



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS ECÓNICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**TESIS DE PREGRADO
GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE
SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL
ESSALUD-TUMBES, 2016.**

Para Optar el Título Profesional de
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Presentado por:

Bach. OCAMPOS GUERRERO, LILIAN ESTEFANY.

Bach. VALENCIA CONCHA, SHEYLA TATIANA.

TUMBES-PERÚ

2017

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO,
EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES, 2016**

TESIS DE PREGRADO

PRESENTADA A LA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL ADMINISTRACIÓN DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Bach. OCAMPOS GUERRERO, LILIAN ESTEFANY
Ejecutor

Bach. VALENCIA CONCHA, SHEYLA TATIANA
Ejecutor

MBA. WAYKY ALFREDO LUY NAVARRETE
Asesor

TUMBES - 2017

TESIS DE PREGRADO

PRESENTADA A LA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL ADMINISTRACIÓN DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

PRESENTADO AL
JURADO CALIFICADOR
RESOLUCIÓN DECANAL (i) N°269-2016/UNT-CFCCEE

Mg. CLAUDIO OLAYA OLAYA
Presidente

Mg. GASPAR CHÁVEZ DIOSES
Secretario

Lic. JOSÉ ÁLAMO BARRETO
Vocal

TUMBES – 2017

AGRADECIMIENTO

Esta tesis, si bien ha necesitado de mucha dedicación por parte de nosotras y nuestro asesor, sin embargo no se hubiera logrado su finalización sin el apoyo desinteresado de todas que mencionaremos en este agradecimiento y las cuales fueron la base fuerte en nuestros momentos tensos y llenos de intranquilidad.

En primer lugar, dar gracias a nuestro creador por enseñarnos un camino lleno de entendimiento e iluminación en transcurso de nuestra vida universitaria y profesional. Te agradecemos mucho Dios.

Un agradecimiento eterno a aquellos seres amados que nos dieron la vida y que hasta ahora nos brindan su apoyo y esfuerzo incondicional, gracias padres porque ustedes son el motivo y la razón de este logro obtenido. A nuestros hermanos por su cariño, ánimo y alegría que nos dan para seguir adelante.

De igual manera, a nuestro asesor de tesis el MBA. Wayky Alfredo Luy Navarrete por su paciencia, consejos y conocimientos plasmada en esta tesis.

También al personal administrativo de la Red Asistencial EsSalud- Tumbes, ya que nos brindaron su colaboración en los datos e información valiosa para esta tesis.

Finalmente a nuestro querido amigo Heynner José Neciosup Cruz por su amistad, colaboración desmedida, de todo corazón muchas gracias amigo.

DEDICATORIA

A Dios, por darme la oportunidad de vivir una nueva etapa en mi vida profesional

A mis padres, Osvaldo y Estefa, por su comprensión y su buena actitud frente a cada obstáculo y logro obtenido.

A mi hermano y mi abuela por sus palabras de confort constante.

A mis docentes y toda la comunidad Unetina por los saberes y conocimientos impartidos, pudiendo así hacer frente a los retos y exigencias del contorno empresarial.

LILIAN

Al creador de todas las cosas, por guiarme y bendecir mi vida universitaria y profesional como lo ha hecho hasta el día de hoy, gracias Dios.

A mis amados padres por su apoyo incondicional, su amor y empatía que me brindan cada día, me siento orgullosa de ellos.

A mi hermano querido por alegrar mis días.

A mis docentes por sus consejos, conocimientos y experiencias impartidas que hoy en día cooperan en mi desempeño laboral.

SHEYLA

INDICE DE CONTENIDOS

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCION	12
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	
1.1.1. Descripción del problema	14
1.1.2. Formulación del problema de investigación	16
1.1.3. Delimitación del objeto de estudio	16
1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	17
1.3. OBJETIVOS DE ESTUDIO	19
1.3.1. Objetivo General	
1.3.2. Objetivos Específicos	
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.2. REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	25
2.2.1. Gestión Administrativa.....	25
2.2.2. Servicio.....	30
2.2.3. Calidad	34
2.2.4. Calidad del Servicio.....	35
2.2.5. Generalidades de la administración hospitalaria.....	42
2.3. MARCO CONCEPTUAL.....	52
CAPITULO III: HIPÓTESIS	
3.1. HIPÓTESIS	54
3.2. UNIDADES DE OBSERVACIÓN	54
3.3. VARIABLES E INDICADORES	54

CAPITULO IV: ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1.	TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	55
4.1.1.	Tipo de Investigación.....	55
4.1.2.	Nivel de Investigación.....	55
4.1.3.	Diseño de Investigación	55
4.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	55
4.2.1.	Población.....	55
4.2.2.	Muestra	55
4.3.	MÉTODOS Y TÉCNICAS	56
4.3.1.	Métodos de la investigación	56
4.3.2.	Técnicas de la investigación.....	57
4.4.	PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	58

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	
5.1.1.	Análisis de la Gestión Administrativa	59
5.1.2.	Análisis de la Calidad de servicio.....	67
5.2.	CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS	
5.2.1.	Contrastación de Hipótesis General	76
5.2.1.	Contrastación de Hipótesis Específicas.....	77
5.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	79

CONCLUSIONES **82**

RECOMENDACIONES..... **83**

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **84**

ANEXOS..... **89**

Anexo 1: Cuestionario de Gestión administrativa

Anexo 2: Evaluación de las expectativas de calidad de servicios

Anexo 3 : Matriz De Consistencia

Anexo 4: Matriz De Operacionalización De Variables

Anexo 5: Distribución de la población asegurada de la red asistencial Tumbes por distritos a junio 2015

INDICE DE TABLAS Y FIGURAS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estadística descriptiva de la variable Gestión Administrativa	60
Tabla 2. Nivel de frecuencia de datos de la variable gestión administrativa	60
Tabla 3. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Planeación de la variable gestión administrativa.....	62
Tabla 4. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Organización de la variable gestión administrativa	63
Tabla 5. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Dirección de la variable gestión administrativa.....	65
Tabla 6. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Control de la variable gestión administrativa.....	66
Tabla 7. Estadística descriptiva de la variable Calidad de Servicio.....	68
Tabla 8. Nivel de frecuencia de datos de la variable calidad de servicio	68
Tabla 9. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Confiabilidad de la variable calidad de servicio.....	69
Tabla 10. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Capacidad de respuesta de la variable calidad de servicio.....	71
Tabla 11. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Seguridad de la variable calidad de servicio	72
Tabla 12. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Empatía de la variable calidad de servicio	73
Tabla 13. Nivel de frecuencia de datos de la dimensión Bienes tangibles de la variable calidad de servicio.....	75
Tabla 14. Prueba de Hipótesis General	76
Tabla 15. Prueba de Hipótesis Específica 1	77
Tabla 16. Prueba de Hipótesis Específica 2	77
Tabla 17. Prueba de Hipótesis Específica 3	78
Tabla 18. Prueba de Hipótesis Específica 4	78

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de frecuencia de datos de la variable gestión administrativa ...	61
Figura 2. Nivel de frecuencia de la dimensión planeación de la variable gestión administrativa	62
Figura 3. Nivel de frecuencia de la dimensión organización de la variable gestión administrativa	64
Figura 4. Nivel de frecuencia de la dimensión dirección de la variable gestión administrativa	65
Figura 5. Nivel de frecuencia de la dimensión control de la variable gestión administrativa	67
Figura 6. Nivel de frecuencia de datos de la variable calidad de servicio	69
Figura 7. Nivel de frecuencia de la dimensión confiabilidad de la variable calidad de servicio	70
Figura 8. Nivel de frecuencia de la dimensión capacidad de respuesta de la variable calidad de servicio	71
Figura 9. Nivel de frecuencia de la dimensión seguridad de la variable calidad de servicio	72
Figura 10. Nivel de frecuencia de la dimensión empatía de la variable calidad de servicio	74
Figura 11. Nivel de frecuencia de la dimensión bienes tangibles de la variable calidad de servicio	75

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES, 2016; Bach. Ocampos Guerrero, Lilian Estefany; Bach. Valencia Concha, Sheyla Tatiana ¹; MBA. WAYKY ALFREDO LUY NAVARRETE.

RESUMEN

El presente Trabajo de Investigación titulado: “**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES, 2016**”, tiene por objetivo determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.

El estudio es de tipo descriptivo correlacional y para el recojo de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario a una muestra de 39 trabajadores de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. El desarrollo de la estadística descriptiva e inferencial estuvo apoyado en Microsoft Excel para tal efecto formular la siguiente hipótesis: La IBM SPSS como herramientas de procesamiento de datos.

Los resultados obtenidos muestran que existe relación significativa entre las variables del estudio, es decir, la aplicación de una adecuada gestión administrativa es fundamental para brindar un servicio de calidad, por lo que se acepta la hipótesis planteada.

Palabras Clave: Gestión Administrativa, Calidad del Servicio, Red Asistencial ESSALUD

¹ Tesis presentada para obtener el Título Profesional de Licenciado en Administración Universidad Nacional de Tumbes. Facultad de Ciencias Económicas. Escuela Académico Profesional de Administración. Av. Tarapacá N° 360 – Segundo Piso. Tumbes – Perú. liliestefany_1993@hotmail.com. tiana9313@hotmail.com. 2016

**ADMINISTRATIVE MANAGEMENT AND QUALITY OF SERVICE TO THE USER, AT THE ESSALUD-TUMBES ASSISTANCE NETWORK, 2016; Bach. Ocampos Guerrero, Lilian Estefany; Bach. Valencia Concha, Sheyla Tatiana¹
MBA. WAYKY ALFREDO LUY NAVARRETE.**

ABSTRACT

This research work titled: "ADMINISTRATIVE MANAGEMENT AND QUALITY OF SERVICE TO THE USER, AT THE ESSALUD-TUMBES ASSISTANCE NETWORK, 2016", aims to determine the relationship between Administrative Management and quality of service to the user, on the Network ASSISTANCE ESSALUD-Tumbes, 2016.

The study was a correlational descriptive type and for the collection of data the survey technique was used and as a questionnaire instrument to a sample of 39 workers from the ESSALUD-Tumbes Care Network, 2016. The development of descriptive and inferential statistics Was supported in Microsoft Excel to such effect to formulate the following hypothesis: The IBM SPSS like tools of data processing.

The results obtained show that there is a significant relationship between the variables of the study, that is, the application of an adequate administrative management is fundamental to provide a quality service, so the hypothesis is accepted.

Key Words: Administrative Management, Quality of Service, Network Assistance ESSALUD

Thesis presented for the Professional Title License Management
National University of Tumbes. School of Economics. Academic Professional School of Administration. Av. Tarapaca No. 360 - Second Floor. Tumbes - Peru
lilienstefany_1993@hotmail.com. tiana9313@hotmail.com. 2016

INTRODUCCION

La presente investigación titulada **“GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DEL SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES, 2016”** tiene por finalidad determinar la relación entre la Gestión administrativa y la Calidad de Servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, en el año 2016, dando como resultado una variedad de aspectos y dimensiones que no permitirán lograr la satisfacción del usuario tanto interno como externo; es por ello que esta investigación es de vital importancia ya que brindará información para una buena implementación de un Sistema de Gestión Administrativa direccionado al usuario.

Actualmente Essalud ha recibido críticas enormes a la Gestión Administrativa de los centros y postas médicas, a los servicios de salud y atenciones médicas recibidas por los titulares y derechohabientes; siendo este un factor a reducir. Por otro lado la población asegurada de Essalud crece y se concentra mayoritariamente a los Hospitales principales que en las postas médicas por falta de servicios médicos de primer nivel.

Se espera que nuestra investigación sirva para proponer nuevas estrategias de mejoras en los servicios de prestaciones de salud, económicas, sociales, integrales y de calidad, logrando alcanzar y mantener los principios de la Seguridad Social de Essalud.

La relevancia del estudio desarrollado se fundamenta en los principios de la Teoría Administrativa de las Relaciones Humanas, teoría que se basa en las personas y las relaciones de estas a través de la motivación, liderazgo, comunicación y desempeño laboral todo en un clima social adecuado, es por ello que resulta de gran importancia medir la calidad del servicio que se brinda a los usuarios de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes.

Esta investigación permitirá obtener indicadores que faciliten un mejor desarrollo de la gestión administrativa y así brindar un servicio de calidad a los usuarios de la red en estudio, contribuyendo también en mejorar la calidad de vida de los asegurados, todo a través del desarrollo de un plan de actividades impartidas por una buena Gestión Administrativa.

La investigación se encuentra estructurada en cinco capítulos:

- ✓ El **Capítulo I** denominado **Problema de Investigación**, es aquí donde se plantea el esquema o razón de ser de la investigación, de allí que se encontrará en este capítulo la formulación del problema, justificación y objetivos de la investigación.
- ✓ El **Capítulo II** denominado **Marco Teórico**, detalla los trabajos previos desarrollados por otros autores a través del ítem de antecedentes de la investigación, además de revisión de la literatura y el marco conceptual referente a las variables del estudio, que permitirán una mejor comprensión del tema de investigación.
- ✓ El **Capítulo III** definido como **Hipótesis**, aquí se plantea la hipótesis de investigación junto a la descripción de las variables e indicadores sobre los cuales se han planteado los instrumentos de investigación.
- ✓ El **Capítulo IV** denominado **Aspectos Metodológicos**, en este capítulo se describe el tipo y diseño de la investigación, así como la población y muestra, la técnica e instrumentos que han sido utilizados para la recolección de los datos que luego fue sistematizada y analizada con herramientas estadísticas.
- ✓ El **Capítulo V, Resultados y Discusión**, aquí se presentarán las tablas, figuras con su respectiva interpretación de los resultados del estudio. Además se explica la prueba estadística realizada para la contrastación de la hipótesis, para que finalmente se realice la discusión de lo presentado anteriormente en relación con las bases teóricas.

Finalmente, se plantean las Conclusiones y Recomendaciones de la investigación.

Bach. Ocampos Guerrero, Lilian Estefany
Bach. Valencia Concha, Sheyla Tatiana

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1.1. Descripción del problema

A junio del 2015 la Red Asistencial EsSalud -Tumbes, tenía una población asegurada según datos estadísticos la página Institucional de 68,022 usuarios y a setiembre del mismo año 68, 262 usuarios; es por ello que da como indicativo de evolución de 240 con una variación del 0.35%; siendo éste un reto para que dicho hospital se prepare ante el aumento de población asegurada generando una necesidad de más atenciones en Consulta Externa, Hospitalización, Obstetricia, Atención Primaria, Centro Quirúrgico y Emergencia. (EsSalud, 2016)

Por otro lado la necesidad de una mejor programación de Medicina y Material Médico, roles de atención de los médicos es decir; un mejor mecanismo de gestión en el personal asistencial que deben ser guiados por un personal administrativo que serán ellos los que brinden la Planificación, Dirección, Organización y Control de la Red Asistencial Tumbes para lograr la visión, mantener la misión y cumplir los objetivos para ello es necesario crear mecanismos y/o herramientas que mejore los diversos problemas que se están presentando actualmente que impide el mejor desempeño, coordinación, competitividad del personal y falta de control en la Red Asistencial Tumbes.

Uno de los mayores problemas en el ámbito administrativo es el desconocimiento de las verdaderas funciones de cada uno de los trabajadores (Usuario interno) generando el descuido de sus verdaderas labores; esto también trae consigo cuellos de botellas,

acumulación de la funciones, estrés, entre otros. Existe personal en puestos que no están acorde al tipo de categoría que estos tienen tales como Auxiliares, Técnicos, Bachilleres y Profesionales.

Otro problema, es que el trabajo que cada administrativo realiza es mecanizado y típico, no existe una buena difusión de los diversos manuales de procedimientos que son aquellos que sirven de guía y dirección para realizar más eficiente su labor; estos puntos principales generan lentitud en los procesos administrativos, falta de disponibilidad presupuestal, malas decisiones gerenciales, desabastecimiento de medicina y material estratégico, mala calidad de atención al usuario externo, deficiente administración de los recursos financieros, quejas y reclamos.

Actualmente la Red necesita de manera urgente que su personal administrativo tenga una excelente preparación en Administración y Planificación Hospitalaria y así lograr una alta calidad de atención médica a sus asegurados.

El aspecto de las finanzas, la Red Asistencial Essalud Tumbes atraviesa por diversas circunstancias en el manejo del presupuesto anual haciendo que éstos no sean suficientes para su sostenimiento.

La falta de proactividad es un tema delicado es decir, incurre un gasto de fondos presupuestarios ante la reacción del personal asistencial en situación de emergencia cuando tuvieron la posibilidad de anticiparse ante estas urgencias optando por referir a pacientes a clínicas y/o hospital regional donde sus tarifas son altas.

La Red presenta un descuido en sus ambientes físicos, camillas desgastadas, falta de un croquis de todo el hospital para la guía del paciente, aires acondicionados malogrados generando diversos pagos en mantenimiento correctivo y servicios higiénicos deslucidos incluyendo las postas tanto de Zarumilla y la Cruz.

1.1.2. Formulación del problema de investigación

En base a la problemática descrita párrafos anteriores, se propone la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016?

1.1.3. Delimitación del objeto de estudio

El estudio está orientado a explicar y describir cómo la gestión administrativa influye directamente sobre la calidad del servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016, encontrándose delimitado:

- **A nivel espacial:**
Se encuentra la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes.
- **A nivel temporal:**
La investigación se desarrollará en el año 2016.
- **Área de investigación:**
Gestión en Salud
- **Línea de investigación:**
Gerencia y gestión

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio considera que la investigación se fundamenta teóricamente por los principios de la Teoría Administrativa de las Relaciones Humanas, la que se basa en las personas y las relaciones de éstas a través de la motivación, liderazgo, comunicación y desempeño laboral todo en un clima social adecuado, además resulta de gran importancia medir la calidad del servicio que se brinde a los usuarios de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes puesto que permitirá obtener indicadores que faciliten un mejor desarrollo de la Gestión Administrativa y así brindar un servicio de calidad en la red en estudio.

Metodológicamente, la determinación de la relación existente entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio al Usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, permitirá identificar el tipo de relación existente entre las variables de estudio, lo que servirá para proponer planes y estrategias que mejoren tanto los procesos de Gestión Administrativa de la red como la calidad de servicio brindado a los usuarios.

