,4%	13	13,4%	97		
Aceptable	25	34,2%	21	28,8%	27	37,0%	73	0,458	0
Ineficaz	4	12,9%	4	12,9%	23	74,2%	31		
Total	99	49,3%	39	19,4%	63	31,3%	201		

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

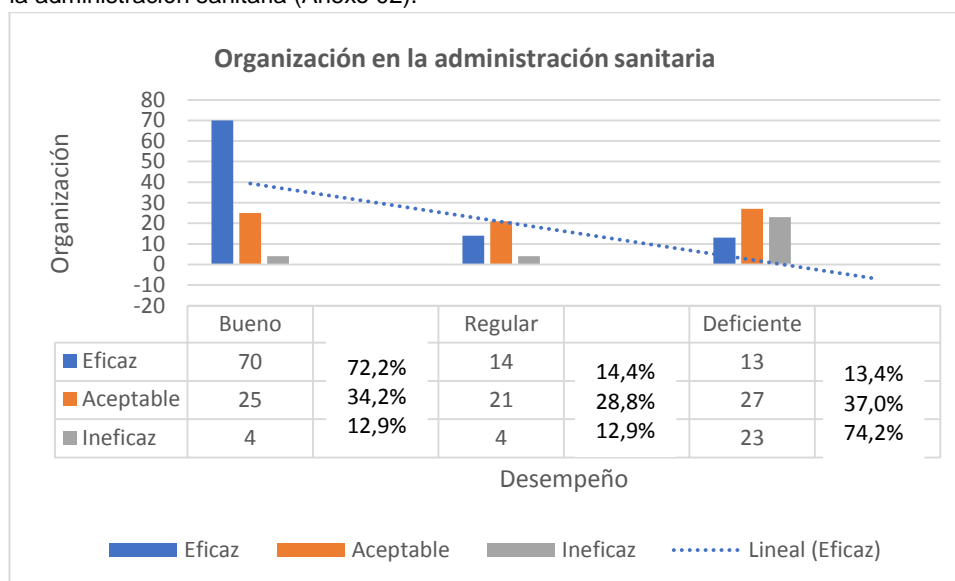


Figura 7. Representación gráfica de la relación entre la organización en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.19 y figura 7, al analizar la relación entre la organización en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se evidenció que, el 72,2% (70) de los profesionales percibieron una organización en la

administración sanitaria eficaz y un buen nivel de desempeño de la gestión, asimismo, el 74,2% (23) de personal de salud consideró ineficaz la administración sanitaria y deficiente el desempeño de la gestión.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de Tau b de Kendall, se halló un valor calculado de 0,458, con alta significancia ($p = 0,000$). Así mismo, se muestra una relación moderada, por ello se rechazó la hipótesis nula; lo cual demuestra que, la organización en la administración sanitaria se relaciona con el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio.

Tabla 5.20.
Análisis de la relación entre la dirección en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Dirección en la administración sanitaria	Nivel de desempeño de la gestión						Tau b de Kendall	p-valor
	Bueno		Regular		Deficiente			
	fi	%	fi	%	fi	%		
Eficaz	75	63,6%	16	13,6%	27	22,9%	0,316	0.000
Aceptable	6	75,0%	0	0,0%	2	25,0%		
Ineficaz	18	24,0%	23	30,7%	34	45,3%		
Total	99	49,3%	39	19,4%	63	31,3%	201	

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

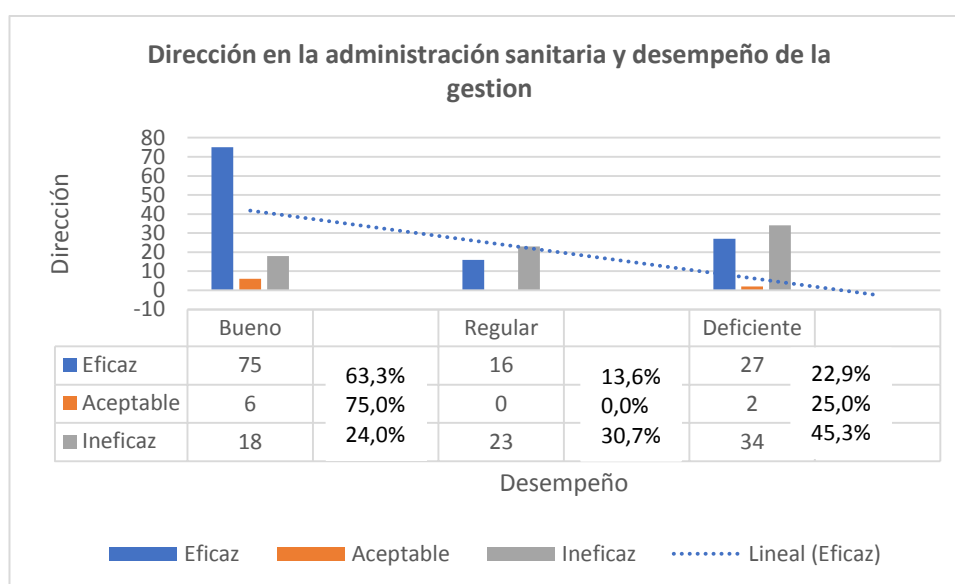


Figura 8. Representación gráfica de la relación entre la dirección en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.20 y figura 8, al evaluar la relación entre la dirección en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se aprecia que, el 63,6%

(75) de los profesionales percibieron una dirección en la administración sanitaria eficaz y un buen nivel de desempeño de la gestión, asimismo se observa que el 45.3% (34) personal de salud considera que la administración sanitaria es ineficaz y que el desempeño de la gestión es deficiente.

Comprobándose la relación entre dichas variables, mediante la prueba de Tau b de Kendall, se halló un valor de 0,316, con significancia ($p = 0,000$). Así mismo, se muestra una baja relación, por ello se rechazó la hipótesis nula lo cual demuestra que, la dirección en la administración sanitaria se relaciona con el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio.

Tabla 5.21.

