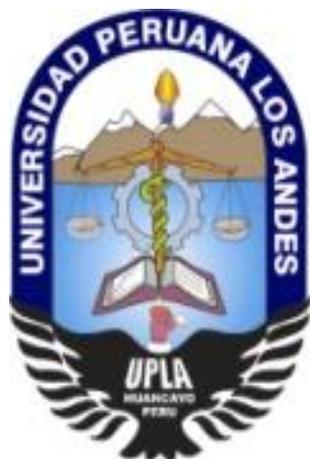


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias Administrativas y Contables
Escuela Profesional de Administración y Sistemas



TESIS

**PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y CALIDAD DE
SERVICIOS DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO EN EL
HOSPITAL VITARTE, ATE – 2018**

Para Optar : El Título Profesional de Licenciado en
Administración

Autor : Bach. Rafael Jhon Fenco Coronel

Asesor : Mtro. Remo Eusebio Zacarias Rodriguez

Línea de Investigación : Ciencias Empresariales y Gestión de los Recursos
Institucional

Fecha de Inicio : 16/04/2019

Fecha de Culminación : 15/04/2020

Huancayo - Perú

2019

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADOS

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

TESIS

**PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO Y CALIDAD DE SERVICIOS DEL PERSONAL
ADMINISTRATIVO EN EL HOSPITAL VITARTE, ATE – 2018**

PRESENTADO POR:

Bach. Rafael Jhon Fenco Coronel

PARA OPTAR EL TITULO DE:

Licenciado en Administración

ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS
APROBADO POR LOS SIGUIENTES JURADOS

PRESIDENTE

PRIMER MIEMBRO

SEGUNDO MIEMBRO

TERCER MIEMBRO

Huancayo, ____ del _____ de 2019

ASESOR

Mtro. Remo Eusebio Zacarias Rodriguez

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a las personas que son mi fuente de inspiración: mi esposa, Lisbeth y mis hijos, Jesús y Kate al igual que mis padres Rafael y Lucia porque con su ejemplo trato de superarme cada día más como persona.

RAFAEL JHON

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la vida y el valor para llegar a esta parte importante de nuestra formación profesional.

A los profesores que me asesoraron en la presente tesis, por los conocimientos transmitidos y la confianza para poder realizar mi trabajo de investigación.

EL AUTOR

INDICE

HOJA DE APROBACIÓN DE JURADOS.....	ii
ASESOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE.....	vi
INDICE DE TABLAS.....	ix
INDICE DE FIGURAS.....	xv
RESUMEN.....	xx
ABSTRACT.....	xxi
TERMINOS CLAVE.....	xxi
INTRODUCCIÓN.....	xxii
CAPÍTULO I.....	1
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA... 1	
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1. Problema General.....	4
1.2.2. Problemas Específicos.....	4
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	5
1.3.1. Objetivo General.....	5
1.3.2. Objetivos Específicos.....	5
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
1.4.1. Justificación Teórica.....	6
1.4.2. Justificación Práctica.....	6

1.4.3.	Justificación Metodológica	6
1.4.4.	Justificación Social	6
1.4.5.	Justificación de Conveniencia.....	7
1.5.	DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.5.1.	Delimitación Espacial	7
1.5.2.	Delimitación Temporal	7
1.5.3.	Delimitación Conceptual o Temática.....	7
CAPÍTULO II.....		8
MARCO TEÓRICO.....		8
II. MARCO TEÓRICO		8
2.1.	ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	8
2.2.	BASES TEÓRICAS	13
2.3.	DEFINICIÓN DE CONCEPTOS	18
2.4.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	21
2.4.1.	Hipótesis General.....	21
2.4.2.	Hipótesis Específicas	21
2.5.	OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	22
CAPÍTULO III.....		25
METODOLOGÍA		25
III. METODOLOGÍA		25
3.1.	MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	25
3.2.	TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	25
3.3.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	25
3.4.	DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	25
3.5.	POBLACIÓN Y MUESTRA	26

3.6.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
3.6.1.	Técnicas de Recolección de Datos.....	27
3.6.2.	Instrumentos de Recolección de Datos	27
3.7.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	27
CAPÍTULO IV.....		29
RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		29
IV.	ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	29
4.1.	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	29
4.2.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS....	29
4.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	116
CONCLUSIONES		121
RECOMENDACIONES.....		123
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		125
ANEXOS		128
•	MATRIZ DE CONSISTENCIA – OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES...	129
•	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	135
•	CONSIDERACIONES ÉTICAS	140
•	PROCESO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	141

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Indicadores de Tiempo de Espera en Hospitales Tipo II.....	3
Tabla 2: Dimensiones y Aspectos de la Calidad del Servicio	17
Tabla 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios.....	22
Tabla 4: Distribución de frecuencia análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos	30
Tabla 5: Distribución de frecuencia diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes.....	31
Tabla 6: Distribución de frecuencia toman en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio.....	33
Tabla 7: Distribución de frecuencia análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General	34
Tabla 8: Distribución de frecuencia problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso.....	36
Tabla 9: Distribución de frecuencia metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital	37
Tabla 10: Distribución de frecuencia objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital.....	39
Tabla 11: Distribución de frecuencia metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio	40
Tabla 12: Distribución de frecuencia labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados	42
Tabla 13: Distribución de frecuencia limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital.....	43

Tabla 14: Distribución de frecuencia infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes.....	44
Tabla 15: Distribución de frecuencia instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado	46
Tabla 16: Distribución de frecuencia área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio.....	47
Tabla 17: Distribución de frecuencia realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital.....	49
Tabla 18: Distribución de frecuencia infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes.....	50
Tabla 19: Distribución de frecuencia estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes.....	52
Tabla 20: Distribución de frecuencia estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos	53
Tabla 21: Distribución de frecuencia marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes.....	55
Tabla 22: Distribución de frecuencia estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital	56
Tabla 23: Distribución de frecuencia estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes.....	58
Tabla 24: Distribución de frecuencia aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido	59
Tabla 25: Distribución de frecuencia falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma.....	61

Tabla 26: Distribución de frecuencia coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional.....	62
Tabla 27: Distribución de frecuencias responsables del plan institucional realizan capacitación al personal.....	64
Tabla 28: Distribución de frecuencias responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía.....	65
Tabla 29: Distribución de frecuencia realiza seguimiento al plan institucional del Hospital..	67
Tabla 30: Distribución de frecuencia control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado.....	68
Tabla 31: Distribución de frecuencia realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional.....	70
Tabla 32: Distribución de frecuencia responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio	71
Tabla 33: Distribución de frecuencia sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes ..	73
Tabla 34: Distribución de frecuencia equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio.....	74
Tabla 35: Distribución de frecuencia Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos.....	76
Tabla 36: Distribución de frecuencia buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención.....	77
Tabla 37: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar	79
Tabla 38: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes	80

Tabla 39: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos.....	82
Tabla 40: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes.....	83
Tabla 41: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio.....	85
Tabla 42: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño	86
Tabla 43: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes	88
Tabla 44: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes.....	89
Tabla 45: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado	91
Tabla 46: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios.....	92
Tabla 47: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes.....	94
Tabla 48: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios	95
Tabla 49: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio.....	97
Tabla 50: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan	98

Tabla 51: Distribución de frecuencia atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes	100
Tabla 52: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes.....	101
Tabla 53: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados	103
Tabla 54: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	105
Tabla 55: Medidas direccionales de relación entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	106
Tabla 56: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	107
Tabla 57: Medidas direccionales de relación entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	107
Tabla 58: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	108
Tabla 59: Medidas direccionales relación entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	109
Tabla 60: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte ..	110
Tabla 61: Medidas direccionales de relación entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.....	110
Tabla 62: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	111

Tabla 63: Medidas direccionales de relación entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.....	112
Tabla 64: Pruebas de chi-cuadrado de una relación significativa entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	113
Tabla 65: Medidas direccionales de una relación entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	113
Tabla 66: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	114
Tabla 67: Medidas direccionales de relación entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte	115

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Etapas del Proceso Administrativo.....	14
Figura 2: Perfeccionamiento constante de la prestación del servicio	16
Figura 3: Gráfico circular de la distribución de frecuencias análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos.....	30
Figura 4: Gráfico circular de la distribución de frecuencias diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes	32
Figura 5: Gráfico circular de la distribución de frecuencias toman en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio	33
Figura 6: Gráfico circular de la distribución de frecuencias análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General	35
Figura 7: Gráfico circular de la distribución de frecuencias problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso	36
Figura 8: Gráfico circular de la distribución de frecuencias metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital.....	38
Figura 9: Gráfico circular de la distribución de frecuencias respecto al servicio se alinea a la visión del Hospital	39
Figura 10: Gráfico circular de la distribución de frecuencias metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio	41
Figura 11: Gráfico circular de la distribución de frecuencias labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados	42
Figura 12: Gráfico circular de la distribución de frecuencias limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital.....	43
Figura 13: Gráfico circular de la distribución de frecuencias infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes	45

Figura 14: Gráfico circular de la distribución de frecuencias instalaciones presenta deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado	46
Figura 15: Gráfico circular de la distribución de frecuencias área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio	48
Figura 16: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital	49
Figura 17: Gráfico circular de la distribución de frecuencias infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes	51
Figura 18: Gráfico circular de distribución de frecuencias estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes	52
Figura 19: Gráfico circular de la distribución de frecuencias estrategias vinculadas al servicio está definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos.....	54
Figura 20: Gráfico circular de la distribución de frecuencias marketing para difundir los servicios del Hospital sirve de apoyo informativo a los pacientes	55
Figura 21: Gráfico circular de la distribución de frecuencias estrategias de Recursos Humanos incide en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital	57
Figura 22: Gráfico circular de la distribución de frecuencias de las estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes.....	58
Figura 23: Gráfico circular de la distribución de frecuencias aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido.....	60
Figura 24: Gráfico circular de la distribución de frecuencias falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma.....	61

Figura 25: Gráfico circular de la distribución de frecuencias coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional.....	63
Figura 26: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del plan institucional realiza capacitación al personal	64
Figura 27: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del plan institucional toma decisiones de manera tardía	66
Figura 28: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza seguimiento al plan institucional del Hospital	67
Figura 29: Gráfico circular de la distribución de frecuencias control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado.....	69
Figura 30: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional	70
Figura 31: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio	72
Figura 32: Gráfico circular de la distribución de frecuencias sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes	73
Figura 33: Gráfico circular de la distribución de frecuencias equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio	75
Figura 34: Gráfico circular de la distribución de frecuencias Instalaciones físicas es limitada para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos.....	76
Figura 35: Gráfico circular de la distribución de frecuencias buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención	78

Figura 36: Gráfico circular de la distribución de frecuencias Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar	79
Figura 37: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes.....	81
Figura 38: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos.....	82
Figura 39: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes.....	84
Figura 40: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio	85
Figura 41: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño.....	87
Figura 42: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes	88
Figura 43: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos registra los expedientes de los pacientes.....	90
Figura 44: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos conoce los procedimientos en cada trámite realizado.....	91
Figura 45: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos transmite confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios	93
Figura 46: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos garantiza seguridad en los trámites que realizan los pacientes	94
Figura 47: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos resuelve los problemas y trámites realizados por los usuarios	96

Figura 48: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos cumple con sus labores garantizando el buen servicio	97
Figura 49: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos atiende en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan ...	99
Figura 50: Gráfico circular de la distribución de frecuencias atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes	100
Figura 51: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes	102
Figura 52: Gráfico circular distribución de frecuencias de los trabajadores administrativos si comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados	103

RESUMEN

El propósito de la presente investigación fue establecer la relación entre el planeamiento estratégico y calidad del servicio, tomando como referencia al personal administrativo en el Hospital Vitarte, el cual se encuentra ubicado en la ciudad de Lima, Distrito de Ate. El método de investigación es hipotético – deductivo y estadístico, tipo de investigación Aplicada, nivel de investigación correlacional, diseño no experimentales transversales, con una muestra de 92 trabajadores administrativos, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento los cuestionarios de elaboración propia, estructurada con su validez y confiabilidad mediante juicios de expertos, luego se realizó un análisis y discusión de resultados siendo el nivel de medición ordinal a través de la escala tipo Likert, haciendo uso del software SPSS versión 22 en español. El estudio concluye la existencia de relación entre Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000, así como con sus dimensiones de la variable Planeamiento Estratégico.

Términos Clave: Planeamiento Estratégico, calidad de servicios, personal administrativo

ABSTRACT

The purpose of the present investigation was to determine the relationship that exists between strategic planning and service quality, taking as reference the administrative staff in Hospital Vitarte, which is located in the city of Lima, District of Ate. The research method is hypothetical - deductive and statistical, type of applied research, level of correlational research, non - experimental cross - sectional design, with a sample of 92 administrative workers, using the survey as a technique and as an instrument the own elaborated questionnaires, structured with its validity and reliability through expert judgments, then an analysis and discussion of results was carried out, being the level of ordinal measurement through the Likert-type scale, making use of SPSS software version 22 in Spanish. The study concludes that there is a relationship between the variables Strategic planning and service quality of the administrative workers of Hospital Vitarte with a level of significance of 0.000, as well as with its dimensions of the Strategic Planning variable.

Keywords: Strategic Planning, quality of service, administrative staff

INTRODUCCIÓN

La presente investigación que lleva por nombre: “Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018”. Se divide en 4 capítulos que descriptivamente es como sigue: Capítulo I, contiene el Problema de la Investigación. Capítulo II, se estructuró con el Marco Teórico, Capítulo III, se plantea la Metodología de la Investigación, cuyos elementos constitutivos son: método de investigación, tipo de investigación, nivel de investigación, diseño de investigación, población de estudio, muestra, variables de estudio, técnica de procesamiento, análisis de datos, procedimientos para la recolección de datos, Capítulo IV, se registra los Resultados de la Investigación; y luego se plantean las Conclusiones, Recomendaciones y las Referencias Bibliográficas.

Es preciso resaltar la importancia del planeamiento estratégico en el Hospital Vitarte ya que la demanda de pacientes se viene incrementando lo que implica un adecuado uso racional de los recursos y la búsqueda de mejorar la atención a los pacientes ya que por ser entidad del estado, estamos supeditados al presupuesto que nos otorgan lo que nos obliga a realizar un buen plan estratégico que nos permita cumplir nuestros objetivos de servicio a la comunidad.

En consecuencia esta investigación busca relacionar el planeamiento estratégico con calidad del servicio que brinda el personal de los servicios administrativos a los pacientes en el Hospital Vitarte, en búsqueda de determinar factores que nos permitan recuperar la confianza que los pacientes han perdido al no ofrecer un servicio de calidad que ellos esperan.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

En el mundo los países deben mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos y buscar un crecimiento socioeconómico, por lo tanto resulta importante proteger la salud, en la actualidad los ciudadanos definen a la salud como la mayor prioridad, pero nos damos cuenta que hay falencias en el sector salud en los países sobre todo más pobres del mundo, es por ello que actualmente la planificación estratégica se torna como una herramienta importante que permita mejorar la calidad en salud, a partir de un diagnóstico de la situación actual (a través del análisis de brechas institucionales), la Planificación Estratégica puede establecer cuáles son las acciones que se tomarán para llegar a un “futuro deseado”, el cual puede estar referido al mediano o largo plazo. (OMS 2013).

En países de América no damos cuenta que las instituciones de salud realizan sus planes estratégicos, la mayoría de ellos solo están en papel y sumado a ellos no llegan a los objetivos propuestos, además el paupérrimo presupuesto que el estado da a salud no permite el cumplimiento de metas y objetivos, esto trae como consecuencia que hospitales del estado no den calidad de servicio y por ende esto trae insatisfacción de los pacientes y tengan que acudir a un hospital del sector privado.

En el Perú las manifestaciones de reforma en el sector salud surgen a partir del año 1960 pronunciándose al respecto los funcionarios y académicos de ese entonces. Luego en 1975 se creó el Sistema Nacional coordinado de Salud. Posteriormente en 1977 la Ley de Modernización de la Seguridad Social en la Salud. Estos cambios no representaron en el sector

la solución de la problemática del servicio a los pacientes, ni la alternativa de incorporar al sector el SIS ha solucionado la alta demanda de pacientes a nivel nacional, por el bajo presupuesto del sector, la poca cantidad de hospitales públicos a nivel nacional y la falta de una reforma del sector para lograr una mejor administración de los recursos y un planeamiento acorde a las necesidades del sector sin dejar de lado un mejor control de los recursos ya que la corrupción ocasiona pérdidas en el sector y perjudica las inversiones en beneficio de los usuarios.

Respecto al servicio, la encuesta que fue tomada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para los pacientes que asistían a los consultorios externos de los hospitales, arroja como resultado que el 71,1 % de los encuestados se encuentran satisfechos con la atención recibida en los hospitales, a pesar de que los tiempos de espera fueron altos, en promedio de una hora para recibir atención médica, es por ello que esto no tiene relación con lo que arroja el Latino barómetro, que establece que el 31,6% de los peruanos está satisfecho con la atención que ofrece los hospitales del estado. Es por ello que el Perú aún no tiene una política sanitaria sólida que permita ver un tema tan importante como es la salud (Lazo, Alcalde Espinoza, 2016).

Es indudable que no existe una adecuada atención para los servicios de salud y esto se agudiza con los tiempos de espera, malos tratos, falta de medicamentos, esto ocasiona incomodidad en los pacientes en especial de la población más pobre, quienes son los más perjudicados por el mal servicio y lamentablemente no tienen los recursos necesarios para optar por otras instituciones de salud.

Tabla 1: Indicadores de Tiempo de Espera en Hospitales Tipo II

Establecimiento	Sistema de Citas	Vía Cita	Área de mayor cola	Tiempo de Espera (minutos)
Hospital de Huaycán	Si	Presencial	3 Ventanillas Unidad de	175
Hospital Chosica	Si	Presencial	Seguros y Farmacia	120
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	Si	Presencial y Telefónica	Ventanilla Única	115
Hospital San Juan de Lurigancho	Si	Presencial	Módulo de Citas	113.43
Hospital Vitarte	Si	Presencial y Telefónica	Unidad de Seguros y Farmacia	61

Fuente: Base de datos Dirección de Salud Hospitalarios y de Investigación del IGSS (DSSHI)

En la tabla 1 se observa que los tiempos de espera en los Hospitales indicados generan una alta insatisfacción, sumado del mal trato que brinda el personal administrativo cuando los pacientes exigen mayor celeridad en la atención. Este problema es constante en muchos Hospitales, siendo un factor importante de las quejas que a diario los pacientes manifiestan por el mal servicio y demoras en la atención.

En el Hospital Vitarte, se trabaja con un tipo de organización vertical, donde prevalece la línea de mando y la jerarquía, con unidades orgánicas, áreas, jefaturas o gerencias que toman decisiones y no delegan responsabilidades para mejorar el servicio a los pacientes, cuyas necesidades de atención se rigen en un plan de trabajo que no se proyecta a alcanzar un servicio competitivo con lineamientos dinámicos acorde a las necesidades de los usuarios. En tal sentido existen muchas falencias que tenemos como institución, asociadas a la comunicación organizacional, al trabajo en equipo, el desconocimiento de la Misión, Visión, objetivo y

estrategias de la Institución por parte de los trabajadores administrativos y el poco desarrollo del talento humano, lo que genera malestar en los pacientes por el mal servicio que se les brinda. La comunicación organizacional a pesar de que hay coordinaciones con cada área de trabajo no es eficiente, no existiendo una buena coordinación, y el poco desarrollo del talento humano para comprometerse con la Institución genera muchos inconvenientes al momento de brindar el servicio a los pacientes y teniendo un impacto negativo en la atención y el trato que se brinda a los usuarios.

Por el problema definido, es necesario encontrar respuestas, es por ello que realiza este trabajo de investigación sobre el Planeamiento Estratégico y la Calidad de los Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate-2018.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre el Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate-2018?

1.2.2. Problemas Específicos

- PE1: ¿Qué relación existe entre la Identificación de Problemas y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?
- PE2: ¿Qué relación existe entre la Fijación de Metas y Objetivos y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?
- PE3: ¿Qué relación existe entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?
- PE4: ¿Qué relación existe entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?

- PE5: ¿Qué relación existe entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?
- PE6: ¿Qué relación existe entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar cómo el Planeamiento Estratégico se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

- OE1: Determinar cómo la Identificación de Problemas se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- OE2: Determinar cómo la Fijación de Metas y Objetivos se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- OE3: Determinar cómo el Análisis de la Infraestructura se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- OE4: Determinar cómo la Formulación de Estrategias se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- OE5: Determinar cómo la Aplicación del Planeamiento Estratégico se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- OE6: Determinar cómo el Seguimiento del Planeamiento Estratégico se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación Teórica

El presente proyecto de investigación se justifica teóricamente porque permite poner en práctica las bases teóricas para determinar la calidad del servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte.

1.4.2. Justificación Práctica

Mediante la presente investigación se desea determinar la relación entre las variables de estudio.

1.4.3. Justificación Metodológica

El proyecto de investigación se justifica metodológicamente ya que, mediante el método de investigación aplicado, se podrá definir relación del planeamiento estratégico y calidad del servicio que ofrece el personal administrativo, además esta investigación podrá aplicarse a otros estudios.

1.4.4. Justificación Social

El presente proyecto se justifica socialmente en la búsqueda de un servicio de calidad por parte del personal administrativo ya que favorece y garantiza una buena atención a los pacientes que acuden al Hospital Vitarte.

1.4.5. Justificación de Conveniencia

El presente proyecto se justifica por conveniencia ya que se busca entre el personal administrativo una buena interrelación laboral y comunicación fluida que permita brindar un buen servicio en el Hospital de Vitarte.

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Delimitación Espacial

El lugar de la investigación es el Hospital Vitarte ubicado en Av. Nicolás Ayllón 5880 - Ate – Lima.

1.5.2. Delimitación Temporal

La investigación se realizará aproximadamente durante 4 meses, cuya finalidad es buscar relación entre Planeamiento Estratégico y la Calidad del Servicio del personal administrativo del Hospital Vitarte.

1.5.3. Delimitación Conceptual o Temática

La investigación se trata exclusivamente los conceptos de Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicio dirigidos exclusivamente a un Hospital nacional, por lo que no abarca a otro tipo de instituciones públicas.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Teniendo en cuenta las tesis de investigaciones nacionales e internacionales revisadas que nos servirán de antecedentes la citamos a continuación:

Nacionales

Según Ocampos, L. y Valencia, S. (2017) en la tesis “Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario, en la Red Asistencial Essalud-Tumbes, 2016”, en la Universidad Nacional de Tumbes, cuyo objetivo es determinar relación de la Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario, afirma que la etapa de Planeamiento es esencial en el desarrollo de la gestión administrativa ya que resulta imprescindible una definición adecuada de los objetivos de la organización, para cumplir metas que ayuden a tener una institución de calidad, se concluye que la fase planeamiento tiene relación directa moderada respecto a la variable Calidad de Servicio ($R = +0,578$), tomando en cuenta el punto de vista del personal administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016. La presente dimensión tuvo el coeficiente de correlación más alto.

El estudio de Espinoza, Gamarra, Torres y Villanueva (2017) en su trabajo de investigación titulado “Planeamiento Estratégico para el Primer Nivel de Atención Pública del Sector Salud de la Región Junín”, en la Pontificia Universidad Católica del Perú, el cual establece que para que el nivel primario de servicio de salud en la región Junín tenga liderazgo se debe plantear métodos y planes de acción, de esta manera la región Junín sea reconocida en

el País por ofertar calidad en sus servicios de prevención de salud por considerar: Un servicio con calidad, buen stock de los medicamentos, excelentes equipos en salud e infraestructura idónea para la atención en salud.

Se tiene en conclusión que el 100% de la atención en el primer nivel no tienen los equipos básicos de atención, el 49% tiene equipos inoperantes, el 32% no tiene medicamentos y el 71% no tienen en stock los medicamentos mínimos. Todo ello conduce a la falta de motivación, dinero gastado sin ningún fin, pérdidas de tiempo, y todo ello se suma a la falta de confianza de la población para atenderse en los centros de salud.

Según Quispe, Y. (2015) en la investigación “Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015”, en la Universidad Nacional José María Arguedas, cuyo objetivo general es establecer la relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario, concluye la existencia de relación de calidad de servicio y satisfacción del usuario y hace una serie de sugerencias para ofrecer un servicio de calidad, las cuales están referidas como primer punto en tener equipo médicos en buen estado, ya que de ellos dependen resultado de calidad que ayuden al médico hacer el mejor diagnóstico, luego establece que la infraestructura tiene que ser la adecuada, así como los materiales e insumos que permitan dar la atención debida a los pacientes, todo ello ayudara a ofrecer un servicio de salud de calidad y sobre todo prevenirlos adecuadamente según la especialidad.

El estudio de Aramburu, J. (2017) en su proyecto de investigación titulado “Planeamiento estratégico y productividad en los trabajadores administrativos de la Clínica Municipal de Santa Anita, 2015”, En la universidad Cesar Vallejo – Escuela de Posgrado, cuyo objetivo es determinar si hay relación del Planeamiento estratégico y productividad en el personal

administrativo, en este trabajo de investigación se concluye que el Plan Estratégico es necesario para todas las Instituciones, dado que muchas personas consideran que la misión y visión solo es para darle realce a las organizaciones, y muy por lo contrario es la parte más importante de toda institución, el Plan Estratégico permitirá que los representantes de las instituciones puedan dirigir correctamente el destino de sus organizaciones y esto tiene que ser entendidos por todo el personal, para que se sienta parte de la organización, ya que de ello dependerá el logro de los objetivos.

Segun Grados, M. (2014) en su tesis titulado “Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital regional docente de Huacho ·año 2013”, en la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión – Huacho, fue una investigación de tipo aplicada – correlacional, cuyo objetivo se orientó a determinar si la calidad de atención se relaciona con la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social, el resultado de la investigación concluye que la aplicación del Plan de Mejoramiento en la calidad de atención se relaciona de manera significativa con la satisfacción que perciben los usuarios que acuden a Servicio Social del Hospital Regional Docente de Huacho 2013, en un 27.33%.

Internacionales

En el estudio de Fierro, T. (2012), titulado “Plan Estratégico para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Provincia de Bolívar Cantón Guaranda”, Universidad Central de Ecuador, cuyo objetivo es desarrollar el plan estratégico para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, concluye que la planificación es la etapa racional e intuitiva que toda organización plantea para definir sus objetivos a largo, mediano y corto plazo, a fin de sustentar las decisiones y determinar las mejores acciones; en cuanto a la planificación estratégica, esta

plantea una visión holística del entorno en procura de establecer aspectos que benefician a la organización, al igual que determina los aspectos que pueden perjudicar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

En el estudio de Rogel, L. y García, A. (2012), titulado “Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra”, en la Universidad Politécnica Salesiana – sede Guayaquil, Ecuador, siendo su objetivo analizar, evaluar e incrementar la calidad del servicio ofertado a los pacientes pensionistas del Hospital León Becerra, realizado mediante una investigación de mercado. El método que se utilizó para hacer una evaluación de la calidad del servicio, establece como estrategia servicio = calidad, utilizando como instrumento un cuestionario basado en estudio exploratorio, teniendo como muestra pacientes y familiares que requieran servicio, siendo el principal objetivo de la investigación hacer esfuerzos necesarios para brindar una mejor atención, buscando estrategias para conseguirlo pensando siempre en el paciente.