Este trabajo surge de la necesidad evidente de promover acciones que contribuyan a la Gestión Administrativa de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes teniendo en cuenta que resulta vital para las operaciones fundamentales de la misma, que enfocan primordialmente en la administración de los recursos humanos y la administración de los asuntos generales. Así también la puesta en marcha de una propuesta de mejoramiento de calidad de servicio, entendida como el conjunto de criterios administrativos y organizacionales que contribuyan a la mejora de atención de los usuarios externos.

Los mayores beneficiarios de esta investigación serán los más de 68, 262 asegurados que se atienden en la Red Asistencial Essalud Tumbes y de forma indirecta la imagen institucional de Essalud.

Es así que el estudio desarrollado contribuirá a contar con un servicio de calidad que busca mejorar la calidad de vida de los asegurados, y también lograr que el personal administrativo se comprometa con su trabajo, que tenga una predisposición a brindar un buen servicio al usuario, que estén motivados y cumplan con los objetivos establecidos alcanzando los resultados deseados.

Finalmente la investigación es viable porque, permitirá detectar aspectos que restringen brindar un servicio de calidad, mostrando que la Red Asistencial Essalud Tumbes necesita de manera urgente una implementación de un Sistema de Gestión de Servicio al Cliente. Además por el avance de la tecnología de la información se cuenta con investigaciones profundas con respecto a los temas de Gestión Administrativa y Calidad de Servicio; por parte de las investigadoras los conocimientos, herramientas y técnicas adquiridas en nuestra vida universitaria y profesional desarrollada en la Universidad Nacional de Tumbes, necesarias para el desarrollo de nuestra investigación. Además del apoyo y cooperación oportuna de nuestro asesor ante cualquier duda, todo gracias a su preparación académica y experiencia.

1.3. OBJETIVOS DE ESTUDIO

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial EsSalud-Tumbes, en el año 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- a) Identificar el nivel de Gestión administrativa en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.
- b) Identificar el nivel de calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.
- c) Identificar la relación entre la dimensión planeación de la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.
- d) Identificar la relación entre la dimensión organización de la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.
- e) Identificar la relación entre la dimensión control de la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.
- f) Identificar la relación entre la dimensión dirección de la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Internacionales

(OSPINA PINZON, 2015), en la ciudad de Valencia, España elaboró una tesis denominada “Calidad de servicio y valor en el transporte intermodal de mercancías. Un modelo integrador de antecedentes y consecuentes desde la perspectiva del transitario”. La investigación basa su metodología a través de una estructura en dos epígrafes. El primero se refiere a la investigación cualitativa preliminar y el segundo al diseño de la investigación cuantitativa. La investigación cualitativa tuvo un carácter exploratorio, debido a que su interés principal fue identificar a través de un contacto inicial con fuentes primarias, las principales variables de servicio relevantes para empresas reales, al momento de evaluar la calidad de servicio de sus principales proveedores de transportes de mercancías. El segundo epígrafe se centró en la investigación empírica cuantitativa. En primer lugar, se presenta la descripción del contexto y ámbito de estudio, incluyendo la descripción de la muestra de empresas participantes en términos de su distribución modal y geográfica. En segundo lugar, se desarrolla el proceso de formulación y diseño del cuestionario utilizado como herramienta para la captura de las percepciones de la muestra antes reseñada. Como resultado del proceso de análisis se tiene que el modelo estructural que se definió está compuesto por seis constructos principales que se relacionan entre sí a través de siete relaciones causales. Dichas relaciones causales se representan a través de hipótesis y fueron estimadas utilizando la metodología PLS; en el proceso de estimación del modelo, se concluye que las relaciones estructurales poseen buenos niveles de relevancia predictiva, que fue definida con los indicadores R² y Q², y por último, se establece que todas las relaciones estructurales son significativas y positivas, y así, aceptar el conjunto de siete hipótesis que forman parte de nuestro modelo conceptual.

De esta forma se confirma la cadena de consecuencias calidad de servicio → valor percibido → satisfacción → lealtad aplicada al ámbito del transporte de mercancías.

(GORDON, 2013) Desarrolló una investigación en Tulcán, Ecuador titulada “La gestión administrativa y la satisfacción de los clientes del servicio de transporte pesado de la ciudad de Tulcán”. La investigación se halla dentro del campo social por lo cual tiene una explicación cualitativa, mientras el tipo de investigación la define como descriptiva, explicativa, bibliográfica, histórica y de campo. Consecuentemente con los resultados obtenidos al elaborar, aplicar, analizar e interpretar los resultados de las encuestas a los gerentes de las empresas de transporte de carga de la ciudad de Tulcán y a la muestra obtenida de los 3225 comerciantes registrados en la cámara, se evidencia el problema, pues existe un considerable grado de insatisfacción en la atención al cliente en relación a los resultados que se generan. Así mismo, los gerentes de las diferentes empresas de transporte de carga de la ciudad de Tulcán, están conscientes de las deficiencias existentes por lo cual la pertinencia de la propuesta de implementar un modelo de gestión, aplicado a la Empresa de Transporte de carga Reinoso Arcos Logística y Transporte INTL Logitrans S.A.” a fin de mejorar los procesos y resultados de las actividades que cumple dicha entidad tanto como la satisfacción de los clientes para finalmente ubicarla como la principal institución que promueve a la excelencia de la atención al cliente y mejora de sus servicios. Luego del desarrollo de la tesis llegó a las siguientes conclusiones: Con el diagnóstico que se pudo determinar se puede acotar que si existe la necesidad de mejorar el tema organizacional; existe debilidad en general en la aplicación del proceso administrativo, sobre todo de fase de planificación; el propósito del análisis de la empresa de transporte de carga pesada “Logitrans Reinoso Arcos” es la de mejorar los procesos dentro de la misma con la implantación de un Modelo de gestión administrativa la cual ayudara a resolver los problemas a nivel organizacional y por ende lograr la satisfacción de los clientes brindando un servicio de calidad.

(CAMPOS ENCALADA & LOZA CHAVEZ, 2011), desarrollaron una investigación en la ciudad de Ibarra – Ecuador, titulada “Incidencia de la gestión administrativa de la biblioteca municipal “Pedro Moncayo” de la ciudad de Ibarra en mejora de la calidad de servicios y atención a los usuarios en el año 2011. Propuesta alternativa”. Se desarrolla una investigación propositiva descriptiva. Es propositiva toda vez que existe una propuesta alternativa para dar solución al problema diagnosticado. Descriptiva porque se analiza y describe la realidad del problema a través de la observación y la encuesta para la obtención de la información. Teniendo como conclusiones: a) Se determinó que los usuarios de la Biblioteca Municipal Pedro Moncayo no conocen todos los servicios que presta, b) la Biblioteca Municipal Pedro Moncayo no es especializada, su fondo bibliográfico es general para toda clase de usuarios, estudiantes, investigadores, profesionales, c) No existe la participación del personal bibliotecario en la ejecución del presupuesto del departamento y d) se presenta la necesidad de realizar un Manual de gestión Administrativa que nos ayude a implementar procesos.

Nacionales

(BARRUTIA, 2015) desarrolló una investigación en Perú titulada “Relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en las oficinas de atención al público de la Municipalidad de San Martín de Porres, Lima 2015” cuyo objetivo principal fue establecer una relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en las oficinas de atención al público de la Municipalidad de San Martín de Porres, aplicando dos cuestionarios a una muestra de 80 trabajadores, seleccionados por muestreo aleatorio simple. Para comparar con la calidad del servicio prestado, se aplicó el cuestionario SERVQUAL adaptado al mismo número de usuarios (un usuario por cada trabajador). Entre las conclusiones planteadas se encuentran, el coeficiente de correlación de Pearson obtenido en el estudio ($R=+0,748$) comprueba la existencia de una relación directa entre la percepción de la Gestión Administrativa por parte del personal encargado

de la atención al público y la percepción de la Calidad del Servicio de un usuario, la dimensión planeación de la variable Gestión Administrativa tuvo una buena correlación con la Calidad de Servicio ($R = 0,596$), aunque no alcanzó el valor mínimo para ser considerada alta en el estudio ($R = \geq 0,6$). Esta dimensión fue la que presentó el menor coeficiente de correlación; la dimensión organización de la variable Gestión Administrativa evidenció una correlación alta con la Calidad de Servicio ($R = 0,701$), siendo la dimensión que mayor coeficiente de correlación obtuvo. Las dimensiones restantes, dirección y control, presentaron también una correlación alta con la Calidad de Servicio ($R = 0,658$ y $R = 0,646$, respectivamente). El análisis de las correlaciones entre las dimensiones de ambas variables en estudio evidencia que las dimensiones empatía y los aspectos tangibles de la Calidad de Servicio tienen una casi nula correlación con las distintas variables de la Gestión Administrativa ($R < 0,4$).

(TIRADO VEGA, 2014) en su tesis titulada: Gestión administrativa y la calidad del servicio al cliente, en el Colegio Químico Farmacéutico de la Libertad – Trujillo utilizó un diseño de investigación no experimental denominado diseño transversal de tipo explicativo correlacional, aplicando una encuesta a los trabajadores y profesionales agremiados, complementándola con la entrevista realizada a la jefa administrativa además de la observación directa. Planteó como objetivo general fundamentar de qué manera la gestión administrativa influye en la calidad del servicio al cliente en el Colegio Químico Farmacéutico de La Libertad. Como resultado del procesamiento y análisis de la información, determinan que se han podido lograr los objetivos de la investigación y se ha confirmado la validez de la hipótesis que establece que la Gestión Administrativa influye de manera directa en la Calidad del Servicio al Cliente en el Colegio Químico Farmacéutico de La Libertad - Trujillo. Al formular sus conclusiones, la más importante plantea que las mayores debilidades están referidas a la falta de un plan estratégico, la limitada gestión de recursos humanos y la débil gestión de recursos tecnológicos.

(QUICHCA TORRES, 2012) en su tesis de título “Relación entre la calidad de gestión administrativa y el desempeño docente según los estudiantes del I al VI ciclo 2010 - I del Instituto superior particular “La Pontificia” del distrito Carmen Alto Provincia de Huamanga Ayacucho – Perú”, plantea como objetivo principal fue analizar la relación entre la Gestión Administrativa y el Desempeño Docente según los estudiantes del I al VI Ciclo -2010 – I del Instituto Superior Particular “La Pontificia” del Distrito Carmen Alto Provincia de Huamanga Ayacucho Perú. La investigación es de tipo descriptivo y correlacional entre la calidad de Gestión Administrativa y el Desempeño Docente, el diseño es No Experimental, de corte transversal, este estudio no se limita a describir, sino que, además, nos permitirá inferir sus resultados hacia poblaciones mayores. Se realizó una encuesta aplicando como instrumento un cuestionario validado en el ámbito científico cuya adaptación alcanzo una confiabilidad aceptable ($r=90\%$). Se obtuvo una muestra probabilística con selección sistemática de 124 de 328 estudiantes. Los resultados obtenidos demuestran una clara asociación significativa entre la Calidad de la Gestión Administrativa y el Desempeño docente (Inercia: 79.1%; $\chi^2= 50.35$; $p=0.00 < 0.05$). Así mismo cabe destacar que en cuanto a la calidad y cantidad de los equipos de cómputo, el acceso a internet y correo electrónico con los que cuenta el instituto (35.40%), la calidad y cantidad de los medios audiovisuales que se encuentran a disposición de los profesores (38.70%) y la cantidad de los laboratorios de enseñanza con los que cuenta el instituto (36.30%), la mayoría de los estudiantes lo califican como pésimo. Todo lo contrario en cuanto al respeto, la aceptación de ideas de los alumnos y la dignidad en el trato del docente con los demás, donde el 37.90% de los estudiantes lo califica como buena.

2.2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.2.1. Gestión Administrativa

Según Frederick Taylor en su libro “Principios de la Administración Científica define a la administración como: “El objeto principal de la Administración ha de ser: asegurar la máxima prosperidad para el patrón junto con la máxima prosperidad para cada uno de los empleados”. (TAYLOR, 1911)

(FAYOL, 1980), la doctrina administrativa tiene por objeto facilitar el gobierno de las empresas, sean industriales, sean militares o de cualquier otra índole; sus principios, sus reglas y sus procedimientos deben, pues responde tanto a las necesidades del ejercicio como a las necesidades de la industria; añade: Administrar es prever, organizar, dirigir, coordinar y controlar.

(BACHENHEIMER, 2016), definen a la gestión administrativa como el proceso de toma de decisiones realizado por los órganos de dirección, administración y control de una entidad, basado en los principios y métodos de administración, en su capacidad corporativa.

a. Definición de Gestión

Teniendo como base la definición dada por el diccionario de la Real Academia Española (DRAE, 2010) la palabra gestión es la “Acción y efecto de gestionar”. Entonces deja la pregunta, ¿Qué es gestionar?, es decir, “Hacer diligencias conducentes al logro de un negocio o de un deseo cualquiera.”

b. Importancia de la Gestión Administrativa

Como lo explica George Terry, “la administración es un proceso distintivo que consiste en planear, organizar, ejecutar y controlar (...) recursos”. De allí su importancia, ya que a través de esta se puede lograr el cumplimiento y logro de objetivos

estratégicos haciendo sinergia de cada uno de los colaboradores de la entidad. (TERRY, 1986)

c. Objetivos de la Gestión Administrativa

Son objetivos de la gestión administrativa:

- Mejorar la productividad, sostenibilidad y competitividad, asegurando la viabilidad de la empresa u organización a largo plazo.
- Proporcionar productos y servicios de calidad y maximizar las ventas.
- Desarrollar la responsabilidad en el bienestar de la sociedad.
- Estar gestionada de acuerdo con el interés de los accionistas.
- Determinar las necesidades internas de información, relativas a las funciones, actividades y procesos administrativos de la organización y a su satisfacción.
- Perfeccionar el flujo organizacional de la información y el nivel de comunicación.
- Manejar eficientemente los recursos organizacionales de información, mejorar las inversiones sucesivas en los mismos y mejorar su aprovechamiento.
- Entrenar a los miembros de la organización en el manejo o la utilización de los recursos informacionales.
- Contribuir a modernizar o perfeccionar las actividades organizativas y sus procesos administrativos.
- Garantizar la calidad de los productos de la organización y asegurar su disseminación efectiva.
- Determinar las necesidades de información externa de la organización y satisfacerlas.

d. Medios utilizados en la Gestión administrativa

a) Recursos Materiales

Son los bienes tangibles con que cuenta la empresa para poder ofrecer sus servicios, tales como:

- Instalaciones: edificios, maquinaria, equipo, oficinas, terrenos, instrumentos, herramientas , etc. (empresa
- Materia prima: materias auxiliares que forman parte del producto, productos en proceso, productos terminados, etc. (producto).

b) Recursos Técnicos

Son aquellos que sirven como herramientas e instrumentos auxiliares en la coordinación de los otros recursos, Pueden ser:

- Sistemas de producción, de ventas, de finanzas, administrativos, etc.
- Fórmulas, patentes, marcas, etc.

c) Recursos Humanos

Estos recursos son indispensables para cualquier grupo social; ya que de ellos depende el manejo y funcionamiento de los demás recursos. Los Recursos Humanos poseen las siguientes características:

- Posibilidad de desarrollo.
- Ideas, imaginación, creatividad, habilidades.
- Sentimientos
- Experiencias, conocimientos, etc.

d) Recursos Financieros

Son los recursos monetarios propios y ajenos con los que cuenta la empresa, indispensables para su buen funcionamiento y desarrollo, pueden ser:

- Recursos financieros propios, se encuentran en: dinero en efectivo, aportaciones de los socios (acciones), utilidades, entre otros.
- Recursos financieros ajenos; están representados por: préstamos de acreedores y proveedores, créditos bancarios o privados y emisiones de valores, (bonos).

e. Funciones de la Gestión Administrativa

- Planeación

Es el conjunto ordenado de pasos que permite definir los objetivos de una organización, las políticas y estrategias que dirigirán la adquisición, uso y disposición de recursos para cumplir dichos objetivos.”

Es en esta función administrativa se debe realizar ciertas actividades necesarias, tales como:

- Aclarar, amplificar y determinar los objetivos.
- Pronosticar.
- Establecer las condiciones y suposiciones bajo las cuales se hará el trabajo.
- Seleccionar y declarar las tareas para lograr los objetivos.
- Establecer un plan general de logros enfatizando la creatividad para encontrar medios nuevos y mejores de desempeñar el trabajo.

- Establecer políticas, procedimientos y métodos de desempeño.
- Anticipar los posibles problemas futuros.
- Modificar los planes a la luz de los resultados del control.

- Organización

Es el proceso para ordenar y distribuir el trabajo, la autoridad y los recursos. Se trata de determinar que recurso y que actividades se requieren para alcanzar los objetivos de la organización. Luego se debe diseñar la forma de combinarla en grupo operativo, es decir, crear la estructura departamental de la empresa.

La función administrativa que se debe realizar ciertas actividades necesarias, tales como:

- Determinar las obligaciones operativas para cada cargo.
- Reunir los puestos operativos en unidades manejables y relacionadas.
- Describir los requisitos mínimos de cada cargo.
- Seleccionar y colocar a personal en el puesto adecuado.
- Proporcionar facilidades personales y demás recursos a cada uno de las áreas.

- Dirección

Ejecución diaria de las actividades detalladas, teniendo como características el conducir al elemento humano hacia la eficiencia productiva, encaminar a los empleados al espíritu de cooperación, inspirar confianza en el trabajo, estimular el trabajo individual y colectivo y conectar diversas actividades, recurso y personal adecuado.

- Control

Según (ROBBINS, 1996), el control puede definirse como “el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa. Todos los gerentes deben participar en la función de control, aun cuando sus unidades estén desempeñándose como se proyectó. Los gerentes no pueden saber en realidad si sus unidades funcionan como es debido hasta haber evaluado qué actividades se han realizado y haber comparado el desempeño real con la norma deseada. Un sistema de control efectivo asegura que las actividades se terminen de manera que conduzcan a la consecución de las metas de la organización.

Sin embargo (STONER, 1996) lo define de la siguiente manera: “El control administrativo es el proceso que permite garantizar que las actividades reales se ajusten a las actividades proyectadas”.

2.2.2. Servicio

Desde un enfoque administrativo, denominamos servicio a cualquier actividad o beneficio que una parte ofrece a otra; son esencialmente intangibles y no dan lugar a la propiedad de ninguna cosa.