Análisis de la relación entre el control en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

Control en la administración sanitaria	Nivel de desempeño de la gestión						TOTAL	Tau b de Kendall	p-valor
	Bueno		Regular		Deficiente				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Eficaz	86	86,0%	8	8,0%	6	6,0%	100	0,684	0.000
Aceptable	10	20,8%	20	41,7%	18	37,5%	48		
Ineficaz	3	5,7%	11	20,8%	39	73,6%	53		
Total	99	49,3%	39	19,4%	63	31,3%	201		

Fuente. Escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 02).

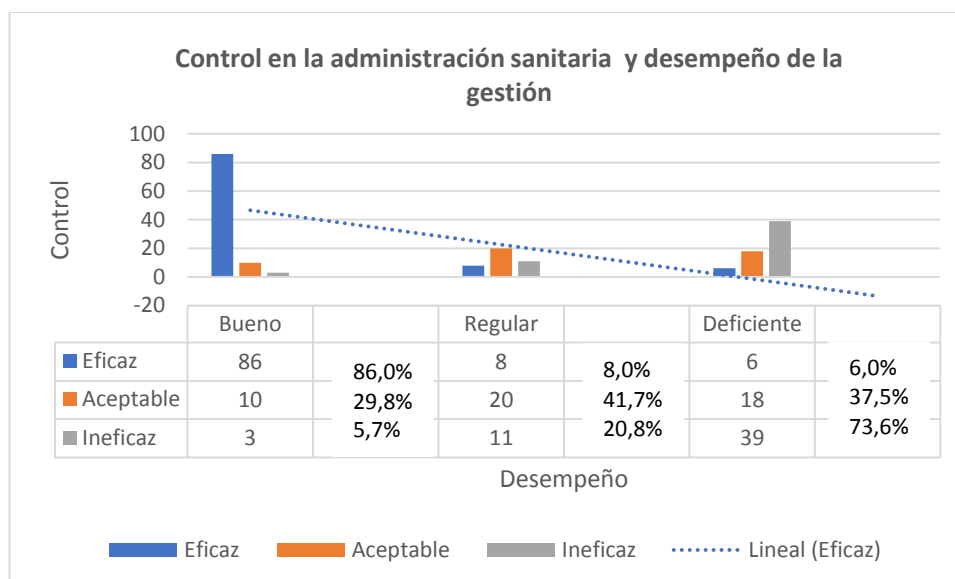


Figura 9. Representación gráfica de la relación entre el control en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

En la tabla 5.21 y figura 9, al analizar la relación entre el control en la administración sanitaria y el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se aprecia que, el 86,0% (86) de los profesionales percibieron un control en la administración

sanitaria eficaz y un buen nivel de desempeño de la gestión, asimismo, el 73.6% (36) considera que la administración sanitaria es ineficaz y el desempeño de la gestión es deficiente.

Comprobando la relación entre dichas variables, mediante la prueba de Tau b de Kendall, se halló un valor de 0,684, con significancia ($p = 0,000$). Así mismo se muestra una buena relación, por ello se rechazó la hipótesis nula, lo cual demuestra que el control en la administración sanitaria se relaciona con el nivel de desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación partió de la premisa de que una administración sanitaria eficiente, implica la articulación de diversos procesos sanitarios, con distintos actores y el involucramiento de la misma. Zarate (37), menciona que la gestión se identifica como un proceso humano y social, que se apoya en la influencia interpersonal del liderazgo, la motivación, participación, comunicación y colaboración. Por tal, el equipo responsable debe ser multi e interdisciplinario, que coadyuve en los diversos procesos dirigidos a la atención del ciudadano, familia y la comunidad, de tal manera que se logre asegurar su integridad física y emocional. El personal de salud debe mostrar predisposición y compromiso para desarrollar sus actividades sanitarias encaminadas a cumplir con los indicadores sanitarios al margen de los estímulos o incentivos(38).

Por tanto, una adecuada gestión administrativa conlleva a un buen desempeño cumpliendo metas establecidas, lográndose indicadores sanitarios positivos. Se entiende por un correcto o eficaz desempeño el de un personal que trabaja de forma sensible a las necesidades, justa y eficiente para lograr los mejores resultados sanitarios posibles dados los recursos y las circunstancias. Sus dimensiones son disponibilidad, competencia, sensibilidad a las necesidades y competencia (39)

El estudio guarda coherencia con lo que establece SERVIR, en torno a la evaluación de desempeño, representando un instrumento de gestión para la mejora continua de la calidad del desempeño de las

personas al servicio del Estado y tiene como objetivos la identificación de necesidades de capacitación así como la verificación y calificación de los logros de modo individual y, cuando corresponda, grupal en función a las metas establecidas institucionalmente y acordadas en el ejercicio de las funciones inherentes al cargo (40).

6.1. Contrastación y demostración de las hipótesis con los resultados

Plantear Hipótesis

Ho: La administración sanitaria no guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, en el 2018

H1: La administración sanitaria guarda relación con el desempeño de la gestión percibida por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, en el 2018

2 Establecer un nivel de significancia

Nivel de Significancia (alfa) $\alpha = \underline{\quad 5\% = 0,05 \quad}$

Seleccionar estadístico de prueba (Resaltarla con amarillo)

- a) Test exacto de Fisher
- 3 b) Chi cuadrado de Pearson

c) Taub de Kendall

d) Corrección de Yates

Valor de P= $\underline{\quad 0,000 \quad}$ $\underline{\quad 3,48\% \quad}$

4 Lectura del p-valor

Con una probabilidad de error $5\%=0,005$

Toma de decisiones (dar como respuesta una de las Hipótesis)

5 Se acepta la hipótesis de investigación:

La administración sanitaria guarda relación con el desempeño de la gestión percibida por el personal de salud en el Hospital Nacional

Daniel Alcides Carrión. Callao, en el 2018

6.2. Contratación de resultados con estudios similares.

A continuación, se presentan los comentarios, la comparación con otros estudios y las diferencias que suelen suscitar en relación a los hallazgos observados.

