



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ADMINISTRACION PÚBLICA**

TESIS

**SISTEMA DE ORGANIZACIÓN
ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA
GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO
ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE
PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO
2018.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ADMINISTRACION PÚBLICA**

Autor:

Bach. Hernández Terán Saúl

Asesor

Mg. Juan Amílcar Villanueva Calderón

**Línea de Investigación:
Sistemas Administrativos**

**Pimentel - Perú
2018**

**SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA
MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL
DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE
AÑO 2018.**

Asesor metodológico
Mg. Juan Amílcar Villanueva Calderón

Presidente del jurado de tesis
Mg. Juan Amílcar Villanueva Calderón

Secretario del jurado de tesis
Mg. Dante Roberto Failoc Piscoya

Vocal del jurado de tesis
Mg. Carla Angelica Reyes Reyes

DEDICATORIA

A mis adorados padres Demetrio y Bertha, a mi padre Demetrio que me formo para el trabajo arduo y honesto, a ella, mi madre Bertha, quien me inculco los valores de solidaridad y amor.

A mis amados hijos Ruth Marilyn, Ángel Saúl y Sandra Beatriz que son la fuerza de mis motivos e inspiración.

A mí querida esposa Ángela por estar siempre a mi lado apoyando mis decisiones.

A mis nietos Daniela, Estefany y Valentino.

Hernández Terán Saúl.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Señor de Sipán, mi alma mater, mi segundo hogar, por darme la oportunidad de seguir perfeccionándome.

A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Administración Pública de Universidad Señor de Sipán que han contribuido con sus aportes en la presente investigación.

A todos los que me motivan a seguir estudiando para ser mejor cada día.

A Dios, divino creador del universo y la vida por ser la fuerza y la fe de mis actos.

INDICE

Contenido	
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRAC	ix
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos previos	7
1.3. Teorías relacionadas con el tema	10
1.4. Formulación del problema	19
1.5. Justificación e importancia del estudio	19
1.6. Hipótesis	20
1.7. Objetivos	21
1.8. Limitaciones	21
CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO	23
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	23
2.2. Población y muestra	24
2.3. Variables, Operacionalización	25
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	27
2.5. Procedimientos de análisis de datos	27
2.6. Aspectos éticos	28
2.7. Criterios de Rigor científico	28
CAPITULO III: RESULTADOS	31
3.1. Tablas y Figuras	31
3.2. Discusión de resultados	49
3.3. Aporte científico Propuesta	51
CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS	59
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	24
Tabla 2	31
Tabla 3	32
Tabla 4	33
Tabla 5	34
Tabla 6	35
Tabla 7	36
Tabla 8	37
Tabla 9	38
Tabla 10	39
Tabla 11	40
Tabla 12	41
Tabla 13	42
Tabla 14	43
Tabla 15	44
Tabla 16	45
Tabla 17	46
Tabla 18	47
Tabla 19	48

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Trabajadores por sexo.....	31
<i>Figura 2</i> Rango de edad de los trabajadores del centro de salud.....	32
Figura 3 Están delimitadas de las funciones administrativas en el Centro de Salud....	33
Figura 4 La cantidad de trabajadores que prestan servicios son suficientes en el Centro de Salud.....	34
Figura 5 La programación del rol mensual se elabora sin ninguna dificultad en el Centro de Salud.....	35
Figura 6 La estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del Centro de Salud	36
Figura 7 La dirección administrativa cumple con la función de liderazgo del Centro de Salud	37
Figura 8 Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas en el Centro de Salud	38
<i>Figura 9</i> Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros en el Centro de Salud	39
<i>Figura 10</i> El Presupuesto de gastos asignados es suficiente en el Centro de Salud	40
<i>Figura 11</i> Considera que la atención del servicio de salud es eficiente en el Centro de Salud	41
<i>Figura 12</i> Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente en el Centro de Salud	42
<i>Figura 13</i> La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación del Centro de Salud.....	43
<i>Figura 14</i> Tiene conocimiento de las normas del control del Centro de Salud.....	44
Figura 15 La atención al paciente que brinda el Centro de Salud es de buena calidad	45
<i>Figura 16</i> Se atienden todos los reclamos presentados por los pacientes en el Centro de Salud.....	46
Figura 17 Se cumple con el protocolo de atención al paciente en el Centro de Salud.	47
<i>Figura 18</i> Implementar una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes del Centro de Salud.	48

RESUMEN

El trabajo de investigación titulado: “**SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018**”; cuyo objetivo principal es determinar la incidencia de constitución de una estructura administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.