A través del análisis se concluye que uno de los pilares principales para que la gestión sea moderna, es buscar calidad en el servicio ofertado, por ello se deben establecer las estrategias siguientes:

Salud Eficiente: que potencie el impacto de los recursos, afianzar los procedimientos de servicio técnicos, satisfacción del usuario y del trabajador que resuelva los problemas de salud.

Salud con Calidad: estructurado en relación al usuario refrendado en sus valores y cultura institucional, consecuente a la misión de la institución en devoción a su excelencia.

Según Tufiño, C. (2015) en su proyecto titulado “Factores determinantes como guía para la construcción de un Plan Estratégico que responda a mejorar los Servicios de Salud en el Caa 213 Sur Valdivia, Guayaquil – Ecuador”, universidad Católica, el cual establece de objetivo

definir los factores presentes en la formación de la planificación estratégica, las cuales permitan buscar opciones para ofrecer servicios de calidad en la atención a los pacientes, es por ello que establece que una planificación estratégica va a ayudar a orientar los esfuerzos con la finalidad de mejorar los recursos y centrarse en temas importantes. Asimismo, concluye que la estrategia combina adecuadamente recursos y capacidades, definiendo como capacidades el resultado de las competencias que se tiene en una organización, para ello define los factores que impulsan un plan estratégico, ante ello se insertan dos criterios: la evaluación interna de los valores de la institución y la percepción emocional de los servicios ofertados a los usuarios.

Según Garcés, L. (2013) en su proyecto titulado “plan estratégico de mercadeo para los servicios de salud de clínica “d’ Asis” periodo 2010 – 2011”, Universidad Guayaquil - Ecuador, el estudio se llevó a cabo durante el periodo 2010- 2011, para ello se hizo un monitoreo de la zona en un universo de 1000 familias, se tomó como muestra a 135 familias, todo esto permitió ofrecer una tarjeta de descuento, además de implementar una buena infraestructura para la atención, además de buscar personal de salud idóneo que busca la población, todo ello permitió a la clínica realizar su visión la cual es la de ser una empresa líder de salud, referenciada como una institución que tiene estándares de calidad, atención individualizada y que busca alianzas estratégicas.

2.2. BASES TEÓRICAS

Primera variable: Planeamiento estratégico

Definición del Planeamiento estratégico.

Según Ceplan (2014): Planeamiento estratégico es el proceso sistémico elaborado en base a un continuo análisis de la situación actual y teniendo un pensamiento reflejado al futuro, generando información para tomar decisiones a fin de cumplir objetivos estratégicos definidos. (p. 23)

Asimismo, Hernández y Rodríguez (2006) nos dice que “La planificación estratégica, se basa en decisiones que producen resultados duraderos y que no varíen en la administración, además de una dirección institucional a largo plazo, con un análisis anterior del entorno externo, económico, político, nacional de mercado donde se puedan producir.” (p. 309).

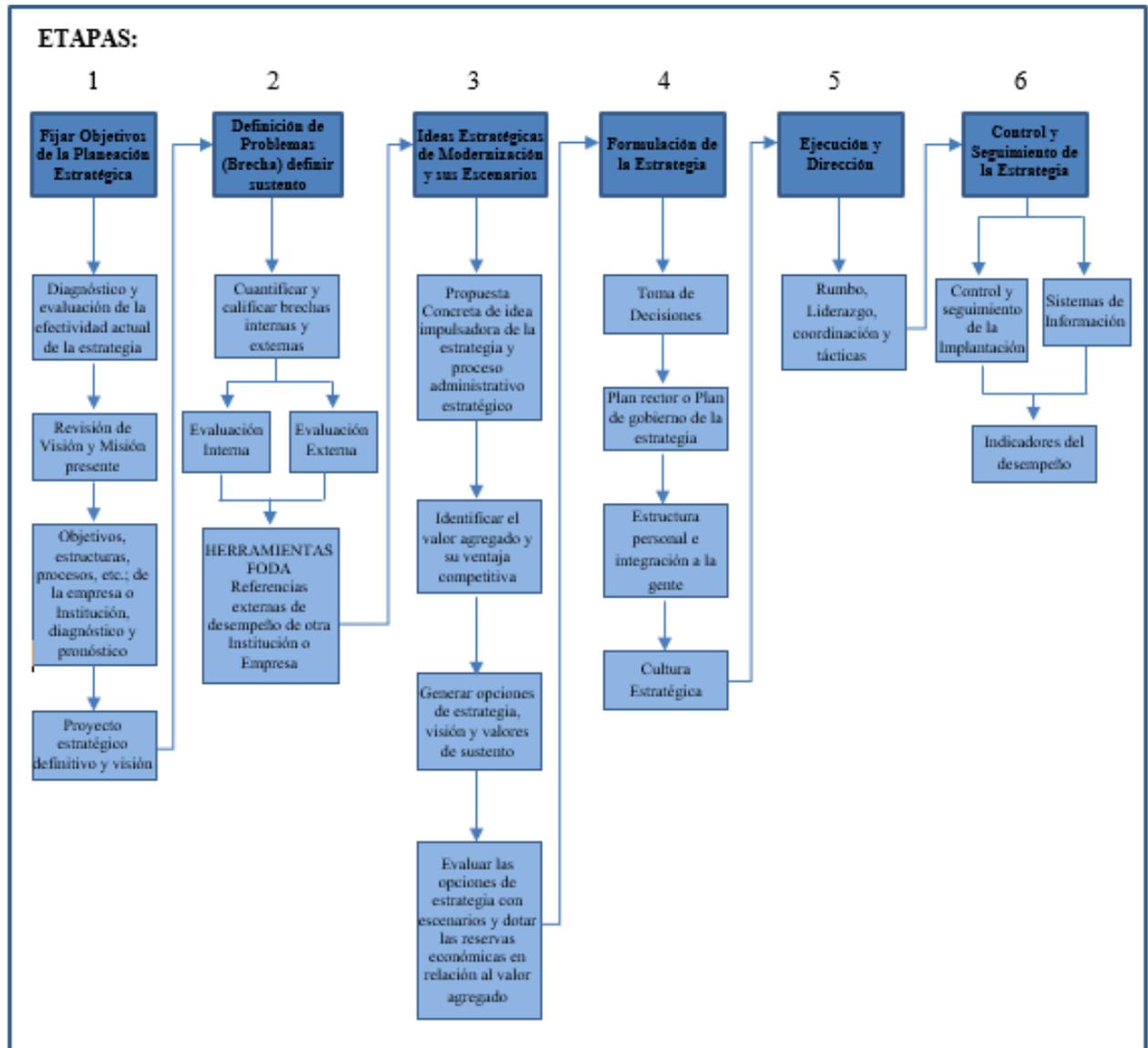
Además, Goodstein, L., Nolan, T. y Pfeiffer, J. (1998) nos indica que “el plan estratégico hace referencia a un proceso donde los miembros de la institución analizan el futuro y establecen procedimientos y acciones necesarias para lograrlo”. (p.5).

Por otro lado, D’Alessio (2008) establece que para la implementación estratégica debemos transformar los planes estratégicos en acciones, y su posterior resultado, asimismo indica que esta implementación necesita 04 elementos: objetivos a corto plazo, políticas, recursos, y estructura organizacional. (p. 32)

Etapas del Proceso Administrativo Estratégico.

Hernández y Rodríguez (2006) establecen que posterior al análisis de la situación, se debe seguir el proceso a través de las siguientes etapas:

Figura 1: Etapas del Proceso Administrativo



Fuente: Hernández y Rodríguez (2006, p. 320)

Segunda Variable: Calidad del servicio.

Definición de Calidad.

Fontalvo y Vergara (2010) no indica que “calidad de servicio hace referencia a un indicador en la cual deben basarse las organizaciones con el fin de buscar una ventaja competitividad al ofertar sus bienes y/o servicios, para ello se deben hacer una medición exacta y real de esos indicadores.” (p. 25).

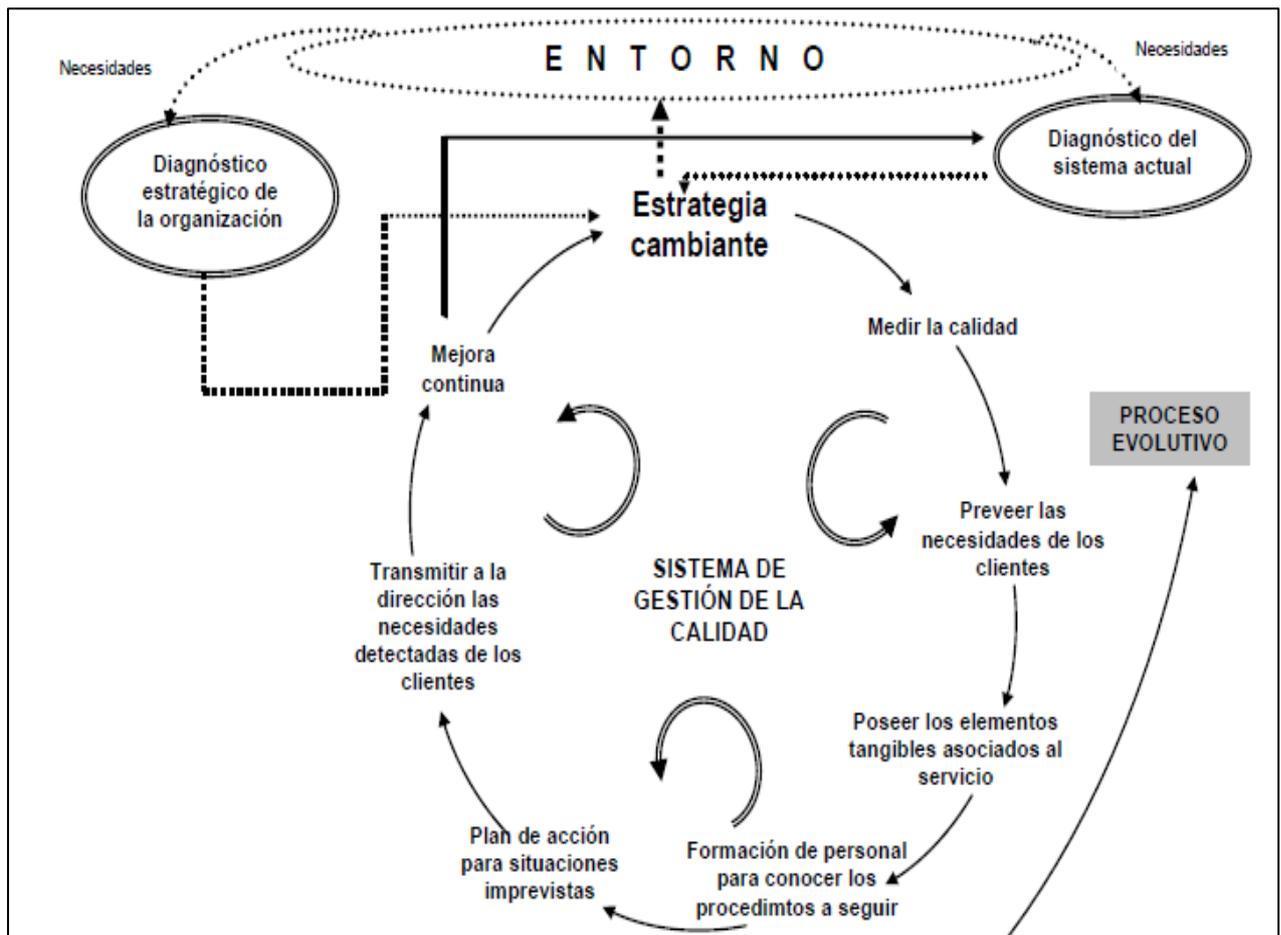
Asimismo, Camisón, Cruz y Gonzales (2006) nos indica que calidad de servicio “es la relación y equilibrio entre el servicio que se espera y el servicio que se percibe, es decir calidad de servicio es el grado de relación en que requisitos deseados por el usuario son percibidos por él, debido a la impresión del servicio que le han ofrecido” (p.193).

Asimismo, el Ministerio de salud (2012) define como Gestión de la Calidad al elemento institucional que establece y aplica la política de calidad, con los objetivos y responsabilidades, todo ello en el marco de un sistema de gestión de calidad, la cual se realiza por medio de una planificación y mejora continua (p.9)

Medida de la calidad de servicio y Retroalimentación en la prestación del servicio

Fontalvo y Vergara (2010) indica que para hacer una medición de la calidad tienen sus complicaciones, es por ello que hay que saber exactamente como medirlo, resultando importante tener en cuenta la retroalimentación del servicio que se está ofreciendo. (p.25).

Figura 2: Perfeccionamiento constante de la prestación del servicio



Fuente: Fontalvo y Vergara (2010, p.26)

Dimensiones de la Calidad del Servicio.

Fontalvo y Vergara (2010) en cuanto a las dimensiones de la calidad de servicio, toma en cuenta las establecidas en la Tabla N° 2.

Tabla 2: Dimensiones y Aspectos de la Calidad del Servicio

DIMENSION	ASPECTO
Elementos Tangibles	Equipamiento moderno
	Instalaciones Físicas visualmente atractivas
	Apariencia integral de los colaboradores
	Cumplir Promesas.
Fiabilidad	Intereses en la resolución de problemas.
	Servicio inmediato.
	Concluir en plazo establecido.
	Ser asertivo.
Capacidad de Respuesta	Colaboradores comunicativos.
	Colaboradores rápidos en sus labores.
	Colaboradores dispuestos a ayudar.
	Colaboradores recursivos y creativos
Seguridad	Colaboradores que transmiten confianza.
	Pacientes seguros con el servicio.
	Colaboradores amables
	Colaboradores bien formados.
Empatía	Atención individualizada al paciente.
	Horario Conveniente.
	Preocupación por el interés de los pacientes.
	Compresión por las necesidades del paciente.

Fuente: Fontalvo y Vergara (2010, p. 38)

Se tomará en cuenta para la presente investigación lo siguiente:

- **Dimensión 1: Elementos de la infraestructura**

Aspectos a considerar: Equipamiento moderno, instalaciones físicas, apariencia integral de los colaboradores.

- **Dimensión 2: Capacidad de repuesta.**

Aspectos a considerar: Trabajadores con buena comunicación, trabajadores eficaces, trabajadores, trabajos recursivos y con creatividad.

- **Dimensión 3: Fiabilidad.**

Aspectos a considerar: trabajadores que el cliente pueda confianza, empleados con amabilidad y respetuosos, trabajadores capacitados y percepción del cliente respecto a la empresa.

- **Dimensión 4: Empatía.**

Aspectos a considerar: Interés por las necesidades de los clientes, Preocupación por generar satisfacción y afiliación de los clientes a la empresa, atención de manera personalizada y horario tomando en cuenta al cliente.

- **Dimensión 5: Fidelización.**

Aspectos a considerar: cumplimiento de los servicios ofrecidos, intereses para resolver problemas, servicio inmediato, proactividad y asertiva de los trabajadores

2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Según la Directiva General del proceso de planeamiento estratégico - sistema nacional de planeamiento estratégico, se define lo siguiente:

- **Acción Estratégica:** Conjunto de actividades ordenadas que contribuyen al logro de un objetivo estratégico y que involucran el uso de recursos. Asimismo, cuentan con unidad de medida y meta física determinada. Permiten articular de manera coherente e integrada con otras acciones estratégicas el logro de los objetivos estratégicos.

- **Actividad:** Es el conjunto de tareas necesarias para el logro de una acción estratégica.

- **Indicador:** Es un enunciado que permite medir el estado de cumplimiento de un objetivo, facilitando su seguimiento.

- **Meta:** Es el valor proyectado del indicador para hacer el seguimiento al logro de los objetivos estratégicos.

- **Misión:** Define la razón de ser de la entidad en el marco de las competencias y funciones establecidas en su ley de creación; y de acuerdo a los criterios de la modernización del Estado.

- **Objetivo Estratégico:** Es la descripción del propósito a ser alcanzado, que es medido a través de indicadores y sus correspondientes metas, las cuales se establecen de acuerdo al periodo del plan estratégico. El objetivo estratégico está compuesto por el propósito, los indicadores y las metas.

- **Sistema Administrativo:** Son los conjuntos de principios, normas, procedimientos, técnicas e instrumentos que tienen por finalidad regular la utilización de los recursos en las entidades de la Administración Pública promoviendo la eficacia y eficiencia en su uso.

- **Visión:** Es la situación del sector o territorio que se espera alcanzar en el futuro. Se establece de acuerdo al Escenario Apuesta y teniendo como referencia el Escenario Óptimo. Se construye de manera participativa.

Según la guía técnica para la elaboración de proyectos de mejora y la aplicación de técnicas y herramientas para la gestión de la calidad define lo siguiente para la variable calidad de servicio:

- **Acciones de mejora.**- Conjunto de acciones preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización que agregan valor a los productos.

- **Acciones correctivas.**- Actividades que se realizan después de haber encontrado deficiencias en los procesos de la organización encaminadas a mejorarlos.

- **Acciones de Innovación.**- Son acciones nuevas para agilizar o eliminar actividades en un proceso sin alterar el resultado esperado.

- **Equipo de mejora.**- Conjunto de personas que buscan resolver un problema. Se forma para trabajar en un periodo de tiempo determinado y debe estar integrado por representantes de todas las áreas o servicios que intervienen en el proceso que se desea mejorar.

- **Proyecto de mejora.**- Son proyectos orientados a generar resultados favorables en el desempeño y condiciones del entorno a través del uso de herramientas y técnicas de calidad.

- **Plan de acción.**- Documento debidamente estructurado, por medio del cual se busca materializar objetivos previamente establecidos, dotándolos de elementos cuantitativos y verificables a lo largo del proyecto.

- **Técnicas de calidad.**- Son procedimientos que ayudan al aumento del grado de participación de los equipos de mejora para encontrar oportunidades de mejora en los procesos.

2.4. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- HE1: Existe una relación significativa entre la Identificación de Problemas y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- HE2: Existe una relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- HE3: Existe una relación significativa entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- HE4: Existe una relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- HE5: Existe una relación significativa entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.
- HE6: Existe una relación significativa entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla 3: Matriz de Operacionalización de la Variable Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Planeamiento Estratégico	Según Ceplan (2014): Planeamiento estratégico es el proceso sistémico elaborado en base a un continuo análisis de la situación actual y teniendo un pensamiento reflejado al futuro, generando información para tomar decisiones a fin de cumplir objetivos estratégicos definidos. (p. 23)	El planeamiento estratégico debe ser eficiente al gestionar la entidad, comprometida en alcanzar objetivos estratégicos, en la presente investigación la Variable planeamiento Estratégico será medida a través de sus dimensiones e indicadores respectivos, siendo su instrumento de medida la escala de Likert y su escala ordinal.	Identificación de problemas	Diagnóstico	1-3
				Análisis	4-5
			Fijación de Metas y Objetivos	Misión y visión	6-7
				Necesidades Institucionales	8-9
				Presupuesto	10
			Análisis de la Infraestructura	Diagnostico estructural	11-13
				Plan de Mantenimiento	14-15
			Formulación de estrategias	Objetivos estratégicos	16-19
				Recursos Racionales	20
			Aplicación	Plan Institucional	21
				Coordinación	22-25
			Seguimiento	Control Interno	26-27
	Acciones Correctivas	28-30			

				Equipamiento de aspecto moderno	31
				Instalaciones físicas	32
			Elementos tangibles	visualmente atractivas	33
				Apariencia integral de los colaboradores	33
Calidad de Servicio	Fontalvo y Vergara (2010) indica que “calidad de servicio hace referencia a un indicador en la cual deben basarse las organizaciones con el fin de buscar una ventaja competitiva al ofertar sus bienes y/o servicios, para ello se deben hacer una medición exacta y real de esos indicadores.” (p. 25).	Calidad de Servicios es la relación y equilibrio entre el servicio que se espera y el servicio que se percibe, en la presente la variable de calidad de servicios se utilizara las dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía, con sus respectivos, cuyo instrumento de medición es la escala de Likert.		Colaboradores comunicativos	34
				Colaboradores rápidos en sus labores	35
				Colaboradores dispuestos a ayudar	36
				Colaboradores recursivos y creativos	37
				Cumplimiento de promesas	38
				Interés en la resolución de problemas	39
				Realización del servicio inmediatamente	40
				Concluir en el plazo prometido	41
				Ser asertivo	42

	Colaboradores que transmiten confianza	43
Seguridad	Pacientes seguros con el servicio	44
	Colaboradores amables	45
	Colaboradores bien formados	46
Empatía	Atención individualizada al paciente	47
	Horario conveniente	48
	Preocupación por los intereses de pacientes	49
	Comprensión por las necesidades de los pacientes	50

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

III. METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación es hipotético deductivo ya que se podrá determinar la veracidad o falsedad de las hipótesis de la relación entre Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios del personal administrativo, según resultados obtenidos en el procesamiento estadístico, deduciendo la relación que existe entre las dos variables en estudio.

3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación es de tipo aplicada por reunir las condiciones necesarias metodológicas de este tipo de investigación, pues se observará, describirá, analizará, cuantificará e interpretará las situaciones que vienen ocurriendo durante el desarrollo del trabajo.

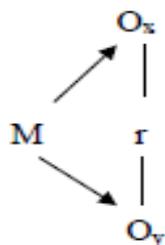
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente proyecto de investigación es de nivel Descriptivo correlacional porque se mide la relación entre planeamiento estratégico y calidad del servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte.

3.4. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente Proyecto de investigación es de diseño no experimental de corte transversal, porque se ejecutó en un periodo de tiempo definido

El esquema es el siguiente:



Donde:

M = Muestra de estudio

Ox = Planeamiento estratégico

Oy = Calidad de los servicios

r = Relación entre las variables

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población es el Hospital Vitarte, está compuesta por los trabajadores administrativos del Hospital Vitarte.

En el presente proyecto de investigación, la población estará constituida por los 120 trabajadores administrativos del Hospital Vitarte.

Muestra.

Por la tanto la muestra está formado por un conjunto de trabajadores administrativos del Hospital Vitarte, que se deduce mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: es el nivel de la muestra

Z: es el nivel de confianza: 1,96

p: es la variabilidad positiva: 50%

$1 - p$: es la variabilidad negativa: 50%

N : es el tamaño de la población de estudio = 120

E : es la precisión o error: 5%

$$n = \frac{120 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.50) \cdot (0.5)}{(120 - 1) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50) (1 - 0.50)}$$

$$n = 92$$

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas de Recolección de Datos

Se empleó para medir la variable Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicio la encuesta y el instrumento empleado para registrar dicha encuesta es un cuestionario de tipo Likert. Presenta la siguiente escala de valorativa: Nunca (1=N), Casi Nunca (2=CN), A Veces (3=AV), Casi Siempre (4=CS), Siempre (5=S).

3.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos

Como Instrumento utilizamos la encuesta para recoger los datos a partir de los relatos de los individuos participantes del problema.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Diseño de los instrumento (cuestionario)

Se diseñó los cuestionarios de las dos variables tomando en cuenta las dimensiones e indicadores de cada variable, orientado al personal administrativo del Hospital Vitarte.

b) Validación del instrumento.

La validación de los instrumentos se dio mediante el juicio de expertos, quienes revisaron los cuestionarios de ambas variables, mediante una ficha de análisis de contenido.

c) Aplicación del instrumento.

Se realizó la aplicación del instrumento al personal administrativo del Hospital Vitarte.

d) Análisis de información del instrumento.

La información obtenida se analizará mediante la aplicación de la estadística descriptiva e inferencial a través del software SPSS versión 22

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento de datos y análisis se empleará la estadística descriptiva e inferencial en el programa SPSS (versión 22). Por lo que se analiza el comportamiento de la muestra que es materia de estudio, haciendo uso de la correlación de los datos del estudio.

Se utilizará para la contratación de la hipótesis, donde se verifica la aceptación nula o hipótesis alterna.

El método de análisis de datos será por medio del software SPSS versión 22 para el procesamiento de la información registrada, el cual se desarrolla de acuerdo al análisis estadístico.

4.2. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS, GRÁFICOS, FIGURAS

De acuerdo a la encuesta realizada se presenta los resultados descriptivos de las variables Planeamiento Estratégico y Calidad del Servicio.

- *Estadística descriptiva de la variable Planeamiento estratégico*

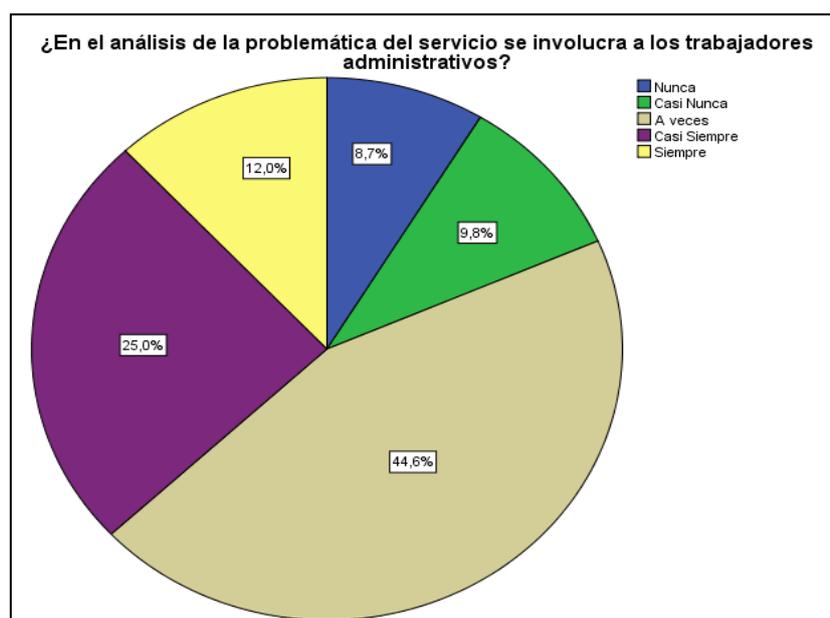
P1. ¿En el análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos?

Tabla 4: Distribución de frecuencia análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	8,7	8,7	8,7
	Casi Nunca	9	9,8	9,8	18,5
	A veces	41	44,6	44,6	63,0
	Casi Siempre	23	25,0	25,0	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 3: Gráfico circular de la distribución de frecuencias análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 1, se tiene que el 44,6 % considera que a veces se involucra a los trabajadores en el análisis de la problemática del servicio, el 25% casi siempre se involucra, el 12% siempre se involucra, el 9,8% casi nunca se involucra y el 8.7% nunca se involucra.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 44,6 % considera que a veces se involucran al personal administrativo en la problemática del servicio, ya que los trabajadores administrativos consideración que se da mayor prioridad a los trabajadores asistenciales por ser el mayor número de trabajadores en la Institución.