En la presente investigación se comprobó correspondencias entre la administración sanitaria y el desempeño de la gestión percibida por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el 2018, que se evidenció con las percepciones en el nivel bueno del desempeño respecto al empleo de recursos, donde 65,7 % (132) manifestaron que la gestión presentaba políticas de calidad para obtener y emplear los insumos y materiales en forma eficiente y oportuna, asimismo, 52, 2% (105) consideró eficiente la gestión de recursos humanos, lo que posibilitaba la atención de calidad. Por cierto, estos hallazgos, también nos muestran que porcentajes importantes de trabajadores opinan, que el desempeño no es adecuado.

Estos resultados se apoyan en la teoría de la contingencia, el cual explica que de modo que la manera en que organizan la administración y los mecanismos de gobernanza para la evaluación y respuesta a la ambigüedad y al cambio define el éxito o fracaso institucional. También la teoría de dependencia de recursos, esta teoría asume que el éxito y la supervivencia institucional suceden de manera similar que en los organismos. También supone que el éxito de la gobernanza está basado

en identificar fuentes de recursos y en las relaciones simbióticas con otros individuos, grupos u organizaciones. Destaca la necesidad de explotar recursos ya disponibles en el ambiente (41).

Este resultado se apoya en lo señalado por Eraso (36) en el sentido de que la eficacia en la gestión de las organizaciones es entendida como el grado en que se cumplen los objetivos, cuya medición debe basarse en indicadores definidos por los sistemas de planificación de las organizaciones de salud. En la misma línea de análisis, Del castillo y Vargas (42); expresan que la gestión, es un proceso sistematizado e integrado que existe y subsiste en la medida en que los objetivos de gestión se concreten en resultados, que reflejan el logro de metas y objetivos en un periodo de tiempo razonable. También, estén predefinidos y el sistema de toma de decisiones, se apoye en un conjunto de medidas pensadas para controlar la marcha de la estrategia; por tanto, articular objetivos, decisiones, uso de recursos y evaluación de metas.

De forma coincidente con el presente resultado, Tapia, Valdez, Jaime (43), ponen de manifiesto el interés por la medición del desempeño en un Centro de Investigaciones Biotecnológicas de Guayaquil en el 2007 y para lo cual utilizaron un sistema de control de gestión basado en la metodología del Balance Scorecard (que es una herramienta de gestión que traduce las estrategias de la empresa en un conjunto de indicadores) y la gestión por procesos. En tal efecto, inicialmente, conocieron a fondo sus fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades. Luego

determinaron los objetivos estratégicos de cada departamento y a partir del cual elaboraron indicadores para medir el cumplimiento de los mismos y según perspectiva.

Por su parte, los estudios de Dolea C, Zurn (44), ponen en evidencia que el Desempeño Clínico de los hospitales de Indonesia, fue calificado de un nivel de calidad bueno y que alcanzaron su acreditación, dado que contaron con adecuados procesos de definición de puestos de trabajo, adecuadas normas de operaciones y procedimientos, que les brindaba seguridad y confianza en el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades. (24).

Desde las explicaciones de Shaw, respecto a la evaluación del desempeño de la gestión en los establecimientos de salud, en los entornos de ingresos bajos, refiere que sigue siendo escasa, aunque Zambia, cuenta con sistemas de evaluación del desempeño, como el Performance Improvement Review [Análisis de la Mejora del Desempeño] a partir del cual recomiendan que la aplicación de las modificaciones o mejoras no tiene por qué ser costoso, pero tampoco es necesariamente sencillo. Por ejemplo, Diaz-Monsalve (45), dan cuenta en un estudio sobre la gestión del desempeño por parte de gestores sanitarios de distrito de nueve países de América Latina, donde identificó dificultades para implementar el trabajo en equipo en un sistema sanitario que fomenta la gestión democrática y participativa. De otro lado, también fue observado

las dificultades en los procesos de introducción de cambios, en el que recomienda implicar a los involucrados

El Ministerio de Salud del Perú (46), en el 2011, realizó la medición del desempeño y rendimiento de los recursos humanos, donde identificó que no está en su real dimensión para alcanzar los objetivos deseados por la institución. Esto, ocasionado por falta de políticas adecuadas de desarrollo de recursos humanos en los últimos años, relacionados a la dotación de recursos humanos con equidad, desarrollo de capacidad y condiciones laborales mínimas para el buen cumplimiento de sus funciones.

La Organización Internacional del Trabajo (47) hace referencia sobre las dificultades existentes para medir de forma específica los resultados en términos de desempeño de un determinado puesto de trabajo, según los requerimientos de las organizaciones de salud, pues no es posible comparar con los estándares de productividad, calidad y seguridad.

Con cierta aproximación al estudio que se viene comentando, Zapata (48), determinó relación positiva y fuerte entre la administración del área de presupuesto en la ejecutora 027 de la Red de Salud Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Pucusana – DRS VES LPP – durante el 2014 y el control interno ($r_s=0.993$) con $p= 0,000$, siendo sus resultados altamente significativos.

De igual forma, acudiendo a antecedentes relacionados, Castañeda, Vásquez (49), en su investigación orientada al campo de la gestión administrativa brindada por los trabajadores y la calidad de servicio que perciben los estudiantes de la Escuela de Posgrado; donde, según verificación de su hipótesis observaron la existencia de relación entre la gestión administrativa y el nivel de satisfacción de los estudiantes (71% de estudiantes estuvieron satisfechos). Estos resultados motivaron la propuesta de mejora de la calidad de atención en dicha organización.

Valera (50), en su investigación tuvo como objetivo conocer la relación existente entre el Control Interno y la Gestión Administrativa de la Dirección Sub Regional de Salud Huallaga Central, durante el 2016, donde observaron que 61% del Control Interno se ve influenciada por la Gestión administrativa. Los resultados de la investigación evidenciaron que 69,2% (139) refirieron que el hospital es técnicamente eficiente en los servicios de salud brindados.

Finalmente, el estudio pone en evidencia que, en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao, se realiza una administración sanitaria adecuada en el nivel moderado y el desempeño de la gestión es percibida como moderada, de este modo, cuanto más eficiente se lleve a cabo la administración sanitaria, mayor será el desempeño, hecho que corresponde a los servicios de salud por sensibles a las demandas sociales de los sectores más vulnerables.