O también se puede definir como la medida de actuación del sistema logístico para proporcionar en tiempo y lugar un producto o servicio. El concepto de servicio al cliente es a menudo confundido con el de satisfacción del cliente, que es un concepto más amplio, ya que incluye todos los elementos del marketing: producto, precio, promoción y distribución.

Desde un punto de vista económico, un servicio es un conjunto de actividades que busca responder a una o más necesidades de un cliente, definiéndose que las actividades se desarrollan con el fin de fijar una expectativa en el resultado de éstas, ponderándose como el equivalente no material de un bien.

Así tenemos algunas definiciones según algunos autores:

(William, ETZEL , & BRUCE, 2004) Definen los servicios como actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades.

Para (SANDHUSEN L., 2002) los servicios son actividades, beneficios o satisfacciones que se ofrecen en renta o a la venta, y que son esencialmente intangibles y no dan como resultado la propiedad de algo.

Para la AMERICAN MARKETING ASSOCIATION (A.M.A.) (2006), los servicios (según una de las dos definiciones que proporcionan) son "productos, tales como un préstamo de banco o la seguridad de un domicilio, que son intangibles o por lo menos substancialmente. Si son totalmente intangibles, se intercambian directamente del productor al usuario, no pueden ser transportados o almacenados, y son casi inmediatamente perecederos. Los productos de servicio son a menudo difíciles de identificar, porque vienen en existencia en el mismo tiempo que se compran y que se consumen. Abarcan los elementos intangibles que son inseparabilidad; que implican generalmente la participación del cliente en una cierta manera importante; no pueden ser vendidos en el sentido de la transferencia de la propiedad; y no tienen ningún título. Hoy, sin embargo, la mayoría de los productos son en parte tangibles y en parte intangibles, y la forma dominante se utiliza para clasificarlos como

mercancías o servicios (todos son productos). Estas formas comunes, híbridas, pueden o no tener las cualidades dadas para los servicios totalmente intangibles.

(IVANCEVICH & DONNELLY, 1996), afirma que un servicio es un producto intangible que implica un esfuerzo humano y mecánico de la que deduce lógicamente que no puede poseerse físicamente un servicio.

(KOTLER, 1997), el servicio es como cualquier actuación que una parte puede ofrecer a la otra, esencialmente intangible y sin transmisión de propiedad, cuya prestación puede ir ligada o no a un producto físico.

a. La importancia del servicio al cliente

El nivel del servicio al cliente está directamente relacionado con la gestión y efectividad de la gestión logística de todos los integrantes del canal: flujos de información, de materiales, de productos, etc. A mayor efectividad, mayor valor añadido incorporará el servicio prestado al cliente.

El buen servicio al cliente debe estar presente en todos los aspectos del negocio en donde haya alguna interacción con el cliente, desde el saludo del personal de seguridad que está en la puerta del local, hasta la llamada contestada por la secretaria. Para lo cual es necesario capacitar y motivar permanentemente al personal para que brinde un buen servicio al cliente, no solo a aquellos trabajadores que tengan contacto frecuente con el cliente, sino a todos los que en algún momento puedan llegar a tenerlo, desde el encargado de la limpieza hasta el gerente general.

Asimismo, el buen servicio al cliente no solo debe darse durante el proceso de venta, sino también una vez que esta se haya concretado.

b. Característica del servicio

Teniendo como base los trabajos de diversos autores se describe las características más relevantes de los servicios:

- a) Intangibilidad: esta es la característica más importante de los servicios. Consiste en que éstos no pueden verse, probarse, sentirse, oírse ni olerse antes de su adquisición por los compradores. Esta característica dificulta una serie de acciones que pudieran ser deseables de hacer. Los servicios no se pueden inventariar ni patentar, ser explicados o representados fácilmente, etc., o incluso evaluar su calidad antes de la prestación.

- b) Heterogeneidad (o variabilidad): dos servicios similares nunca serán idénticos o iguales. Esto por varios motivos: las entregas de un mismo servicio son realizadas por personas a personas, en momentos y lugares distintos. Cambiando uno solo de estos factores el servicio ya no es el mismo. Incluso esto se observa sólo con la modificación del estado de ánimo de la persona que entrega o del que recibe el servicio. Por esto en la práctica resulta necesario prestar atención a las personas que en nombre de la empresa prestarán los servicios.

- c) Inseparabilidad: en los servicios la producción y el consumo son parcial o totalmente simultáneos. A estas funciones muchas veces se puede agregar su venta. Esta inseparabilidad también se da con la persona que presta el servicio.

- d) Perecedero: los servicios no se pueden almacenar por la simultaneidad entre producción y consumo. La principal consecuencia de esto es que un servicio no prestado no se puede realizar en otro momento (por ejemplo un vuelo con un asiento vacío en un vuelo comercial).
- e) Ausencia de propiedad: los compradores de servicios adquieren un derecho a recibir una prestación, uso, acceso o arriendo de algo, pero no la propiedad del mismo. Después de la prestación sólo existen como experiencias vividas.

2.2.3. Calidad

Conceptos sobre calidad existen muchos. Unos con fondo similar y otros insertando enfoques interesantes para un análisis más riguroso. A continuación presentamos algunos conceptos por autores:

Para (ISHIKAWA, 1988), define que es desarrollar, diseñar, manufacturar y mantener un producto de calidad que sea el más económico, el útil y siempre satisfactorio para el consumidor.

Así también (DEMING, 1989), establece que es el grado predecible de uniformidad y fiabilidad a un bajo costo y que se ajuste a las necesidades del mercado. La calidad no es otra cosa más que "una serie de cuestionamiento hacia una mejora continua".

(CROSBY, 1991), puntualiza que la calidad es entregar a los clientes y a los compañeros de trabajos, productos y servicios sin defectos y hacerlo a tiempo.

GARVIN (1988) citado por (JAMES, 2001) analiza el proceso de la evolución de las actividades relacionadas con la calidad e indica las cuatro etapas en la evolución del concepto:

- **Etapa 1°: Calidad mediante inspección.** Idea primitiva de calidad en la que al final del proceso se comparaba el producto con un estándar determinado. Esta etapa coincide con la revolución industrial.
- **Etapa 2°: Control estadístico de la calidad.** El precursor de esta etapa fue Shewhart. Demuestran que mayores controles y la investigación final de toda la producción no era sinónimo de una mejor calidad, lo óptimo es establecer un control a muestras planificadas.
- **Etapa 3°: Aseguramiento de la calidad.** La calidad no puede sólo limitarse a la reconocimiento y medición sino que debía planificarse y contemplarla sistémicamente en toda la organización.
- **Etapa 4°: La calidad como estrategia competitiva.** En esta etapa la calidad pasa a ser de interés para la dirección, se relaciona con rentabilidad, se la define desde el punto de vista del cliente y se la incluye dentro de la planificación estratégica. Se convierte en un factor clave de competitividad.

Las dos primeras etapas, serían propias de un tipo de empresa industrial y en las que se considera como eje fundamental el producto. A partir de la tercera etapa es cuando aparece una aplicación de los conceptos de calidad a los servicios.

2.2.4. Calidad del Servicio

La calidad de servicio tiene un papel fundamental en aquellas organizaciones que quieran fijar su visión y obtener una posición reconocida y continuada en el tiempo.

Hoy en día, se puede observar que el atributo que contribuye a que una organización se posicione en el largo plazo es la opinión de los clientes sobre el servicio que reciben.

De esta manera, es imprescindible que la organización deberá satisfacer todas las necesidades y expectativas del cliente para que éste se forme una opinión positiva; eso es lo que se llama Calidad de Servicio.

Por lo tanto, para satisfacer dichas expectativas, que por otro lado son subjetivas, es necesario disponer de información adecuada sobre los clientes, que contenga aspectos relacionados con sus necesidades y los atributos que se fijan para evaluar la calidad de un servicio.

Es importante destacar que cuando en una organización se plantea la visión tomando en cuenta la calidad del servicio que ofrece, debe, antes que nada, entender que un servicio se considera de calidad cuando logra su fin: satisfacer las necesidades de los clientes, en el presente y en el futuro.

Cuando el cliente elige un servicio en el presente y lo encuentra satisfactorio, es decir, de calidad, la mayoría de las veces volverá a elegirlo tantas veces como lo precise en el transcurso de su vida, por lo que el tener una calidad en el presente influye en la visión que se forja de la organización en el futuro, sobre todo en el área de servicios, donde lo que se ofrece es un bien intangible, en consecuencia lo que influye es la idea que nuestros clientes y potenciales clientes tengan del servicio ofrecido.

La calidad percibida del servicio es un juicio global de la superioridad o excelencia de una empresa, y se relaciona con la diferencia entre expectativas y percepciones (PARASURAMAN, ZEITHANML, &

BERRY, A conceptual model of service quality and its implications for future reserch., 1885) . Además, a la hora de definir este constructo se hace mención a que los consumidores juzgan la calidad de los servicios con base en sus percepciones del resultado técnico proporcionado, el proceso por el que se entregó este resultado y la calidad de los alrededores físicos donde se entrega el servicio (BRADY & CRONIN, 2001), es decir: Calidad del resultado, calidad de la interacción y calidad del ambiente físico. También hay otras definiciones que dividen la calidad percibida del servicio en dos dimensiones: Calidad técnica y calidad funcional (GRÖNROOS, 1984). La primera dimensión hace referencia a “qué” es recibido por el consumidor, y la segunda a “cómo” es entregado el servicio. Esta última dimensión es la más importante, y hace referencia a la interacción psicológica que sucede durante el intercambio. Con esto último, estoy hablando no sólo de la percepción de la interacción con quien entrega el servicio, sino también con el entorno del servicio.

Estas definiciones (y otras que es posible encontrar en la literatura) nos hablan de una calidad de servicio con características multidimensionales. En esta línea, uno de los trabajos que dio el puntapié inicial a muchos otros fue uno que proponía diez dimensiones que determinaban la calidad de servicio: fiabilidad, capacidad de respuesta, la competencia, el acceso, la cortesía, la comunicación, la credibilidad, la seguridad, la comprensión / conocimiento de los clientes, y tangibles (PARASURAMAN, ZEITHANML, & BERRY, A conceptual model of service quality and its implications for future reserch., 1885). Acá se proponía que la percepción general de calidad estaba determinada por las diferencias entre el desempeño percibido y el desempeño esperado en estas diez dimensiones. Esta medida de calidad de servicio estaba basada en el Disconfirmation Model (OLIVER, 1980). Mientras Oliver proponía que la satisfacción es una función de la desconfirmación de desempeño con expectativas, Parasuraman

propuso que la calidad de servicio era una función de las diferencias entre las expectativas y la desempeño en las 10 dimensiones de calidad.

Luego, a través de pruebas empíricas, nace SERVQUAL cambiando las diez dimensiones mencionadas antes por un modelo de 22 ítems/ 5 dimensiones: Confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles (PARASURAMAN, ZEITHANML, & BERRY, 1988). Estas dimensiones muestran la forma en que los consumidores organizan la información de un servicio en sus cabezas para poder hacer un juicio acerca de la calidad de éste. La parte de las expectativas del instrumento tiene que ver con firmas ideales que entregan un servicio de excelente calidad.

Existen cinco dimensiones generales que influyen en la evaluación que el cliente hace de la calidad del servicio:

- **Confiabilidad**

Es la capacidad de prestar el servicio prometido con seguridad y de forma correcta. La confiabilidad impacta directamente sobre los resultados de la empresa, el término aplicado a una organización o una empresa se refleja a base de varios factores como la calidad con la que realiza su servicio y/o productos, y por tanto de las evaluaciones de calidad, de códigos éticos y de su cultura o clima laboral. Los empleados de una empresa “*son la empresa*” para los clientes, es decir, la imagen de la empresa la transmiten las personas que tratan con los clientes.

Los clientes esperan recibir en la interacción con ellos información completa y veraz sobre los productos que comercializa la empresa y sobre cualquier servicio o cualquier particularidad que sea de su interés.

(PARASUMARAN, BERRY, & ZEITHAML, 1991), la confiabilidad del servicio es la clave de la excelencia en el mercadeo de los servicios cuando se presta con seguridad y de forma correcta. Cuando una organización presta un servicio descuidadamente, y comete errores que se podrían haber evitado, o cuando no se cumplen promesas activas que hacen para llamar la atención de la clientela, debilita la confianza de los clientes en sus capacidades y mira sus posibilidades de ganarse la reputación de excelencia en sus servicios. Para el cliente la prueba del servicio está en el desempeño impecable.

- **Recursos tangibles o tangibilidad**

Los recursos **tangibles** son aquellos que tienen una parte material, es decir, son cuantificables y medibles gracias a ese soporte físico, se define como la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Estos elementos proporcionan representaciones físicas o imágenes del servicio que los clientes, en particular para los nuevos, usan para poder evaluar la calidad. Al hablar de tangibilidad se hace en referencia a los departamentos o secciones que las empresas destinan a la atención al cliente.

Gestionar de una forma positiva los recursos tangibles de una empresa significa hacer un uso óptimo de esos bienes. Lo importante es hacer un buen uso de estos recursos para poder alcanzar el éxito.

- **Diligencia**

Normalmente cuando un individuo o mismo una organización trabajan de manera idónea, con voluntad de ayudar a los clientes y de prestar el servicio rápidamente, es así normal encontrarse con la cualidad de la diligencia y que por supuesto como

consecuencia las tareas o trámites se realicen en conformidad con lo esperado de ellos.

Para llevar adelante el tiempo y esfuerzo necesarios para realizar la diligencia debida, especialmente en el caso de una grande y complicada transacción de las empresas, el cliente debe estar convencido de que es necesario hacerla. Las razones son simples y poderosas. Una adecuada debida diligencia confirma que el acuerdo es, en efecto, lo que parece estar en la superficie y no hay defectos ocultos que podrían ser "condiciones para romper el trato".

La información obtenida y analizada a través del proceso de investigación también puede ayudar a la parte que compra a evaluar si el precio que está siendo discutido refleja verdaderamente el valor del negocio.

Dentro de los principales atributos que debemos encontrar en todo colaborador, tenemos:

- ✓ Sencillez de los trámites para la atención.
- ✓ Oportunidad en la asignación de reservas.
- ✓ Disposición para atender preguntas.
- ✓ Agilidad del trabajo para atención más pronta.
- ✓ Cooperación entre empleados.
- ✓ Oportunidad en la respuesta a quejas y reclamos.

▪ **Garantía**

Los conocimientos y la cortesía de los empleados y su capacidad de infundir confianza. El cliente espera que la empresa resuelva una necesidad que le ha surgido, que alguien resuelva sus dudas, atienda sus preguntas, le ayude a tomar decisiones, refuerce las

decisiones que ha tomado. Es fundamental cumplir el compromiso.

Es estar preparados para ofrecer un conocimiento y atención mostrados por el personal hacia los clientes, la habilidad para inspirar credibilidad y confianza, Competencia profesional, credibilidad y seguridad.

Sus principales atributos son:

- ✓ Confianza transmitida por empleados.
- ✓ Efectividad en la solución de necesidades.
- ✓ Recibimiento adecuado por el persona en excelentes instalaciones.
- ✓ Ubicación apropiada del usuario para reducir riesgos y complicaciones.
- ✓ Idoneidad del personal.
- ✓ Conocimiento de los empleados para responder preguntas de usuarios.
- ✓ Cumplimiento de medidas de seguridad.

▪ **Empatía**

Es la capacidad de prestarles a los clientes atención individual y cuidadosa, se refleja en la consideración que se muestra hacia los clientes, el saber tratarlos con el respeto que merecen, a cualquier cliente le agrada y le hace sentirse valorado, el hecho de que le traten de manera individualizada.

Todo cliente espera y desea ser tratado con corrección en un establecimiento. Sentirse bien recibido, apreciar que se es importante para la empresa, percibir que es bien valorado. También espera que la relación sea agradable y que el oferente cumpla sus compromisos.

Es decir, que este tipo de atributo se debe expresar a través de:

- ✓ Amabilidad en el trato, por parte de todos los trabajadores
- ✓ Amabilidad en el trato, por parte de porteros, cajeros, facturadores y otro personal.
- ✓ Atención individualizada al usuario.
- ✓ Conveniencia de horarios de trabajo.
- ✓ Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre servicios.
- ✓ Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

2.2.5. Generalidades de la administración hospitalaria

(GUSTAVO, 2008) sostiene que el concepto de hospital ha variado notablemente en las últimas décadas, en parte como resultado del papel que se le ha asignado dentro de los sistemas de salud de la mayoría de los países, en parte también como consecuencia de la necesidad de supervivencia institucional, en los momentos en que la demanda de los servicios es creciente, los costos de atención son exageradamente altos y los presupuestos gubernamentales para la salud son desproporcionadamente bajos; esta última circunstancia ha significado que el hospital en alguna forma debió transformarse de institución totalmente subsidiada por el presupuesto oficial, a empresa autosuficiente desde el punto de vista económico, para lo cual el parámetro de la calidad es la única compuerta que le abre paso hacia la competencia.

La misión fundamental del hospital está encaminada a la recuperación de la salud, en la cual compromete todos los esfuerzos administrativos, técnicos-científicos de investigación bajo la responsabilidad de un equipo humano adecuadamente preparado y seleccionado. La síntesis “Volcar todos estos esfuerzos de la organización para lograr la plena satisfacción del paciente”.

El director del hospital tiene claro el concepto del mejoramiento continuo de la calidad, para lo cual conforma, en todos los servicios, circuitos de calidad que elaboran el Manual de Calidad que deben cumplirse estrictamente para lograr el aseguramiento y, así mismo, aproximarse cada vez más a la calidad total. Para llegar a este propósito, el control permanente de la calidad debe constituirse en una parte consustancial de su actividad, sin temor a tener que establecer permanentes reajustes en los manuales de normas y procedimientos y a enfrentarse a vicisitudes diferentes originadas por rutinas de los servicios o por actitudes tradicionales de los jefes o del personal más antiguo de la institución.

La organización Mundial de la Salud define el hospital como “una parte integrante de la organización médica social, cuya función es la de proporcionar a la población atención médica completa, tanto preventiva como curativa y cuyo servicio de consultorio externo, alcanza a la familia en el hogar. El hospital es también un centro para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biosocial”.