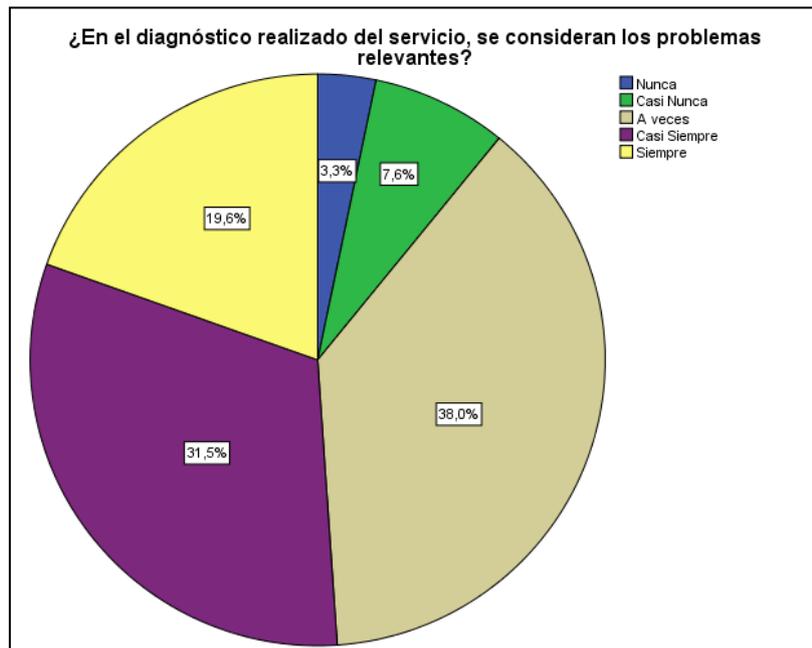
P2. ¿En el diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes?

Tabla 5: Distribución de frecuencia diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	10,9
	A veces	35	38,0	38,0	48,9
	Casi Siempre	29	31,5	31,5	80,4
	Siempre	18	19,6	19,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 4: Gráfico circular de la distribución de frecuencias diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 2, se tiene que en el diagnóstico realizado del servicio, el 38% a veces consideran los problemas relevantes, el 31,5% casi siempre se consideran, el 19,6% siempre se consideran, el 7,6% casi nunca se consideran y el 3,3% nunca se consideran.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 38 % responden que a veces se consideran los problemas relevantes en el diagnóstico realizado, ya que los trabajadores administrativos tienen el sentir de que no cuentan con la infraestructura adecuada para que puedan realizar sus labores con eficiencia.

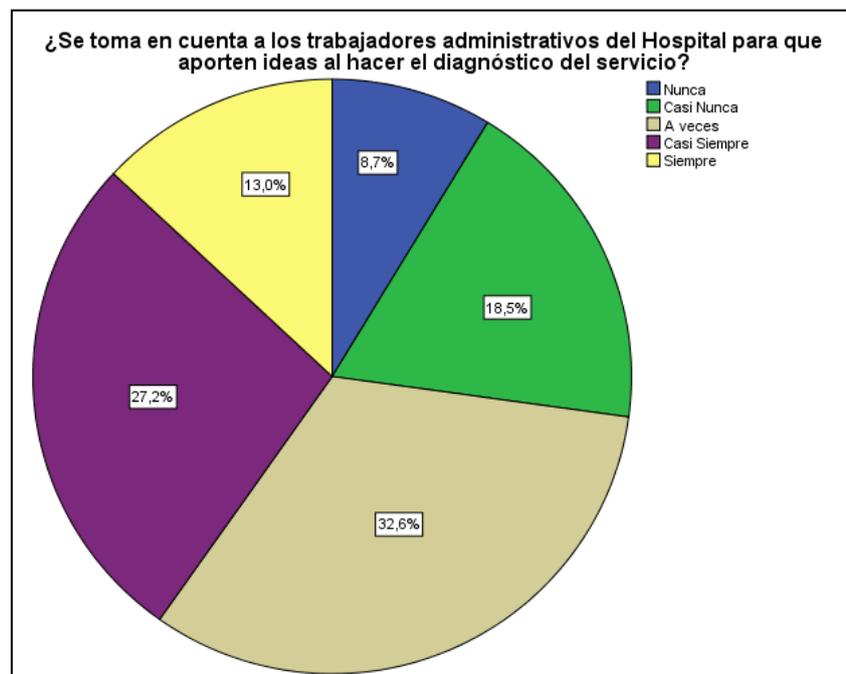
P3: ¿Se toma en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio?

Tabla 6: Distribución de frecuencia toman en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	8,7	8,7	8,7
	Casi Nunca	17	18,5	18,5	27,2
	A veces	30	32,6	32,6	59,8
	Casi Siempre	25	27,2	27,2	87,0
	Siempre	12	13,0	13,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 5: Gráfico circular de la distribución de frecuencias toman en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 3, se toma en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital, a veces consideran que solo el 32,6% para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio, 27,2% casi siempre, el 13% siempre, 18,5% casi nunca y el 8.7% nunca se toma en cuenta.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que solo el 32,6% consideran que a veces se toman en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para aportar ideas del diagnóstico del servicio, debido que el aporte de ideas tiene mayor repercusión en los trabajadores asistenciales por tener una labor directa con los pacientes.

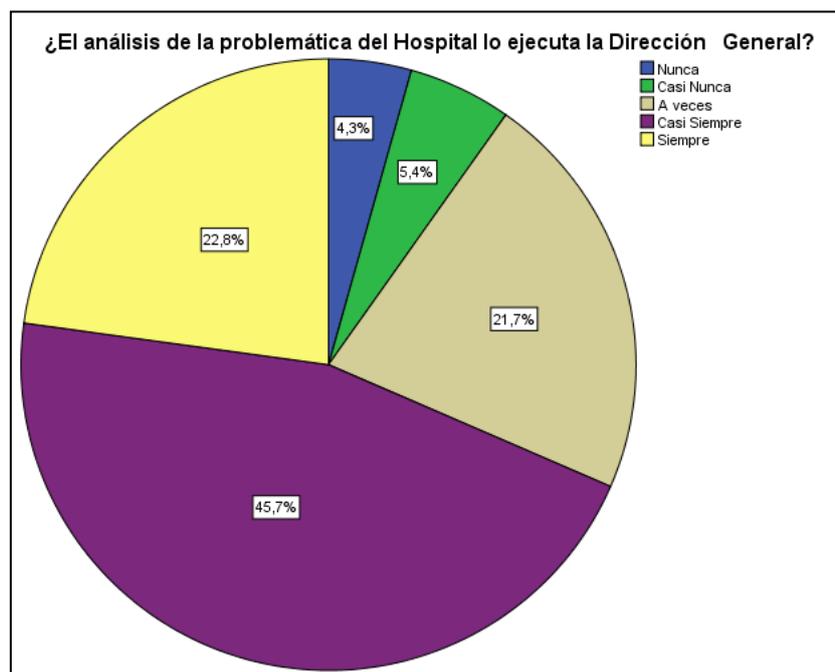
P4: ¿El análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General?

Tabla 7: Distribución de frecuencia análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	4,3	4,3	4,3
	Casi Nunca	5	5,4	5,4	9,8
	A veces	20	21,7	21,7	31,5
	Casi Siempre	42	45,7	45,7	77,2
	Siempre	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 6: Gráfico circular de la distribución de frecuencias análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 4, se obtiene que el análisis de la problemática del Hospital el 45,7% considera que casi siempre lo ejecuta la Dirección General, el 22,8% siempre, el 21,7% a veces, 5,4% casi nunca y el 4,3% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 45,7% indica que casi siempre el análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General ya que los encuestados sienten que la Dirección es la responsable de la conducción de la gestión que realiza, con fines de brindar un buen servicio a los pacientes.

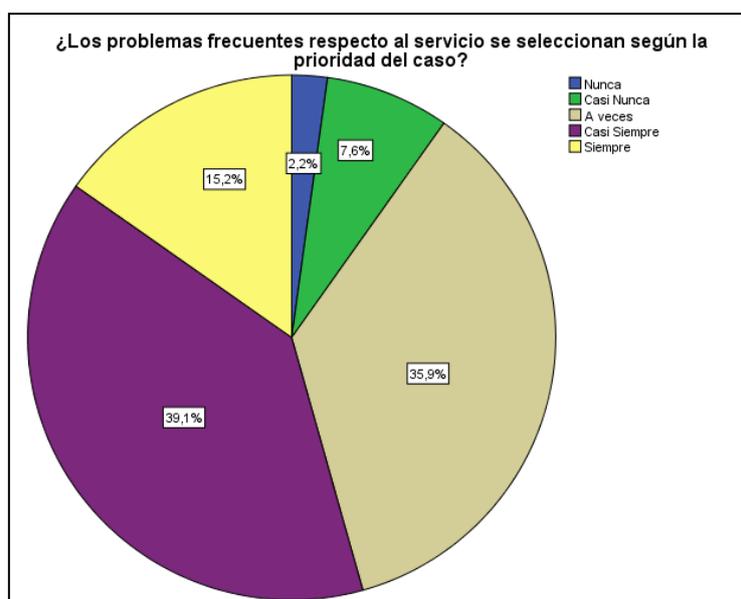
P5: ¿Los problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso?

Tabla 8: Distribución de frecuencia problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	9,8
	A veces	33	35,9	35,9	45,7
	Casi Siempre	36	39,1	39,1	84,8
	Siempre	14	15,2	15,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 7: Gráfico circular de la distribución de frecuencias problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 5, los problemas frecuentes respecto al servicio se selecciona casi siempre en un 35,9% según la prioridad del caso, 35,9% a veces, el 15,2% siempre, 7,6% casi nunca y el 2,2% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 35,9% de los entrevistados considera que los problemas frecuentes se selecciona según prioridad del caso, ya que el sentir de los administrativos es que no se toman en cuenta los servicios donde ellos trabajan, porque la prioridad es para las áreas donde trabajan los asistenciales.

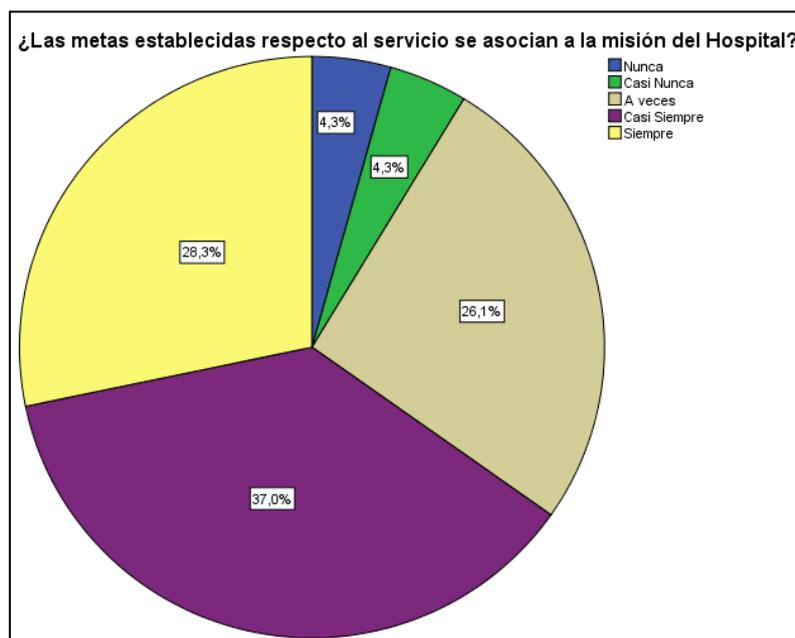
P6: ¿Las metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital?

Tabla 9: Distribución de frecuencia metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	4,3	4,3	4,3
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	8,7
	A veces	24	26,1	26,1	34,8
	Casi Siempre	34	37,0	37,0	71,7
	Siempre	26	28,3	28,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 8: Gráfico circular de la distribución de frecuencias metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 6, las metas establecidas respecto al servicio se asociación casi siempre en un 37% a la misión del Hospital, 28,3% siempre, el 26,1% a veces, 4,3% casi nunca y el 4,3% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 37% del personal administrativo asocia las metas del Hospital a la misión del mismo, pensando que la misión debe actualizarse, ya que las metas van variando cada año.

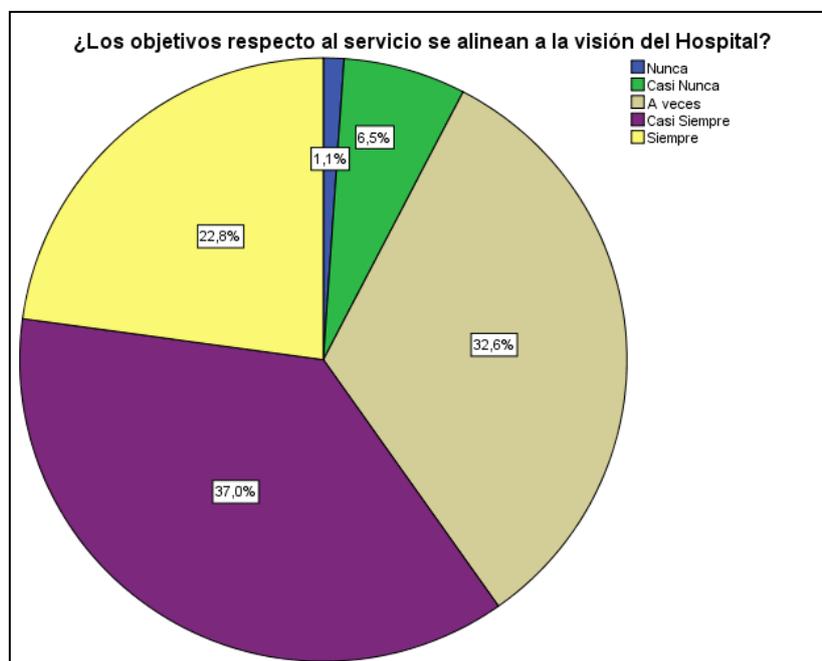
P7: ¿Los objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital?

Tabla 10: Distribución de frecuencia objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	1,1	1,1	1,1
	Casi Nunca	6	6,5	6,5	7,6
	A veces	30	32,6	32,6	40,2
	Casi Siempre	34	37,0	37,0	77,2
	Siempre	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 9: Gráfico circular de la distribución de frecuencias respecto al servicio se alinea a la visión del Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 7, se determina que un 37% de los trabajadores administrativos casi siempre afirman que los objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del hospital, el 32,6% indica a veces, el 22,8% siempre, 6,5% casi nunca y el 1% nunca se toma en cuenta.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 37% de los trabajadores administrativos consideran que los objetivos del servicio se determina de acuerdo a la visión del Hospital, debido a que muchos de los encuestados conocen los objetivos del hospital, pero no la visión.

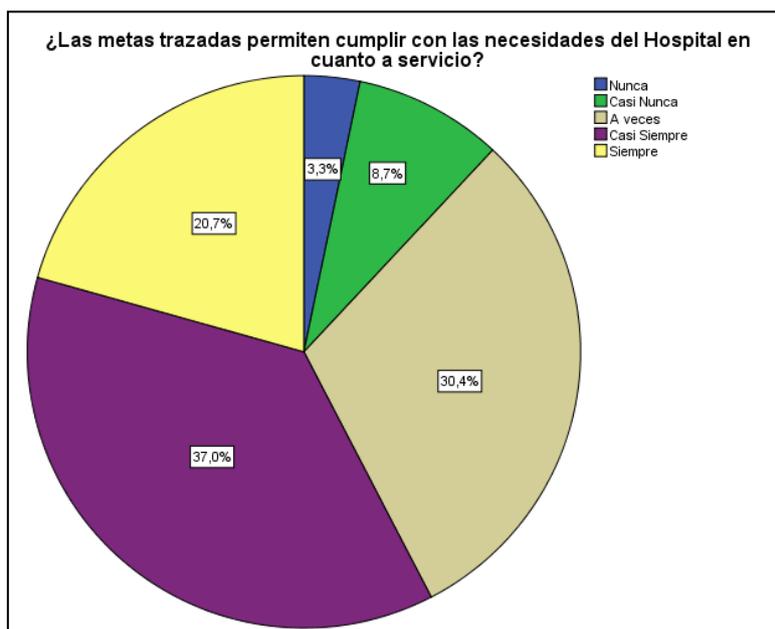
P8: ¿Las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio?

Tabla 11: Distribución de frecuencia metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	12,0
	A veces	28	30,4	30,4	42,4
	Casi Siempre	34	37,0	37,0	79,3
	Siempre	19	20,7	20,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 10: Gráfico circular de la distribución de frecuencias metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 8, se determina que un 37% casi siempre consideran que las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del hospital, 30,4% a veces, el 20,7% siempre, el 8,7% casi nunca y el 3,3% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 37% considera que las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del hospital ya que dependen de la pobre infraestructura y equipos que no le permitan realizar su trabajo de una manera correcta.

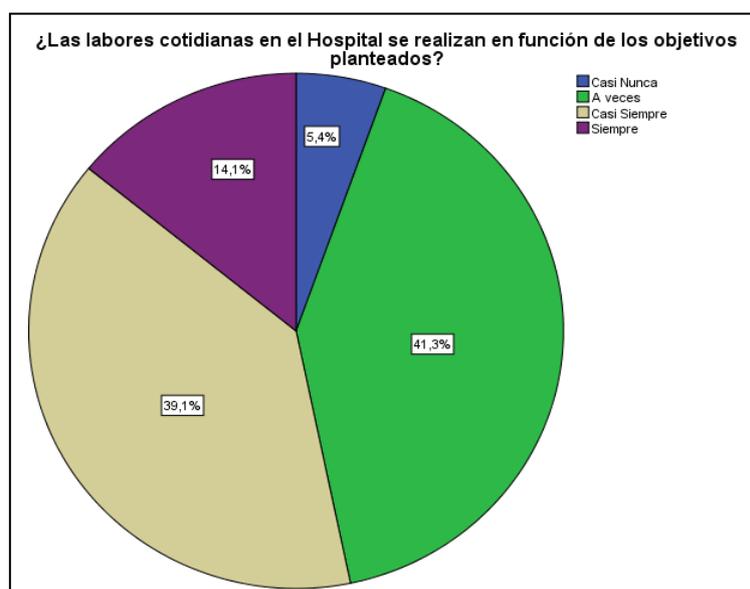
P9: ¿Las labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados?

Tabla 12: Distribución de frecuencia labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Nunca	5	5,4	5,4	5,4
	A veces	38	41,3	41,3	46,7
	Casi Siempre	36	39,1	39,1	85,9
	Siempre	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 11: Gráfico circular de la distribución de frecuencias labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 9, las labores cotidianas en el Hospital se realizan a veces en 41,3 en función de los objetivos planteados, el 39,1% casi siempre, el 14,1% siempre y 5% casi nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 41,3% considera que a veces las labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados debido a que es competencia del personal directivo y hay desconocimiento de parte del personal.

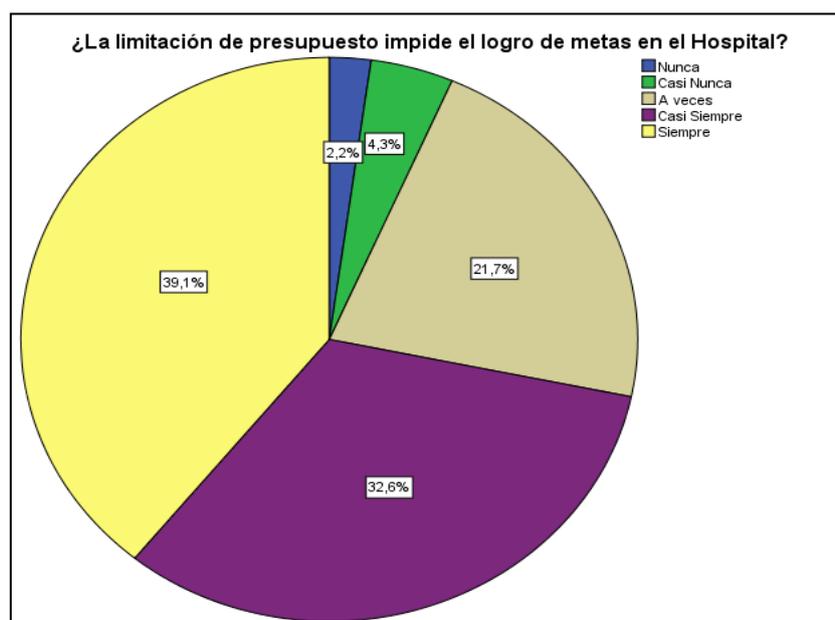
P10: ¿La limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital?

Tabla 13: Distribución de frecuencia limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	6,5
	A veces	20	21,7	21,7	28,3
	Casi Siempre	30	32,6	32,6	60,9
	Siempre	36	39,1	39,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 12: Gráfico circular de la distribución de frecuencias limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 10, el 39,1% considera que siempre la limitación del presupuesto impide el logro de las metas en el Hospital, el 32,6% considera que es casi siempre, el 21,7% a veces, el 4% casi nunca y el 2% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 39,1% considera que las limitaciones del presupuesto siempre impide el logro de metas en el Hospital, siendo un factor que ocasiona insatisfacciones en los pacientes respecto al servicio brindado.

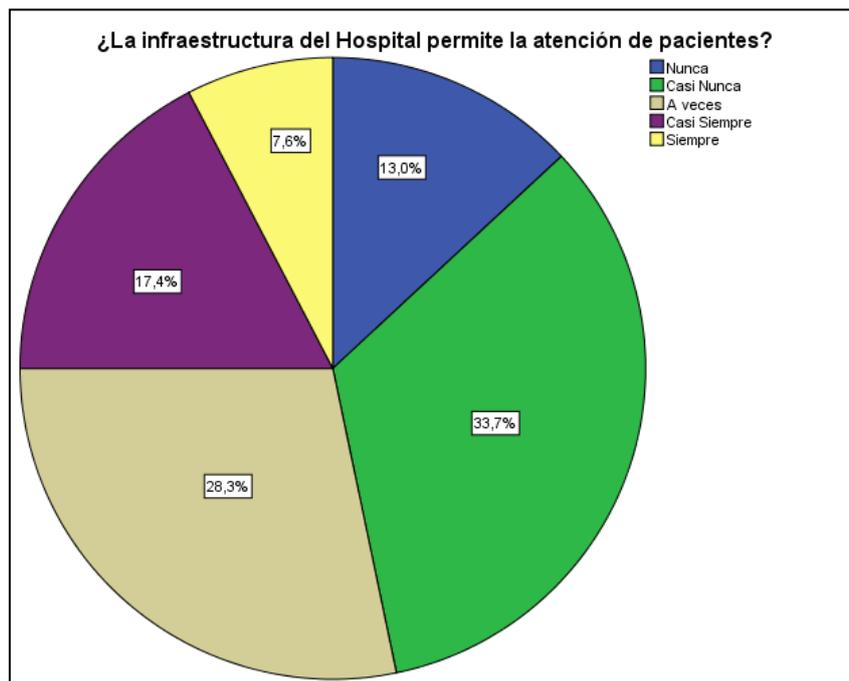
P11: ¿La infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes?

Tabla 14: Distribución de frecuencia infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	13,0	13,0	13,0
	Casi Nunca	31	33,7	33,7	46,7
	A veces	26	28,3	28,3	75,0
	Casi Siempre	16	17,4	17,4	92,4
	Siempre	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 13: Gráfico circular de la distribución de frecuencias infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 11, la infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes en 33,7% casi nunca, 28,3% a veces, el 17,4% casi siempre, el 13% nunca y el 7% siempre.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que 33,7% considera que la infraestructura del Hospital casi nunca permite la atención de pacientes, debido a que se cuenta con limitaciones tecnológicas para atender a los pacientes tanto de manera administrativa como de salud.

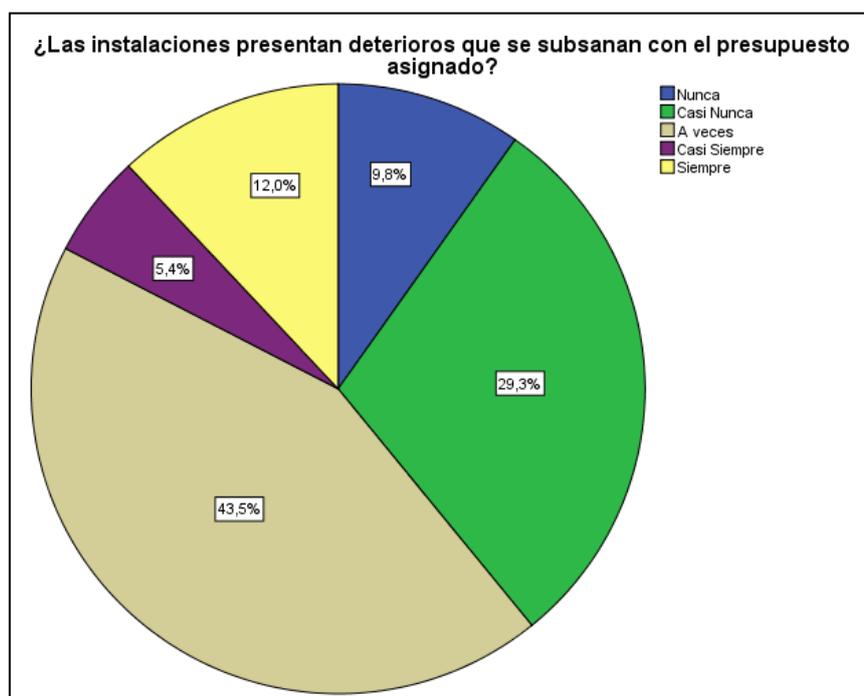
P12: ¿Las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado?

Tabla 15: Distribución de frecuencia instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	9,8	9,8	9,8
	Casi Nunca	27	29,3	29,3	39,1
	A veces	40	43,5	43,5	82,6
	Casi Siempre	5	5,4	5,4	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 14: Gráfico circular de la distribución de frecuencias instalaciones presenta deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 12, las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado a veces en 43,5% , el 29,3% casi nunca, el 12% siempre, el 9,8% nunca y el 5% casi siempre.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 43,5% a veces considera que las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado ya que es frecuente contar con un presupuesto que no se ajusta a las necesidades del Hospital.