6.3 Responsabilidad ética.

Consentimiento informado. A través del cual la muestra en estudio fue informada por escrito de los objetivos generales del proyecto en el que fueron incluidos. Además, se tuvo en cuenta *el principio de autonomía*: el cual establece que en el ámbito de la investigación la prioridad es la toma de decisiones de los valores, criterios y preferencias de los sujetos de estudio. En este caso a los individuos se le brindó la información suficiente para que puedan tomar una decisión frente a su aportación en relación con los posibles beneficios.

El principio de Beneficencia: igualmente los individuos fueron informados sobre la temática del estudio en el cual fueron incluidos.

El principio de justicia: a todos los participantes se les dio un trato de equidad, privacidad, anonimato y confidencialidad.

Formato de CI Anexo 2

CONCLUSIONES

Del análisis de resultados se arribó a las siguientes conclusiones:

PRIMERA. De manera general, se determinó la existencia de relación significativa entre la administración sanitaria y el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, durante el 2018 ($T= 0,508$ y $p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

SEGUNDA. Al evaluar la relación entre la dimensión planeación en la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se encontró significancia estadística ($T= 0,622$ y $p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

TERCERA. En el análisis de la dimensión organización en la administración sanitaria y el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se halló relación significativa ($T= 0,458$ y $p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

CUARTA. Al establecer la existencia de relación entre la dimensión dirección en la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en estudio, se observó significancia estadística ($T= 0,316$ y $p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

QUINTA. Finalmente, al evaluar la relación entre la dimensión control en la administración sanitaria con el desempeño de la gestión, percibido por

el personal de salud en estudio, se halló relación significativa ($T= 0,684$ y $p = 0,000$), por lo que se tuvo que rechazar la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a las conclusiones del estudio, se efectúan las siguientes recomendaciones:

A los responsables de la gestión del Hospital Nacional Daniel Alcides

Carrión:

- Fomentar la meritocracia multidisciplinaria a través del concurso para directores y todos los cargos de responsabilidad directiva.
- Las organizaciones deben mantener un nivel de eficiencia, eficacia y efectividad a través del fortalecimiento de las competencias del personal de salud mediante estrategias de integración, como:
 - Programas de formación, especialización y perfeccionamiento como parte del plan de desarrollo del personal.
 - Consolidar una cultura organizacional basada en la ética, valores y principios.
- Horizontalizar la administración y gestión sanitaria propiciando la intervención de los talentos humanos en la planeación-evaluación participativa de las metas y objetivos estratégicos de la institución para garantizar su compromiso y fidelidad a la organización.
- Fortalecer y mejorar estructuras y procesos gerenciales hospitalarios, con énfasis en el proceso de toma de decisiones, mejorar la eficiencia de los servicios y mejorar la calidad de las prestaciones.

Al personal de salud del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión:

- Participar en capacitaciones sobre compromiso laboral y profesional
- Mantener la imagen institucional con muestras de identidad profesional

A la comunidad científica:

- Realizar investigaciones en relación a la aplicación de nuevos enfoques en la gestión hospitalaria: Gestión por procesos, Balance Score Card, sobre mejora de las habilidades gerenciales y el desempeño laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rubio Cebrián S, Repullo JR, Rubio González B. Diccionario de gestión y administración sanitaria .Madrid: Instituto de Salud Carlos III - Escuela Nacional de Sanidad, 2018.
2. Segredo Pérez AM, Martín Linares X, Gómez Zayas O, Lozada China M. Gestión y desarrollo organizacional en Salud Pública. Infodir [Internet]. 2012 [Consultado 2019 Ago 13]. Disponible en:8(15):0-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infodir/infodir-2012/infodir201215m.pdf>.
3. Bazán Soto A. Importancia de la administración en la salud. Rev Cir (Mex) [Internet]. 2016 [Consultado 2019 Ago 16];82(3-4):148-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2015/ju153-4a.pdf>.
4. Cárdenas Ojeda E. La importancia de la profesionalización en la gestión de los servicios de salud. Universidad ESAN [Internet]; 2010 [Consultado 2019 Ago 16]. Disponible en: <https://www.esan.edu.pe/conexion/actualidad/2010/10/18/la-importancia-de-la-profesionalizacion-en-la-gestion-de-los-servicios-de-salud/>.
5. Agramonte del Sol A, Farres Vázquez R. Influencia de la gestión del cuidado en la calidad de la atención de Salud. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2010 [Consultado 2019 Ago 14];26(2):0-. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192010000200003&script=sci_arttext&tlng=pt.
6. Organización Mundial de la Salud, Comité de Expertos en Organización de la Asistencia Médica. Función de los hospitales en los programas de protección de la salud. Ser Inform Tecn [Internet]. 1957 [Consultado 2019 Ago 16];122(4):1-80. Disponible en: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17390es/ses.pdf>.
7. Prado Gutiérrez W. Nivel de desarrollo de la gestión por procesos en los hospitales de Nivel II de Lima Metropolitana-Ministerio de Salud. [Tesis para optar el título de Segunda Especialidad en Farmacia Hospitalaria]. [Internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Farmacia; 2018. [Consultado 2019 Ago 13]. Disponible

en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/10157/Prado_gw.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

8. Sánchez Guzmán MI. Markers of quality in hospital management. Rev Inst Nac Enf Resp Mex [Internet]. 2005 [Consultado 2019 Ago 15];18(2):132-41. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/iner/in-2005/in052i.pdf>.
9. Llewelyn Davies R, Macaulay H. Planificación y administración de hospitales. 1 ed. Madrid: PAHO; 1969 [Consultado 2019 Ago 15]. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/1239/40223.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Chacaltana Ayerve RR. Gestion de recursos humanos y su relacion con la calidad de atencion de pacientes del servicio de otorrinolaringologia y cirugia de cabeza y cuello del Hospital Nacional Luis N. Sáenz PNP. [Tesis para optar el grado academico de Maestro de Gestión en Salud]. [Internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener. Escuela de Posgrado; 2016. [Consultado 2019 Ago 14]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1430/M_AESTRO%20-%20Chacaltana%20Ayerve%2c%20Rosa%20Rosana.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Sánchez Martínez FI, Abellán Perpiñán JM, Oliva Moreno J. La privatización de la gestión sanitaria: efecto secundario de la crisis y síntoma de mal gobierno. Informe SESPAS 2014. Gac Sanit [Internet]. 2014 [Consultado 2019 Ago 13];28:75-80. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391111400082X>.
12. Cornejo Almidón MR. Percepción de la gestión por procesos en las enfermeras de un Hospital Nacional de Lima 2017. [Tesis para optar el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de Salud]. [Internet]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Escuela de Posgrado; 2017.