(VALOR & RIBERA, 1990) Define al hospital como una empresa, ésta debe ser considerada una empresa de servicios. Una empresa de servicios es aquella en la que es imposible distinguir el producto del proceso, ya que ambos van íntimamente unidos. Por otra parte, el producto de un hospital es relativamente intangible, con lo que el paciente percibe producto y proceso de forma indistinguible y, por tanto, los valora conjuntamente.

(GUSTAVO, 2008) Sostiene que la planeación estratégica implica, como punto de partida, un minucioso estudio de confrontación entre las fortalezas y las debilidades de la institución, frente a un determinado proyecto. Definida la capacidad positiva para cometer el propósito, la

parte siguiente consiste en responder a cómo lo hago, cuándo, dónde, con qué, lo que significa un estudio a fondo que lleve a una consciente respuesta a dichos interrogantes. Ante la eventualidad de situaciones imprevistas, es mandatorio plantear hoy una planificación contingente, definida como “los planes alternativos que pueden ponerse en ejecución, en caso de que ciertos hechos claves, no ocurran como se espera”.

Por sistema de planificación entienden (VALOR & RIBERA, 1990) el conjunto de procedimientos que deben existir en todo hospital para decidir el conjunto de actividades a realizar en un período determinado. En todos los centros, aunque formalmente no cuenten con un sistema de planificación explícito, existe al menos un sistema implícito de planificación, el de elaboración del presupuesto. En general, el sistema de planificación debe entenderse de la misma manera que en una compañía de servicios cualquiera.

La planificación se debe dividir en distintos horizontes, establecer un proceso participativo formal para determinar planes y programas, y disponer de una metodología formal de asignación de recursos y evaluación de resultados. La importancia de un buen sistema de planificación es muy grande, especialmente en los centros privados, que pueden decidir con flexibilidad su ámbito de actuación. Como ejemplo de las implicaciones que una planificación coherente tiene sobre todos los aspectos de gestión del hospital, supongamos que un hospital ha decidido especializarse en intervenciones quirúrgicas de determinado tipo, reducción de hernias por ejemplo. Si su misión es reducir hernias de la mejor y más barata manera posible, este hospital está forzado, entre otras cosas, a contratar a un determinado tipo de cirujanos: eficientes especialistas que no deseen destacar en el mundo médico por sus contribuciones científicas. De nada serviría al hospital, que recordemos se ha planificado como un centro especializado en hernias, el contratar al mejor cirujano del mundo (a no ser que pretenda utilizarlo

como herramienta de marketing, a costa de frustrar su carrera), ya que no podrá desarrollar sus capacidades operando hernias.

▪ **Estructura Orgánica**

(GUSTAVO, 2008) comenta que el hospital de hoy, resultado de una necesidad investigada y comprobada, requiere de una estructura física funcional, estratégicamente localizada, fruto de una cuidadosa planeación; una central de suministro de energía eléctrica, de agua potable, de oxígeno, de dirección y administración eficientes, hospitalización entre más áreas propias que podrían llamarse el esqueleto básico del hospital; pero en términos generales cuando se habla de organización estructural se está apuntando al objetivo institucional, es decir, se están direccionado todos los recursos:

- FÍSICOS: Edificios, dotación, materiales.
- HUMANOS: Administrativos, técnicos-científicos, docente.
- ECONÓMICOS: Presupuesto, gastos imprevistos, hacia la meta de una prestación de servicios al paciente bajo el rigor de una estricta calidad.

Dennis Lock y David Smith, apuntan: “Para lograr la eficiencia, debe despertarse una obsesión por la calidad de productos y servicios, de procesos y actividades, de rendimiento, de motivación por el trabajo. La calidad se determina por las necesidades y expectativas de los clientes externos e internos.

La calidad se obtiene mediante mejores procesos y actividades y no por inspección. La calidad significa una mejora continua que nunca termina”. La formación del médico en general, pero en particular la del administrador hospitalario no sería completa si no incorpora desde un comienzo esta obsesión por la calidad dentro de su formación. Y al hablar de la organización estructural del hospital, ésta debe reflejar la estrategia de la calidad, no como un

artificio de organigrama, sino como la forma de exteriorizar el comportamiento permanente de la institución.

El modelo de calidad participativa preconizado por Deming, Juran, Ishikawa y Crosby, que abarca no sólo a la población de trabajadores, sino a la comunidad en la cual operan, ofrece lógicas perspectivas en el hospital, si se logra introducir dentro de los parámetros esbozados por Lock Smith:

- Todos buscan mejoras.
- Todos ganan por la mejora.
- Todos están entrenados por la calidad.
- Todos están entrenados para su trabajo.
- Todos trabajan como un equipo.

Uno de los logros fundamentales en el campo de la Salud, especialmente en la parte de fenómeno y prevención, ha sido el de la participación comunitaria, impulsada por la OMS como estrategia para lograr una mayor cobertura de atención, a partir de una planeación concentrada de servicios que respondan a necesidades y expectativas reales.

(VALOR & RIBERA, 1990) Aporta con su opinión sobre la estructura de la organización es la plasmación formal de las relaciones jerárquicas y organizativas del colectivo, así como de las responsabilidades de cada elemento del mismo. Como norma general, se debe diseñar una estructura organizativa coherente con la misión de la institución. Por ejemplo, un centro que se quiera dedicar al cuidado integral del enfermo, difícilmente puede lograrlo organizándose por servicios clínicos tradicionales; deben formarse equipos interdisciplinarios capaces de atender todas las necesidades de los pacientes.

En una fábrica, por compleja que sea su actividad, a nadie se le ocurriría hacer depender a los ingenieros superiores de una estructura jerárquica diferente a la de los ingenieros técnicos, y a los mecánicos de una tercera distinta. La fábrica se organiza en función de su actividad, alrededor del producto que fabrican y del proceso de fabricación. En los hospitales se tiende a ignorar este hecho, y se tiene una estructura en función de la titulación de los empleados. En consecuencia, al tener los médicos, las enfermeras y el personal de soporte su propia jerarquía independiente, se consigue que los inevitables conflictos de interés entre personas de diferentes colectivos se tengan que resolver al más alto nivel del centro, y se pierda el imprescindible sentimiento de equipo que trabaja hacia el mismo objetivo común: el mejor cuidado global al enfermo.

- **Responsabilidad Gerencial**

(VALOR & RIBERA, 1990) Determina que la gerencia es la cabeza responsable del hospital y parte integral de la dirección, se confunde con ésta habida cuenta que el hospital sin importar su tamaño, es una institución de servicios con alta función social y características científicas, técnicas, administrativas y económicas generales propias de las empresas, aunque de mayor complejidad toda vez que actúa dentro de un sistema abierto, con los componente normales de una demanda cíclica propia de los servicios de salud. Lo anterior exige una organización dinámica en continuo perfeccionamiento, dotada de personal que trabaja con materiales y equipos para dar respuesta a una necesidad real, como en efecto lo es la carencia de salud y que produce resultados con impacto en la comunidad y en el mismo hospital.

El director debe tener los siguientes componentes:

- 1) Recursos Humanos: compuesto por diferentes grupos de profesionales, técnicos y auxiliares calificados y no calificados que trabajan tanto en el hospital como fuera del mismo.
- 2) Los pacientes o clientes externos, que son la razón de ser del hospital.
- 3) Proveedores de bienes o servicios.
- 4) Recursos materiales duraderos, como edificios, equipos, instrumental, elementos, fijos o fungibles, disponibles siguiendo el criterio de la logística moderna.
- 5) Organización del hospital vista como el planteamiento y la estructura racional de las funciones.
- 6) Solución de problemas de los pacientes.

- **Administración De Recursos Humanos.**

(GUSTAVO, 2008) Comenta que pocas Instituciones tienen tal variedad de profesiones, trabajos, presiones y riesgos personales como un hospital. Así mismo, son escasas las instituciones que se asemejan por el trabajo permanente y esforzado, durante las 24 horas del día, todos los días del año, con actividades inesperadas día a día y donde las situaciones de emergencia con frecuencia generan gran riesgo. Estas características hacen del hospital una organización compleja desde el punto de vista, por consiguiente es difícil la administración de sus recursos humanos.

La mayoría de los hospitales cuenta con importantes profesionales investigadores, igual que con personal no calificado que se desempeña en numerosas labores. No solamente se realizan trabajos médicos, quirúrgicos, de diagnóstico, de enfermería, de laboratorios y de investigación, sino que se labora en educación, estadística, ingeniería, administración, contabilidad, finanzas, mantenimiento, lavandería y cocinas, así como en almacenes, rayos X, computadoras, etc., lo cual conforma un significativo grupo, tanto formal como informal, de trabajadores

con expectativas diferentes, personalidades distintas y diversos grados de preparación; esto hace un complejo manejo de su recurso humano.

Por lo que es necesario:

- El director coordine personas, esfuerzos, grupos, actividades, tecnología, etc., con un manejo moral y profesional de las relaciones humanas que induce a la actividad y despierta una permanente solidaridad, que genere compromiso de todo el personal con la filosofía de alcanzar metas y objetivos.
- La evaluación constante de los distintos trabajos y actividades tanto de personas, como grupos; midiendo el compromiso, el clima de trabajo, y su entusiasmo al brindar el servicios a los pacientes.
- El mejoramiento continuo mediante la actualización de los conocimientos con las últimas tecnologías científicas y administrativas y el refrescamiento de los conocimientos adquiridos.
- No hay mejor incentivo para reconocer las cualidades reales de las personas, la calidad de sus trabajo, el esfuerzo y el entusiasmo con lo que desarrolla las tareas que le son propias; es por ello que para motivar el personal del hospital se puede utilizar dos tipos de incentivos extrínsecos basado en recompensas e intrínsecos que causan satisfacciones espirituales individuales.
- Reconocer la dignidad humana y la importancia del trabajo de cada funcionario es la base de las buenas relaciones en toda organización. Sin embargo, se debe tener conciencia que el poder decisorio de un hospital, desde los puntos de vista legal, formal, informal y de liderazgo, reside en el director.

Si no hay unidad de mando, no existe una buena administración y cada día habrá una mayor anarquía.

(VALOR & RIBERA, 1990) En el campo de la dirección de empresas y de la teoría de la organización, debemos diferenciar incentivos de motivación. Los incentivos son proporcionados por el entorno para motivar al sujeto a realizar una serie determinada de acciones. Uno de los cometidos más importantes del directivo a cargo de una organización es conseguir establecer el conjunto de incentivos que motiven de forma adecuada a sus colaboradores para que lleven a cabo sus tareas en coherencia con los objetivos que la organización tenga establecidos.

Los incentivos que se pueden proporcionar a los empleados son de diversa índole, y a su vez producen diferentes tipos de motivación. Desde el punto de vista del sujeto motivado (de la motivación producida), la bibliografía sobre este tema define tres tipos de motivaciones:

1) La motivación extrínseca; 2) la motivación intrínseca, y 3) la motivación social:

- La motivación extrínseca es aquella que induce al sujeto a moverse en función de las consecuencias que espera alcanzar debido a la reacción del entorno, como por ejemplo el salario que su trabajo producirá. Implícitamente, esto supone que los trabajadores a cualquier nivel son esencialmente perezosos, y se deben diseñar sistemas de compensación que les muevan a efectuar acciones que de otra manera no realizarían.

- La motivación intrínseca induce al sujeto a llevar a cabo acciones en función de las consecuencias que se producen en él mismo, como por ejemplo la satisfacción personal por el trabajo

bien hecho. Aquí, el énfasis está en el propio trabajo en sí, en tanto que permite al trabajador aprender y realizarse a sí mismo. De algún modo, define la ambición que toda persona siente de saberse competente en la realización de su propio trabajo.

- La motivación social engloba los reconocimientos del tipo agradecimiento, reconocimiento del trabajo bien hecho, amistad, rango, etc. Un subconjunto de estos elementos motivacionales denominado trascendente (que trasciende) se refiere a la motivación que se deriva de la utilidad o beneficio de las acciones propias en personas del entorno; el ejemplo clásico de motivación trascendente es la que se deriva de proporcionar ayuda a un colega en dificultades

▪ **Administración y finanzas**

(GUSTAVO, 2008) estipula que el área administrativa y financiera del hospital tiene como función específica apoyar el desempeño del cuerpo médico y paramédico en la atención de pacientes. Los hospitales que invierten esta relación se tornan ineficientes y pierden su objetivo social.

Un buen desempeño administrativo parte de establecer directrices para programar, presupuestos, adquirir, almacenar, suministrar y pagar los bienes y servicios que consume: todo ello dentro de un tiempo oportuno, de manera eficiente, a costos razonables y dentro de las normas legales o estatutarias establecida. El director y los funcionarios administrativos de alto rango, deben ser hábiles conocedores del mercado (fábricas, marcas, etc.), con el fin de evitar adquisiciones inútiles, costosas o fraudulentas.

En lo pertinente al sistema formal de comunicaciones y controles, es importante que el director como todos sus ejecutivos, tengas

sólidos conocimientos sobre análisis de sistemas y programación a través del sistema de cómputo, que hoy es herramienta indispensable para los trabajos de finanzas, administración, asistencia médica y hospitalaria, es decir, un sistema organizado que produzca información necesaria, oportuna, confiable e interrelacionada que se requiere tanto dentro del hospital como la red de hospitales de la comunidad.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

A continuación se describen algunos términos usados durante la investigación:

- **Administración:** Es una ciencia social compuesta de principios, técnicas y prácticas y cuya aplicación a conjuntos humanos permite establecer sistemas racionales de esfuerzo cooperativo, a través de los cuales se puede alcanzar propósitos comunes que individualmente no es factible lograr.
- **Calidad:** Se define como la totalidad de los rasgos y las características de los productos o servicios que se refiere a su capacidad para satisfacer necesidades expresadas o implícitas.
- **Capacitación:** Es desarrollo de personal, es toda actividad realizada en una organización, respondiendo a sus necesidades, que busca mejorar la actitud, conocimiento, habilidades o conductas de su personal.
- **Cliente:** Persona, empresa u organización que adquiere o compra de forma voluntaria productos o servicios que necesita o desea para sí mismo, para otra persona o para una empresa u organización; por lo cual, es el motivo principal por el que se crean, producen, fabrican y comercializan productos y servicios.

- **Competitividad:** Es la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permitan alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico.
- **Empowerment:** Es empoderamiento, en términos sencillos y prácticos es darle más poder a la gente, delegar autoridad a los empleados para que puedan decidir sobre su propio trabajo y encuentren menos barreras en la ejecución de mejoras, solución de conflictos, etc.
- **Evaluación del desempeño:** Es un instrumento que se utiliza para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos propuestos a nivel individual. Este sistema permite una medición sistemática, objetiva e integral de la conducta profesional y el rendimiento o el logro de resultados.
- **Gestión:** Es un proceso que comprende determinadas funciones y actividades laborales que los gestores deben llevar a cabo a fin de lograr los objetivos de la empresa. En la gestión los directivos utilizan ciertos principios que les sirven de guía para el proceso.
- **Prestaciones de salud:** Es el conjunto de iniciativas organizadas por las administraciones para preservar, proteger y promover la salud.
- **Salud:** Serie de condiciones física en que se encuentra un ser vivo en una circunstancia o momento determinados.
- **Servicio:** Un servicio es una obra, una realización o un acto que es esencialmente intangible y no resulta necesariamente en la propiedad de algo. Su creación puede o no estar relacionada con un producto físico.
- **Usuario:** es la persona que tiene derecho de usar una cosa ajena con cierta limitación.

CAPITULO III: HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS

Existe relación directa entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.

3.2. UNIDADES DE OBSERVACIÓN

Para el presente estudio, las unidades de observación estarán determinadas por los usuarios de la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.

3.3. VARIABLES E INDICADORES

V1: Gestión administrativa.

- Indicadores:
 - Planeación
 - Organización
 - Dirección
 - Control

V2: Calidad de servicio.

- Indicadores:
 - Elementos tangibles
 - Fiabilidad
 - Capacidad de respuesta
 - Seguridad
 - Empatía

CAPITULO IV: ASPECTOS METODOLÓGICOS

4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1.1. Tipo de Investigación

La investigación es aplicada porque tiene como finalidad la resolución de un problema práctico de la realidad, poniendo en práctica los conocimientos adquiridos y teniendo un marco teórico como base.

4.1.2. Nivel de Investigación

La investigación tiene un nivel descriptivo porque a través del uso de métodos permite describir los fenómenos o hechos relacionados con el estudio.

4.1.3. Diseño de Investigación

El diseño aplicado en el presente estudio es no experimental, descriptivo transversal. No experimental debido a que no realiza ningún experimento, se observa la realidad y analiza la situación problemática, y transversal porque los datos fueron recogidos en un solo tiempo.

4.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.2.1. Población

De acuerdo al reporte estadístico Institucional (Fuente: Gerencia Central de Seguros y Prestaciones) a Junio 2015, la Red Asistencial Tumbes cuenta con 68 022 asegurados y 87 trabajadores administrativos.

4.2.2. Muestra

Para el desarrollo de la investigación se aplicó la fórmula estadística para cálculo de población finita, como se muestra en la figura siguiente:

Figura 1. Fórmula para cálculo de muestra con población finita.

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

Donde:

Z =	nivel de confianza (correspondiente con tabla de valores de Z)
p =	Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado
q =	Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado = 1-p
	Nota: cuando no hay indicación de la población que posee o no el atributo, se asume 50% para p y 50% para q
N =	Tamaño del universo (Se conoce puesto que es finito)
e =	Error de estimación máximo aceptado
n =	Tamaño de la muestra

Z= 90%

p= 50%

q=50%

N=87 trabajadores administrativos

e= 10%

Obteniendo un tamaño de muestra igual a 39 trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes.

4.3. METODOS Y TÉCNICAS

4.3.1. Métodos de la investigación

El método a utilizar para la presente investigación será el método inductivo.

El procedimiento metodológico resumido es el siguiente:

- a) Identificación de las fuentes de donde se obtendrá los datos.
- b) Aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- c) Recojo de los datos.
- d) Sistematización de los datos a través de hoja de cálculo y software estadístico SPSS.
- e) Interpretación y análisis de los datos.

4.3.2. Técnicas de la investigación

Para la realización de la investigación se utilizará como técnicas de recojo de información:

- El análisis documental: Es una técnica de investigación descriptiva que de acuerdo con Quintana, “constituye el punto de entrada a la investigación. Incluso en ocasiones, es el origen del tema o problema de investigación. Los documentos fuente pueden ser de naturaleza diversa: personales, institucionales o grupales, formales o informales”. (Quintana, 2006)
- Encuesta: Son resúmenes de datos en un momento particular con la intención de describir la naturaleza de las condiciones existentes, identificar normas con patrones contra los que se pueden comparar las condiciones existentes.