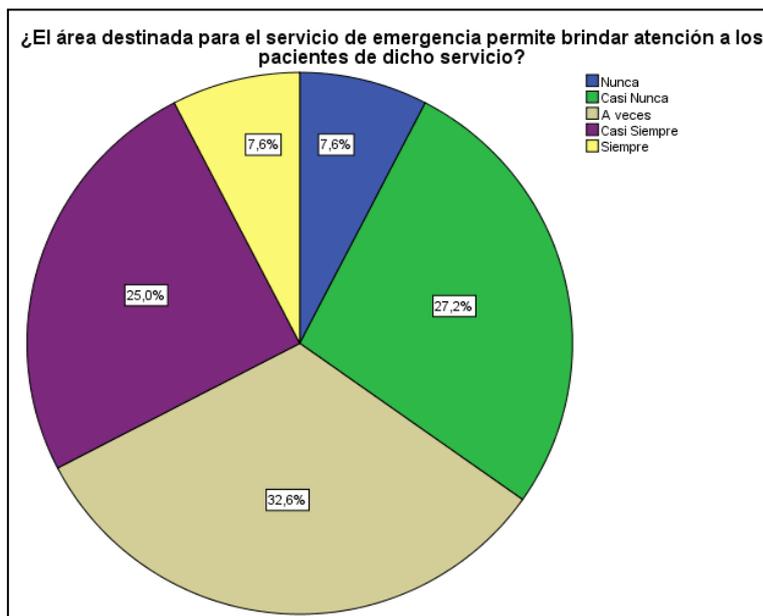
P13: ¿El área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio?

Tabla 16: Distribución de frecuencia área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	7,6	7,6	7,6
	Casi Nunca	25	27,2	27,2	34,8
	A veces	30	32,6	32,6	67,4
	Casi Siempre	23	25,0	25,0	92,4
	Siempre	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 15: Gráfico circular de la distribución de frecuencias área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 13, se determinan que el área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio a veces en un 32,6% , casi nunca el 27,2%, casi siempre el 25% siempre, el 7 % siempre y el 7% nunca.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 32,6% considera que a veces el área destinada para el servicio de emergencias permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio, debido a que el área de emergencia no cumple con las normativas mínimas establecidas, y el área es muy pequeña para atender a toda una población.

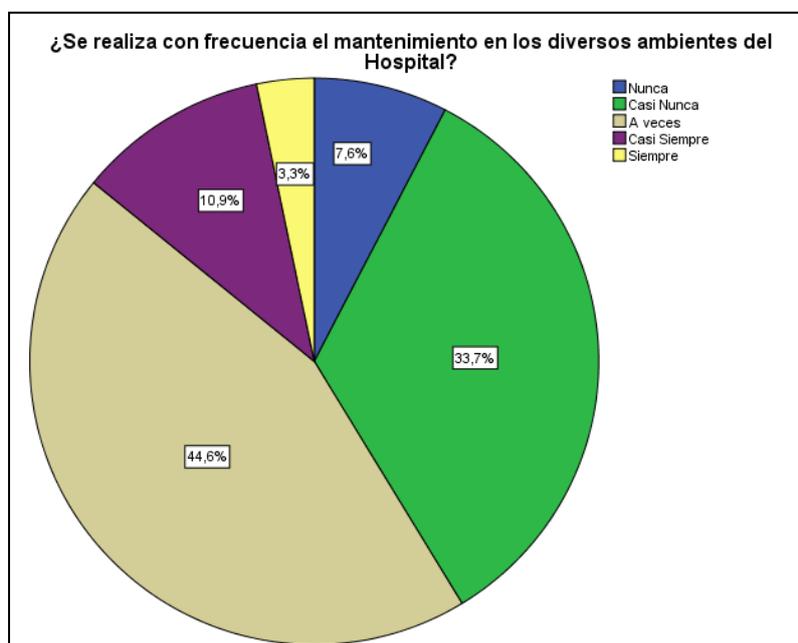
P14: ¿Se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital?

Tabla 17: Distribución de frecuencia realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	7,6	7,6
	Casi Nunca	31	33,7	41,3
	A veces	41	44,6	85,9
	Casi Siempre	10	10,9	96,7
	Siempre	3	3,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 16: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 14, el 44,6% considera que a veces se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital, el 33,7% casi nunca, el 10,9% casi siempre, el 7,6% nunca y el 3% siempre.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 41% considera que a veces se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital ya que eso está relacionado con la disponibilidad de recursos económicos del presupuesto del Hospital.

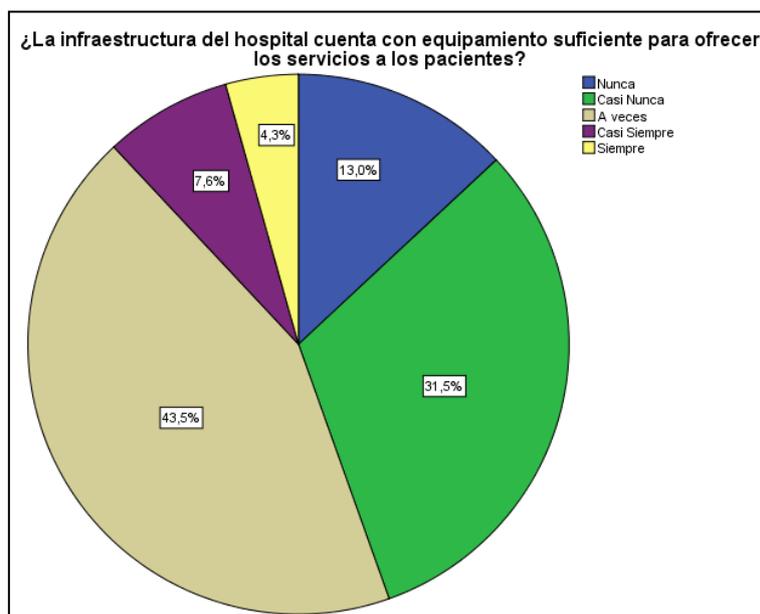
P15: ¿La infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes?

Tabla 18: Distribución de frecuencia infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	13,0	13,0	13,0
	Casi Nunca	29	31,5	31,5	44,6
	A veces	40	43,5	43,5	88,0
	Casi Siempre	7	7,6	7,6	95,7
	Siempre	4	4,3	4,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 17: Gráfico circular de la distribución de frecuencias infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 15, la infraestructura del Hospital cuenta con un equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes a veces 43,5%, casi nunca el 31,5%, nunca el 13%, casi siempre el 7% y siempre 4%

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 43,5% considera que a veces la infraestructura del Hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes, porque solo se tiene el equipamiento básico y no equipamiento de mayor especialización, siendo limitado los recursos para estos fines.

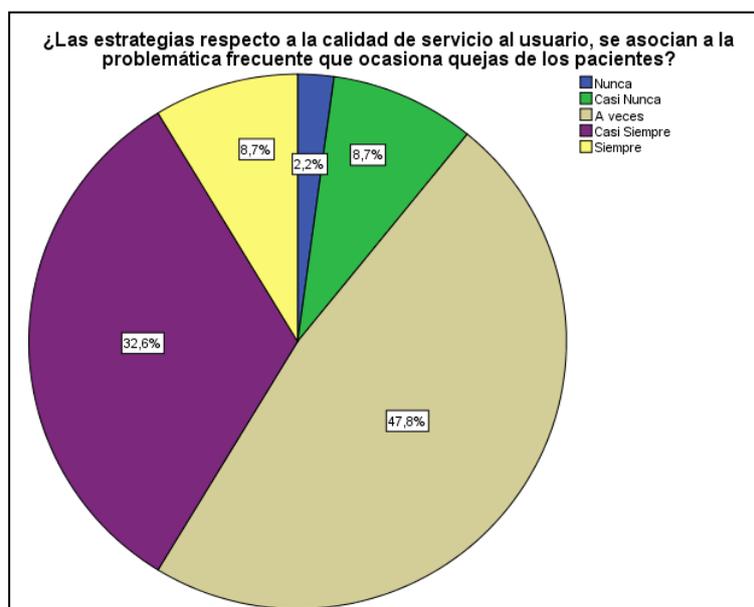
P16: ¿Las estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes?

Tabla 19: Distribución de frecuencia estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	10,9
	A veces	44	47,8	47,8	58,7
	Casi Siempre	30	32,6	32,6	91,3
	Siempre	8	8,7	8,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 18: Gráfico circular de distribución de frecuencias estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 16, las estrategias respecto a la calidad el servicio al usuario se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes a veces el 47,8%, casi siempre 32,6%, siempre 8,7%, casi nunca 8,7% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 47,8% considera que a veces las estrategias respecto a la calidad del servicio al usuario se asocian a la problemática frecuente de la quejas de los pacientes, debido a que falta capacitación para concientizar a los trabajadores las estrategias planteadas por el hospital para ofrecer una mejor calidad de servicio.

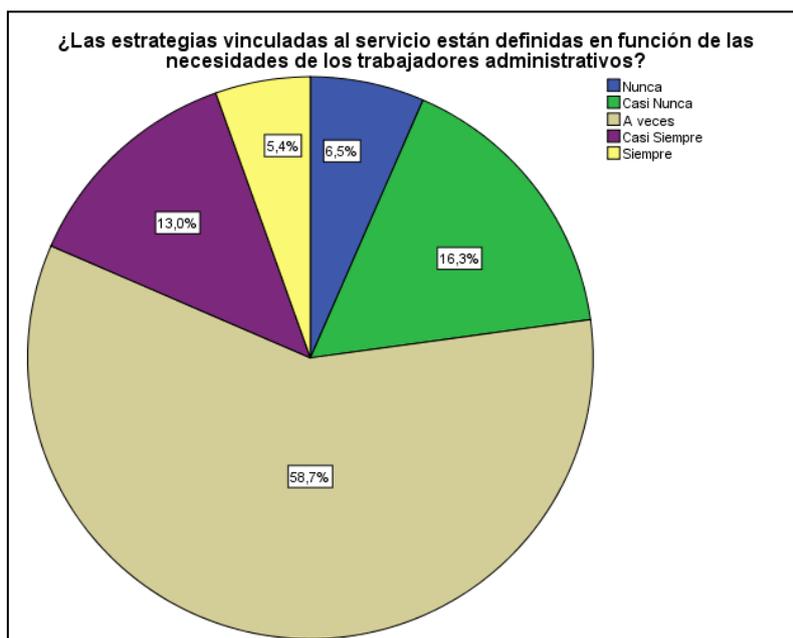
P17: ¿Las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos?

Tabla 20: Distribución de frecuencia estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	6,5	6,5	6,5
	Casi Nunca	15	16,3	16,3	22,8
	A veces	54	58,7	58,7	81,5
	Casi Siempre	12	13,0	13,0	94,6
	Siempre	5	5,4	5,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 19: Gráfico circular de la distribución de frecuencias estrategias vinculadas al servicio está definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 17, las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos a veces en un 58,7%, casi nunca 16,3%, casi siempre 13%, nunca 6% y siempre 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 58,7% a veces consideran que las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos, debido a que los trabajadores administrativos aun no consideran que sus necesidades sean tomadas en cuenta.

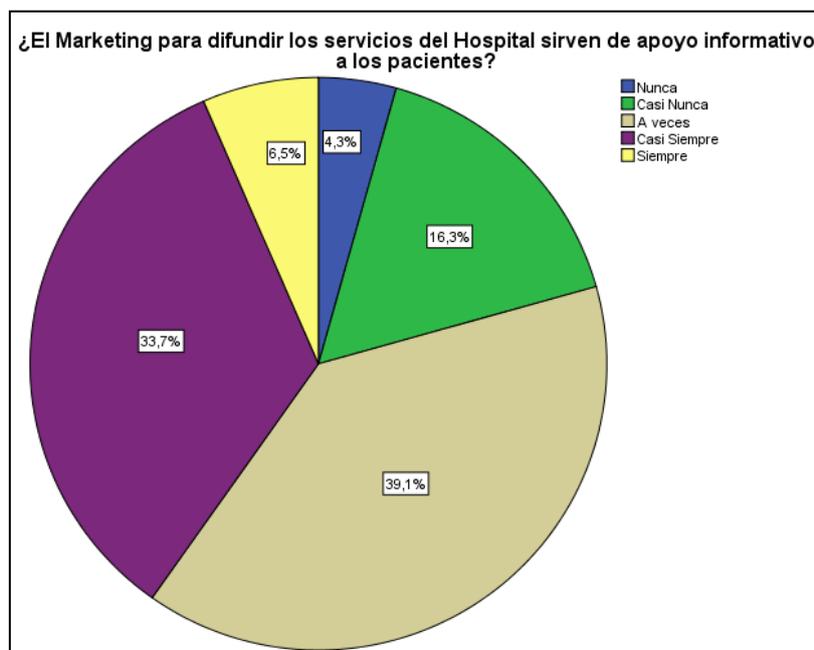
P18: ¿El Marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes?

Tabla 21: Distribución de frecuencia marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	4,3	4,3	4,3
	Casi Nunca	15	16,3	16,3	20,7
	A veces	36	39,1	39,1	59,8
	Casi Siempre	31	33,7	33,7	93,5
	Siempre	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 20: Gráfico circular de la distribución de frecuencias marketing para difundir los servicios del Hospital sirve de apoyo informativo a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 18, el marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes a veces el 39,1%, casi siempre 33,7%, casi nunca 16,3%, siempre 6,5% y nunca 4%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 39,1% considera que a veces el marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo administrativo, ya que todavía falta por mejorar el marketing en salud, porque no tiene una gran acogida por parte de los pacientes.

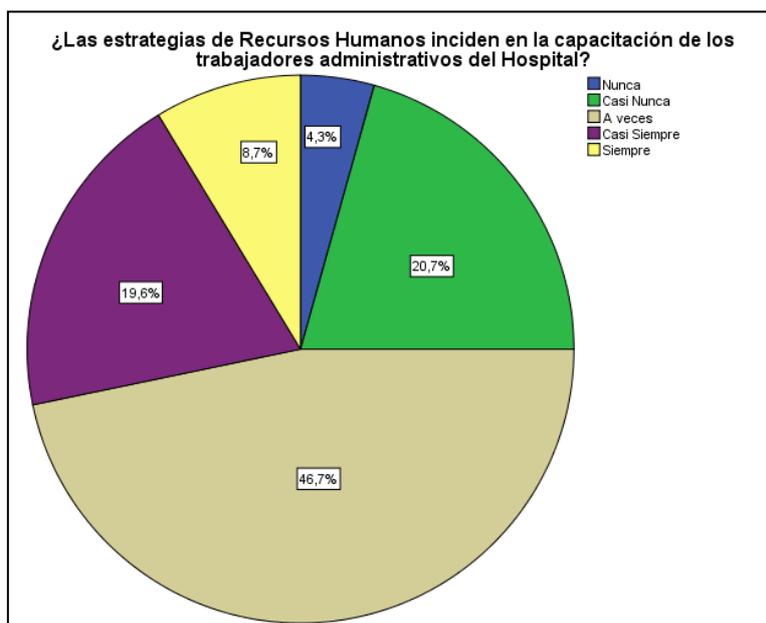
P19: ¿Las estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital?

Tabla 22: Distribución de frecuencia estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	4,3	4,3	4,3
	Casi Nunca	19	20,7	20,7	25,0
	A veces	43	46,7	46,7	71,7
	Casi Siempre	18	19,6	19,6	91,3
	Siempre	8	8,7	8,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 21: Gráfico circular de la distribución de frecuencias estrategias de Recursos Humanos incide en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 19, las estrategias de recursos humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos a veces 46,7%, casi nunca 20,7%, casi siempre 19,6%, siempre 8,7% y nunca 4%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 46,7% considera que a veces las estrategias de recursos humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos ya que no priorizan este aspecto dentro de sus actividades programadas anualmente.

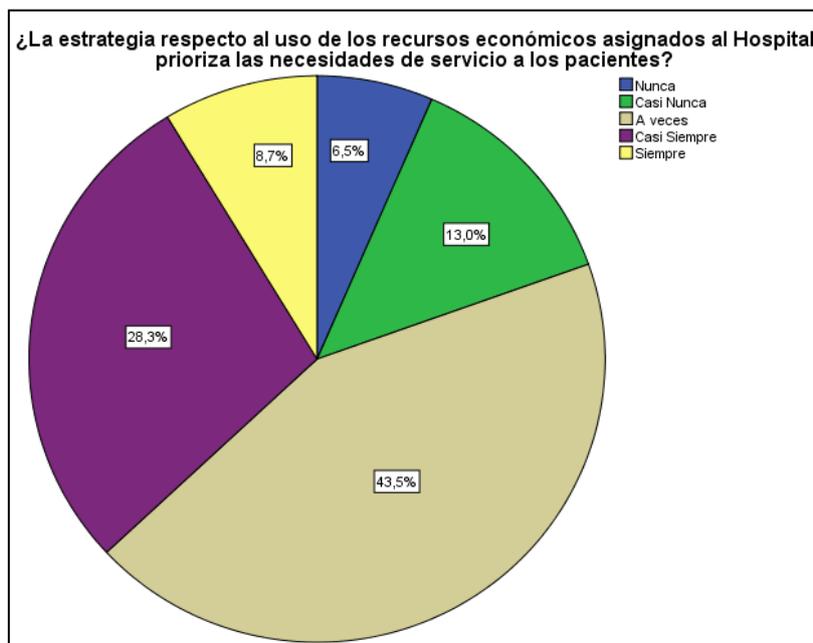
P20: ¿La estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes?

Tabla 23: Distribución de frecuencia estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	6,5	6,5	6,5
	Casi Nunca	12	13,0	13,0	19,6
	A veces	40	43,5	43,5	63,0
	Casi Siempre	26	28,3	28,3	91,3
	Siempre	8	8,7	8,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 22: Gráfico circular de la distribución de frecuencias de las estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 20, consideran que las estrategias respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades del servicio a pacientes a veces 43,5%, casi siempre 28,3%, casi nunca 13%, siempre 8,7% y nunca 6%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 43,5% a veces considera que las estrategias respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades del servicio a pacientes, ya que gran parte del presupuesto está destinado al pago de personal y queda muy poco para compras de insumos y material médico.

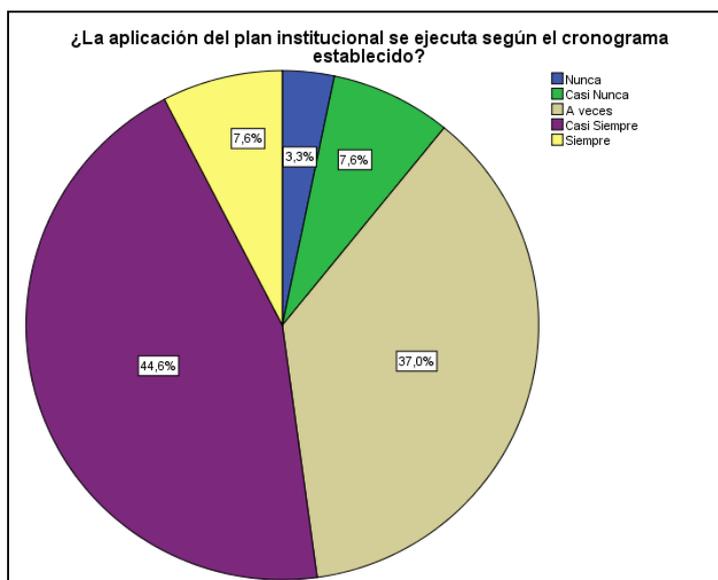
P21: ¿La aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido?

Tabla 24: Distribución de frecuencia aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	10,9
	A veces	34	37,0	37,0	47,8
	Casi Siempre	41	44,6	44,6	92,4
	Siempre	7	7,6	7,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 23: Gráfico circular de la distribución de frecuencias aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 21, La aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido casi siempre en 44,6%, a veces en 37%, siempre el 7%, casi nunca 7% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 44,6% responde que casi siempre la aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido, ya que el plan institucional tiene un cronograma establecido por el Ministerio de Salud, el cual no puede retrasarse, porque se incurriría en falta.

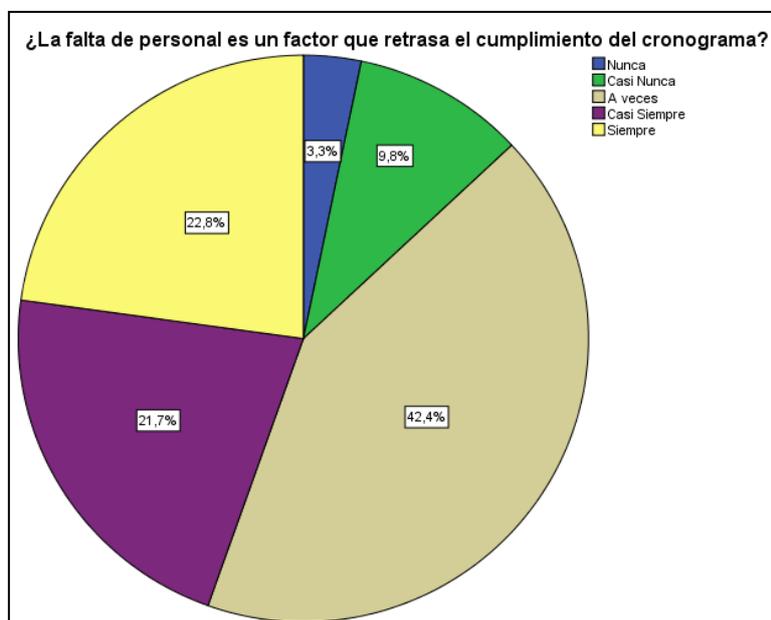
P22. ¿La falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma?

Tabla 25: Distribución de frecuencia falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	9	9,8	9,8	13,0
	A veces	39	42,4	42,4	55,4
	Casi Siempre	20	21,7	21,7	77,2
	Siempre	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 24: Gráfico circular de la distribución de frecuencias falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 22, la falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma considera que a veces en 42,4%, siempre el 22,8%, casi siempre 21,7%, casi nunca 9% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 42,4% indica que a veces la falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma, debido a que hay fechas en que llegan muchos pacientes principalmente en épocas de invierno, que impide se pueda atender con normalidad y hay colas, porque no se abastecen con el personal que se tiene programado.

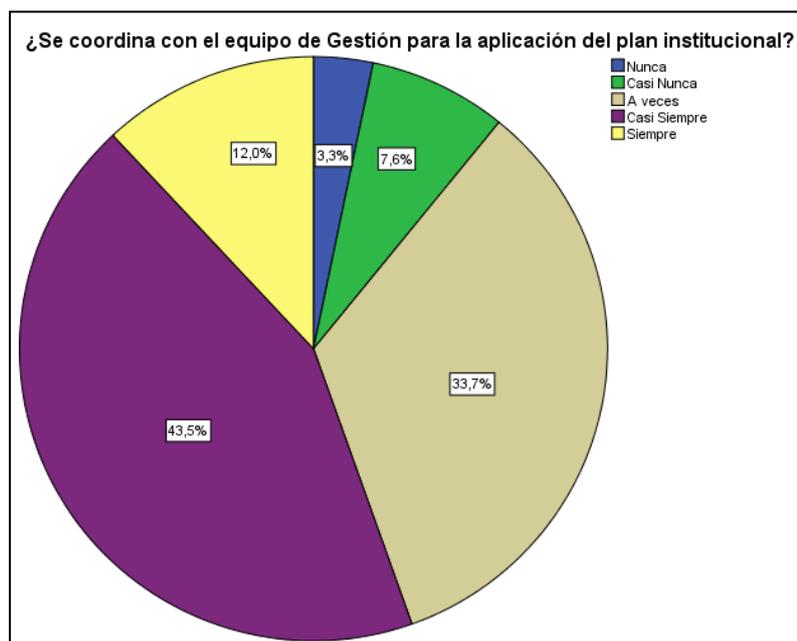
P23. ¿Se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional?

Tabla 26: Distribución de frecuencia coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	10,9
	A veces	31	33,7	33,7	44,6
	Casi Siempre	40	43,5	43,5	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 25: Gráfico circular de la distribución de frecuencias coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 23, se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional casi siempre en un 43,5%, a veces 33,7%, siempre 12%, casi nunca 7% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 43,5% considera que casi siempre se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional, ya que es competencia de ellos para que tomen decisiones y ordenen el cumplimiento de labores programadas.

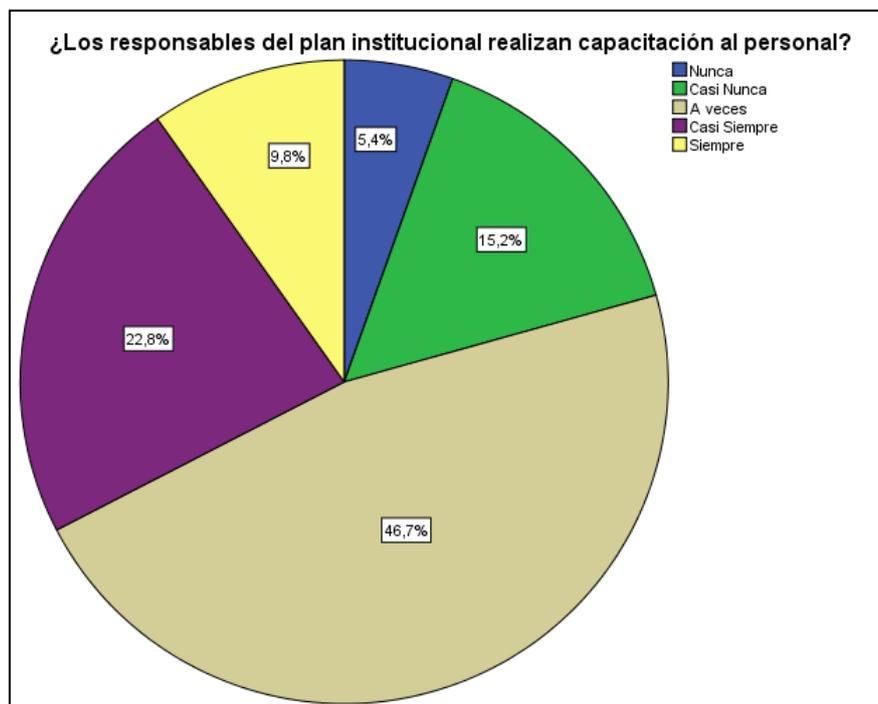
P24: ¿Los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal?

Tabla 27: Distribución de frecuencias responsables del plan institucional realizan capacitación al personal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	5,4	5,4	5,4
	Casi Nunca	14	15,2	15,2	20,7
	A veces	43	46,7	46,7	67,4
	Casi Siempre	21	22,8	22,8	90,2
	Siempre	9	9,8	9,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 26: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del plan institucional realiza capacitación al personal



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 24, los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal a veces 46,7%, casi siempre 22,8%, casi nunca 15,2%, siempre 9% y nunca 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 46,7% considera que a veces los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal, ya que el personal administrativo no son invitados a la capacitaciones que se realizan para elaborar el plan institucional.