- [Consultado 2019 Ago 13]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8800/Cornejo_AM_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
13. Oré Cárdenas A. Gestión y desempeño en un Hospital de Essalud, Cañete, Lima, 2017. [Trabajo de Investigación para optar al grado de Magister en Gestión Pública] [Internet]. Lima: Universidad del Pacífico. Escuela de Postgrado; 2017 [Consultado 2019 Ago 14]. Disponible en: http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres_Tesis_maestr%c3%ada_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 14. Mora Morales E. Reflexiones sobre la importancia de la administración en la prestación de los servicios de salud. Rev cienc adm financ segur soc [Internet]. 2000 [Consultado 2019 Ago 16];8(2):75-6. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-12592000000200010.
 15. Marrero Araújo M, Domínguez Montalvo J, Fajardo Soto B. La Gestión por Procesos como técnica para el éxito de las organizaciones. INFODIR [Internet]. 2012 [Consultado 2019 Ago 14];1(15):0-13. Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/352/96>.
 16. Soto Fuentes P, Reynaldos Grandón K, Martínez Santana D, Jerez Yáñez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. Aquichan [Internet]. 2014 [Consultado 2019 Ago 13];14(1):79-99. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/741/Resumenes/Resumen_74130041008_1.pdf.
 17. Moina Castro RC. Implementación de procesos de gestión administrativa y control interno para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud del Hospital Básico Dr. Jaime Roldós Aguilera. [Trabajo para optar el título de Especialista en Administración de Instituciones de Salud]. [Internet]. Quito: Universidad de las Américas. Facultad de Posgrados; 2017. [Consultado 2019 Ago 13]. Disponible

en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8244/1/UDLA-EC-TEAIS-2017-31.pdf>.

18. Vergara Percy LA. Propuesta para la utilización de herramientas, métricas y modelos de gestión empresarial aplicada a la administración hospitalaria en las clínicas privadas de la Ciudad de Cuenca. [Trabajo previo a la obtención del título de Magister en Administración de Empresas]. [Internet]. Ecuador: Universidad del Azuay. Departamento de posgrados; 2016. [Consultado 2019 Ago 13]. Disponible en: <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/5618/1/11946.pdf>.
19. Cardenas Quispe JM. Diseño de gestión por procesos en el sector salud para mejorar la satisfacción de los clientes caso: Centro de atención primaria II Chilca Essalud. [Tesis para optar el título profesional de Ingeniería de Sistemas]. [Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Facultad de Ingeniería de Sistemas; 2015. [Consultado 2019 Ago 14]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/1456/DISE%c3%91O%20DE%20GESTI%c3%93N%20POR%20PROCESOS%20EN%20EL%20SECTOR%20SALUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
20. Astley WG. Administrative science as socially constructed truth. JSTOR [Internet]. 1985 [Consultado 2020 Ene 13];1(1):497-513. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2392694?seq=1>.
21. Marín Idárraga DA. Consideraciones epistemológicas en torno al carácter científico de la administración. Rev Innovar [Internet]. 2012 [Consultado 2020 Ene 13];22(46):39-52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/818/81827442005.pdf>.
22. Hatchuel A. Connaissances, modèles d'interaction et rationalisations-De la théorie de l'entreprise à l'économie de la connaissance. Revue d'économie industrielle. 1999;88(1):187-209.
23. Starkey K, Hatchuel A, Tempest S. Management research and the new logics of discovery and engagement. J Management Studies. 2009;46(3):547-58.

24. Flores M. Epistemología de la salud en el mundo. Venezuela: Universidad de Investigación en Salud Pública y Gerencia Hospitalaria "Luis Valera Pirela" [Internet]; 2019. [Consultado 2019 Ago 15]. Disponible en: <http://maiquiflores.over-blog.es/article-antecedentes-teoricos-epistemologicos-de-la-salud-en-el-mundo-37530883.html>.
25. Velásquez E. Epistemología de la gestión procesos de negocios. Impacto Científico. 2016;10(2).
26. Moore M. Gestión estratégica y creación de valor en el sector público. Barcelona. España: Ediciones Paidós Ibérica; 1995.
27. Chica Vélez S. Una mirada a los nuevos enfoques de la gestión pública. A & D [Internet]. 2011 [Consultado 2020 Ene 13];39(53):57-74. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3776682>.
28. Mejías Sánchez Y, Cabrera Cruz N, Rodríguez Acosta MM, Toledo Fernández AM, Norabuena Canal MV. Bases legales de la calidad en los servicios de salud. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2013 [Consultado 2020 Ene 13];39(4):796-803. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662013000400016&script=sci_arttext&lng=pt.
29. Forrellat Barrios M. Calidad en los servicios de salud: un reto ineludible. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [Internet]. 2014 [Consultado 2020 Ene 13];30(2):179-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011.
30. Siegrist Jr RB. Nuevos enfoques sobre la mejora de calidad hospitalaria, eficiencia y satisfacción del paciente. Harvard School of Public Health. 2012;2(1):34-41.
31. García Rossique PM, Herrera Hernández N, Guerra Castro M, Martín Tirado JC, Umpiérrez García I. Herramientas para la mejora continua de la calidad en la asistencia médica hospitalaria. Rev Méd Electrón [Internet]. 2008 [Consultado 2019 Ago 15];30(6):750-7. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/566>.