Según (PINEDA, 1993) “Los instrumentos de recolección de datos son los materiales de que se sirve el evaluador para guiar o conducir una técnica y recabar en forma sistematizada la información que se obtiene”; es decir que hay una relación estrecha entre técnica e instrumento, porque éste depende de la técnica elegida para la recolección de datos y, desde aquí se puede recoger información válida y confiable para, una vez analizada, poder arribar a conclusiones y recomendaciones adecuadas.

Para el presente estudio se empleará como instrumentos el cuestionario.

4.4. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

En esta etapa se realizó un análisis sistemático de los datos para describir e interpretar los hallazgos y luego proceder a aceptar o rechazar la hipótesis de investigación.

Al concluir la recolección de los datos de las variables identificadas, mediante el instrumento cuestionario, se hizo el análisis, sistematizando la información de acuerdo a criterios considerados para el presente estudio: análisis estadísticos, análisis interpretativos y presentación en gráficos estadísticos.

Para la comprobación de las hipótesis planteadas se aplicó la prueba del coeficiente de correlación de Pearson, utilizando el software SPSS versión 20.0.

CAPITULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presentan los datos obtenidos al aplicar los instrumentos definidos en el capítulo anterior; estos resultados han sido sistematizados a través de tablas y gráficos que expresan la información relevante del estudio y las pruebas estadísticas que comprueban las hipótesis planteadas.

5.1.1. Análisis de la Gestión Administrativa

A través del instrumento denominado Cuestionario de Gestión Administrativa se recopiló información relevante al desarrollo de la variable y sus dimensiones planeación, organización, dirección y control en la Red Asistencial Tumbes.

En la **Tabla 1** se muestra los datos obtenidos luego de la aplicación de la estadística descriptiva, observándose que la media correspondiente a la variable de estudio es 3.56; mientras que en sus dimensiones se tiene que en Planeación el valor de la media es 2.82; organización 2.84; dirección 2.69 y finalmente control con 2.79. Estos datos indican (como se detalla más adelante) que desde la percepción de los trabajadores administrativos la mayoría opina que está en desacuerdo con el desarrollo de la Gestión administrativa de la Red Asistencial ESSALUD Tumbes. Además, se debe tener en consideración el análisis de cada una de las dimensiones estudiadas de la variable, resultando de allí la importancia de la contrastación de las hipótesis específicas que describirán aún más los resultados encontrados.

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de la variable Gestión Administrativa

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Gestión Administrativa	39	1,00	7,00	3,5641	1,31379
Planeación	39	1,00	5,00	2,8205	1,21117
Organización	39	1,00	6,00	2,8462	1,13644
Dirección	39	1,00	5,00	2,6923	1,02992
Control	39	1,00	6,00	2,7949	1,12810
N válido (según lista)	39				

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016. **Elaboración:** Propia

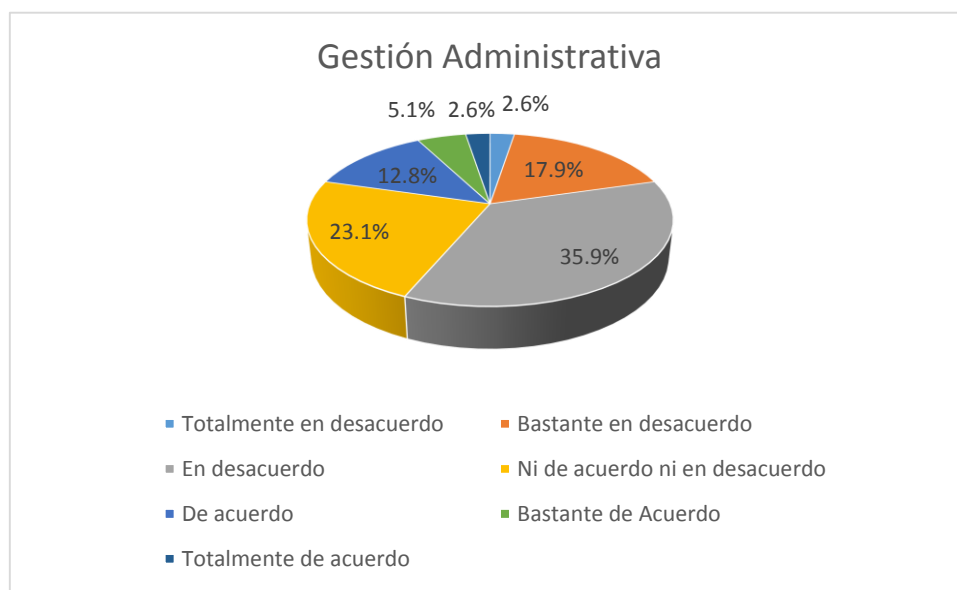
La **Tabla 2** y figura adjunta, muestra el nivel de frecuencia de los datos obtenidos en el cuestionario de Gestión Administrativa, observándose que el 35.9% de los encuestados opina que está en desacuerdo con la Gestión administrativa en la Red Asistencial; el 23,1% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; el 17.9% se encuentra bastante en desacuerdo mientras que el 12,8% está de acuerdo con la Gestión Administrativa desarrollada en la Red Asistencial ESSALUD en estudio.

Tabla 2. Nivel de Frecuencia de datos de la Gestión Administrativa

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	16 - 29	1	2.6%
Bastante en desacuerdo	30 - 43	7	17.9%
En desacuerdo	44 - 57	14	35.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	58 - 71	9	23.1%
De acuerdo	72 - 85	5	12.8%
Bastante de Acuerdo	86 - 99	2	5.1%
Totalmente de acuerdo	100 - 112	1	2.6%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016. **Elaboración:** Propia

Figura 1. Nivel de Frecuencia de la Gestión Administrativa



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016. **Elaboración:** Propia

En la **Tabla 3** y su figura adjunta se describe el nivel de frecuencia de la primera dimensión, denominada Planeación de la variable Gestión Administrativa, de donde el nivel porcentual más alto es el 38.5% que opina que se encuentra bastante en desacuerdo con el desarrollo de la planeación como elemento de la gestión Administrativa. El 25.6% se encuentra en desacuerdo, junto a un 10.3% que opina estar totalmente en desacuerdo con esta primera función del proceso administrativo cuya finalidad es determinar los objetivos, además de las políticas y estrategias que regirán la adquisición, uso y disposición de recursos para el logro de los objetivos planteados.

Del total de la muestra encuestada, el 74.4% opina su desacuerdo con el desarrollo de la planeación de la Red Asistencial en estudio.

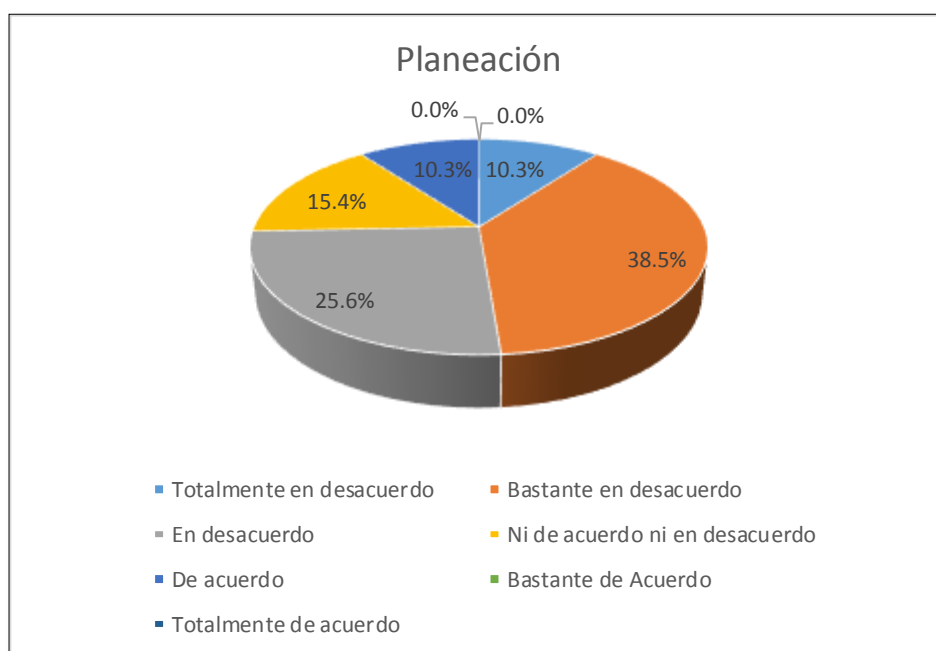
Tabla 3. Nivel de Frecuencia de la dimensión Planeación de la variable Gestión Administrativa

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	5 – 9	4	10.3%
Bastante en desacuerdo	10 – 14	15	38.5%
En desacuerdo	15 – 19	10	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20 – 23	6	15.4%
De acuerdo	24 – 27	4	10.3%
Bastante de Acuerdo	28 – 31	0	0.0%
Totalmente de acuerdo	32 – 35	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 2. Nivel de Frecuencia de la dimensión Planeación de la variable Gestión Administrativa



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 4** y su figura adjunta muestran los datos obtenidos con respecto a la función organización de la gestión administrativa. Se observa que el 38.5% de los encuestados opina que se encuentra en desacuerdo con la forma de desarrollar la organización en la Red en estudio. Mientras que un considerable 33.3% expresa estar bastante en desacuerdo, sólo un 7.7% y 2.6% opinan estar de acuerdo y bastante de acuerdo, respectivamente con el desarrollo de la función en estudio.

Se sabe que la organización es la coordinación de las actividades de todos aquellos que forman parte de la entidad buscando el óptimo aprovechamiento de los recursos para lograr los objetivos planteados en la fase de planeación. Por tanto, teniendo como base la percepción de los trabajadores administrativos de la red se puede afirmar que existe deficiencia en la integración o coordinación entre los elementos que forman la entidad lo que conlleva a lo descrito en la tabla y figura siguientes.

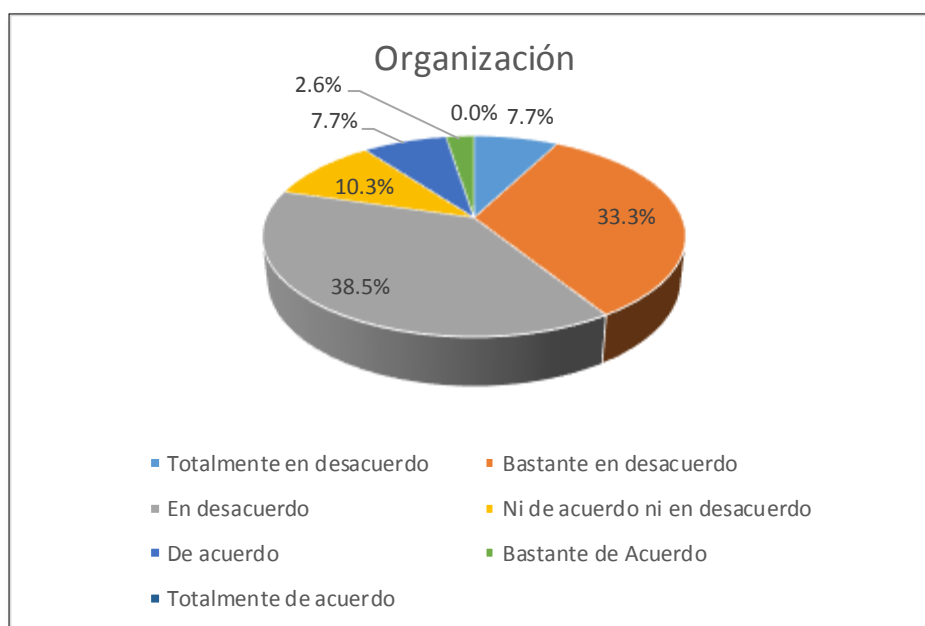
Tabla 4. Nivel de Frecuencia de la dimensión Organización de la variable Gestión Administrativa

Escala	Rango	f_i	H_i
Totalmente en desacuerdo	3 - 5	3	7.7%
Bastante en desacuerdo	6 - 8	13	33.3%
En desacuerdo	9 - 11	15	38.5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12 - 14	4	10.3%
De acuerdo	15 - 17	3	7.7%
Bastante de Acuerdo	18 - 19	1	2.6%
Totalmente de acuerdo	20 - 21	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 3. Nivel de Frecuencia de la dimensión Organización de la variable Gestión Administrativa



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.
Elaboración: Propia

La **Tabla 5** y su figura adjunta describen la frecuencia de los datos obtenidos con respecto a la función de Dirección de la Gestión Administrativa, en donde se observa un valor importante de la frecuencia relativa entre las escalas “Totalmente en desacuerdo” y “En desacuerdo”, que en suma aporta un valor que sobrepasa el 50%, es decir el 87.2% opina estar entre las escalas antes mencionadas. Lo que en detalle muestra es que el 43.6% de los encuestados manifiesta estar en desacuerdo con el desenvolvimiento de la función de Dirección en la Red Asistencial Tumbes; además de un considerable 33.3% que opina estar bastante en desacuerdo con lo mencionado y un 10.3% expresa encontrarse totalmente en desacuerdo. Por otra parte, del total de los encuestados, tan sólo el 7.7% afirma estar de acuerdo con el desarrollo directivo de la Red Asistencial.

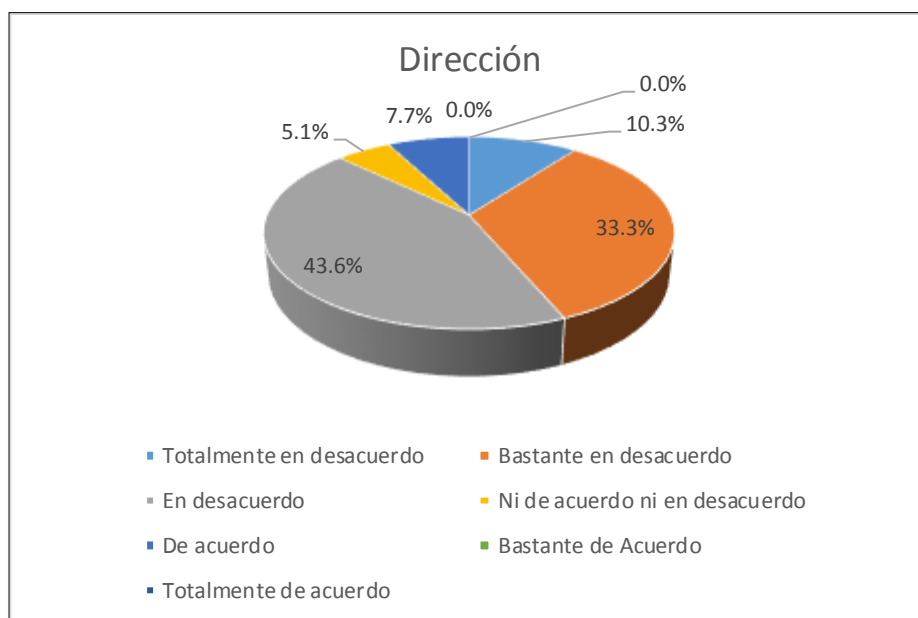
Tabla 5. Nivel de Frecuencia de la dimensión Dirección de la variable Gestión Administrativa

F	Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo		4 - 7	4	10.3%
Bastante en desacuerdo		8 - 11	13	33.3%
En desacuerdo		12 - 15	17	43.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo		16 - 19	2	5.1%
De acuerdo		20 - 22	3	7.7%
Bastante de Acuerdo		23 - 25	0	0.0%
Totalmente de acuerdo		26 -28	0	0.0%
		Total	39	100.0%

obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 4. Nivel de Frecuencia de la dimensión Dirección de la variable Gestión Administrativa



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 6** y su figura adjunta muestran estadísticos descriptivos de la frecuencia de datos obtenidos con respecto a la función administrativa Control.

Del total de los encuestados, el 38.5% expresa encontrarse en desacuerdo en referencia al manejo de la función de control. El 30.8% y el 10.3% opinan estar en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, respectivamente. Mientras que un 5.1% y 2.6% mencionan estar de acuerdo y bastante de acuerdo, respectivamente.

Tabla 6. Nivel de Frecuencia de la dimensión Control de la variable Gestión Administrativa

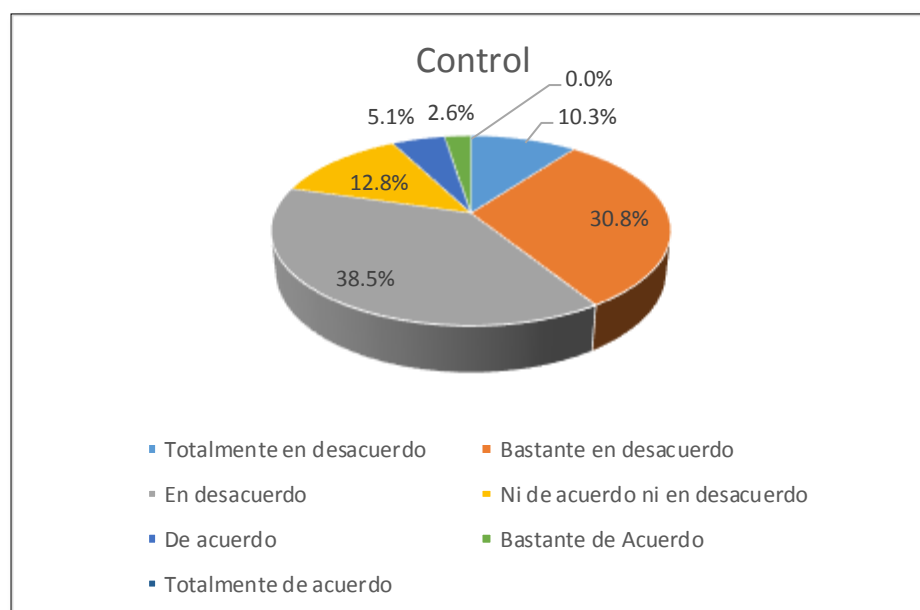
Escala	Rango	f_i	H_i
Totalmente en desacuerdo	4 – 7	4	10.3%
Bastante en desacuerdo	8 – 11	12	30.8%
En desacuerdo	12 – 15	15	38.5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16 – 19	5	12.8%
De acuerdo	20 – 22	2	5.1%
Bastante de Acuerdo	23 – 25	1	2.6%
Totalmente de acuerdo	26 -28	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Según la percepción de los trabajadores a los que se les aplicó la encuesta, el proceso de control presenta falencias para cumplir con su finalidad de facilitar a los directivos el regular, medir y mejorar las actividades de la entidad, y así asegurar que se cumplan los objetivos formulados y se desarrollen correctamente los planes elaborados.