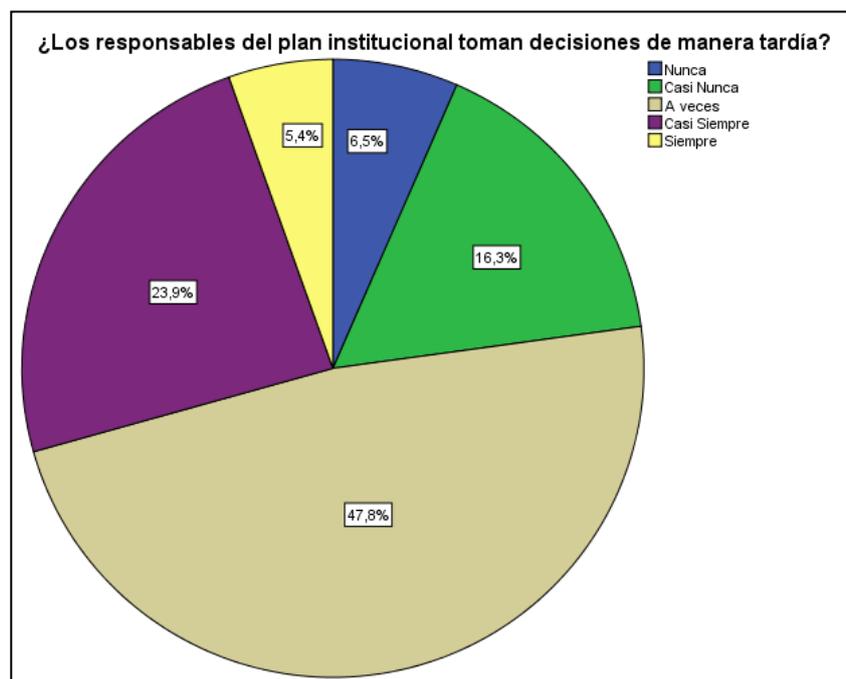
P25: ¿Los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía?

Tabla 28: Distribución de frecuencias responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	6,5	6,5	6,5
	Casi Nunca	15	16,3	16,3	22,8
	A veces	44	47,8	47,8	70,7
	Casi Siempre	22	23,9	23,9	94,6
	Siempre	5	5,4	5,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 27: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del plan institucional toma decisiones de manera tardía



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 25, Los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía a veces 47,8%, casi siempre 23,9%, casi nunca 16,3%, nunca 6% y siempre 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 47,8% considera que a veces los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía reflejándose esta situación en el malestar de los pacientes.

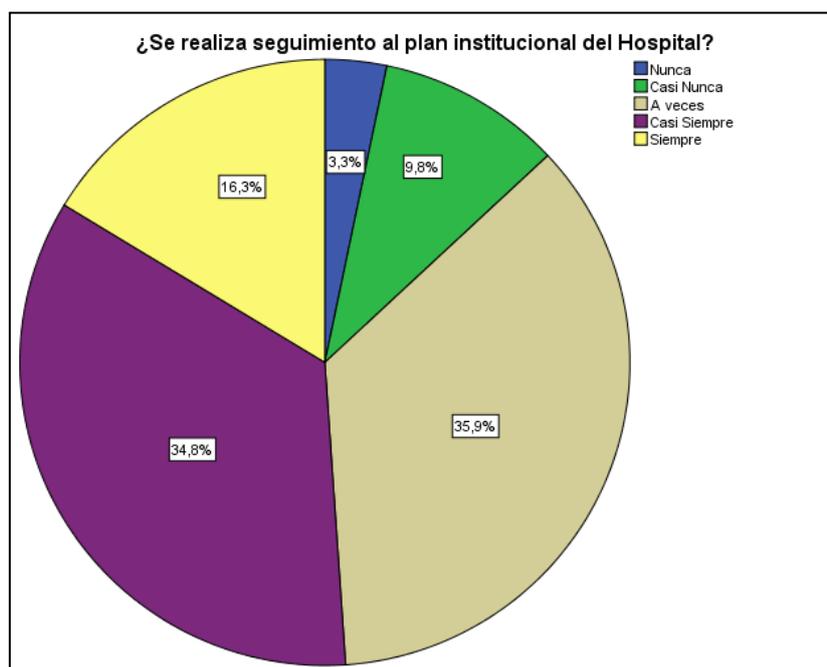
P26: ¿Se realiza seguimiento al plan institucional del Hospital?

Tabla 29: Distribución de frecuencia realiza seguimiento al plan institucional del Hospital

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	9	9,8	9,8	13,0
	A veces	33	35,9	35,9	48,9
	Casi Siempre	32	34,8	34,8	83,7
	Siempre	15	16,3	16,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 28: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza seguimiento al plan institucional del Hospital



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 26, considera que a veces se realiza seguimiento al plan institucional del Hospital en un 35,9%, casi siempre 34,8%, siempre 16,3%, casi nunca 9% y nunca 3%..

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 35,9% considera que a veces se realiza el seguimiento al plan institucional del Hospital, esto debido a que no se socializa el plan con todos los trabajadores para recibir aportes relevantes para su elaboración.

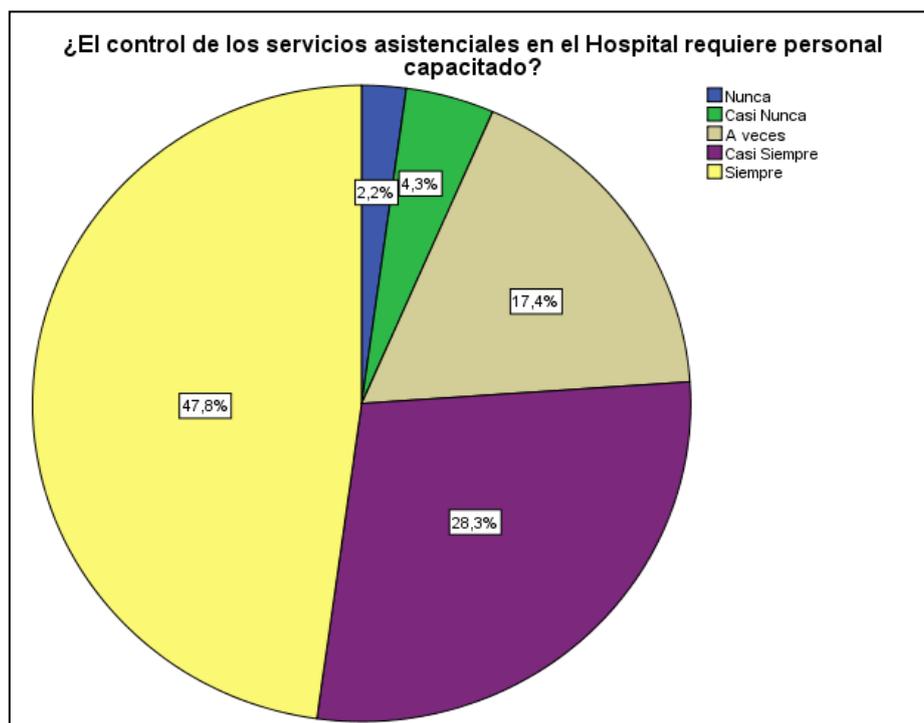
P27: ¿El control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado?

Tabla 30: Distribución de frecuencia control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	6,5
	A veces	16	17,4	17,4	23,9
	Casi Siempre	26	28,3	28,3	52,2
	Siempre	44	47,8	47,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 29: Gráfico circular de la distribución de frecuencias control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 27, consideran que el control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado, siempre el 47,8%, casi siempre el 28,3%, a veces 17,4%, casi nunca 4% y nunca el 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 47,8% consideran que siempre el control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado, en vista de que para mejorar y buscar calidad de servicio debe haber una persona idónea que realice el control adecuado.

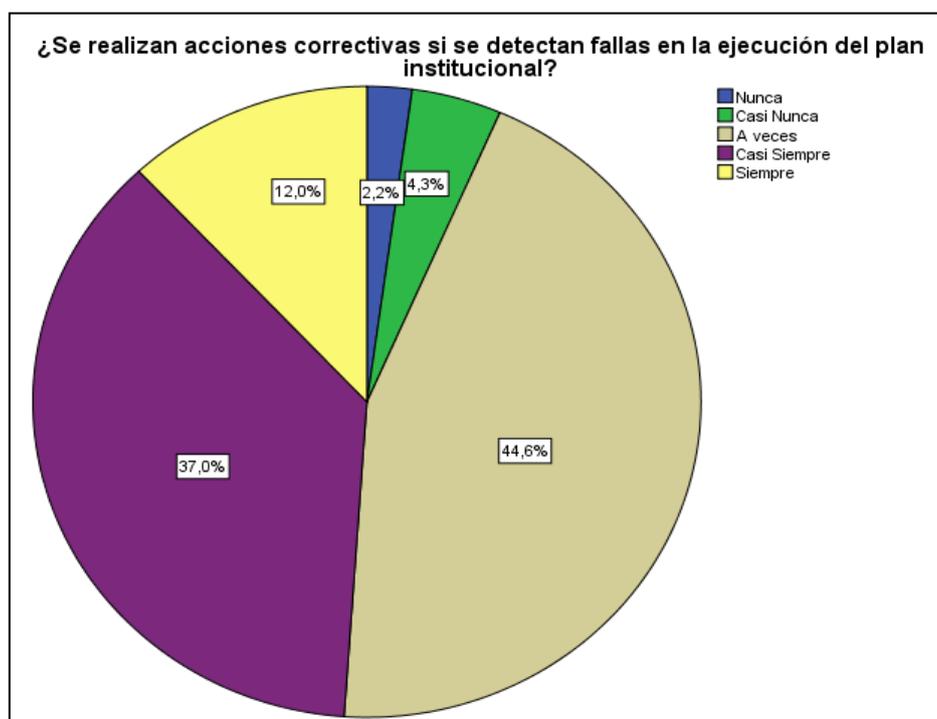
P28: ¿Se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional?

Tabla 31: Distribución de frecuencia realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	6,5
	A veces	41	44,6	44,6	51,1
	Casi Siempre	34	37,0	37,0	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 30: Gráfico circular de la distribución de frecuencias realiza acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 28, se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional a veces 44,6 %, casi siempre 37%, siempre 12%, casi nunca 4% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que a veces el 44,6% considera que se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional, ya que es competencia de la gerencia establecer los cambios al detectar inconvenientes en el servicio y el personal administrativo a veces no siente que se realicen acciones correctivas que les permita mejorar.

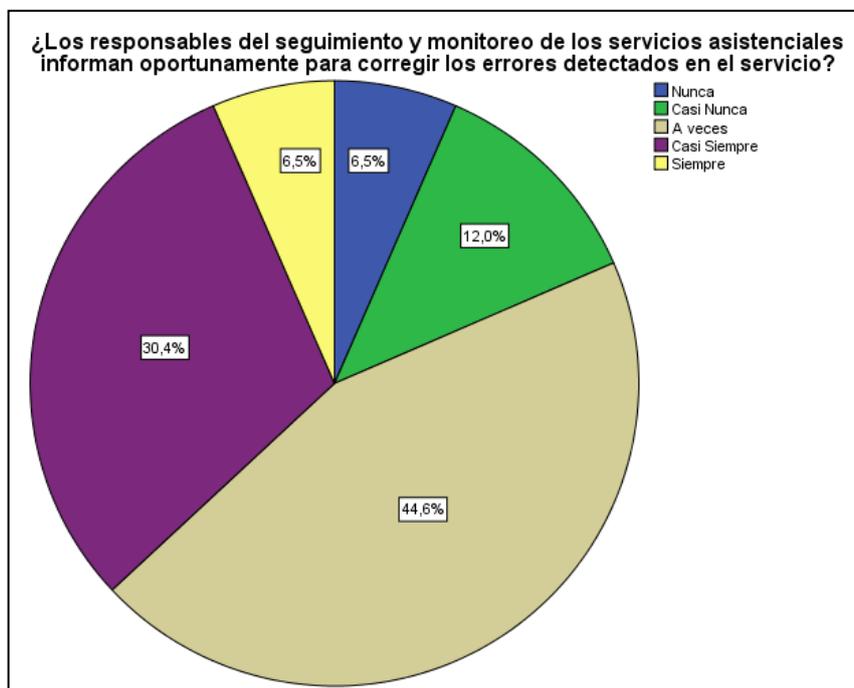
P29: ¿Los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio?

Tabla 32: Distribución de frecuencia responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	6,5	6,5	6,5
	Casi Nunca	11	12,0	12,0	18,5
	A veces	41	44,6	44,6	63,0
	Casi Siempre	28	30,4	30,4	93,5
	Siempre	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 31: Gráfico circular de la distribución de frecuencias responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 29, los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio respondiendo el 44,6% a veces, 30,4% casi siempre, casi nunca 12%, siempre 6% y nunca el 6%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 44,6% a veces consideran que los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio, ya que no se siente la disminución de reclamos por demoras innecesarias.

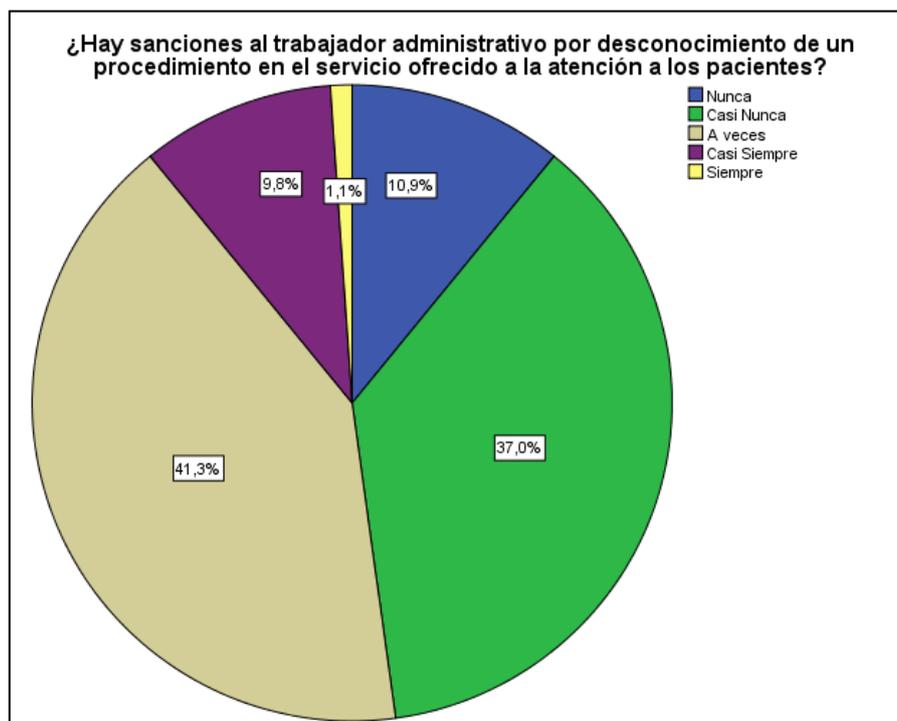
P30: ¿Hay sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes?

Tabla 33: Distribución de frecuencia sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	10,9	10,9	10,9
	Casi Nunca	34	37,0	37,0	47,8
	A veces	38	41,3	41,3	89,1
	Casi Siempre	9	9,8	9,8	98,9
	Siempre	1	1,1	1,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 32: Gráfico circular de la distribución de frecuencias sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 30, hay sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes, consideran el 41,3% a veces, casi nunca 37%, nunca 10,9%, casi siempre 9% y siempre 1%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 41,3% a veces hay sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes, porque se siguen manteniendo los mismos errores en los procedimientos en el servicio y no se observa ninguna mejora.

P31: ¿El equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio?

Tabla 34: Distribución de frecuencia equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	5,4	5,4	5,4
	Casi Nunca	12	13,0	13,0	18,5
	A veces	51	55,4	55,4	73,9
	Casi Siempre	15	16,3	16,3	90,2
	Siempre	9	9,8	9,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Figura 33: Gráfico circular de la distribución de frecuencias equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 31, **el equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio** a veces en 55,4%, casi siempre 16,3%, casi nunca 13%, siempre 9% y nunca 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 55,4% considera a veces que el equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio, ya que no cuentan con el equipamiento necesario y muchas veces obsoletos lo que constituye una necesidad que se debe fortalecer.

- *Estadística descriptiva de la variable Calidad de Servicio*

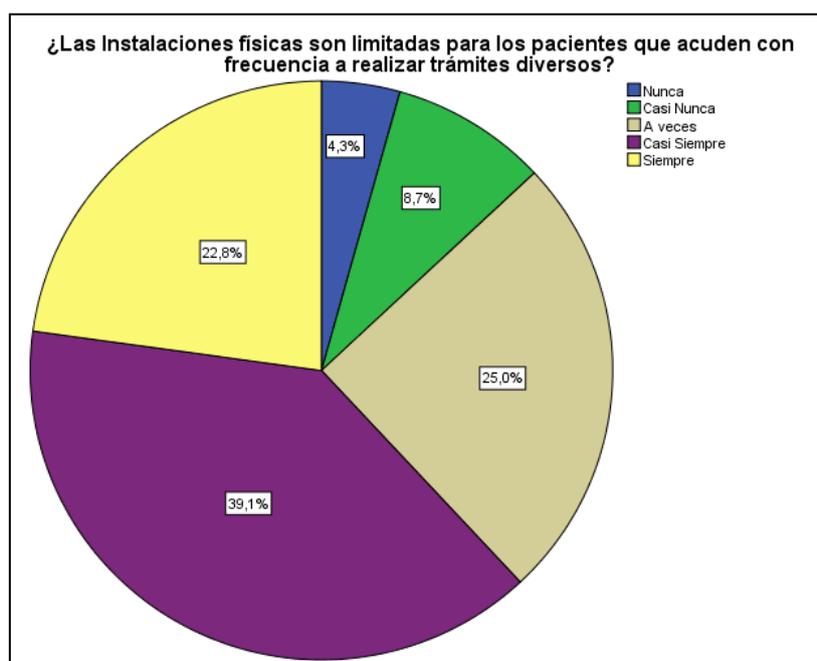
Q1: ¿Las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos?

Tabla 35: Distribución de frecuencia Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	4,3	4,3	4,3
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	13,0
	A veces	23	25,0	25,0	38,0
	Casi Siempre	36	39,1	39,1	77,2
	Siempre	21	22,8	22,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 34: Gráfico circular de la distribución de frecuencias Instalaciones físicas es limitada para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 32, las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos, casi siempre consideran el 39,1%, a veces 25%, siempre 22,8%, casi nunca 8% y nunca 4%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 39,1% considera que las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos, debido a que hay alta demanda de pacientes y las instalaciones físicas son obsoletas y perjudican los tramites que viene a realizar los usuarios.

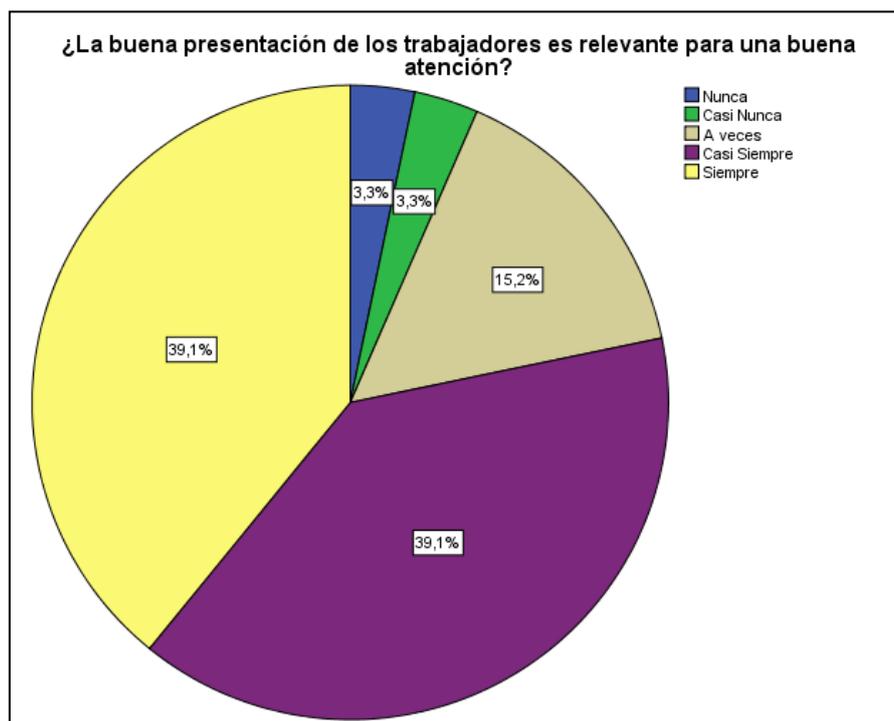
Q2: ¿La buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención?

Tabla 36: Distribución de frecuencia buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	3	3,3	3,3	6,5
	A veces	14	15,2	15,2	21,7
	Casi Siempre	36	39,1	39,1	60,9
	Siempre	36	39,1	39,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 35: Gráfico circular de la distribución de frecuencias buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 33, La buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención considerado el 39,1% que siempre, casi siempre en 39,1%, a veces 15,2%, casi nunca 3% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 39,1 % considera que siempre la buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención, ya que con ello los pacientes actúan con mayor respeto y confianza para sus consultas que crean conveniente.

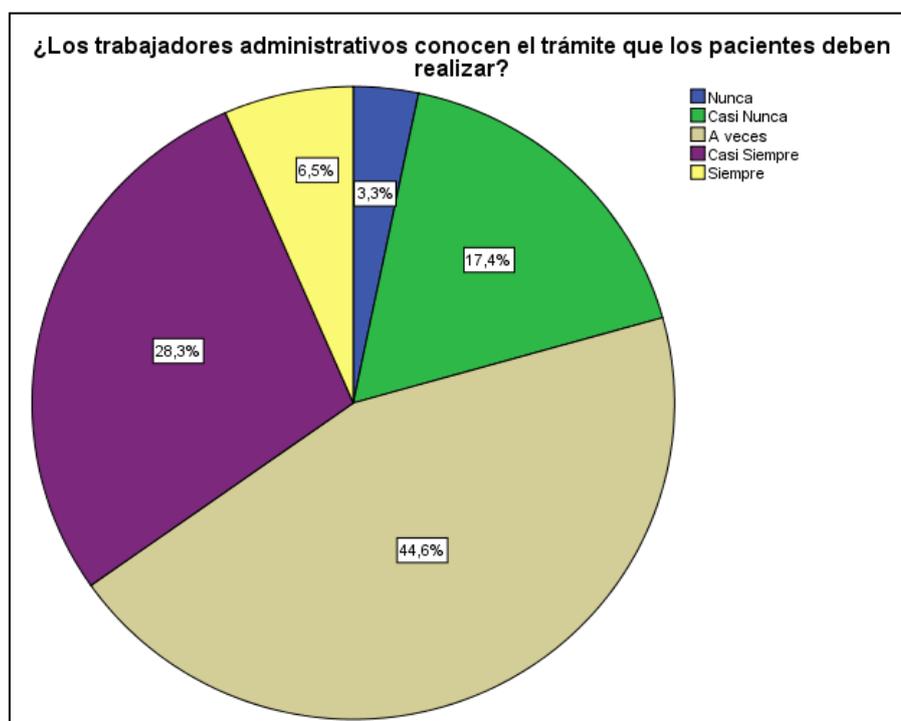
Q3: ¿Los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar?

Tabla 37: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	16	17,4	17,4	20,7
	A veces	41	44,6	44,6	65,2
	Casi Siempre	26	28,3	28,3	93,5
	Siempre	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 36: Gráfico circular de la distribución de frecuencias Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 34, los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar a veces el 44,6%, casi siempre el 28,3%, casi nunca el 17,4%, siempre 6% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 44,6% considera que a veces los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar, ya que sienten que la mayoría orientan de buena manera a los pacientes para sus trámites requeridos.

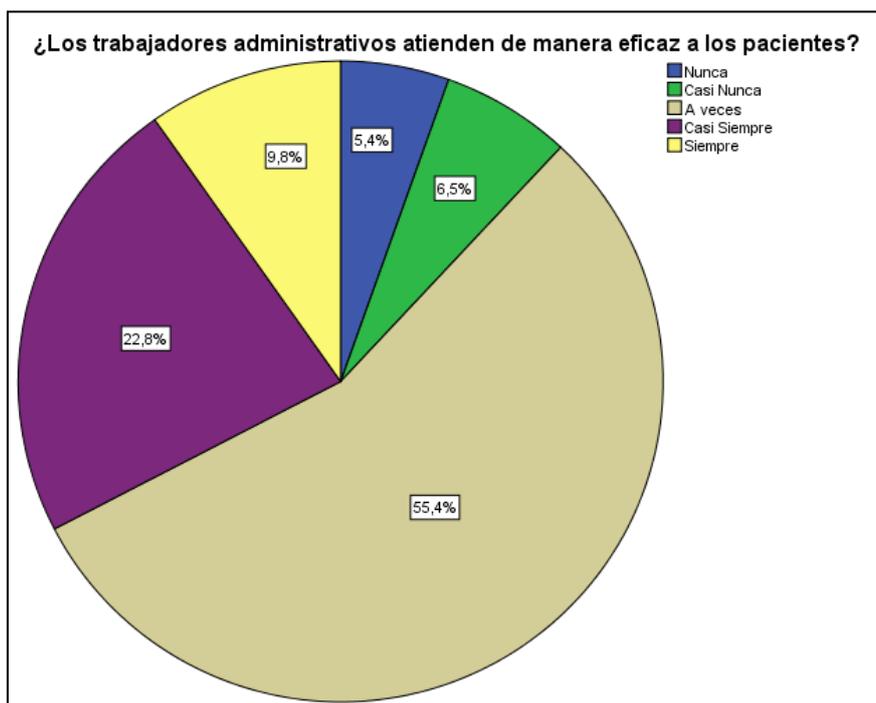
Q4: ¿Los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes?

Tabla 38: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	5,4	5,4	5,4
	Casi Nunca	6	6,5	6,5	12,0
	A veces	51	55,4	55,4	67,4
	Casi Siempre	21	22,8	22,8	90,2
	Siempre	9	9,8	9,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 37: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 35, Los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes a veces en un 55,4%, casi siempre 22,8%, siempre 9%, casi nunca 6% y nunca 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 55,4% a veces los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes, por lo que los pacientes manifiestan sus quejas en el libro de reclamaciones de manera repetitiva por no tener una atención buena de manera permanente.

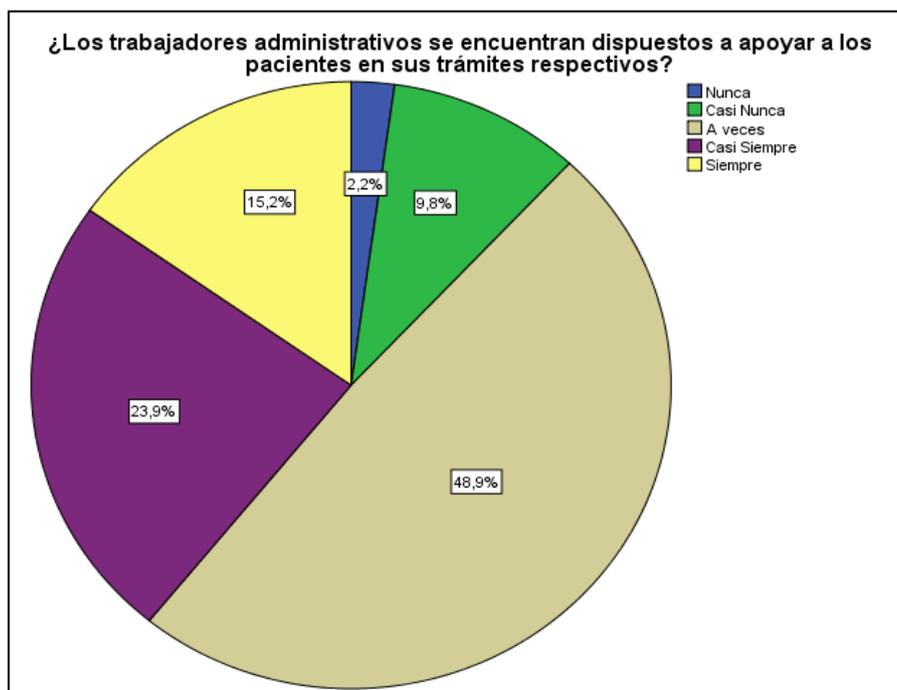
Q5: ¿Los trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos?