El diseño de Investigación fue de tipo NO EXPERIMENTAL, se obtuvieron datos a través de la aplicación de encuestas a los colaboradores del centro de salud de Pimentel; así mismo, a través del diseño de tablas y figuras se muestran los resultados conseguidos, acatando las normas estadísticas actuales.

La investigación tuvo una muestra de 59 personas (colaboradores) que se desempeñan desarrollando labores administrativas y asistenciales de salud interior de la entidad estatal.

Teniendo como objetivos específicos establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel, diagnosticar la organización administrativa del centro de salud de Pimentel, diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel. Uno de los problemas que afrontan el sector salud en el Perú, es la falta de liderazgo de los responsables de la administración pública en los diversos niveles y modalidades; este problema es debido a que el gran porcentaje de servidores de salud tienen funciones asistenciales y no por incapacidad profesional, ocasionando descuido en la labor administrativa y en el en el buen funcionamiento de estas instituciones.

Se utilizó para la obtención de la información la encuesta estructurada con 16 preguntas, con una población compuesta de 59 servidores, profesionales, técnicos y personal de mantenimiento, y guardianía que laboran en el centro asistencial.

PALABRAS CLAVE

Organización Administrativa, Gestión integral de salud.

ABSTRAC

The research work entitled: "ADMINISTRATIVE ORGANIZATION SYSTEM TO IMPROVE COMPREHENSIVE MANAGEMENT AT THE HEALTH CARE CENTER, PIMENTEL DISTRICT, CHICLAYO-LAMBAYEQUE YEAR 2018"; whose main objective is to determine the incidence of the constitution of an administrative structure in the integral management of the Pimentel health center in the province of Chiclayo 2018.

The research design was of a NON-EXPERIMENTAL type, data were obtained through the application of surveys to the collaborators of the Pimentel health center; Likewise, through the design of tables and figures, the results achieved are shown, complying with current statistical standards.

The research had a sample of 59 people (employees) who perform administrative tasks and internal health care of the state entity.

Having as specific objectives to establish the incidence of the administrative organization in the care of the health services of the Pimentel health center, diagnose the administrative organization of the Pimentel health center, design the support proposal of an administrative organization in the center of Pimentel's health

One of the problems faced by the health sector in Peru is the lack of leadership by those responsible for public administration at the various levels and modalities; This problem is due to the fact that the large percentage of health servers have health care functions and not due to professional disability, causing carelessness in the administrative work and in the proper functioning of these institutions.

The structured survey with 16 questions was used to obtain the information, with a population composed of 59 servers, professionals, technicians and maintenance personnel, and guardianship that work in the healthcare center.

KEY WORDS

Administrative Organization, Comprehensive health management.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

El Sistema Nacional de Salud (SNS) en el Perú tiene por finalidad implementar la política nacional de salud. El sistema comprende diferentes proveedores de servicios públicos y privados, cada uno de los cuales incorpora un conjunto de mecanismos de financiamiento y suministro de servicios integrados.

Para la prestación de servicios de salud, el sector público está organizado en cinco segmentos:

En primer lugar, el Gobierno central ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación de montos variables, a través del Seguro Integral de Salud (SIS) que subsidia la provisión de servicios a la población en situación de pobreza, este servicio se realiza a través de la red de establecimientos de los Gobiernos regionales y del Ministerio de Salud (MINSA), ubicados en las diferentes regiones y en Lima capital. El sistema está estructurado en tres niveles de gobierno: nacional, regional y local. El nivel nacional está conformado por el MINSA, los órganos desconcentrados del MINSA (Dirección de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud y los Institutos especializados). El nivel Regional está representado por las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), pertenecientes a los gobiernos regionales y el nivel local, por algunas municipalidades encargadas de la administración.