Figura 5. Nivel de Frecuencia de la dimensión Control de la variable Gestión Administrativa



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

5.1.2. Análisis de la Calidad de servicio

Teniendo como referencia el marco teórico investigado, se han determinado como elementos importantes de la calidad de servicio, denominados dimensiones de la variable, a confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y bienes tangibles.

En la **Tabla 7** se observan los datos obtenidos luego de la aplicación de la estadística descriptiva a los datos recogidos con el instrumento cuestionario, donde la media correspondiente a la variable de estudio Calidad de servicio tiene un valor de 3,92. La media correspondiente a la dimensión Confiabilidad con un valor de 3.05, Capacidad de respuesta con un valor de 2.69, seguridad con un valor de 3.87, empatía con un valor de 3.56 y finalmente la dimensión bienes tangibles con un valor medio de 4.41. Los datos mostrados en la tabla muestran la percepción de los trabajadores administrativos de la Red Asistencial ESSALUD Tumbes.

Tabla 7. Estadísticos descriptivos de la variable Calidad de Servicio

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Calidad del Servicio	39	3,00	6,00	3,9231	,95655
Confiabilidad	39	1,00	5,00	3,0513	1,09901
Capacidad de respuesta	39	1,00	5,00	2,6923	1,02992
Seguridad	39	2,00	6,00	3,8718	1,19603
Empatía	39	2,00	6,00	3,5641	,99459
Bienes tangibles	39	3,00	7,00	4,4103	1,16343
N válido (según lista)	39				

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Gestión Administrativa a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 8** y su figura adjunta muestra el nivel de frecuencia de los datos recogidos al aplicar el cuestionario de Calidad de Servicio, en donde observamos que el 38.5% de los encuestados opina que está en desacuerdo con la Calidad de servicio en la Red Asistencial; el 41.0% no está ni de acuerdo ni en desacuerdo; el 10.3% se encuentra bastante en desacuerdo al igual que en la escala Totalmente de acuerdo a la Calidad de Servicio desarrollada en la Red Asistencial ESSALUD Tumbes.

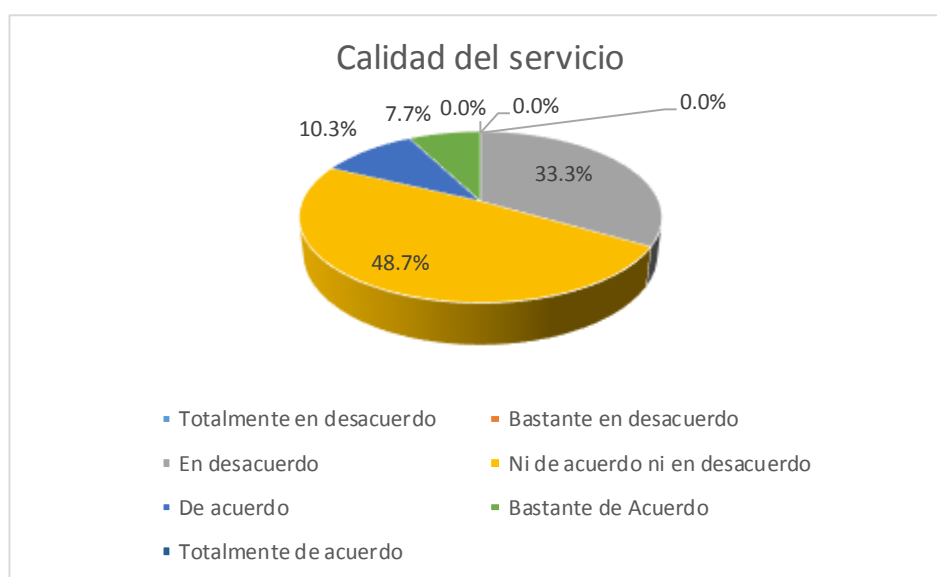
Tabla 8. Nivel de Frecuencia de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	20 - 36	0	0.0%
Bastante en desacuerdo	37 - 53	0	0.0%
En desacuerdo	54 - 71	15	38.5%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	72 - 89	16	41.0%
De acuerdo	90 - 106	4	10.3%
Bastante de Acuerdo	107 - 123	4	10.3%
Totalmente de acuerdo	124 - 140	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 6. Nivel de Frecuencia de la variable Calidad de Servicio



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 9** y en la figura adjunta se observa que el 64.1% de los encuestados opinan estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo y sólo el 10.3% afirma estar de acuerdo con la característica de confiabilidad en cuanto a la calidad del servicio brindado en la Red Asistencial ESSALUD Tumbes.

Esta información presentada indica que la mayoría de los encuestados no están de acuerdo en que se brinde a los usuarios de la Red confiabilidad en el servicio.

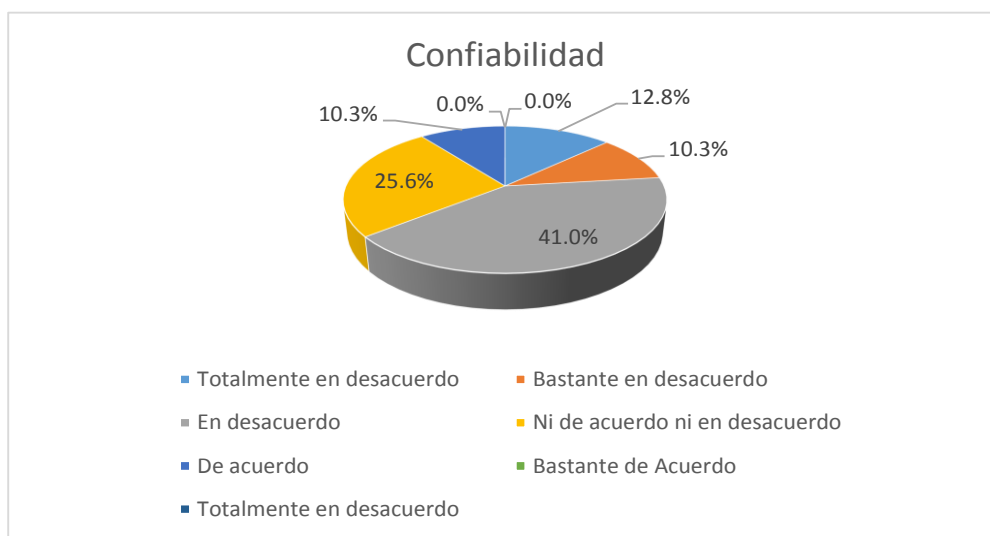
Tabla 9. Nivel de Frecuencia de la dimensión Confiabilidad de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	4 - 7	5	12.8%
Bastante en desacuerdo	8 - 11	4	10.3%
En desacuerdo	12 - 15	16	41.0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16 - 19	10	25.6%
De acuerdo	20 - 22	4	10.3%
Bastante de Acuerdo	23 - 25	0	0.0%
Totalmente de acuerdo	26 - 28	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 7. Nivel de Frecuencia de la dimensión Confiabilidad de la variable Calidad de servicio



D

datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 10** y la figura adjunta muestran los datos del nivel de frecuencia obtenida respecto a la capacidad de respuesta. Allí se observa que los encuestados están en desacuerdo en cómo se brinda la capacidad de respuesta, es decir que esa característica no se desarrolla correctamente.

El 82.0 % de los encuestados no están de acuerdo en el tiempo y fundamento de la respuesta y sólo un mínimo 5.1% con respecto al total, opina estar de acuerdo en la forma de desarrollar el valor de confiabilidad

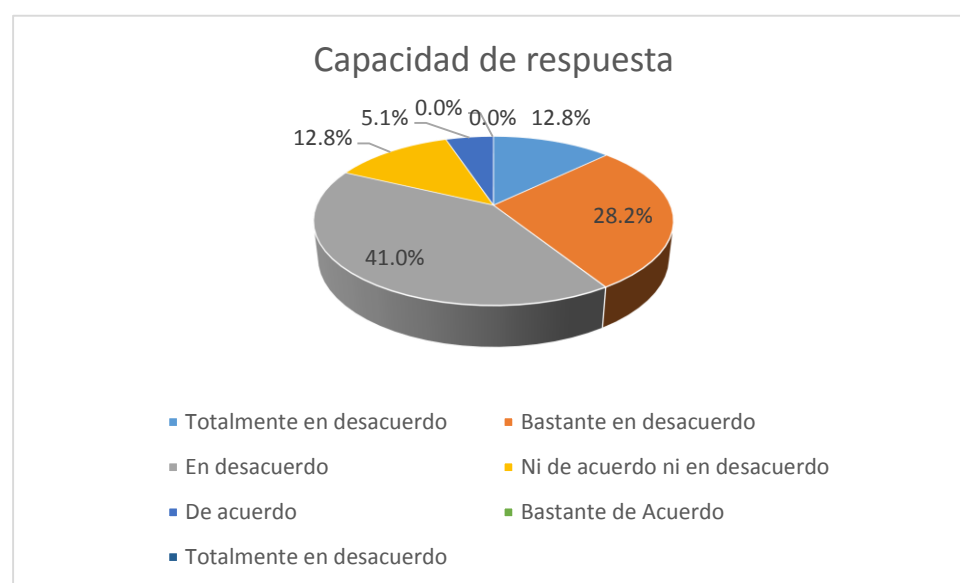
Tabla 10. Nivel de Frecuencia de la dimensión Capacidad de respuesta de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	3 - 5	5	12.8%
Bastante en desacuerdo	6 - 8	11	28.2%
En desacuerdo	9 - 11	16	41.0%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12 - 14	5	12.8%
De acuerdo	15 - 17	2	5.1%
Bastante de Acuerdo	18 - 19	0	0.0%
Totalmente de acuerdo	20 - 21	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 8. Nivel de Frecuencia de la dimensión Capacidad de respuesta de la variable Calidad de servicio



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 11** y la figura adjunta muestran los datos del nivel de frecuencia obtenida respecto a la dimensión seguridad. Allí se observa que el 38.4% de los encuestados opinan estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo y sólo el 25.6% afirma

estar de acuerdo con la característica de seguridad en cuanto a la calidad del servicio brindado en la Red Asistencial ESSALUD Tumbes. Esto quiere decir que desde la perspectiva de los encuestados la seguridad, se desarrolla de manera ineficiente.

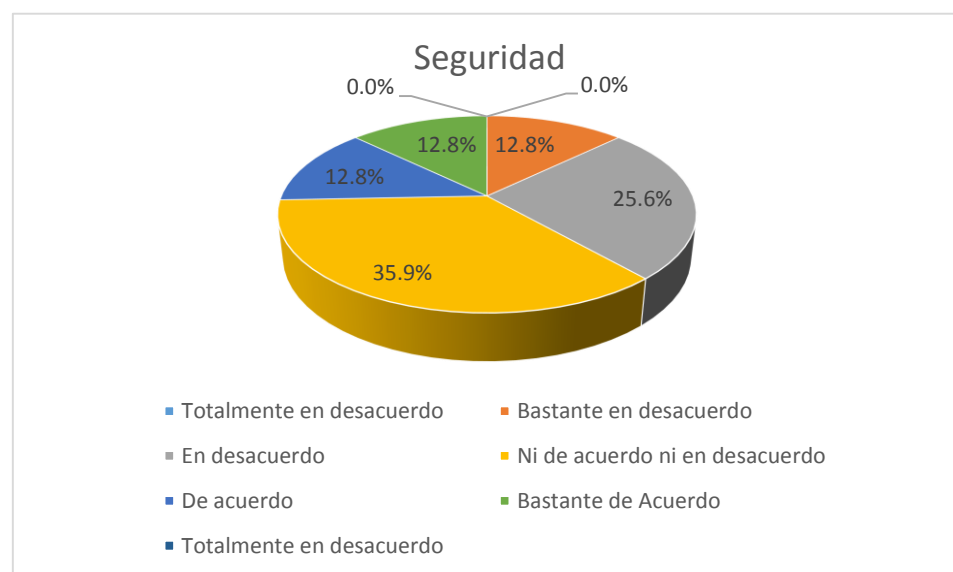
Tabla 11. Nivel de Frecuencia de la dimensión seguridad de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	4 - 7	0	0.0%
Bastante en desacuerdo	8 - 11	5	12.8%
En desacuerdo	12 - 15	10	25.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16 - 19	14	35.9%
De acuerdo	20 - 22	5	12.8%
Bastante de Acuerdo	23 - 25	5	12.8%
Totalmente de acuerdo	26 - 28	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 9. Nivel de Frecuencia de la dimensión seguridad de la variable Calidad de servicio



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 12** y la figura adjunta muestran los datos del nivel de frecuencia obtenida respecto a la dimensión empatía. Allí se observa que el 53.9% de los encuestados opinan estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo y sólo el 15.4% afirma estar de acuerdo con la característica de empatía de la variable calidad del servicio brindado en la Red Asistencial ESSALUD Tumbes. Esto quiere decir que desde la perspectiva de los encuestados no se brinda empatía a los usuarios externos.

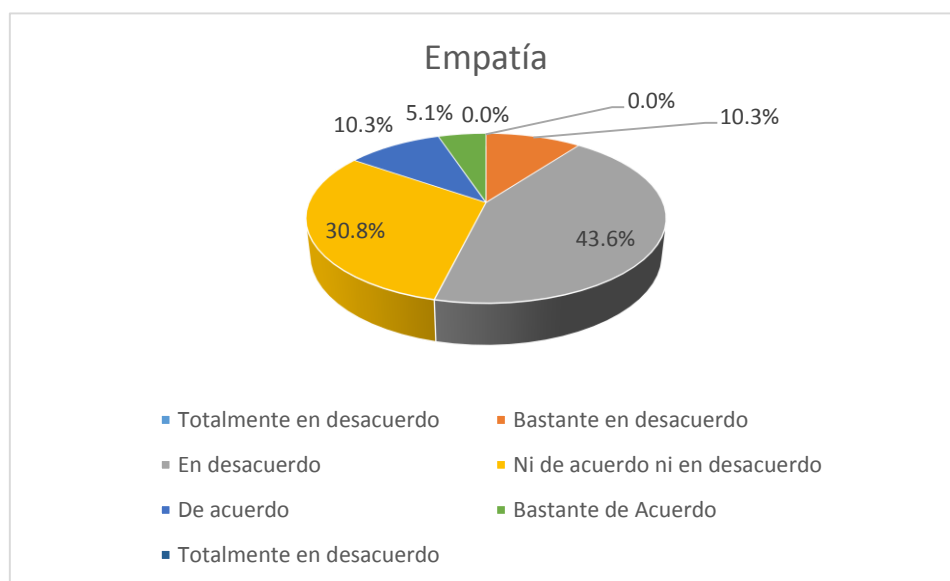
Tabla 12. Nivel de Frecuencia de la dimensión Empatía de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f_i	H_i
Totalmente en desacuerdo	4 - 7	0	0.0%
Bastante en desacuerdo	8 - 11	4	10.3%
En desacuerdo	12 - 15	17	43.6%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16 - 19	12	30.8%
De acuerdo	20 - 22	4	10.3%
Bastante de Acuerdo	23 - 25	2	5.1%
Totalmente de acuerdo	26 - 28	0	0.0%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 10. Nivel de Frecuencia de la dimensión Empatía de la variable Calidad de servicio



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

La **Tabla 13** y la figura adjunta muestran los datos del nivel de frecuencia obtenida respecto a la dimensión bienes tangibles. Allí se observa que el 23.4% de los encuestados opinan estar en desacuerdo o totalmente en desacuerdo en cuanto a los bienes tangibles que cuenta con la Red Asistencial ESSALUD Tumbes, mientras que sólo el 17.9% afirma estar de acuerdo. Esto quiere decir que desde la perspectiva de los encuestados, la Red Asistencial ESSALUD no dispone de equipos, muebles y demás bienes modernos para la atención a los usuarios.

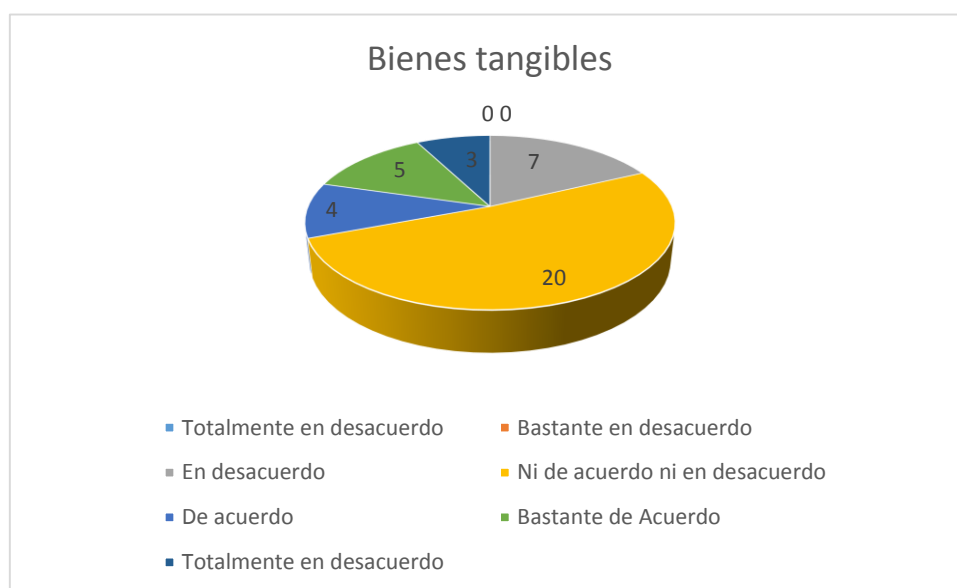
Tabla 13. Nivel de Frecuencia de la dimensión Bienes Tangibles de la variable Calidad de servicio

Escala	Rango	f _i	H _i
Totalmente en desacuerdo	5 -9	0	0.0%
Bastante en desacuerdo	10 - 14	0	0.0%
En desacuerdo	15 - 19	7	17.9%
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	20 - 23	20	51.3%
De acuerdo	24 - 27	4	10.3%
Bastante de Acuerdo	28 - 31	5	12.8%
Totalmente de acuerdo	32 - 35	3	7.7%
Total		39	100.0%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

Figura 11. Nivel de Frecuencia de la dimensión Bienes Tangibles de la variable Calidad de servicio



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación del cuestionario de Calidad de servicio a los trabajadores administrativos de la Red Asistencial Tumbes, 2016.