Tabla 39: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	9	9,8	9,8	12,0
	A veces	45	48,9	48,9	60,9
	Casi Siempre	22	23,9	23,9	84,8
	Siempre	14	15,2	15,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 38: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 36, los trabajadores administrativos a veces se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos en un 48,9%, casi siempre 23,9%, siempre 15,2%, casi nunca 9% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 48,9% considera que los trabajadores administrativos a veces se encuentran dispuesto a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos, ya que a veces los trabajadores no están atentos a las preguntas de los pacientes y muchas veces hay mala información.

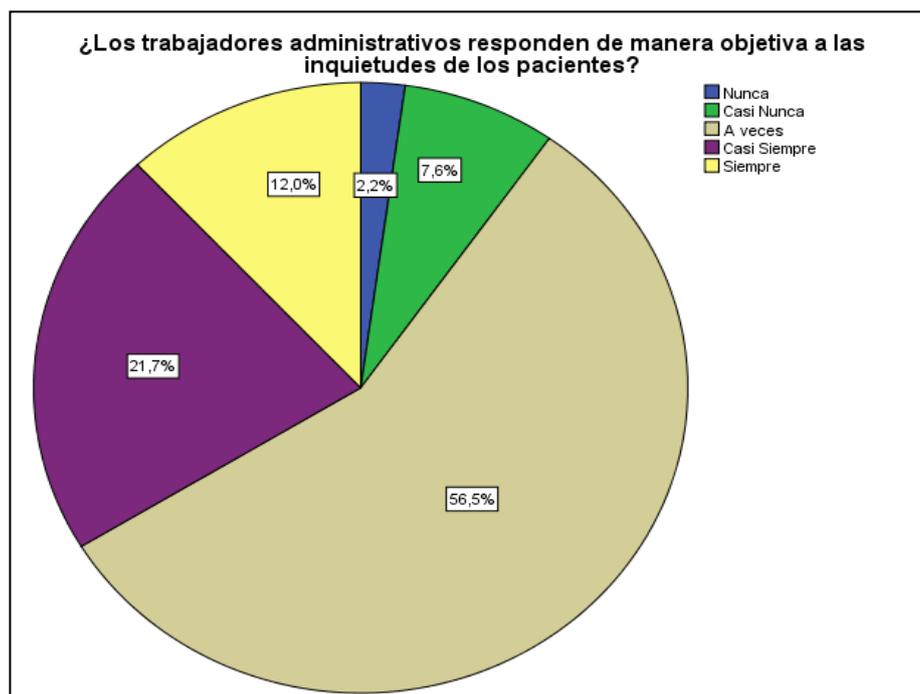
Q6: ¿Los trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes?

Tabla 40: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	9,8
	A veces	52	56,5	56,5	66,3
	Casi Siempre	20	21,7	21,7	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 39: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 37, los trabajadores administrativos a veces responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes en un 56,5%, casi siempre 21,7%, siempre 12%, casi nunca 7% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 56,5% de los trabajadores administrativos a veces responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes, debido a alta demanda y concurrencia al Hospital, además de no contar con los equipos necesarios que le permitan dar una información en tiempo real, que es lo que esperan los pacientes.

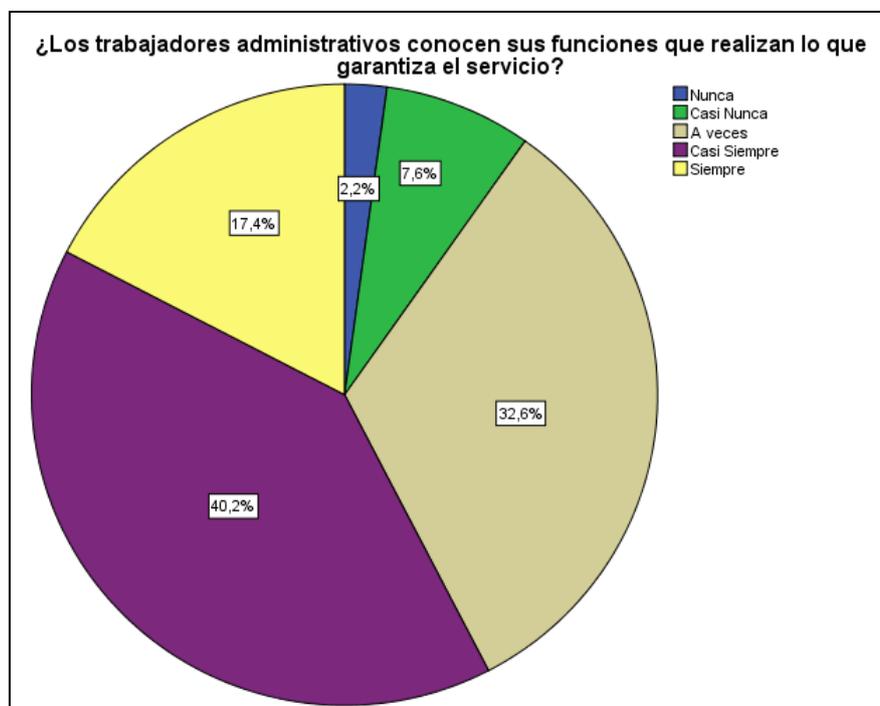
Q7: ¿Los trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio?

Tabla 41: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	9,8
	A veces	30	32,6	32,6	42,4
	Casi Siempre	37	40,2	40,2	82,6
	Siempre	16	17,4	17,4	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 40: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 38, casi siempre los trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio en un 40,2%, a veces 32,6%, siempre 17,4%, casi nunca 7% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 40,2% de los trabajadores administrativos casi siempre conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio, ya que muchos de estos trabajadores tienen muchos años de servicios y conocen con exactitud la actividades que tienen que realizar para atender los requerimientos de los pacientes.

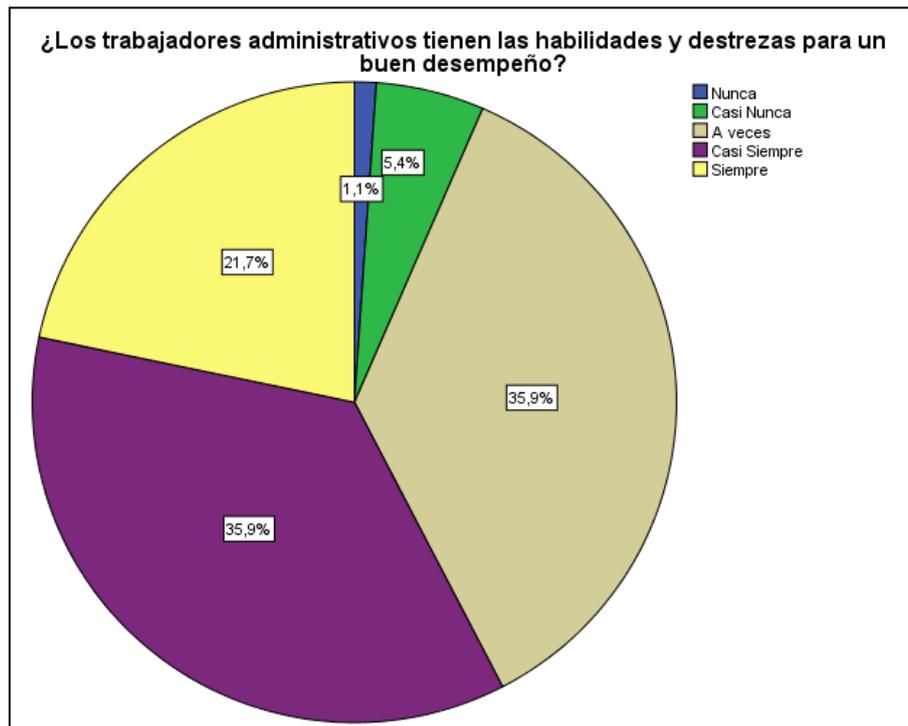
Q8: ¿Los trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño?

Tabla 42: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	1,1	1,1	1,1
	Casi Nunca	5	5,4	5,4	6,5
	A veces	33	35,9	35,9	42,4
	Casi Siempre	33	35,9	35,9	78,3
	Siempre	20	21,7	21,7	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 41: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 39, se tiene que los trabajadores administrativos tienen casi siempre las habilidades y destrezas para un buen desempeño en un 35,9%, a veces 35,9%, siempre 21,7%, casi nunca 5% y nunca 1%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 35,9% de los trabajadores administrativos tienen casi siempre habilidades y destrezas para un buen desempeño, y es lo que la institución debe fortalecer permanentemente.

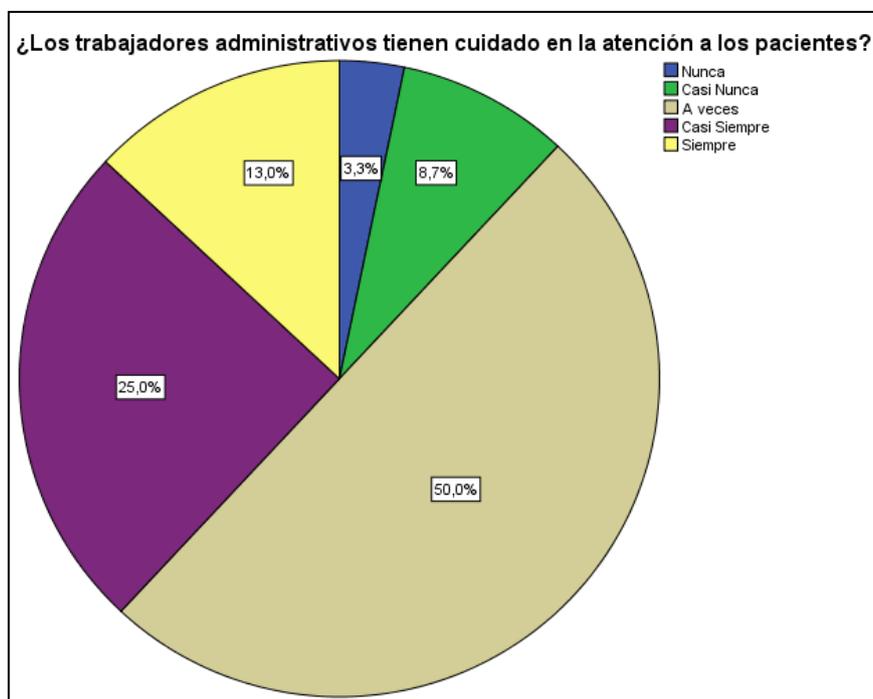
Q9: ¿Los trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes?

Tabla 43: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	12,0
	A veces	46	50,0	50,0	62,0
	Casi Siempre	23	25,0	25,0	87,0
	Siempre	12	13,0	13,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 42: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 40, los trabajadores administrativos tienen a veces cuidado en la atención a los pacientes en un 50%, casi siempre 25%, siempre 13%, casi nunca 8% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 50% de los trabajadores administrativos a veces tienen cuidado en la atención a los pacientes, esto muchas veces genera insatisfacciones en el servicio que ofrecen a la hora de atender a los pacientes.

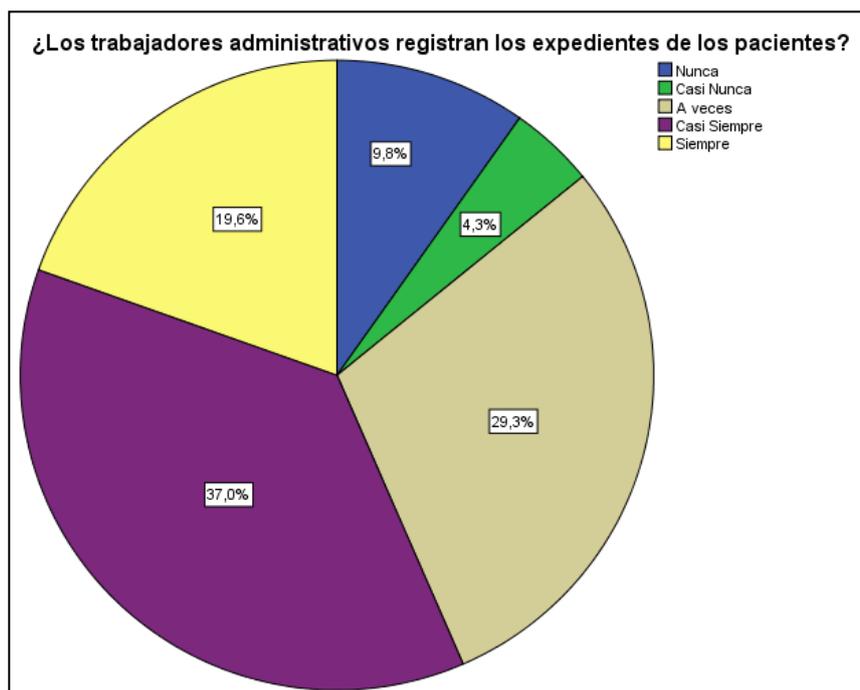
Q10: ¿Los trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes?

Tabla 44: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	9,8	9,8	9,8
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	14,1
	A veces	27	29,3	29,3	43,5
	Casi Siempre	34	37,0	37,0	80,4
	Siempre	18	19,6	19,6	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 43: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos registra los expedientes de los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 41, los trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes casi siempre en un 37%, a veces 29,3%, siempre 19,6%, nunca 9% y casi nunca 9%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 37% de los trabajadores casi siempre registran los expedientes de los pacientes, y muchas veces se hace de manera manual porque los sistemas se cuelgan o dejan de funcionar generando demoras en la atención.

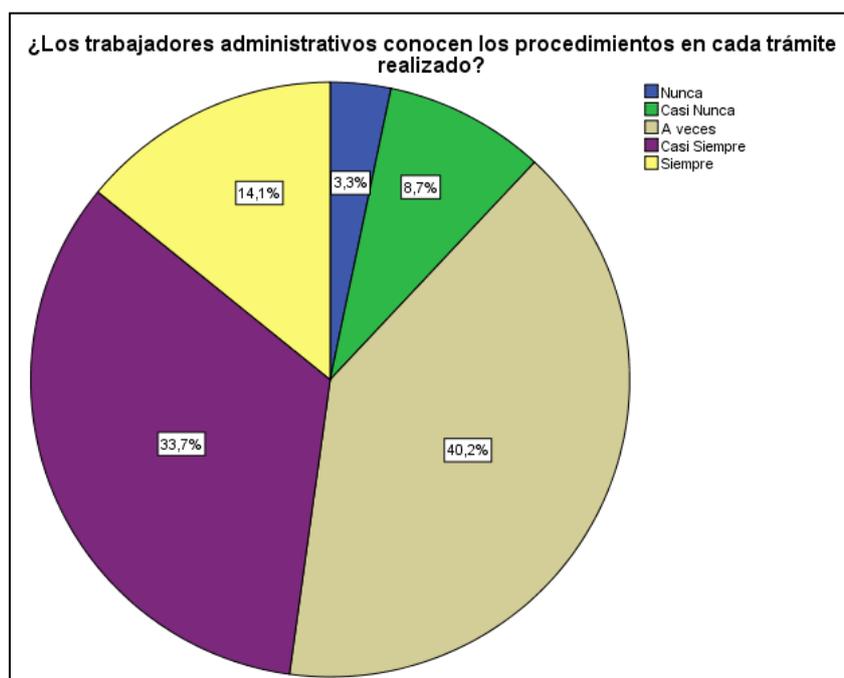
Q11: ¿Los trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado?

Tabla 45: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	12,0
	A veces	37	40,2	40,2	52,2
	Casi Siempre	31	33,7	33,7	85,9
	Siempre	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 44: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos conoce los procedimientos en cada trámite realizado



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 42, los trabajadores administrativos a veces conocen los procedimientos en cada trámite realizado en un 40,2%, casi siempre 33,7%, siempre, el 14,1%, casi nunca y el 8% y nunca el 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 40,2% de los trabajadores administrativos a veces conocen los procedimientos en cada trámite realizado, esto debido a que muchos trabajan no toman en cuenta sus manuales de procedimientos, esto hace que muchas veces no sepan a cabalidad todo el procedimiento a seguir para un trámite específico.

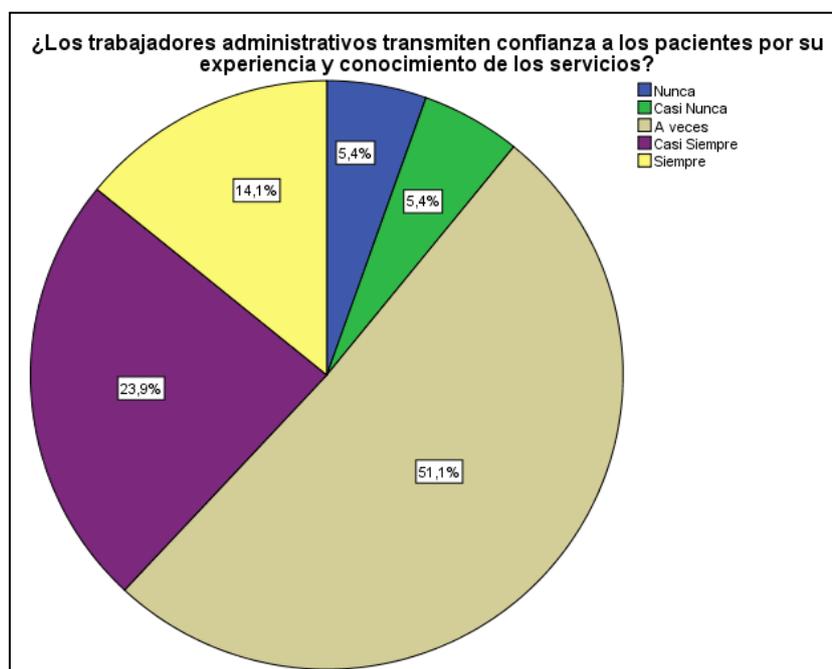
Q12: ¿Los trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios?

Tabla 46: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	5	5,4	5,4	5,4
	Casi Nunca	5	5,4	5,4	10,9
	A veces	47	51,1	51,1	62,0
	Casi Siempre	22	23,9	23,9	85,9
	Siempre	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio

Figura 45: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos transmite confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 43, los trabajadores administrativos a veces transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios en un 51,1%, casi siempre 23,9%, siempre 14,1%, casi nunca 5% y nunca 5%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 51,1% de los trabajadores administrativos a veces transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios, esto debido a que hay trabajadores muchos años en un solo puesto de trabajo, lo que genera monotonía y esto a veces genera una mala atención.

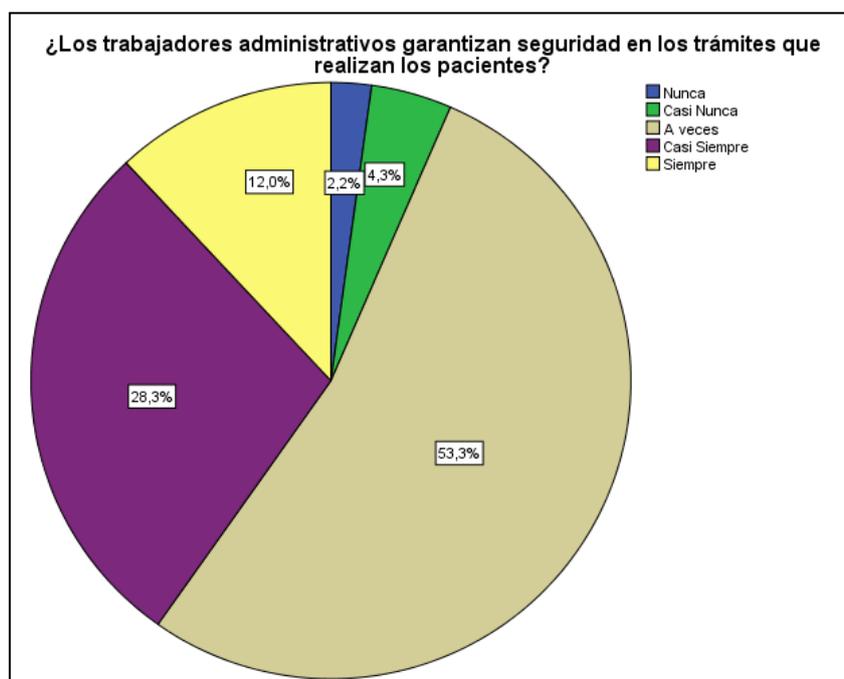
Q13: ¿Los trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes?

Tabla 47: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	6,5
	A veces	49	53,3	53,3	59,8
	Casi Siempre	26	28,3	28,3	88,0
	Siempre	11	12,0	12,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 46: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos garantiza seguridad en los trámites que realizan los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 44, los trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes a veces 53,3%, casi siempre 28,3%, siempre 12%, casi nunca 4% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que los trabajadores administrativos a veces garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes en un 53,3%, esto debido a la falta de vocación de servicio de muchos de trabajadores.

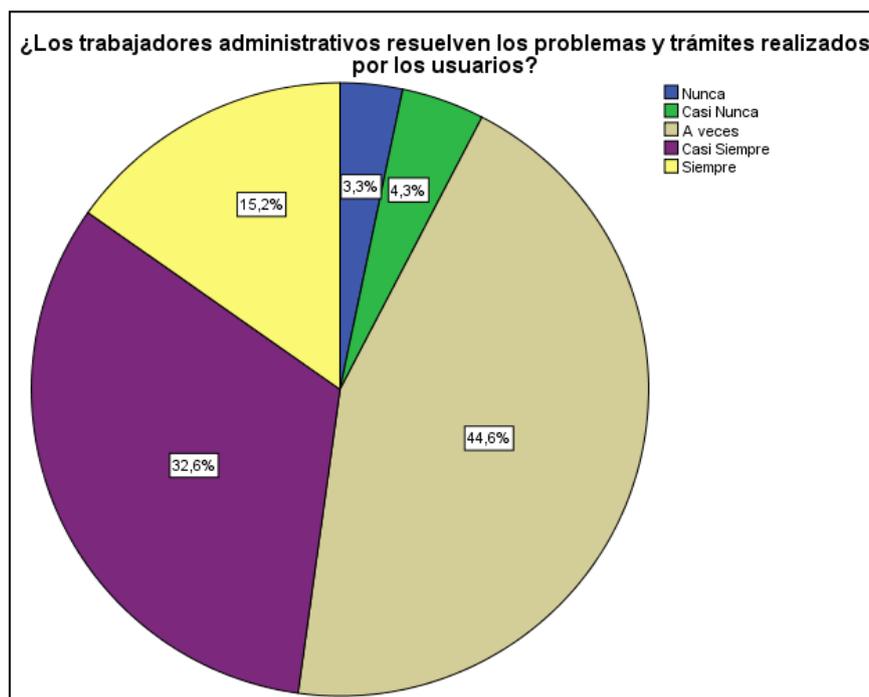
Q14 ¿Los trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios?

Tabla 48: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	3,3	3,3	3,3
	Casi Nunca	4	4,3	4,3	7,6
	A veces	41	44,6	44,6	52,2
	Casi Siempre	30	32,6	32,6	84,8
	Siempre	14	15,2	15,2	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 47: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos resuelve los problemas y trámites realizados por los usuarios



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 45, los trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios a veces en 44,6%, casi siempre 32,6%, siempre 15,2%, casi nunca 4% y nunca 3%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 44,6% manifiesta que los trabajadores administrativos a veces resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios, la falta de capacitación a los nuevos procedimientos, además de la falta de empatía de los trabajadores hace que no puedan resolver inconvenientes que se presentan.

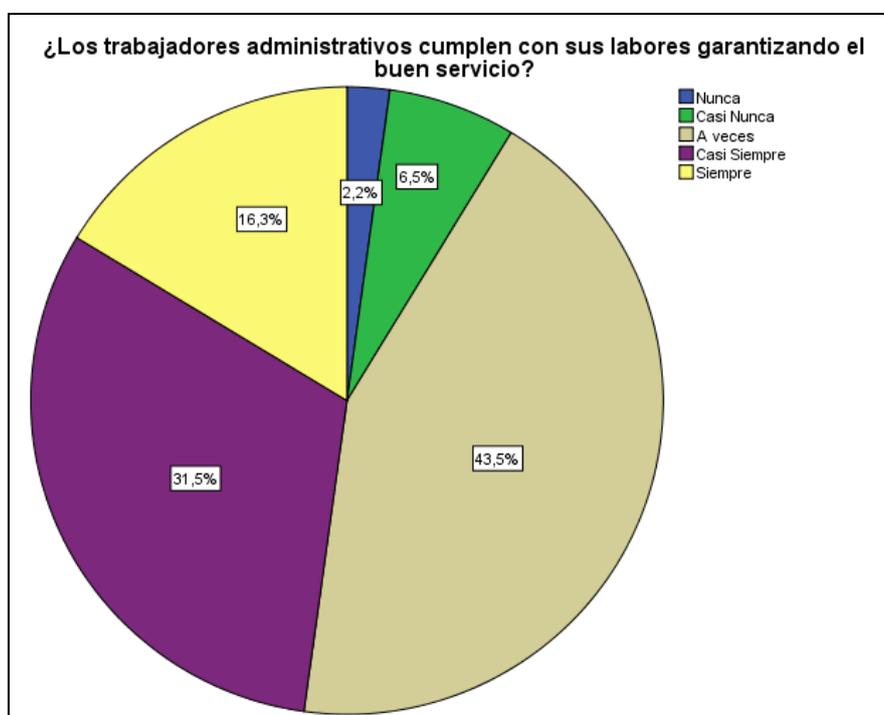
Q15 ¿Los trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio?

Tabla 49: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	6	6,5	6,5	8,7
	A veces	40	43,5	43,5	52,2
	Casi Siempre	29	31,5	31,5	83,7
	Siempre	15	16,3	16,3	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 48: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos cumple con sus labores garantizando el buen servicio



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 46, se tiene que los trabajadores administrativos a veces cumplen con sus labores garantizando el buen servicio en un 43,5%, casi siempre 31,5%, siempre 16,3%, casi nunca 6% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 43,5% de los trabajadores administrativos a veces cumplen con sus labores garantizando el buen servicio, esto ocasiona malestar en los usuarios que acuden en el Hospital y se ve reflejado en las quejas que presentan.