32. Ministerio de Salud. Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud. Perú: Minsa [Internet]; 2018. [Consultado 2019 Ago 15]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/calidad/?op=31>.
33. Jiménez Jiménez J. Manual de gestión para jefes de servicios clínicos. 2 ed. España: Ediciones Díaz de Santos; 2000.
34. Diaz PR. Indicadores de gestión de la consulta externa del Hospital Dr. Lino Arevalo. Tucacas Municipio Silva. Estado Falcon Venezuela. [Tesis de grado]. [Internet]. Venezuela: Universidad Católica Andrés Bello. Vicerrectorado Académico. Dirección General de los Estudios de Post-grado; 2008. [Consultado 2019 Ago 14]. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR2757.pdf>.
35. Elg M, Palmberg Brorud K, Kollberg B. Performance measurement to drive improvements in healthcare practice. PRICOR [Internet]. 2013 [Consultado 2019 Ago 13];33(11/12):1623-51. Disponible en: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1081/JOPM-07-2010-0208/full/html>.
36. Eraso Cisneros BE, Chávez Rivera ME, Herrera Cabrera DF, Torres Fernández JP, Gallo Mendoza JG, Armijos Robles LA. Cómo medir la eficacia de la gestión en instituciones de salud. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2017 [Consultado 2019 Ago 13];36(3):0-. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002017000300017&script=sci_arttext&lng=en.
37. Zarate Grajales RA. La gestión del cuidado de enfermería. *Index enferm*. 2004;13(2):42-6.
38. Luna Cárdenas JY. Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
39. Organización Mundial de la Salud. Potenciar al máximo el personal sanitario existente Informe sobre la salud en el mundo 2006 [Internet].

- [Consultado 2019 Dic 14]. Disponible en: https://www.who.int/whr/2006/06_chap4_es.pdf?ua=1.
40. Autoridad Nacional del Servicio Civil. SERVIR aprueba directiva para que las entidades del Estado capaciten a su personal [Internet]. [Consultado 2019 Dic 14]. Disponible en: <https://www.servir.gob.pe/servir-aprueba-directiva-para-que-las-entidades-del-estado-capaciten-a-su-personal/>.
41. Ortún V. El buen gobierno sanitario [Internet]. [Consultado 2020 Ene 15]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/235702165_El_buen_gobierno_sanitario/link/00b7d52737fe8af9f0000000/download.
42. Del Castillo C, Vargas B. El proceso de gestión y el desempeño organizacional. Una aproximación a la nueva gestión pública desde el ámbito de los gobiernos locales. Cuad Difus [Internet]. 2009 [Consultado 2020 Ene 13];14(26):57-80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3607/360733606003.pdf>.
43. Tapia C, Valdez H, Jaime L. Diseño de un sistema de control de gestión basado en la metodología del Balance Scorecard (BSC) y gestión de procesos en un Centro de Investigaciones Biotecnológicas [Internet]. [Consultado 2020 Ene 13]. Disponible en: <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/2088/1/4059.pdf>.
44. Dolea C, Zurn P. Mission to evaluate the project of Clinical Professional Development and Management System (CPDMS) for nurses and midwives in hospitals and health centers in Indonesia. 1 ed2004.
45. Diaz Monsalve S. Measuring the job performance of district health managers in Latin America. ATMP [Internet]. 2003 [Consultado 2020 Ene 10];97(3):299-311. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1179/000349803235002155>.
46. Ministerio de Salud del Perú. Competencias Laborales para la mejora del desempeño de los Recursos Humanos en Salud [Internet]. [Consultado 2020 Ene 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1877.pdf>.

47. Organización Internacional del Trabajo. Los procesos de identificación y análisis de competencias en el marco de un modelo de GRHxC en la organización [Internet]. [Consultado 2020 Ene 14]. Disponible en: <https://docplayer.es/58600663-Modulo-g2-unidad-didactica-1-los-procesos-de-identificacion-y-analisis-de-competencias-en-el-marco-de-un-modelo-de-grhxc-en-la-organizacion.html>.
48. Zapata Orozco T. El control interno y la administración del área de presupuesto en la ejecutora 027 - Red de Salud Villa El Salvador, Lurín, Pachacamac, Pucusana – DRS VES LPP – 2014. Perú. 2017. [Tesis de grado]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
49. Castañeda Malca YdP, Vásquez Gamonal JM. La gestión administrativa y su relación con el nivel de satisfacción de los estudiantes en la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-2015. [Tesis de grado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipan. Facultad de Ciencias Empresariales. Escuela Académico Profesional de Administración Pública; 2016.
50. Valera N. Influencia del control interno en la gestión administrativa de la Dirección Sub Regional de Salud Huallaga Central, 2016. [Tesis de pregrado]. Juanjui: Universidad César Vallejo; 2017.

ANEXOS

**ANEXO 01.
Matriz de consistencia**

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
¿La administración sanitaria se relaciona con el desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el 2018?	Demostrar que la administración sanitaria guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018	<p>H0: La administración sanitaria no guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018</p> <p>Ha: La administración sanitaria guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018</p>	<p>VARIABLE PRINCIPAL Desempeño de la gestión Resultado del desempeño Eficiencia y efectividad Continuidad Empleo de recursos</p> <p>VARIABLE SECUNDARIA Administración sanitaria Planeación Organización Dirección Control</p>	<p>TIPO DE ESTUDIO El presente estudio, es una investigación de tipo no experimental, ya que no se manipulará ninguna variable, solo se observarán las variables propuestas. Es transversal, ya que se medirán las variables en un solo momento. De acuerdo a la fuente de recolección de datos, el estudio será prospectivo, ya que se tomará los datos de una fuente primaria. De acuerdo al número de variables será analítico, ya que se tiene dos variables en estudio. Y es cuantitativo, porque las variables serán medidas mediante un análisis estadístico, asimismo la comprobación de hipótesis también se realizará mediante un análisis estadístico.</p> <p>POBLACION Se trabajará con 201 personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018</p> <p>INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS Escala de medición del desempeño de la administración sanitaria (anexo 01). Cuestionario de la administración sanitaria (anexo 02).</p>
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICOS		
1. ¿Existe relación entre la administración sanitaria: planeación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?	5. Analizar la relación entre la administración sanitaria: planeación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio.	Hi₁: La administración sanitaria: planeación, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio.		
2. ¿Están relacionadas la administración sanitaria: organización	6. Analizar la relación entre la administración	Hi₂: La administración sanitaria: organización, guarda relación con el		