Elaboración: Propia

5.2. CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

El presente estudio tiene por objetivo determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSALUD Tumbes. En el ítem anterior luego de aplicar la estadística descriptiva se ha presentado los resultados en tablas y figuras junto a su interpretación. Ahora se presentará la aplicación de la estadística inferencial para realizar la contrastación de las hipótesis planteadas en el capítulo anterior.

5.2.1. Contrastación de Hipótesis General

Tabla 14. Prueba de Hipótesis General

		Correlaciones	
		Gestion Administrativa	Calidad del Servicio
Gestion Administrativa	Correlación de Pearson	1	,559**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	39	39
Calidad del Servicio	Correlación de Pearson	,559**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	39	39

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

Elaboración: propia

Luego de la aplicación de la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis general, se obtuvo un valor de $r=0,559$ lo que indica que existe correlación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de servicio, aceptando la hipótesis general planteada que existe relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

5.2.1. Contrastación de Hipótesis Específicas

Tabla 15. Prueba de Hipótesis Específica 1

		Correlaciones	
		Planeación	Calidad del Servicio
Planeación	Correlación de Pearson	1	,578**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	39	39
Calidad del Servicio	Correlación de Pearson	,578**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	39	39

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

Luego de la aplicación de la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis específica 1, se obtuvo un valor de $r=0,578$ lo que indica que existe correlación significativa entre la función planeación de la variable gestión administrativa y la calidad de servicio, aceptando la hipótesis específica 1, afirmando que existe relación significativa entre la dimensión planeación y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

Tabla 16. Prueba de Hipótesis Específica 2

		Correlaciones	
		Organización	Calidad del Servicio
Organización	Correlación de Pearson	1	,521**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	39	39
Calidad del Servicio	Correlación de Pearson	,521**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	39	39

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

Luego de la aplicación de la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis específica 2, se obtuvo un valor de $r=0,521$ lo que indica que existe correlación

significativa entre la función organización de la variable gestión administrativa y la calidad de servicio, aceptando la hipótesis específica 2, afirmando que existe relación significativa entre la dimensión organización y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

Tabla 17. Prueba de Hipótesis Específica 3

		Correlaciones	
		Dirección	Calidad del Servicio
Dirección	Correlación de Pearson	1	,510**
	Sig. (bilateral)		,001
	N	39	39
Calidad del Servicio	Correlación de Pearson	,510**	1
	Sig. (bilateral)	,001	
	N	39	39

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

Luego de la aplicación de la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis específica 3, se obtuvo un valor de $r=0,510$ lo que indica que existe correlación significativa entre la función dirección de la variable gestión administrativa y la calidad de servicio, aceptando la hipótesis específica 3, afirmando que existe relación significativa entre la dimensión dirección y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

Tabla 18. Prueba de Hipótesis Específica 4

		Correlaciones	
		Control	Calidad del Servicio
Control	Correlación de Pearson	1	,351*
	Sig. (bilateral)		,029
	N	39	39
Calidad del Servicio	Correlación de Pearson	,351*	1
	Sig. (bilateral)	,029	
	N	39	39

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

e la aplicación de la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Pearson para la contrastación de la hipótesis específica 4, se obtuvo un

valor de $r=0,351$ lo que indica que existe correlación significativa entre la función control de la variable gestión administrativa y la calidad de servicio, aceptando la hipótesis específica 4, afirmando que existe relación significativa entre la dimensión control y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

5.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a lo expuesto durante todo el informe, resulta importante estudiar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes, tema importante debido a la gran cantidad de usuarios que reciben el servicio de salud en esta entidad.

Las puntuaciones logradas a nivel de la variable gestión administrativa en la Red Asistencial EsSalud Tumbes se han ubicado predominantemente en una escala de desacuerdo con un 56.4%, lo que queda confirmado en la Tabla 1 y figura adjunta, resultados que indican que la gestión administrativa en la Red Asistencial EsSalud Tumbes en el año 2016 se ha desarrollado de forma inadecuada.

Desde la perspectiva internacional resulta interesante lo manifestado por GORDON (2013) en su investigación aplicada a los usuarios del transporte pesado de la ciudad de Tulcán, en donde después de realizar el diagnóstico se afirma que si existe la necesidad de mejorar el tema organizacional; existe debilidad en general en la aplicación del proceso administrativo, sobre todo de fase de planificación. Esta primera fase es esencial en el desarrollo de la gestión administrativa ya que resulta imprescindible una definición adecuada de los objetivos de la organización, con el propósito de cumplir metas que ayuden a tener una organización de calidad. Así también el aporte dado en la investigación realizada por Campos y Loza (2011) desarrollada en la biblioteca municipal de Ibarra, Ecuador en donde se determinó la mayoría de los usuarios no conocen

todos los servicios brindados por la entidad, además no existe la participación del personal bibliotecario en la ejecución del presupuesto del departamento, por lo que se ve la necesidad de realizar un Manual de gestión Administrativa que facilite el desarrollo de los procesos.

Los resultados logrados a nivel de la variable calidad de servicio se han ubicado mayormente en una escala de desacuerdo con un 38.5%, en relación con un 20.6% de la escala de acuerdo, dejando confirmado a nivel de los individuos encuestados (Tabla 8 y figura adjunto). Esto indica que la Red Asistencial EsSalud Tumbes no ha asumido políticas que promuevan la calidad en el servicio brindado en la red.

Con respecto a esta variable resulta interesante el aporte de Ospina (2015) en su investigación aplicada en la ciudad de Valencia a los proveedores del servicio de tránsito, que concluye en la importancia de la cadena de consecuencias de calidad de servicio, de donde el valor percibido por el usuario conlleva a la satisfacción y genera la lealtad del servicio brindado por la entidad.

En la tabla 14 se muestra el valor resultante de la aplicación de la prueba estadística de Pearson, teniendo un valor del coeficiente $r=0,559$; esto nos indica que existe una relación significativa al nivel 0,01% entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes.

En la tabla 15 se muestra el valor resultante de la aplicación de la prueba estadística de Pearson, teniendo un valor del coeficiente $r=0,578$; esto nos indica que existe una relación significativa al nivel 0,01% entre la función administrativa planeación y la calidad del servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes.

En la tabla 16 se muestra el valor resultante de la aplicación de la prueba estadística de Pearson, teniendo un valor del coeficiente $r=0,521$; esto nos indica que existe una relación significativa al nivel 0,01% entre la función administrativa organización y la calidad del servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes.

En la tabla 17 se muestra el valor resultante de la aplicación de la prueba estadística de Pearson, teniendo un valor del coeficiente $r=0,510$; esto nos indica que existe una relación significativa al nivel 0,01% entre la función administrativa dirección y la calidad del servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes.

En la tabla 18 se muestra el valor resultante de la aplicación de la prueba estadística de Pearson, teniendo un valor del coeficiente $r=0,351$; esto nos indica que existe una relación significativa al nivel 0,01% entre la función administrativa control y la calidad del servicio en la Red Asistencial EsSalud Tumbes.

CONCLUSIONES

1. El coeficiente de correlación de Pearson obtenido en el estudio ($R=+0,559$) comprueba la existencia de una relación directa moderada entre la Gestión Administrativa y la Calidad del Servicio desde la perspectiva del trabajador administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.
2. La dimensión planeación de la variable Gestión Administrativa tuvo una correlación directa moderada con la Calidad de Servicio ($R = +0,578$) desde la perspectiva del trabajador administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016. Esta dimensión fue la que presentó el mayor coeficiente de correlación.
3. La dimensión organización de la variable Gestión Administrativa tuvo una correlación directa moderada con la Calidad de Servicio ($R = +0,521$) desde la perspectiva del trabajador administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.
4. La dimensión dirección de la variable Gestión Administrativa tuvo una correlación directa moderada con la Calidad de Servicio ($R = +0,510$) desde la perspectiva del trabajador administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.
5. La dimensión control de la variable Gestión Administrativa tuvo una correlación directa baja con la Calidad de Servicio ($R = +0,351$) desde la perspectiva del trabajador administrativo de la Red Asistencial EsSalud Tumbes, 2016.

RECOMENDACIONES

1. Difundir a los resultados de nuestra investigación y complementar su Plan Estratégico para un estudio profundo de las fortalezas y debilidades que presenta la Red Asistencial Tumbes; apoyados de planes alternativos.
2. El director y los jefes de las unidades administrativas así, como también los jefes de las unidades asistenciales se les recomienda solicitar a la Sede Central capacitaciones mensuales sobre gestión hospitalaria; y lograr que dichas capacitaciones sean puestas en práctica logrando una gestión direccionada en mejorar la calidad de servicio a los asegurados.
3. Reestructuración y difusión del Manual de Organización y funciones; de acuerdo a la realidad institucional de la Red Asistencial Essalud Tumbes para evitar los cuellos de botellas, realización de funciones por rutina e inadecuada distribución de personal.
4. Mejoramiento de los sistemas informáticos de gestión hospitalaria, administrativos, y logísticos debido a la lentitud de estos y demora al momento de procesar la información de la Red Asistencial Tumbes.
5. Realizar supervisiones mensuales a los diferentes servicios médicos e incluyendo los servicios terciarizados que son contratados por la Red Asistencial Essalud Tumbes.
6. Que el presente estudio realizado sea considerado y refuerce una investigación descriptiva sobre el Servicio al Usuario Externo de la Red Asistencial Essalud – Tumbes en el futuro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Marketing Association. (22 de Agosto de 2006). *MarketingPower.com*.
- Anzola Rojas, S. (2002). *Administración de pequeñas empresas*. Mexico: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA DE MEXICO.
- Aparicio Peña, M. (2013). *Modelo de gestión por proyectos para el desarrollo local (MGPD) en el marco de la nueva gestión pública. Aplicación a los distritos y Barrios de la ciudad de Madrid*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.
- BACHENHEIMER, H. &. (13 de Diciembre de 2016). *Definición de términos: Administración de empresas*. Obtenido de http://drupal.puj.edu.co/files/OI118_Herman_0.pdf
- BARRUTIA, I. (2015). *Relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio en las oficinas de atención al público de la Municipalidad de San Martín de Porres, Lima 2015*. Lima: Universidad Alas Peruanas.
- BEDOYA ENRIQUE. (2003). *La nueva gestión de personas y su evaluación de desempeño de empresas privadas competitivas en Lima*. Lima.
- BERRY, L.-BENNET.D. Y BROWN, C . . (1989). *calidad de servicio. Una ventaja estratégica para instituciones financieras*. Madrid: Diaz de santos.
- BRADY, M. K., & CRONIN, J. J. (2001). *Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach*. Journal of Marketing.
- BYARS L. LOYD Y LESLIE W. RUE. (1983). *Administración de Recursos Humanos*. México: Interamericana.
- BYARS, L. L. Y RUE, L. W. . (1983). *Administración de Recursos Humanos: Conceptos y aplicaciones*. Mexico : Interamericana .
- CAMPOS ENCALADA, S. F., & LOZA CHAVEZ, P. M. (2011). *Incidencia de la gestión administrativa de la biblioteca municipal "Pedro Moncayo" de la ciudad de Ibarra en mejora de la calidad de servicios y atención a los usuarios en el año 2011. Propuesta alternativa*. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte.
- CANTUR. (s.f.). *Camara Nacional de Tumbes*.
- CHIAVENATO IDALBERTO. (2009). *GESTION DEL TALENTO HUMANO*. Mexico: McGraw Hill.

- CROSBY, P. (1991). *Hablemos De Calidad*. McGraw-Hill.
- DAVENPORT P. (2001). En *PRINCIPIOS DEL CONOCIMIENTO*,. Universidad de Texas.
- DEMING, W. E. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Madrid: Díaz de Santos.
- Diez de Castro. (2001). *Dimensiones de la calidad en ele servicio*.
- DIRCETUR. (s.f.). *Dirección regional de comercio exterior y turismo*.
- DRAE. (2010). *Diccionario de la Real Academia Española*.
- Edvinsson y Malone . (1999). *concepto de capital intelectual*.
- Emilio Pablo Diez de Castro. (2001). *Administracion y Direccion*. Mc Graw Hill.
- Enrique, B. (2003). *La nueva gestión de personas y su evaluación de desempeño de empresas privadas competitivas en Lima*. Lima.
- EsSalud. (13 de noviembre de 2016). *EsSalud*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
- FAYOL, H. (1980). *Administración Industrial y General*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Figueroa Pinedo, J. R. (2013). *Turismo, pobreza y desarrollo sostenible en el Perú. Los casos de Cuzco, Cajamarca y La Libertad*. Tesis doctoral, Universidad de Girona, Girona.
- Fontana Palacios, A. (2012). *La gobernanza en las políticas de la cooperación internacional para el desarrollo: Análisis y modelo de aplicación en el Perú*. Madrid: Universidad Politécnica de Madrid.
- GORDON, R. (2013). *La gestión administrativa y la satisfacción de los clientes del servicio de transporte pesado de la ciudad de Tulcán*. Tulcán Ecuador: Universidad Politécnica Estatal del Carchi.
- GRÖNROOS, C. (1984). *A Service Quality Model and Its Marketing Implications*. European Journal of Marketing.
- GRONSROOS. . (1994). *Management Decision*. MCB UP Ltd.
- GTH, G. d. (s.f.).
- GUSTAVO, M. M. (2008). *ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA*. Bogota: MEDICA INTERNACIONAL.
- ISHIKAWA, K. (1988). *¿Qué es el control total de calidad?. La modalidad japonesa*. Colombia: Grupo Editorial Norma.

- IVANCEVICH JOHN M., DONNELLY AMES H. . (1996). *Las organizaciones: comportamiento, estructura, procesos*. . ETEA.
- IVANCEVICH, J. M., & DONNELLY, J. H. (1996). *Las organizaciones: comportamiento, estructura, procesos*. ETEA.
- JAMES, P. (2001). *La Gestión de la Calidad Total, Un Texto Introductorio*. España.
- John M. Ivancevich, James H. Donnelly. (1996). *Las organizaciones: comportamiento, estructura, procesos*. ETEA.
- John M. Ivancevich, P. L. (1997). *Gestión: calidad y competitividad*. McGraw-Hill/Interamericana de Espana, S.A.
- Kotler. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Prentice Hall of India Private Limited.
- KOTLER PHILIP. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Prentice Hall.
- KOTLER, P. (1997). *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Prentice Hall of India Private Limited.
- LEIF EDVINSON Y MALONE, M. . (2003). *El Capital Intelectual: Cómo Identificar y Calcular el Valor de Los Recursos Intangibles de Su Empresa*. Barcelona-España: Gestión 2000.
- MALDONADO JENIFER Y PALMA ELISAUL. (2011). *La certificación de calidad como herramienta para mejorar la rentabilidad en un restaurant en la Región Tumbes*. Tumbes.
- MARQUILLO DARWIN. (2005). *Gestion de Recursos Humanos*. Trujillo: Nuevo Norte S.A.
- MARTÍNEZ TUR, PEIRÓ Y RAMOS. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. Síntesis.
- MILKOVICH, GEORGE T. & BOUDREAU, JOHN W. . (1994 1991). *"Dirección y Administración de Recursos Humanos"* ADDISON-WESLEY IBEROAMERICANA. ADDISON-WESLEY IBEROAMERICANA.
- NOGALES VICTOR Y PACHECO MIRIAN. (2012-2013). *Nogales Víctor Francisco y Pacheco Mirian Patricia Modelo de gestión de talento humano para el Hotel Rosim de la ciudad de Latacunga Ecuador*. Latacunga Ecuador.
- OLIVER, R. L. (1980). *A Cognitive Model of the Antecedents and Consequences of Satisfaction Decisions*. Journal of Marketing.

- OMT. (s.f.). *Organización mundial se turismo.*
- OSPINA PINZON, S. (2015). *Calidad de servicio y valor en el transporte intermodal de mercancías. Un modelo integrador de antecedentes y consecuentes desde la perspectiva del transitario.* Tesis doctoral, Universidad de Valencia, Valencia.
- PARASUMARAN, A., BERRY, L., & ZEITHAML, V. (1991). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale.* Journal of retailing.
- PARASURAMAN, ZEITHANML Y BERRY. (1885). *A conceptual model of service quality and its implications for future reserch.* Re- impreso con permiso de la American , Marketing Association, Journal of Marketing49.
- PARASURAMAN, ZEITHANML, & BERRY. (1885). *A conceptual model of service quality and its implications for future reserch.* Marketing Association, Journal of Marketing.
- PARASURAMAN, ZEITHANML, & BERRY. (1988). *SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality.* Journal of Retailing.
- Patricia, N. V. (2012 - 2013). *Modelo de gestión de talento humano para el Hotel Rosim .* Latacunga - Ecuador.
- PINEDA, A. (1993).
- QUICHCA TORRES, G. O. (2012). *Relación entre la calidad de gestión administrativa y el desempeño docente según los estudiantes del I al VI ciclo 2010 - I del Instituto superior particular "La Pontificia" del distrito Carmen Alto Provincia de Huamanga Ayacucho - Perú.* Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Quintana, A. (13 de Enero de 2006). *Tecnica de Investigación descriptiva, recolección de datos cualitativos.* Lima: UNMSM.
- REEVES Y BEDNAR. (1994). *Quality Assurance in Higher Education: Trends in Regulation, Translation and Transformation.* D. F. Westerheijden et al.
- Reeves, Carol A. and David Bednar. (1994). *Defining Quality: Alternative and implications.* academy of manageement.
- Ricardo, M. J. (2011). *La certificación de calidad como herramienta para mejorar la rentabilidad en un restaurant en la Región Tumbes. .* Tumbes.
- RIOS SANCHEZ A. Y UGARTE RAMÍREZ H. (2004). *Administración del conocimiento para pequeñas y medianas empresas.* Puebla. México.