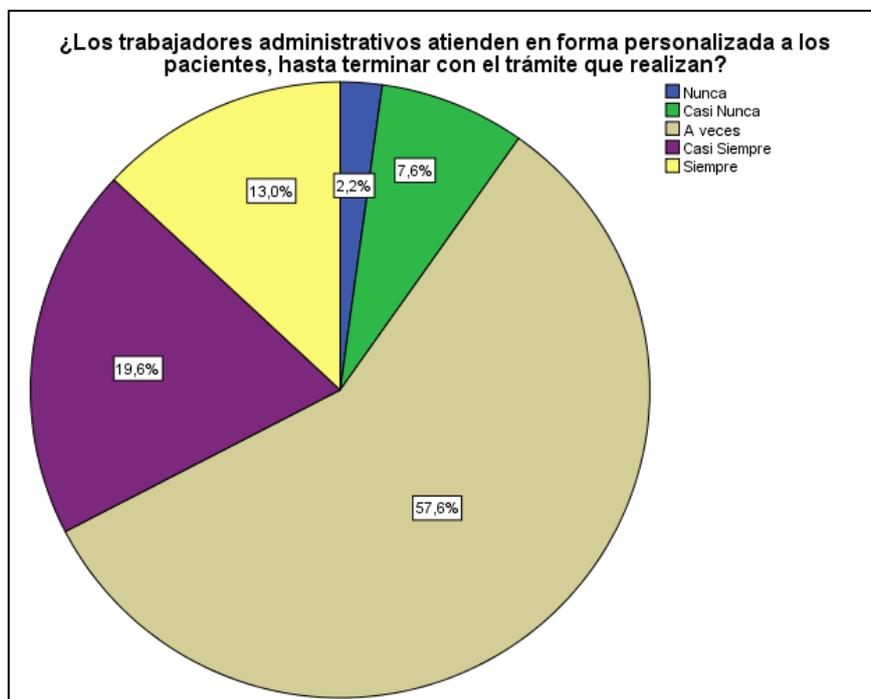
Q16 ¿Los trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan?

Tabla 50: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	7	7,6	7,6	9,8
	A veces	53	57,6	57,6	67,4
	Casi Siempre	18	19,6	19,6	87,0
	Siempre	12	13,0	13,0	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 49: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos atiende en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 47, se tiene que a veces en un 57,6% los trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan, casi siempre 19,6%, siempre 13%, casi nunca 7% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 57,6% de los trabajadores administrativos a veces atienden en forma personalizada a los pacientes hasta terminar con el trámite que realizan, esto debido a la gran cantidad de pacientes que acuden al hospital y los trabajadores no se dan abasto para atender a todos de manera personalizada, dejando de lado a muchos pacientes que tienen trámites en curso.

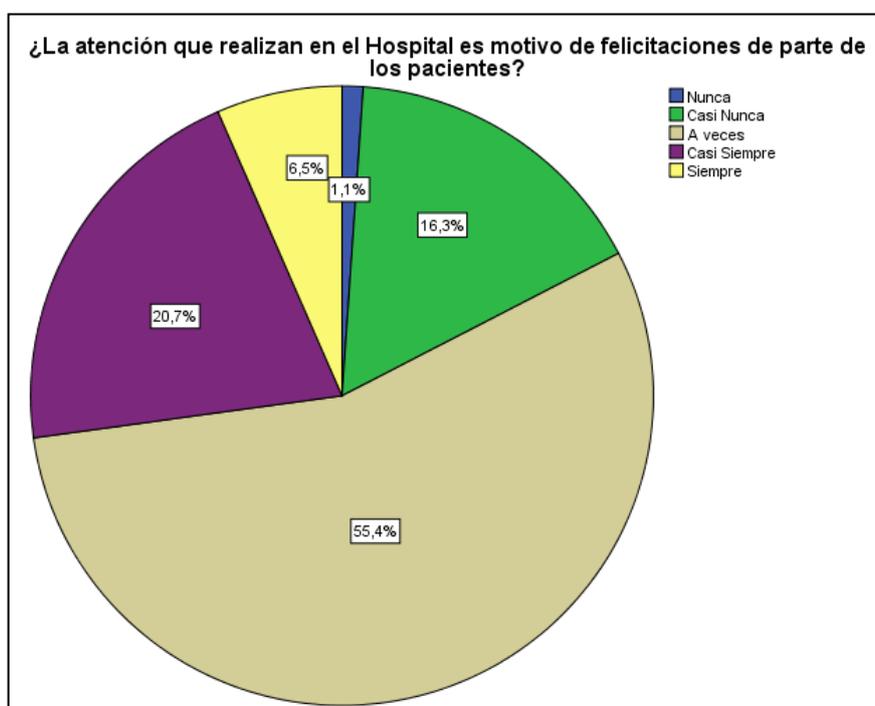
Q17: ¿La atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes?

Tabla 51: Distribución de frecuencia atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	1	1,1	1,1	1,1
	Casi Nunca	15	16,3	16,3	17,4
	A veces	51	55,4	55,4	72,8
	Casi Siempre	19	20,7	20,7	93,5
	Siempre	6	6,5	6,5	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 50: Gráfico circular de la distribución de frecuencias atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 48, se tiene que la atención que realizan en el Hospital a veces es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes en un 55,4%, casi siempre 20,7%, casi nunca 16,3%, siempre 6% y nunca 1%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 55,4% considera que la atención que realizan en el Hospital a veces es motivo de felicitación de parte de los pacientes, esto mejoraría si los trabajadores tuvieran equipos que permitan atender con mayor rapidez y puedan dar una mejor atención.

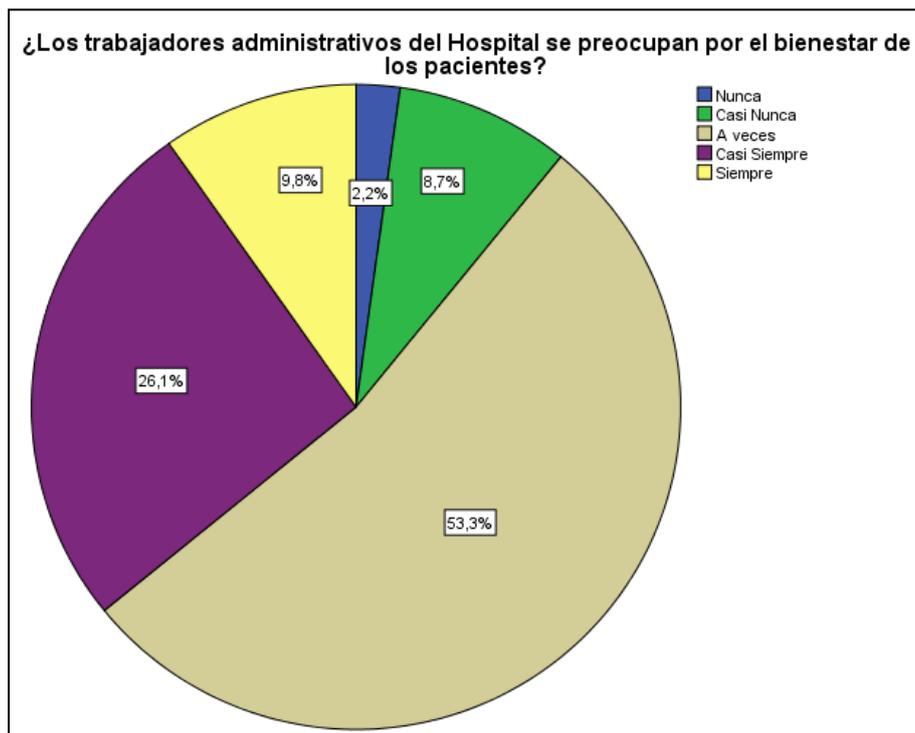
Q18: ¿Los trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes?

Tabla 52: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	8	8,7	8,7	10,9
	A veces	49	53,3	53,3	64,1
	Casi Siempre	24	26,1	26,1	90,2
	Siempre	9	9,8	9,8	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 51: Gráfico circular de la distribución de frecuencias trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 49, se toma en cuenta que los trabajadores administrativos del Hospital a veces se preocupan por el bienestar de los pacientes en un 53,3%, casi siempre 26,1%, siempre 9,8%, casi nunca 8% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 53,3% considera que a veces los trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes, debido muchas veces a que los trabajadores administrativos no pueden atender las necesidades por la gran cantidad de pacientes que acuden, estando muchos de ellos esperando una mejor atención.

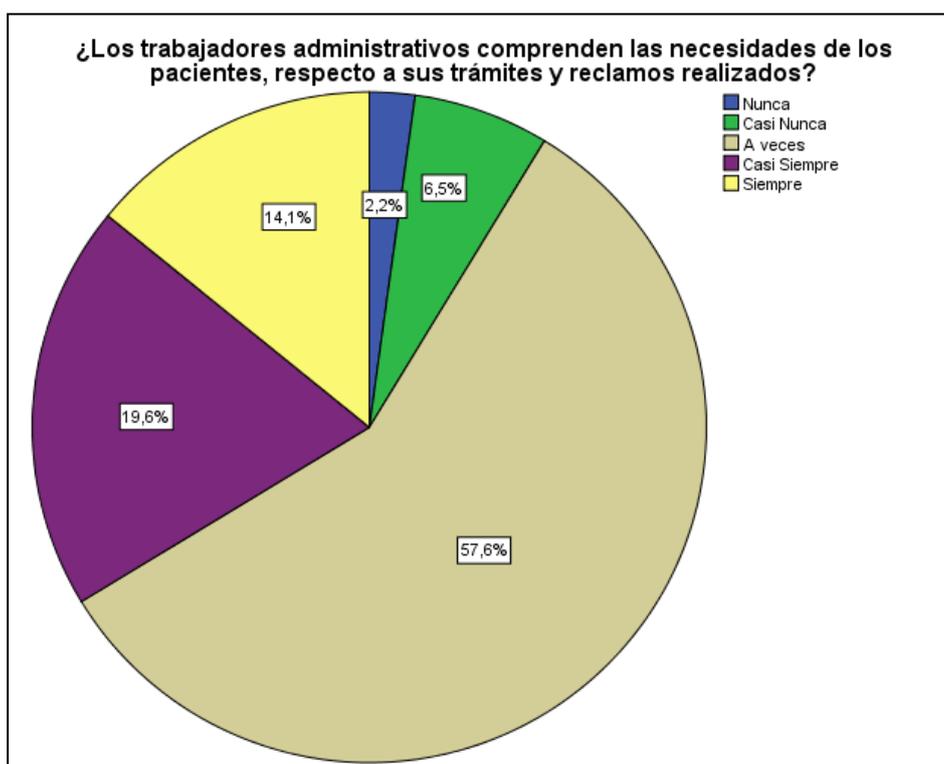
Q19: ¿Los trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados?

Tabla 53: Distribución de frecuencia trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	2	2,2	2,2	2,2
	Casi Nunca	6	6,5	6,5	8,7
	A veces	53	57,6	57,6	66,3
	Casi Siempre	18	19,6	19,6	85,9
	Siempre	13	14,1	14,1	100,0
	Total	92	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia del estudio.

Figura 52: Gráfico circular distribución de frecuencias de los trabajadores administrativos si comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados



Fuente: Elaboración propia del estudio.

Descripción: Según los resultados obtenidos de la pregunta 50, se tiene que los trabajadores administrativos comprenden a veces en un 57,6% las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados, casi siempre 19,6%, siempre 14,1%, casi nunca 6% y nunca 2%.

Interpretación y Análisis: Se puede apreciar que el 57,6% considera que los trabajadores administrativos a veces comprenden las necesidades de los pacientes respecto a sus trámites y reclamos realizados, se busca mejorar tomando en cuenta estos reclamos y buscando sistemas mediante medios tecnológicos para que muchos no queden en proceso de trámite y a espera de la respuesta de sus reclamos realizados.

- **CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS**

Hipótesis general

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre el planeamiento Estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa entre el planeamiento Estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor $< \alpha$, Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 54: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,115 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	24,044	16	,002
Asociación lineal por lineal	7,741	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 10 casillas (13,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02

Fuente: Spss

Tabla 55: Medidas direccionales de relación entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

			Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	de Somers	Simétrico	,416	,095	4,123	,002
		Planeamiento Estratégico dependiente	,400	,091	4,123	,002
		Calidad de Servicio dependiente	,434	,101	4,123	,002

Fuente: Spss

Pvalor = 0.000 < α = 0.05, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, existe una relación entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f=0,416$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (1)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor < α , Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 56: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	37,077 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	23,005	16	,018
Asociación lineal por lineal	7,710	1	,001
N de casos válidos	92		

a. 8 casillas (9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,03
Fuente: Spss

Tabla 57: Medidas direccionales de relación entre la Identificación de Problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal de Somers	,460	,093	4,688	,007
Ordinal por ordinal	,468	,096	4,688	,007
Identificación de Problemas dependiente	,468	,096	4,688	,007
Calidad de Servicio dependiente	,453	,091	4,688	,007

Fuente: Spss

$P_{\text{valor}} = 0.000 < \alpha = 0.05$, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, existe una relación entre la identificación de problemas y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f = 0,46$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (2)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor $< \alpha$, Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 58: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	25,722 ^a	12	,003
Razón de verosimilitud	21,876	12	,005
Asociación lineal por lineal	7,525	1	,001
N de casos válidos	92		

a. 12 casillas (18,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,05.

Fuente: Spss

Tabla 59: Medidas direccionales relación entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

			Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	de Somers	Simétrico	,489	,099	,888	,059
		Fijación de Metas y Objetivos dependiente	,489	,098	1,888	,059
		Calidad de Servicio dependiente	,489	,100	1,888	,059

Fuente: Spss

PVALOR = 0.003 < α = 0.05, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, Existe una relación entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f = 0,489$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (3)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, Existe una relación entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f = 0,489$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (4)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor $< \alpha$, Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 62: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,562 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	20,118	16	,001
Asociación lineal por lineal	5,589	1	,001
N de casos válidos	92		

a. 16 casillas (18,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Fuente: Spss

Tabla 63: Medidas direccionales de relación entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

			Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal	d de	Simétrico	,415	,100	4,011	,044
por ordinal	Somers	Formulación de Estrategias dependiente	,412	,103	4,011	,044
		Calidad de Servicio dependiente	,418	,098	4,011	,044

Fuente: Spss

PVALOR = 0.000 < α = 0.05, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, Existe una relación entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f=0,415$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (5)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor $< \alpha$, Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 64: Pruebas de chi-cuadrado de una relación significativa entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,135 ^a	12	,000
Razón de verosimilitud	20,112	12	,003
Asociación lineal por lineal	7,221	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 13 casillas (15,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,02.

Fuente: Spss

Tabla 65: Medidas direccionales de una relación entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por d de Simétrico	,413	,081	4,503	,012
ordinal Somers				
Aplicación de Planeamiento dependiente	,415	,065	4,503	,012
Calidad de Servicio dependiente	,410	,122	4,503	,012

Fuente: Spss

PVALOR = 0.000 $< \alpha = 0.05$, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, Existe una relación entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f=0,413$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

Hipótesis específicas (6)

PASO 1. Planteamiento de la hipótesis

H0: No Existe una relación significativa entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

H1: Existe una relación significativa el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte.

PASO 2. Nivel de significancia: $\alpha=5\%$

PASO 3. Criterio de decisión

p-valor $< \alpha$, Se rechaza la hipótesis nula

p-valor $\geq \alpha$, Se acepta la hipótesis alterna

PASO 4. Resultado estadístico

Tabla 66: Pruebas de chi-cuadrado de relación significativa entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	38,885 ^a	16	,000
Razón de verosimilitud	20,318	16	,000
Asociación lineal por lineal	7,215	1	,000
N de casos válidos	92		

a. 17 casillas (18,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,07.

Tabla 67: Medidas direccionales de relación entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte

			Valor	Error estandarizado asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	d de Somers	Simétrico	,418	,082	4,585	,000
		Seguimiento del Planeamiento dependiente	,418	,084	4,585	,000
		Calidad de Servicio dependiente	,419	,082	4,585	,000

Fuente: Spss

PVALOR = 0.000 < α = 0.05, Se rechaza la hipótesis nula

PASO 5. Conclusión

De acuerdo a la información muestral y con un nivel de significancia de 5% se rechaza la hipótesis nula, es decir, Existe una relación entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo del Hospital Vitarte y esta relación es positiva ($r_f=0,418$ con un nivel de correlación positivo moderado según Bisquerra).

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En el trabajo de investigación titulado Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018, ubicado en la ciudad de Lima, se obtuvo datos importantes luego de realizar el procesamiento de datos, los cuales fueron comparados con estudios anteriores que guardan relación con la presente investigación.

En la Tabla N° 54, se establece la relación entre el planeamiento estratégico y calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000 y cuya relación es positiva, al respecto la investigación realizada por Ocampos, L. y Valencia, S. (2017) en la tesis Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario, en la Red Asistencial Essalud-Tumbes, 2016, afirma que la etapa de Planeamiento es esencial en el desarrollo de la gestión administrativa ya que resulta imprescindible una definición adecuada de los objetivos de la organización, para cumplir metas que ayuden a tener una institución de calidad, se concluye que la fase planeamiento tiene relación directa moderada respecto a la variable Calidad de Servicio ($R = +0,578$) tomando en cuenta el punto de vista del personal administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016. La presente dimensión tuvo el coeficiente de correlación más alto.

En la Tabla N° 56, se establece que hay relación entre la identificación de problemas y la calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la investigación realizada por Espinoza, Gamarra, Torres y Villanueva (2017) en su trabajo de investigación titulado Planeamiento Estratégico para el Primer Nivel de Atención Pública del Sector Salud de la Región Junín, en la Pontificia Universidad Católica del Perú, el cual establece que para que el nivel primario de servicio de salud en la región Junín tenga liderazgo

se debe plantear métodos y planes de acción, de esta manera la región Junín sea reconocida en el País por ofertar calidad en sus servicios de prevención de salud por considerar: Un servicio con calidad, buen stock de los medicamentos, excelentes equipos en salud e infraestructura idónea para la atención en salud.

Se tiene en conclusión que el 100% de la atención en el primer nivel no tienen los equipos básicos de atención, el 49% tiene equipos inoperantes, el 32% no tiene medicamentos y el 71% no tienen en stock los medicamentos mínimos. Todo ello conduce a la falta de motivación, dinero gastado sin ningún fin, pérdidas de tiempo, y todo ello se suma a la falta de confianza de la población para atenderse en los centros de salud.

En la Tabla N° 58, se establece que existe relación entre la Fijación de Metas y Objetivos y la calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,003 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la investigación realizada por Fierro, T. (2012), en la tesis Plan Estratégico para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Provincia de Bolívar Cantón Guaranda, cuyo objetivo es desarrollar el plan estratégico para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro, concluye que la planificación es la etapa racional e intuitiva que toda organización plantea para definir sus objetivos a largo, mediano y corto plazo, a fin de sustentar las decisiones y determinar las mejores acciones; en cuanto a la planificación estratégica, esta plantea una visión holística del entorno en procura de establecer aspectos que benefician a la organización, al igual que determina los aspectos que pueden perjudicar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

En la Tabla N° 60, se establece que existe relación entre el análisis de la infraestructura y la calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,001 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la

investigación realizada por Quispe, Y. (2015) en la tesis Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015, concluyendo la relación entre calidad de servicio con la satisfacción del usuario y hace una serie de sugerencias para ofrecer un servicio de calidad, las cuales están referidas como primer punto en tener equipo médicos en buen estado, ya que de ellos dependen resultado de calidad que ayuden al médico hacer el mejor diagnóstico, luego establece que la infraestructura tiene que ser la adecuada, así como los materiales e insumos que permitan dar la atención debida a los pacientes, todo ello ayudara a ofrecer un servicio de salud de calidad y sobre todo prevenirlos adecuadamente según la especialidad.

En la Tabla N° 62, se establece que hay relación entre la Formulación de estrategias y la calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la investigación realizada por Rogel, L. y Garcia, A. (2011) en su proyecto de investigación titulado Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra, en la Universidad Politécnica Salesiana – sede Guayaquil, Ecuador, siendo su objetivo analizar, evaluar e incrementar la calidad del servicio ofertado a los pacientes pensionistas del Hospital León Becerra, realizado mediante una investigación de mercado. El método que se utilizó para hacer una evaluación de la calidad del servicio, establece como estrategia servicio = calidad, utilizando como instrumento un cuestionario basado en estudio exploratorio, teniendo como muestra pacientes y familiares que requieran servicio, siendo el principal objetivo de la investigación hacer esfuerzos necesarios para brindar una mejor atención, buscando estrategias para conseguirlo pensando siempre en el paciente.

A través del análisis se concluye que uno de los pilares principales para que la gestión sea moderna, es buscar calidad en el servicio ofertado, por ello se deben establecer las estrategias siguientes:

Salud Eficiente: que potencie el impacto de los recursos, afianzar los procedimientos de servicio técnicos, satisfacción del usuario y del trabajador que resuelva los problemas de salud.

Salud con Calidad: estructurado en relación al usuario refrendado en sus valores y cultura institucional, consecuente a la misión de la institución en devoción a su excelencia.

En la Tabla N° 64, se establece que hay relación entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la investigación realizada por Aramburu, J. (2017) en su proyecto de investigación titulado Planeamiento estratégico y productividad en los trabajadores administrativos de la Clínica Municipal de Santa Anita, 2015, cuyo objetivo es determinar si hay relación entre el Planeamiento estratégico y la productividad en los trabajadores administrativos, en este trabajo de investigación se concluye que el Plan Estratégico es necesario para todas las Instituciones, dado que muchas personas consideran que la misión y visión solo es para darle realce a las organizaciones, y muy por lo contrario es la parte más importante de toda institución, el Plan Estratégico permitirá que los representantes de las instituciones puedan dirigir correctamente el destino de sus organizaciones y esto tiene que ser entendidos por todo el personal, para que se sienta parte de la organización, ya que de ello dependerá el logro de los objetivos.

En la Tabla N° 67, se establece que hay relación entre el Seguimiento del Planeamiento y la calidad de servicios que ofrece el personal administrativo del Hospital Vitarte con un nivel de significancia de 0,000 y cuya relación es positiva, el cual muestra semejanza con la

investigación realizada por Tufiño, C. (2015) en su proyecto de investigación Factores determinantes como guía para la construcción de un Plan Estratégico que responda a mejorar los Servicios de Salud en el Caa 213 Sur Valdivia, Guayaquil – Ecuador, el cual tiene como objetivo establecer los factores que están en la formación de la planificación estratégica, las cuales permitan buscar opciones para ofrecer servicios de calidad en la atención a los pacientes, es por ello que establece que una planificación estratégica va a ayudar a orientar los esfuerzos con la finalidad de mejorar los recursos y centrarse en temas importantes. Asimismo concluye que una estrategia es la combinación adecuada de los recursos y capacidades, definiendo como capacidades el resultado de las competencias que se tiene en una organización, para ello de define los factores que impulsan un plan estratégico, ante ello se insertan dos criterios: la evaluación interna de los valores que se posee en la institución y la percepción emocional de los servicios que se dan a los usuarios.

CONCLUSIONES

Se determinó para el objetivo general, que hay una relación entre el planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.416, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el primer objetivo específico, que hay una relación entre la identificación de problemas y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.46, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el segundo objetivo específico, que hay una relación entre la fijación de metas y objetivos y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.489, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el tercer objetivo específico, que hay una relación entre el análisis de la infraestructura y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.489, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el cuarto objetivo específico, que hay una relación entre la formulación de estrategias y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.415, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el quinto objetivo específico, que hay una relación entre la aplicación del planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.413, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Se determinó para el sexto objetivo específico, que hay una relación entre el seguimiento del planeamiento estratégico y la calidad de servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, con un índice de correlación de 0.418, lo cual significa que existe una correlación positiva moderada, del mismo modo el resultado de Significancia fue de 0,000 concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

RECOMENDACIONES

En base a los resultados y conclusiones de la presente investigación se recomienda lo siguiente:

Revisar la propuesta de planeamiento estratégico al formular el plan operativo institucional con el fin de optimizarlos a las políticas de calidad, buscando a través de una gestión por procesos poder revertir los problemas como el escaso presupuesto y la limitación de personal que tiene el hospital, para de esa manera garantizar los mejores resultados para la población.

Realizar el planeamiento Estratégico no solo con la dirección y sus órganos asesores, sino que también se debe involucrar al personal administrativo operativo, a través de equipos de trabajo, y estableciendo jornada laborales para ello, de esta manera se podrá identificar de una manera veraz la realidad problemática de los servicios, y se podrá formular un planeamiento estratégico que no solo sea entendido por los altos directos del hospital sino también por los trabajadores operativos que son los ejecutores de las actividades, esto permitirá mejorar la calidad del servicio y se logre reducir las insatisfacciones de los usuarios.

El planeamiento estratégico debe ser conocido por todo el personal, para ello se debe socializar no solo con la publicación en la página web, sino que debe ser más personalizada a través de talleres, reuniones o charlas, además es conveniente publicar en todo medio posible las metas, los objetivos, la misión, visión y valores de la institución, para que el personal siempre tenga presente que el paciente es la razón de ser del Hospital.

La Dirección del Hospital Vitarte y su equipo de gestión en coordinación con el Ministerio de Salud realicen un diagnóstico de la infraestructura del Hospital, ya que la capacidad instalada no cubre con la demanda de pacientes, por lo que se debe implementar un

plan de Infraestructura que contemple el mantenimiento de todos de los servicios de salud, y de ciertas áreas administrativas que permitan un adecuado funcionamiento, y de esa manera garantizar una atención de salud de calidad.

La gestión de las estrategias debe realizarse mediante investigaciones semestrales en el cual involucre la calidad de servicio, para ello se debe utiliza el cuestionario de calidad del servicio (SERVQUAL) y para conocer la satisfacción de los pacientes se debe aplicar el cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE), esto nos permitirá conocer que esperan los pacientes del hospital y del personal que los atiende y poder alinear de esa manera nuestras estrategias en función de mejorar los procesos buscando aumentar los índices de calidad y satisfacción del usuario.

Implementar un programa de capacitación al personal responsable de ejecutar las estrategias diseñadas, debido a que la aplicación del planeamiento estratégico por sí solo no garantiza la efectividad en el cumplimiento de los objetivos propuestos, ya que se requiere de una buena organización, la cual debe permitir establecer responsabilidades y funciones; de esta manera el personal responsable buscara establecer vínculos entre el personal administrativo y los procesos del hospital, brindando las herramientas necesarias para que asuman compromisos y puedan aportar a la mejora de la calidad del servicio.