con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?	sanitaria: organización con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	<p>ANALISIS ESTADISTICO</p> <p>Se planteará las siguientes fases: revisión y codificación de los datos. Clasificación y presentación de datos. En el análisis de los datos, se realizará un análisis estadístico descriptivo en el programa estadístico SPSS. Se describirán en forma porcentual las clasificaciones obtenidas por los instrumentos, así se presentan el porcentaje la información según los objetivos del estudio.</p> <p>También, se realizará un análisis estadístico inferencial para estimar parámetros y probar hipótesis según el Tau b Kendall, coeficiente de correlación no paramétrico y simétrico para hallar la covariación entre dos variables ordinales. La significancia estadística se realizará con un nivel de significancia de $p < 0,05$.</p>
3. ¿Se observa relación entre la administración sanitaria: dirección con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?	7. Analizar la relación entre la administración sanitaria: dirección con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	Hi₃: La administración sanitaria: dirección, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	
4. ¿Se correlacionan la gestión administrativa: control con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio?	8. Analizar la relación entre la gestión administrativa: control con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	Hi₄: La gestión administrativa: control, guarda relación con el desempeño de la gestión percibido por el personal de salud en el hospital de estudio	



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

Instrumentos validados

ANEXO 02.

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. -----

Cargo

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado “ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN, PERCIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD. HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO, 2018”.

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes, Gracias por su colaboración.

Vilma Arroyo Vigil
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación.
3. Hoja de criterios para evaluar



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

4. Matriz de consistencia
5. Hoja de constancia de validación de experto.

HOJA DE CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN POR JUECES Y EXPERTOS

Estimado juez, para la evaluación de los instrumentos de recolección de datos, sírvase tener en cuenta los siguientes criterios.

1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos
8. COHERENCIA	Entre las dimensiones e indicadores
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO PARA EL JUICIO DE EXPERTOS

TITULO DEL PROYECTO DE INVSTIGACION:

“ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN, PERCIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD. HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO, 2018”.

Nº	PREGUNTA	APRECIACIÓN		SUGERENCIA
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3	¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9	¿Del instrumento de recolección de datos, usted agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Firma/sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo,

De profesión, actualmente ejerciendo el cargo de

.....por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Mg, Vilma Arroyo Vigil, con DNI, aspirante al título de doctor en ciencias administrativas de la Universidad Nacional del Callao; el cual será utilizado para recabar información necesaria para su tesis titulado “ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN, PERCIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD. HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO, 2018”.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Opinión de aplicabilidad:

- Aplicable después de corregir**
- aplicable**
- No aplicable**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:
.....

DNI:.....

Especialidad del validador:.....

Firma/sello



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

LISTA DE EXPERTOS

Título del Proyecto: ADMINISTRACIÓN SANITARIA Y DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN, PERCIBIDO POR EL PERSONAL DE SALUD.
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN. CALLAO, 2018

Investigador

.....

Nº	Apellidos y Nombres	Grado Académico	Especialidad	Cargo Institución	Teléfono	Observación



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

Código-----

ANEXO 01. ESCALA DE MEDICIÓN DEL DESEMPEÑO DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Administración sanitaria y desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

INSTRUCCIONES. Estimado señor(a), señorita: El presente cuestionario tiene como finalidad conocer la percepción que Ud. tiene sobre desempeño del hospital, cuyos fines son estrictamente académicos, para lo cual se pide su colaboración. Por favor marque con una (X) la alternativa más adecuada según su criterio personal.

Para registrar sus respuestas sírvase considerar la siguiente puntuación que se presenta a continuación.

Muchas gracias

CATEGORÍA	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutro	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
PUNTAJE	1	2	3	4	5
CODIGO	TED	ED	N	DA	TDA

ÍTEMS	RESPUESTAS				
I. RESULTADO DEL DESEMPEÑO					
1. Los pacientes están satisfechos con la atención de salud.	TED	ED	N	DA	TDA
2. El sistema de remuneración y beneficios que se otorga al personal del hospital es satisfactorio.	TED	ED	N	DA	TDA
3. El hospital extiende a la población demandante los servicios de salud.	TED	ED	N	DA	TDA
4. La calidad del servicio en sentido general está mejorando constantemente.	TED	ED	N	DA	TDA
5. La percepción de la satisfacción de los clientes por el desempeño del personal están mejorando.	TED	ED	N	DA	TDA
6. En este hospital, el número de médicos es suficiente.	TED	ED	N	DA	TDA
7. En este hospital, el número de enfermeras es suficiente.	TED	ED	N	DA	TDA
8. En este hospital, el número de técnicos es suficiente.	TED	ED	N	DA	TDA
9. En este hospital, el número de empleados administrativos es suficiente.	TED	ED	N	DA	TDA



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

10. En este hospital, el número de conserjes es suficiente.	TED	ED	N	DA	TDA
II. EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD					
11. El hospital es técnicamente eficiente en los servicios de salud.	TED	ED	N	DA	TDA
12. La organización y gestión de los servicios de salud son efectivos en los procesos y procedimientos de atención	TED	ED	N	DA	TDA
III. CONTINUIDAD					
13. Los servicios hospitalarios garantizan la continuidad de la atención de salud a los pacientes.	TED	ED	N	DA	TDA
14. Existen condiciones administrativas que ayude a la continuidad de la atención de pacientes que provienen de otros establecimientos de salud.	TED	ED	N	DA	TDA
15. Existe continuación en la atención especializada de acuerdo al tratamiento del paciente complejo	TED	ED	N	DA	TDA
16. Existe reposición oportuna y continua en cuanto al desplazamiento del personal de salud	TED	ED	N	DA	TDA
17. Existe continuidad de la reposición de los insumos de salud para una atención eficiente.	TED	ED	N	DA	TDA
18. Existen continuidad en el soporte de recursos globales, para que no se traben los diferentes procesos hospitalarios					
IV. EMPLEO DE RECURSOS					
19. El hospital cuenta y emplea con eficiencia los recursos humanos, para dar una atención de calidad a los pacientes	TED	ED	N	DA	TDA
20. El hospital cuenta y emplea con eficiencia los recursos económicos para dar una atención de calidad a los pacientes	TED	ED	N	DA	TDA
21. El hospital utiliza con eficiencia la infraestructura para dar atención de calidad a los pacientes	TED	ED	N	DA	TDA
22. La gestión presenta políticas de calidad para obtener y capacitar sus recursos humanos en forma eficiente y oportuna	TED	ED	N	DA	TDA
23. La gestión presenta políticas de calidad para obtener insumos y materiales en forma eficientes y oportunos	TED	ED	N	DA	TDA