- Ríos Sánchez, A. y. (2004). *Administración el conocimiento para pequeñas y medianas empresas*. Puebla - México.
- ROBBINS, S. y. (1996). *Fundamentos de administración, concepto y aplicaciones*. México.
- Sánchez Ortiz, F. H. (2015). *Gestión pública para el desarrollo sostenible en el Perú*. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal.
- SANDHUSEN L., R. (2002). *Mercadotecnia* (Primera Edición ed.). Compañía Editorial Continental.
- Schuler. (1992). *Strategic Human Resource Management: Linking people with the needs of the business*. *Organizational Dynamics*,.
- SCHULER R.S. (1992). *Strategic Human Resource Management: Linking people with the needs of the business*. *Organizational Dynamics*.
- STONER, J. (1996). *Administración*. Mexico: Pearson Education.
- TAYLOR, F. W. (1911). *Principios de la Administración Científica*. Buenos Aires: Editorial Ateneo.
- TERRY, G. R. (1986). *Principios de administración*. Mexico: Continental.
- TIRADO VEGA, K. (2014). *Gestion administrativa y la calidad del servicio al cliente, en el Colegio Químico Farmacéutico de la Libertad - Trujillo*. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.
- VALOR, J., & RIBERA, J. (1990). *GESTIÓN DE UNA EMPRESA HOSPITALARIA*. MADRID: UNIVERSIDAD NAVARRA.
- Vicente Martínez-Tur, J. M. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente*. síntesis.
- W., MILKOVICH GEORGE Y BOUDREW JOHN. (1994). *Dirección y administración de recursos humanos: un enfoque de estrategia*. Canada: Pearson Education.
- William, S., ETZEL , M., & BRUCE, W. (2004). *Fundamentos de Marketing* (13va. Edición ed.). Mc Graw Hill.
- ZEITHAML VA., PARASURAMAN A., Y BERRY LL. . (s.f.). *Refinement and reassessment of the SERVQUAL scale*. . *Journal of retailing*.

ANEXOS

Anexo N° 01: Cuestionario de Gestión administrativa

Instrucciones:

La presente encuesta tiene por finalidad conocer su opinión acerca de la forma como desempeña sus funciones la Red Asistencial ESSALUD - Tumbes. De los enunciados siguientes, le solicitamos marcar con un aspa (X) el grado que usted piensa que encuentra la entidad de acuerdo a su propia experiencia.

Recuerde que no existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted piensa respecto a la red asistencial ESSALUD – Tumbes en cuanto a la gestión administrativa realizada.

Dimensión Planeación								
		Total Desacuerdo			Total Acuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	La red cuenta con documentos de gestión actualizados.							
2	La entidad usa adecuadamente los recursos asignados.							
3	Se identifican las acciones específicas a realizar para el cumplimiento de metas.							
4	Todo el personal participa en la elaboración de los instrumentos de gestión.							
5	El personal conoce los instrumentos de gestión.							
Dimensión Organización								
5	La red cuenta con una estructura organizativa adecuada.							
6	Existe comunicación fluida entre áreas.							
7	En la red se distribuye eficientemente los recursos.							
Dimensión Dirección								
8	En la entidad se motiva constante al personal.							
9	Existe liderazgo directivo							
10	En la entidad se realiza el trabajo en equipo.							
11	El personal tiene adecuada conducta dentro de la entidad.							
Dimensión Control								
12	Constantemente se evalúa el desempeño del personal.							
13	Constantemente se evalúa el desempeño organizacional.							
14	La entidad evalúa los estándares o metas establecidos en la planeación.							
15	Existe supervisión de los Sistemas instalados en la entidad.							

Por su colaboración, gracias.

Anexo N° 02: Evaluación de las expectativas de calidad de servicios

Instrucciones:

Basado en su experiencia como usuario de la red asistencial ESSALUD – Tumbes indique con un aspa (X) el grado que usted piensa que encuentra la entidad en cada uno de los enunciados mencionados a continuación.

Recuerde que no existen respuestas correctas ni incorrectas, sólo interesa obtener un número que realmente refleje lo que usted piensa respecto a la red asistencial ESSALUD – Tumbes en cuanto a la calidad del servicio ofertada.

Dimensión de confiabilidad								
		Total Desacuerdo			Total Acuerdo			
		1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando los empleados de la red ESSALUD – Tumbes prometen hacer algo en cierto tiempo, lo cumplen.							
2	Cuando un cliente tiene un problema, los empleados de la red ESSALUD – Tumbes muestra un sincero interés en solucionarlo.							
3	El servicio responde a lo que usted esperaba, usted obtiene el servicio que esperaba.							
4	Cuando solicita información se la brindan oportunamente.							
Dimensión de Capacidad de respuesta								
5	El tiempo esperado para obtener el servicio fue oportuno.							
6	Hay disponibilidad del empleado para atenderle.							
7	Cuando requirió resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado.							
Dimensión Seguridad								
8	El comportamiento de los empleados le inspira confianza							
9	Las operaciones y transacciones realizadas le inspiran confianza y seguridad							
10	Los empleados demuestran igualdad para todos los usuarios.							
11	Los empleados cuentan con el conocimiento para responder sus consultas.							
Dimensión empatía								
12	La atención recibida en la entidad fue individualizada.							
13	Los empleados le brindaron atención personalizada.							
14	Los empleados se preocupan por los intereses del usuario.							
15	El empleado entiende las necesidades específicas del usuario.							
Dimensión bienes tangibles								
16	El empleado opera equipos de apariencia moderna.							
17	Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buen servicio.							
18	El empleado por quien es atendido tiene buena presentación.							
19	Los elementos materiales (folletos, catálogos, otros) son visualmente atractivos.							
20	Los horarios de atención son apropiados.							

Por su colaboración, gracias.

ANEXO 3 : Matriz De Consistencia

Título: Gestión Administrativa Y La Calidad De Servicio Al Usuario, En La Red Asistencial Essalud-tumbes, 2016

<p>¿Cuál es la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de Gestión administrativa en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. - Identificar el nivel de calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. - Identificar la relación entre la planeación y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. - Identificar la relación entre la organización y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. - Identificar la relación entre el control y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. - Identificar la relación entre la dirección y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016. 	<p>Existe relación directa entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial ESSALUD-Tumbes, 2016.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Variable Dependiente Calidad del servicio • Variable Independiente Gestión administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Población Asegurada La Red Asistencial Tumbes cuenta con 68022 asegurados. • Población de Usuario Interno La Red Asistencial Essalud Tumbes cuenta con 87 recursos humanos administrativos. • Muestra El tamaño de la muestra será de 39 recursos humanos administrativos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión administrativa - Calidad de servicio - No experimental - Tipo descriptivo correlacional - Método inductivo
--	--	---	--	---	--

ANEXO 4: Matriz De Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Fuente
<ul style="list-style-type: none"> • V1: Calidad de servicio al usuario 	<ul style="list-style-type: none"> • Según Pizzo (2013) es el hábito desarrollado y practicado por una organización para interpretar las necesidades y expectativas de sus clientes y ofrecerles, en consecuencia, un servicio accesible, adecuado, ágil, flexible, apreciable, útil, oportuno, seguro y confiable, aún bajo situaciones imprevistas o ante errores, de tal manera que el cliente se sienta comprendido, atendido y servido personalmente, con dedicación y eficacia, y sorprendido con mayor valor al esperado, proporcionando en consecuencia mayores ingresos y menores costos para la organización. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se define como el conjunto de características que debe tener la red Asistencial ESSALUD para cumplir con las expectativas que tiene el cliente sobre que tan bien un servicio satisface sus necesidades, aplicando un cuestionario de 25 ítems denominado escala multidimensional SERVQUAL que mide y relaciona la percepción del cliente y las expectativas respecto de calidad de servicio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento de promesas por parte de la organización. • Interés en la resolución de problemas por parte de la red ESSALUD – Tumbes. • Desempeño del servicio. • Información oportuna a los clientes. 	PREG 1 PREG 2 PREG 3 PREG 4
			<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de atención del servicio. • Disposición de servicio por parte de los empleados. • Disposición de atención al cliente. 	PREG 5 PREG 6 PREG 7
			<ul style="list-style-type: none"> • Seguridad 	<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento de los empleados. • Seguridad al realizar transacciones. • Trato al empleado. • Conocimiento de los empleados para responder consultas. 	PREG 8 PREG 9 PREG 10 PREG 11
			<ul style="list-style-type: none"> • Empatía 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención individualizada por parte de la organización. • Atención personalizada por parte de los empleados de la organización. • Se cuida los intereses de sus clientes. • Los empleados entienden sus necesidades específicas. 	PREG 12 PREG 13 PREG 14 PREG 15
			<ul style="list-style-type: none"> • Elementos tangibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Modernidad de equipos. • Atractivas instalaciones físicas. • Presentación de los empleados. • Atractivos materiales del servicio (folletos, revistas, catálogos) • Adecuados horarios de atención 	PREG 16 PREG 17 PREG 18 PREG 19 PREG 20

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones		Fuente
<ul style="list-style-type: none"> V2: Gestión administrativa 	<ul style="list-style-type: none"> Gestión administrativa se define como “todas las actividades que se emprenden para coordinar el esfuerzo de un grupo, es decir la manera en la cual se tratan de alcanzar las metas u objetivos con ayuda de las personas y las cosas mediante el desempeño de ciertas labores esenciales como son la planeación, organización, dirección y control.” (Anzola Rojas, 2002) 	<ul style="list-style-type: none"> Operacionalmente la variable gestión administrativa se define como las acciones que la red Asistencial ESSALUD realiza para cumplir con los objetivos estratégicos planteados, aplicando un cuestionario de 20 ítems denominado Cuestionario de Gestión Administrativa que mide el nivel de gestión administrativa de la red. 	<ul style="list-style-type: none"> Planeación Organización Dirección Control 	<p style="text-align: center;">Operaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> Documentos de gestión actualizados. Uso adecuado de los recursos asignados para realizar la planificación. Identificación de acciones específicas que deben realizarse para el cumplimiento de metas. Participación de todo el personal para la elaboración de los instrumentos de gestión. Conocimiento de los instrumentos por parte de todo el personal. Estructura organizativa de la entidad. Comunicación entre áreas Distribución responsable de recursos. Motivación constante Liderazgo directivo Trabajo en equipos Comportamiento organizacional Evaluación de desempeño del personal Evaluación de desempeño organizacional Determinación de estándares o metas. Supervisión de los Sistemas de la entidad 	<ul style="list-style-type: none"> PREG 1 PREG 2 PREG 3 PREG 4 PREG 5 PREG 6 PREG 7 PREG 8 PREG 9 PREG 10 PREG 11 PREG 12 PREG 13 PREG 14 PREG 15 PREG 16

ANEXO 5: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN ASEGURADA DE LA RED ASISTENCIAL TUMBES POR DISTRITOS A JUNIO 2015

PROVINCIA	DISTRITO	POBLACION ASEGURADA					
		dic-10	dic-11	dic-12	dic-13	dic-14	jun-15
TUMBES	TUMBES	33.903	36.214	39.499	40.230	41.033	41.275
	CORRALES	4.621	5.023	5.551	6.096	6.324	6.496
	PAMPAS DE HOSPITAL	1.193	1.353	1.533	1.589	1.675	1.732
	SAN JACINTO	1.596	1.872	2.009	2.102	2.195	2.346
	SAN JUAN DE LA VIRGEN	1.034	1.124	1.284	1.383	1.390	1.443
	LA CRUZ	2.666	2.632	3.026	3.022	3.135	3.156
	SUB TOTAL	45.013	48.218	52.902	54.422	55.752	56.448
CONTRALMIRANTE VILLAR	ZORRITOS	3.039	3.127	3.740	3.454	3.453	3.544
	CASITAS	267	278	337	332	380	364
	CANOAS DE PUNTA SAL	159	238	571	585	662	699
	SUB TOTAL	3.465	3.643	4.648	4.371	4.495	4.607
ZARUMILLA	ZARUMILLA	3.507	3.591	3.991	4.333	4.423	4.327
	AGUAS VERDES	1.020	1.038	1.315	1.514	1.585	1.765
	MATAPALO	73	84	98	107	120	124
	PAPAYAL	643	659	630	646	677	751
	SUB TOTAL	5.243	5.372	6.034	6.600	6.805	6.967
TOTAL POBLACION ASEGURADA		53.721	57.233	63.584	65.393	67.052	68.022

Elaborado: Oficina de Aseguramiento – Red Asistencial Tumbes

RECURSOS HUMANOS	Nivel de Atención				TOTAL DE RED
	Primer nivel			Segundo Nivel	
	PM La Cruz	PM Zorritos	PM Zarumilla	Hospital II-1	
Recurso Humano Asistencial	4	6	8	122	140
Medico Especialista	0	0	0	24	24
Médico General	0	1	1	13 *	15 *
Medico General SERUMS	1	1	1	0	3
Enfermera (o)	0	0	0	34	34
Enfermera (o) SERUMS	1	1	1	0	3
Cirujano Dentista	0	0	0	3	3
Cirujano Dentista SERUMS	0	1	1	0	2
Obstetriz	0	0	0	9	9
Obstetriz SERUMS	1	1	1	0	3
Nutricionista	0	0	0	2	2
Nutricionista SERUMS	0	0	1	0	1
Químico Farmacéutico	0	0	0	2	2
Asistente Social	0	0	0	2	2
Tec. Médico Laboratorio	0	0	0	1	1
Tec. Médico Medicina Física y Rehabilitación	0	0	0	3	3
Técnico Asistencial	0	0	1	7	8
Técnico de Enfermería	1	1	1	17	20
Auxiliar Asistencial	0	0	0	5	5
Recurso Humano Administrativo	1	0	0	62	62
Funcionarios	1	0	0	14	15
Profesional	0	0	0	13	13
Técnico	0	0	0	28	28
Auxiliar	0	0	0	6	6
Total Recursos Humanos	18			184	202

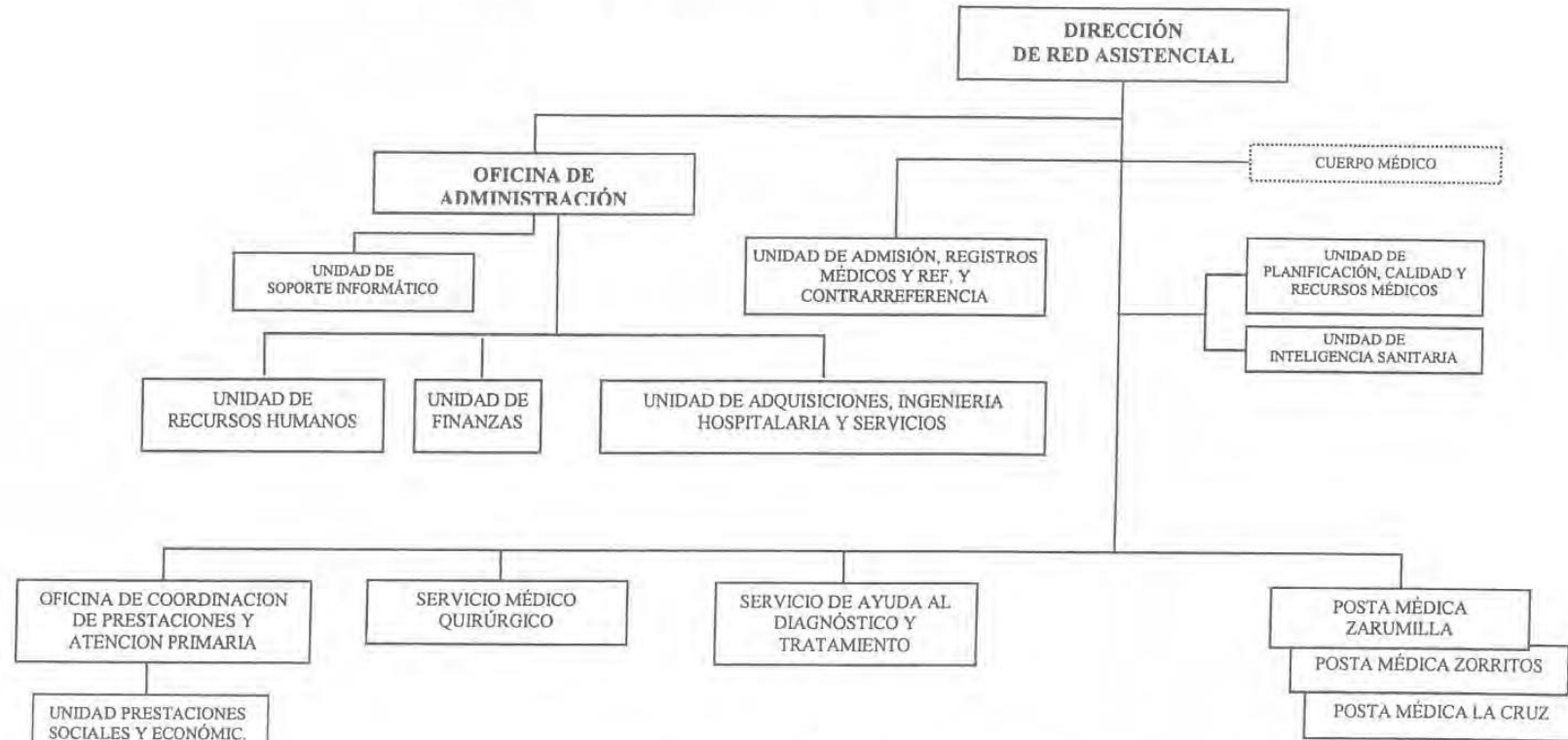
* 04 Profesionales Médicos se encuentran realizando su residencia para especialidad

Fuente: Unidad de Recursos humanos – Red Asistencial Tumbes

ANEXO 6: ORGANIGRAMA DE LA RED ASISTENCIAL ESSALUD TUMBES

V. ORGANIGRAMA

ESTRUCTURA ORGÁNICA DE LA RED ASISTENCIAL TIPO C CON HOSPITAL BASE DE NIVEL I



APROBADO POR: RES 210-PE-ESSALUD-2008 (14/09/2007)



COPIA FIEL DEL ORIGINAL
 SEGURO SOCIAL DE SALUD
 RED ASISTENCIAL TUMBES
 24 FEB 2014

Ramos Aracelly Guerra García
 FEDATARIO TITULAR
 Resol. N° 80 - DR - RÁTU - EsSalud- 2013