Realizar talleres trimestrales que nos permite evaluar de forma sistemática y objetiva las actividades y metas establecidas en el plan operativo institucional, de manera que se pueda hacer un seguimiento detallado de la causas y problemas que tiene los servicios para no cumplir sus actividades, esto nos permitirá plantear estrategias de mejora para el fortalecimiento y cumplimiento de los acuerdos, para el logro de los objetivos institucionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aramburu, J. (2017). *Planeamiento estratégico y productividad en los trabajadores administrativos de la Clínica Municipal de Santa Anita, 2015*. (Tesis de Posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Lima, Perú.
- Camisón, C., Cruz, S. y González, T. (2006). *Gestión de calidad: Conceptos, Enfoques, Modelos y Sistemas*. España: Pearson Prentice Hall.
- Ceplan (2014). *Directiva General del Proceso de Planeamiento Estratégico - Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico* Recuperado de: <http://www.une.edu.pe/planeamiento/docs/documentos-normativos/DISPOSITIVOS%20LEGALES%20VIGENTES%20EN%20LA%20ADM%20PUBLICA/08%20SIST.%20%20ADM.%20DE%20PLANEAMIENTO%20ESTRATEGICO/02%20Directiva%20General%20de%20Plan.%20Estrat.%20de%20CEPLAN%20con%20cambios%20al%2001-02-2016.pdf>
- D'Alessio, F. (2008). *El proceso estratégico: Un enfoque de gerencia*. México D.F., México: Pearson Educación de México SA.
- Espinoza, J., Gamarra, C., Torres, S y Villanueva, C. *Planeamiento Estratégico para el Primer Nivel de Atención Pública del Sector Salud de la Región Junín*. (Tesis de Posgrado). Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú.
- Fierro, T. (2012). *Plan Estratégico para el Hospital Alfredo Noboa Montenegro de la Provincia de Bolívar Cantón Guaranda*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Ecuador. Quito, Ecuador.

Fontalvo, T. y Vergara, J. (2010). *La gestión de la Calidad en los Servicios ISO 9001: 2008*. España: Eumed- Universidad de Málaga, ISBN: 978-84-693-6481-9.

Garcés, L. (2013). *Plan estratégico de mercadeo para los servicios de salud de clínica “d’ Asis” periodo 2010 – 2011*. (Tesis de Posgrado). Universidad de Guayaquil, Ecuador.

Grados, M. (2014). *Plan de mejoramiento en la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios del departamento de servicio social del Hospital regional docente de Huacho - Año 2013*. (Tesis de Posgrado). Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Huacho, Perú.

Goodstein, L., Nolan, T. y Pfeiffer, J. (1998). *Planeación Estratégica Aplicada, Como desarrollar un plan que realmente funcione*. Colombia: Mc Graw Hill.

Hernández y Rodríguez, S. (2006). *Introducción a la Administración, teoría general Administrativa: Origen, Evolución y Vanguardia*, Cuarta Edición. México: Mc Graw Hill.

Lazo, Alcalde Espinoza (2016). *El sistema de Salud en el Perú. Situaciones y desafíos*. Colegio Médico del Perú. Primera Edición.

Mendoza, P. y Robles, L. (2000). *Planeamiento Estratégico en Gerencia, Aplicado a servicios de salud*. Perú: Fondo Editorial Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Ocampos, L y Valencia, S. (2017). *Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario, en la Red Asistencial Essalud-Tumbes, 2016*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional de Tumbes, Perú.

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2003). Informe sobre la Salud en el Mundo 2003.

Recuperado de http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_es.pdf

Quispe, Y. (2015). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en el Servicio de Traumatología del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto Andahuaylas – 2015*. (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional José María Arguedas. Andahuaylas, Perú.

Rogel, L. y Garcia, A. (2011). *Plan estratégico para renovar la calidad de atención al cliente en el área de pensionado del Hospital León Becerra*. (Tesis de Pregrado) Universidad Politécnica Salesiana. Guayaquil, Ecuador.

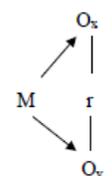
Salud, Ministerio de Salud (2009). RM N° 727-2009/MINSA. *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Recuperado de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/gestion/politica_nacional_calidad.pdf

Salud, Ministerio de Salud (2012). RM N° 095-2012/MINSA. *Guía Técnica para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad*. Recuperado de: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/dgsp/doc_2015/1-3-Garantia_Mejoramiento/4-Mejora_continua/Mejora_continua_LIBRO%20MINSA.pdf

Tufiño, C. (2015). *Factores determinantes como guía para la construcción de un Plan Estratégico que responda a mejorar los Servicios de Salud en el Caa 213 Sur Valdivia*. (Tesis de Posgrado). Universidad Católica. Guayaquil – Ecuador.

ANEXOS

• **MATRIZ DE CONSISTENCIA – OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

MATRIZ DE CONSISTENCIA										
TITULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	METODOLOGÍA	
Planeamiento Estratégico y Calidad de Servicios del Personal Administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018	Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Planeamiento Estratégico	Según Ceplan (2014): Planeamiento estratégico es el proceso sistémico elaborado en base a un continuo análisis de la situación actual y teniendo un pensamiento reflejado al futuro, generando información para tomar decisiones a fin de cumplir objetivos estratégicos definidos. (p. 23)	El planeamiento estratégico debe ser eficiente al gestionar la entidad, comprometida en alcanzar objetivos estratégicos, en la presente investigación la Variable planeamiento será medida a través de sus dimensiones e indicadores respectivos, siendo su instrumento de medida la escala de Likert y su escala ordinal.	Identificación de Problemas	Diagnóstico	Método: Método hipotético-deductivo Tipo: Aplicada Nivel: Nivel Correlacional Diseño: El Diseño es no experimental y de corte transversales Enfoque: Cuantitativo El Esquema es:  Donde: M = Muestra de estudio O _x = Planeamiento estratégico O _y = Calidad de los servicios r = Relación entre las variables	
	¿Qué relación existe entre el Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?	Determinar cómo el Planeamiento Estratégico se relaciona con la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.	Existe una relación significativa del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.				Fijación de Metas y Objetivos	Misión y visión		
							Análisis de la Infraestructura	Necesidades Institucionales		
								Presupuesto		
	Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas				Calidad del Servicio	Fontalvo y Vergara (2010) indica que “calidad de servicio hace referencia a un indicador en la cual deben basarse las organizaciones con el fin de buscar una ventaja competitividad al ofertar sus bienes y/o		Calidad de Servicios es la relación y equilibrio entre el servicio que se espera y el servicio que se percibe, en la presente la variable de calidad de servicios se utilizara las dimensiones
	¿Qué relación existe entre la Identificación de Problemas y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?	Determinar cómo la Identificación de Problemas se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.	Existe una relación significativa entre la Identificación de Problemas y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.	Aplicación	Recursos Racionales					
					Plan Institucional					
	¿Qué relación existe entre la Fijación de Metas y Objetivos y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?	Determinar cómo la Fijación de Metas y Objetivos se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.	Existe una relación significativa entre la Fijación de Metas y Objetivos y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.	Seguimiento	Control Interno	Acciones Correctivas	Elementos Tangibles	Equipamiento de Aspecto Moderno		
								Capacidad de Respuesta		Instalaciones Físicas Visualmente Atractivas
										Apariencia Integral de los Colaboradores
								Colaboradores Comunicativos	Población: Los 120 trabajadores	

<p>¿Qué relación existe entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?</p>	<p>Determinar cómo el Análisis de la Infraestructura se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el Análisis de la Infraestructura y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>	<p>servicios, para ello se deben hacer una medición exacta y real de esos indicadores.” (p. 25).</p>	<p>elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía, con sus indicadores respectivos, cuyo instrumento de medición es la escala de Likert.</p>	<p>Colaboradores Rápidos en sus Labores Colaboradores Dispuestos a ayudar Colaboradores Recursivos y Creativos</p>	<p>administrativos del Hospital Vitarte.</p>
<p>¿Qué relación existe entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?</p>	<p>Determinar cómo la Formulación de Estrategias se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la Formulación de Estrategias y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>			<p>Fiabilidad Cumplimiento de Promesas Interés en la resolución de problemas Realización del servicio Inmediatamente Conducir en el Plazo Prometido Ser Asertivo</p>	<p>Muestra: La muestra está formado por un conjunto de trabajadores administrativos del Hospital Vitarte, que según fórmula está compuesto por 92 trabajadores.</p>
<p>¿Qué relación existe entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el hospital Vitarte, Ate - 2018?</p>	<p>Determinar cómo la Aplicación del Planeamiento estratégico se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>	<p>Existe una relación significativa entre la Aplicación del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018</p>			<p>Seguridad Colaboradores que Transmiten confianza Pacientes Seguros con el Servicio Colaboradores Amables Colaboradores bien Formados</p>	
<p>¿Qué relación existe entre el seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018?</p>	<p>Determinar cómo el Seguimiento del Planeamiento estratégico se relaciona con la Calidad de Servicio del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>	<p>Existe una relación significativa entre el Seguimiento del Planeamiento Estratégico y la Calidad de Servicios del personal administrativo en el Hospital Vitarte, Ate - 2018.</p>			<p>Empatía Atención Individualizada al Paciente Horario Conveniente Preocupación por los intereses de los pacientes Comprensión por las necesidades de los pacientes</p>	

Fuente: Elaboración propia

- **Matriz de Operacionalización de las Variables**

Tabla 1.

Matriz de Operacionalización de la Variable Planeamiento Estratégico

Variable Independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Planeamiento Estratégico	Según Ceplan (2014): Planeamiento estratégico es el proceso sistémico elaborado en base a un continuo análisis de la situación actual y teniendo un pensamiento reflejado al futuro, generando información para tomar decisiones a fin de cumplir objetivos estratégicos definidos. (p. 23)	El planeamiento estratégico debe ser eficiente al gestionar la entidad, comprometida en alcanzar objetivos estratégicos, en la presente investigación la Variable planeamiento Estratégico será medida a través de sus dimensiones e indicadores respectivos, siendo su instrumento de medida la escala de Likert y su escala ordinal.	Identificación de problemas	Diagnóstico	1-3
				Análisis	4-5
			Fijación de Metas y Objetivos	Misión y visión	6-7
				Necesidades Institucionales	8-9
				Presupuesto	10
			Análisis de la Infraestructura	Diagnóstico estructural	11-13
				Plan de Mantenimiento	14-15
			Formulación de estrategias	Objetivos estratégicos	16-19
				Recursos Racionales	20
			Aplicación	Plan Institucional	21
				Coordinación	22-25
			Seguimiento	Control Interno	26-27
				Acciones Correctivas	28-30

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de la variable calidad del servicio

Variable Dependiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Items
Calidad del Servicio	Fontalvo y Vergara (2010) definen la calidad del servicio como un indicador que utilizan las organizaciones para obtener y mantener una ventaja competitiva en relación a otras empresas que ofrezcan los mismos productos o servicios. Para obtener esta información, es necesario contar con ciertos indicadores que les permitan establecer una medición de la calidad en los servicios proveídos. Ya que no es fácil realizar esta medición, por lo general se recomienda apoyarse constantemente en la retroalimentación del servicio prestado.	Calidad de Servicios se define como el conjunto de características que debe tener la institución para cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades, en la presente la variable de calidad de servicios será medida a través de sus dimensiones elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía, con sus indicadores respectivos, cuyo instrumento de medición es la escala de Likert.	Elementos tangibles	Equipamiento de aspecto moderno	31
				Instalaciones físicas visualmente atractivas	32
				Apariencia integral de los colaboradores	33
			Capacidad de respuesta	Colaboradores comunicativos	34
				Colaboradores rápidos en sus labores	35
				Colaboradores dispuestos a ayudar	36
				Colaboradores recursivos y creativos	37
			Fiabilidad	Cumplimiento de promesas	38
				Interés en la resolución de problemas	39
				Realización del servicio inmediatamente	40
				Concluir en el plazo prometido	41
				Ser asertivo	42

	Seguridad	Colaboradores que transmiten confianza	43
		Pacientes seguros con el servicio	44
		Colaboradores amables	45
		Colaboradores bien formados	46
	Empatía	Atención individualizada al paciente	47
		Horario conveniente	48
		Preocupación por los intereses de pacientes	49
		Comprensión por las necesidades de los pacientes	50

Fuente: Elaboración propia

Matriz de Operacionalización del Instrumento

Tabla 3.

Ficha Técnica de la variable Planeamiento Estratégico

Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Ítems	Instrumento	Escala de Medición
Identificación de problemas	Se realiza el análisis y diagnóstico en el Hospital Vitarte.	Diagnóstico	1-3	Cuestionario	Escala de Likert
		Análisis	4-5		
Fijación de Metas y Objetivos	Se establece la misión y visión fijando metas en el Hospital Vitarte.	Misión y visión	6-7		
		Necesidades Institucionales	8-9		
		Presupuesto	10		
Análisis de la Infraestructura	Ideas de modernización dándole el valor agregado en el Hospital Vitarte.	Diagnostico estructural	11-13		
		Plan de Mantenimiento	14-15		
Formulación de estrategias	Se establece el plan rector de la empresa y la toma de decisiones en el Hospital Vitarte.	Objetivos estratégicos	16-19		
		Recursos Racionales	20		
Aplicación	Es la ejecución del plan de manera coordinada en el Hospital Vitarte.	Plan Institucional	21		
		Coordinación	22-25		
Seguimiento	Implica seguimiento del sistema de información y retroalimentación, considerando el control de los mismos en el Hospital Vitarte.	Control Interno	26-27		
		Acciones Correctivas	28-30		

Fuente: Elaboración propia

- **INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

CUESTIONARIO

Instrucciones

Este es un test que le permitirá a usted conocer el planeamiento estratégico con las siguientes dimensiones: identificación de problemas, fijación de metas y objetivos, análisis de la infraestructura de la empresa, formulación de estrategias, aplicación y seguimiento. Para lo cual deberá contestar las preguntas que a continuación se reproducen marcando una “x” dentro de la celda que mejor describa su respuesta.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo interesa la forma como usted siente y percibe el momento actual, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de sus resultados.

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
N	Nunca	1
CN	Casi nunca	2
AV	A veces	3
CS	Casi siempre	4
S	Siempre	5

N°	INDICADORES	ESCALA				
		N	CN	AV	CS	S
I	IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS					
01	¿En el análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos?					
02	¿En el diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes?					
03	¿Se toma en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio?					
04	¿El análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General?					

05	¿Los problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso?					
II FIJACIÓN DE METAS Y OBJETIVOS						
06	¿Las metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital?					
07	¿Los objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital?					
08	¿Las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio?					
09	¿Las labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados?					
10	¿La limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital?					
III ANÁLISIS DE LA INFRAESTRUCTURA						
11	¿La infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes?					
12	¿Las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado?					
13	¿El área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio?					
14	¿Se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital?					
15	¿La infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes?					
IV FORMULACIÓN DE ESTRATEGIAS						
16	¿Las estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes?					
17	¿Las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores?					
18	¿El Marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes?					
19	¿Las estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores del Hospital?					
20	¿La estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes?					
V APLICACIÓN						

21	¿La aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido?					
22	¿La falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma?					
23	¿Se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional?					
24	¿Los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal?					
25	¿Los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía?					
VI SEGUIMIENTO						
26	¿Se realiza seguimiento al plan institucional del Hospital?					
27	¿El control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado?					
28	¿Se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional?					
29	¿Los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio?					
30	¿Hay sanciones al trabajador por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes?					

¡Muchas gracias!

CUESTIONARIO

Instrucciones

Este es un test que le permitirá a usted conocer la calidad del servicio con las siguientes dimensiones: elementos tangibles, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y empatía. Para lo cual deberá contestar las preguntas que a continuación se reproducen marcando una “x” dentro de la celda que mejor describa su respuesta.

No hay respuestas buenas ni malas, sólo interesa la forma como usted siente y percibe el momento actual, de ello dependerá la validez y la confiabilidad de sus resultados.

ESCALA VALORATIVA

CÓDIGO	CATEGORÍA	
N	Nunca	1
CN	Casi nunca	2
AV	A veces	3
CS	Casi siempre	4
S	Siempre	5

N°	INDICADORES	ESCALA				
		N	CN	AV	CS	S
I	ELEMENTOS TANGIBLES					
31	¿El equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio?					
32	¿Las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos?					
33	¿La buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención?					
II	CAPACIDAD DE RESPUESTA					
34	¿Los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar?					
35	¿Los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes?					
36	¿Los trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos?					

37	¿Los trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes?					
III FIABILIDAD						
38	¿Los trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio?					
39	¿Los trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño?					
40	¿Los trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes?					
41	¿Los trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes?					
42	¿Los trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado?					
IV SEGURIDAD						
43	¿Los trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios?					
44	¿Los trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes?					
45	¿Los trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios?					
46	¿Los trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio?					
V EMPATIA						
47	¿Los trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan?					
48	¿La atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes?					
49	¿Los trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes?					
50	¿Los trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados?					

¡Muchas gracias!

- **CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Este trabajo de tesis se ha desarrollado según los parámetros establecidos en la universidad, siempre habiendo valores y la ética profesional tanto al inicio y al finalizar la investigación, según lo establece el Reglamento de Grados y Títulos de nuestra Universidad Peruana Los Andes - Facultad de Ciencias Administrativas y Contables

Toda la información y/o datos plasmados en esta investigación son verdaderos, Por ello con la finalidad de no incurrir en faltas éticas, como la falsedad de datos, o no establecer correctamente la bibliografía, se rige a lo establecido por las normas de investigación.

Por lo mismo, estamos a disposición de las pruebas que se requieran para validar todo el contenido del trabajo en mención.

• PROCESO DE VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN I Identificación de Problemas							
01	¿En el análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos?	✓		✓		✓		
02	¿En el diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes?	✓		✓		✓		
03	¿Se toma en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio?	✓		✓		✓		
04	¿El análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General?	✓		✓		✓		
05	¿Los problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN II Fijación de Metas y Objetivos							
06	¿Las metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital?	✓		✓		✓		
07	¿Los objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital?	✓		✓		✓		
08	¿Las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio?	✓		✓		✓		



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

09	¿Las labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados?	✓		✓		✓		
10	¿La limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN III Análisis de la Infraestructura de la Empresa	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
11	¿La infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes?	✓		✓		✓		
12	¿Las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado?	✓		✓		✓		
13	¿El área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio?	✓		✓		✓		
14	¿Se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital?	✓		✓		✓		
15	¿La infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN IV Formulación de Estrategias	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
16	¿Las estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes?	✓		✓		✓		
17	¿Las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos?	✓		✓		✓		
18	¿El Marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes?	✓		✓		✓		



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

19	¿Las estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital?	✓		✓		✓		
20	¿La estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN V Aplicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
21	¿La aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido?	✓		✓		✓		
22	¿La falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma?	✓		✓		✓		
23	¿Se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional?	✓		✓		✓		
24	¿Los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal?	✓		✓		✓		
25	¿Los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN VI Seguimiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
26	¿Se realiza seguimiento al plan institucional del Hospital?	✓		✓		✓		
27	¿El control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado?	✓		✓		✓		
28	¿Se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional?	✓		✓		✓		



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS**



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

29	¿Los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio?	✓		✓		✓	
30	¿Hay sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: ESPINOZA LEON, Alcides Eusebio DNI: 21136062

Especialidad del validador: LICENCIADO EN ADMINISTRACION - DR. ADMINISTRACION

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima 20 de Abril del 2018

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE SERVICIOS

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN I Elementos Tangibles							
31	¿El equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio?	✓		✓		✓		
32	¿Las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos?	✓		✓		✓		
33	¿La buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN II Capacidad de Respuesta							
34	¿Los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar?	✓		✓		✓		
35	¿Los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes?	✓		✓		✓		
36	¿Los trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos?	✓		✓		✓		
37	¿Los trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN III Fiabilidad							



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

38	¿Los trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio?	✓		✓		✓		
39	¿Los trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño?	✓		✓		✓		
40	¿Los trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes?	✓		✓		✓		
41	¿Los trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes?	✓		✓		✓		
42	¿Los trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN IV Seguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
43	¿Los trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios?	✓		✓		✓		
44	¿Los trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes?	✓		✓		✓		
45	¿Los trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios?	✓		✓		✓		
46	¿Los trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN V Empatía	SI	NO	SI	NO	SI	NO	



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

47	¿Los trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan?	✓		✓		✓	
48	¿La atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes?	✓		✓		✓	
49	¿Los trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes?	✓		✓		✓	
50	¿Los trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador: ESPIVOSA LEON Alcides Eusebio DNI: 21136060

Especialidad del validador: LICENCIADO EN ADMINISTRACION - DOCTOR EN ADMINISTRACION

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima 20 de Abril del 2018

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN I Identificación de Problemas							
01	¿En el análisis de la problemática del servicio se involucra a los trabajadores administrativos?	X		X		X		
02	¿En el diagnóstico realizado del servicio, se consideran los problemas relevantes?	X		X		X		
03	¿Se toma en cuenta a los trabajadores administrativos del Hospital para que aporten ideas al hacer el diagnóstico del servicio?	X		X		X		
04	¿El análisis de la problemática del Hospital lo ejecuta la Dirección General?	X		X		X		
05	¿Los problemas frecuentes respecto al servicio se seleccionan según la prioridad del caso?	X		X		X		
	DIMENSIÓN II Fijación de Metas y Objetivos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
06	¿Las metas establecidas respecto al servicio se asocian a la misión del Hospital?	X		X		X		
07	¿Los objetivos respecto al servicio se alinean a la visión del Hospital?	X		X		X		
08	¿Las metas trazadas permiten cumplir con las necesidades del Hospital en cuanto a servicio?	X		X		X		



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

09	¿Las labores cotidianas en el Hospital se realizan en función de los objetivos planteados?	X		X		X	
10	¿La limitación de presupuesto impide el logro de metas en el Hospital?	X		X		X	
	DIMENSIÓN III Análisis de la Infraestructura de la Empresa	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿La infraestructura del Hospital permite la atención de pacientes?	X		X		X	
12	¿Las instalaciones presentan deterioros que se subsanan con el presupuesto asignado?	X		X		X	
13	¿El área destinada para el servicio de emergencia permite brindar atención a los pacientes de dicho servicio?	X		X		X	
14	¿Se realiza con frecuencia el mantenimiento en los diversos ambientes del Hospital?	X		X		X	
15	¿La infraestructura del hospital cuenta con equipamiento suficiente para ofrecer los servicios a los pacientes?	X		X		X	
	DIMENSIÓN IV Formulación de Estrategias	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Las estrategias respecto a la calidad de servicio al usuario, se asocian a la problemática frecuente que ocasiona quejas de los pacientes?	X		X		X	
17	¿Las estrategias vinculadas al servicio están definidas en función de las necesidades de los trabajadores administrativos?	X		X		X	
18	¿El Marketing para difundir los servicios del Hospital sirven de apoyo informativo a los pacientes?	X		X		X	



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

19	¿Las estrategias de Recursos Humanos inciden en la capacitación de los trabajadores administrativos del Hospital?	X		X		X	
20	¿La estrategia respecto al uso de los recursos económicos asignados al Hospital prioriza las necesidades de servicio a los pacientes?	X		X		X	
	DIMENSIÓN V Aplicación	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	¿La aplicación del plan institucional se ejecuta según el cronograma establecido?	X		X		X	
22	¿La falta de personal es un factor que retrasa el cumplimiento del cronograma?	X		X		X	
23	¿Se coordina con el equipo de Gestión para la aplicación del plan institucional?	X		X		X	
24	¿Los responsables del plan institucional realizan capacitación al personal?	X		X		X	
25	¿Los responsables del plan institucional toman decisiones de manera tardía?	X		X		X	
	DIMENSIÓN VI Seguimiento	SI	NO	SI	NO	SI	NO
26	¿Se realiza seguimiento al plan institucional del Hospital?	X		X		X	
27	¿El control de los servicios asistenciales en el Hospital requiere personal capacitado?	X		X		X	
28	¿Se realizan acciones correctivas si se detectan fallas en la ejecución del plan institucional?	X		X		X	



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

29	¿Los responsables del seguimiento y monitoreo de los servicios asistenciales informan oportunamente para corregir los errores detectados en el servicio?	X		X		X	
30	¿Hay sanciones al trabajador administrativo por desconocimiento de un procedimiento en el servicio ofrecido a la atención a los pacientes?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Andrés Gustavo Ferrillo Jurado **DNI:** 07033638

Especialidad del validador: Magíster en Evaluación y Medición de la Calidad

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

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

Lima 20 de Abril del 2018

Firma del Experto Informante.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: CALIDAD DE SERVICIOS

N°	DIMENSIONES / ITEMS	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN I Elementos Tangibles							
31	¿El equipamiento de las oficinas permite brindar un buen servicio?	X		X		X		
32	¿Las Instalaciones físicas son limitadas para los pacientes que acuden con frecuencia a realizar trámites diversos?	X		X		X		
33	¿La buena presentación de los trabajadores es relevante para una buena atención?	X		X		X		
	DIMENSIÓN II Capacidad de Respuesta							
34	¿Los trabajadores administrativos conocen el trámite que los pacientes deben realizar?	X		X		X		
35	¿Los trabajadores administrativos atienden de manera eficaz a los pacientes?	X		X		X		
36	¿Los trabajadores administrativos se encuentran dispuestos a apoyar a los pacientes en sus trámites respectivos?	X		X		X		
37	¿Los trabajadores administrativos responden de manera objetiva a las inquietudes de los pacientes?	X		X		X		
	DIMENSIÓN III Fiabilidad							



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

38	¿Los trabajadores administrativos conocen sus funciones que realizan lo que garantiza el servicio?	X		X		X		
39	¿Los trabajadores administrativos tienen las habilidades y destrezas para un buen desempeño?	X		X		X		
40	¿Los trabajadores administrativos tienen cuidado en la atención a los pacientes?	X		X		X		
41	¿Los trabajadores administrativos registran los expedientes de los pacientes?	X		X		X		
42	¿Los trabajadores administrativos conocen los procedimientos en cada trámite realizado?	X		X		X		
	DIMENSIÓN IV Seguridad	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
43	¿Los trabajadores administrativos transmiten confianza a los pacientes por su experiencia y conocimiento de los servicios?	X		X		X		
44	¿Los trabajadores administrativos garantizan seguridad en los trámites que realizan los pacientes?	X		X		X		
45	¿Los trabajadores administrativos resuelven los problemas y trámites realizados por los usuarios?	X		X		X		
46	¿Los trabajadores administrativos cumplen con sus labores garantizando el buen servicio?	X		X		X		
	DIMENSIÓN V Empatía	SI	NO	SI	NO	SI	NO	



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN Y SISTEMAS**



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

47	¿Los trabajadores administrativos atienden en forma personalizada a los pacientes, hasta terminar con el trámite que realizan?	X		X		X	
48	¿La atención que realizan en el Hospital es motivo de felicitaciones de parte de los pacientes?	X		X		X	
49	¿Los trabajadores administrativos del Hospital se preocupan por el bienestar de los pacientes?	X		X		X	
50	¿Los trabajadores administrativos comprenden las necesidades de los pacientes, respecto a sus trámites y reclamos realizados?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Andrés Gustavo Lorrilla Sola **DNI:** 07033638

Especialidad del validador: Magister en Evolución y Medición de la Calidad

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima 20 de Abril del 2018

Andrés Gustavo Lorrilla Sola

Firma del Experto Informante.