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Administración sanitaria y desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

INSTRUCCIONES. Estimado señor(a), señorita: El presente cuestionario es para evaluar la administración sanitaria que desarrolla el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao en el 2018, por lo que sus respuestas serán de gran ayuda, en tal sentido se le solicita a usted se sirva contestar con veracidad las siguientes preguntas. Estos datos se tratarán de modo confidencial y con fines estrictamente académicos. Para registrar sus respuestas sírvase considerar la siguiente puntuación que se presenta a continuación.

CATEGORÍA	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
PUNTAJE	1	2	3	4	5
CÓDIGO	TED	ED	N	DA	TDA

Muchas gracias

N°	Gestión Administrativa en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao	CALIFICACIÓN				
		1	2	3	4	5
I. Planeación						
1	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa que realiza el HNDAC-Callao, efectúa una adecuada Planificación?					
2	¿Con que frecuencia considera que la Planeación de actividades desarrollada en el HNDAC-Callao coadyuva a alcanzar los resultados esperados dentro de la Institución?					
3	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa realizada en el HNDAC-Callao, interviene en efectuar adecuados planes estratégicos?					
4	¿Cuán frecuentemente considera que la Gestión Administrativa realizada, interviene en efectuar adecuados planes operativos?					
II. Organización						
5	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa con la que se cuenta tiene una organización de estrategias adecuadas dentro del HNDAC-Callao?					
6	¿Con que frecuencia opina que la implementación de estrategias (organización)					



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

	que se desarrolla dentro del HNDAC-Callao conlleva a mejorar el orden de las actividades (labores)?					
7	¿Con que frecuencia considera que la organización con la que se cuenta en el HNDAC-Callao, exige una mejor puntualidad en el desarrollo de las actividades (labores)?					
8	¿Con que frecuencia considera usted que dentro del HNDAC-Callao, se tiene una adecuada Gestión Administrativa, con adecuada organización de procesos o flujo de procesos?					
9	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa que se aplica en el HNDAC-Callao, incentiva a trabajar en equipo?					
10	¿Con que frecuencia considera usted que los funcionarios públicos mantienen un orden, puntualidad y trabajo en equipo, el cual les permita alcanzar una adecuada organización en el HNDAC-Callao?					
11	¿Con que frecuencia opina que la distribución de personal que se tiene en el HNDAC-Callao, favorece una buena Gestión Administrativa?					
III. Dirección						
12	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa empleada en el HNDAC-Callao, tiene una adecuada dirección?					
13	¿Con que frecuencia considera que la dirección tiene una comunicación asertiva adecuada?					
14	¿Con que frecuencia considera usted que la Gestión Administrativa, efectuada dentro del HNDAC-Callao, propone una retroalimentación a los colaboradores?					
15	¿Con que frecuencia considera usted que la Dirección del HNDAC-Callao, está contribuyendo en los indicadores de gestión?					
IV. Control						
16	¿Con que frecuencia opina que la Gestión Administrativa que se emplea el HNDAC-Callao, cuenta con un adecuado control y evaluación de procesos?					
17	¿Con que frecuencia considera que el HNDAC-Callao, cuenta con un adecuado control de recursos que faciliten una evaluación periódica?					
18	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa, efectúa un adecuado monitoreo					



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POSGRADO

	de la gestión del HNDAC-Callao?					
19	¿Con que frecuencia considera que la Gestión Administrativa que se realiza en el HNDAC-Callao, proporciona indicadores de eficiencia y eficacia favorables?					
20	¿Con que frecuencia considera que se cuenta con un adecuado control de los indicadores de gestión?					



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

ANEXO 03

GUIA DE ENCUESTAS DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES DE LA MUESTRA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN. Administración sanitaria y desempeño de la gestión, percibido por el personal de salud. Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Callao, 2018

INSTRUCCIONES. Estimado señor(a), señorita: El presente instrumento tiene el objetivo de recoger sus características generales, todas sus respuestas serán manejadas con total confidencialidad.

1. **¿Cuál es su edad en años cumplidos?**

2. **¿Cuál es su sexo?**

Femenino ()

Masculino ()

3. **¿En qué turno labora usted actualmente?**

¿Usted actualmente?

4. **¿En qué servicio labora usted?**

5. **¿Cuál es su categoría laboral actual?**

Enfermera especialista ()

Enfermera general ()

6. **¿Cuál es su antigüedad en la institución, en años?**

7. **¿Cuál es su antigüedad en meses como jefe de piso?**

8. **¿Cuál su grado máximo de estudios concluido?**

Licenciatura en enfermería ()

Especialidad en: _____

Maestría en: _____

Doctorado en: _____

9. **¿En estos últimos 3 años, fue capacitado en administración sanitaria o gestión hospitalaria?**

Si ()-especifique -----

No ()



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

ESCUELA DE POSGRADO

Confiabilidad

La confiabilidad de la escala de medición del desempeño de la gestión hospitalaria (Anexo 03). se realizó mediante el método de análisis de homogeneidad de los ítems y la técnica utilizada fue el alfa de Cronbach dando un valor de 0.83 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.834	23

Fuente: Programa SPSS
Responsable: Tesista

Así mismo en cuanto al cuestionario de la administración sanitaria (Anexo 03) se realizó mediante la técnica de alfa de Cronbach dando un valor de 0.85 lo cual indica que es de confiabilidad muy alta.

Tabla estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.857	20

Fuente: Programa SPSS
Responsable: Tesista