Los otros cuatro subsistemas que brindan servicios de salud son:

- 1) El Seguro Social de Salud - EsSalud adscrito al Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, que opera con su propia red de hospitales y centros de salud y con financiamiento de los empleadores.
- 2) Las Sanidades de las Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército), adscritas al Ministerio de Defensa, y cuenta con sus propias instalaciones de salud;
- 3) La Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP), adscrita al Ministerio del Interior, que también cuenta con sus propias instalaciones; y
- 4) Las instituciones del sector privado: entidades prestadoras de salud (EPS), aseguradoras privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC) que opera bajo financiamiento privado de sus pacientes.

En consecuencia, el sistema Peruano, al igual que otros sistemas de la región, se caracteriza por una importante fragmentación y segmentación. Entre otras dificultades y a pesar de algunos intentos por coordinar las compras corporativas de medicamentos, lo cierto es que los sistemas continúan operando de manera independiente, autónoma desarticulada y con poca integración horizontal entre los subsistemas con sus propias reglas y redes de proveedores atendiendo poblaciones diferentes.

Las investigaciones sobre sistemas administrativos, en una entidad pública tienen como propósito superar deficiencias y mejorar la atención al usuario, en este caso como entidad prestadora de servicios de salud a pacientes de pocos recursos que tiene como única posibilidad debido a su situación económica, de asistir y recibir atención de salud al Centro de Salud de Pimentel, institución del Ministerio de Salud (MINSA); sin embargo este centro, al no contar con un sistema administrativo organizado de apoyo a las labores asistenciales, se presentan dificultades en la operatividad de sus actividades trayendo como consecuencia una atención de baja calidad.

Los servidores del Centro de Salud tanto asistenciales como administrativos, como personal activo y actores principales, participan de esta investigación.

1.1.1. A Nivel Mundial

ARGENTINA

Tobar, F. (2002) se pregunta :) ¿En qué se diferencia la gestión en salud de la gestión de otro tipo de instituciones? Las particularidades de la gestión en salud se desprenden básicamente de las formas en que las personas buscan cuidados de salud (es decir la demanda) y de la lógica que las organizaciones (básicamente servicios de salud) siguen para proveer dichos cuidados.

La medicina no se integra de forma completa al mundo de los negocios. La medicina desempeña un rol particular en la sociedad que no comparte íntegramente con aquello que ha sido denominado “industria de la atención médica”.

Ese rol especial puede ser definido al menos a través de tres dimensiones. En primer lugar, cuando una persona percibe algún problema de salud no acude a la medicina empresarial sino a la “medicina”. En segundo lugar, los gobiernos no delegan la responsabilidad por la habilitación y acreditación profesional a la industria de la atención

medica sino a la profesión médica. Por último, si hay un sector de actividad en el cual es válido el proverbio “se ha puesto el carro adelante del caballo” esa es la industria de la atención médica, donde la medicina siempre he señalado el camino y la organización empresarial no ha hecho más que seguirlo. Dos ejemplos de ellos son: el moderno hospital desarrollado no por su rentabilidad sino para viabilizar los servicios médicos, En ambos casos la medicina actuó como catalizador para el cambio y la empresa surgió luego.

En síntesis, la problemática de la gestión en salud parece haber una tensión entre dos formas de pensar, por un lado, el de la medicina y por el otro el de la gestión o administración de empresas. Se planteará a continuación dos distinciones conceptuales que permiten identificar con, mayor precisión las particularidades de la gestión en salud.

Se trata, en primer lugar, de una distinción de orden y en segundo lugar de una distinción de grado. La primera involucra identificar tres componentes diferentes de todo servicio o sistema de salud, cada uno de los cuales circunscribe decisiones específicas. La segunda distingue tres niveles de decisión en la gestión de salud.

MEXICO

García S., Alvarez, F., terrazas, P. & Molina, I. (2015) La calidad de la atención, se determina en el nivel macro por las políticas públicas intersectoriales para la equidad y por las políticas sectoriales para los ejercicios alineados de las funciones esenciales de salud pública. En el nivel micro, es una expresión de la combinación interdependiente de la aplicación operacional de los principios de eficacia, eficiencia y satisfacción usuaria.

Sin embargo, esta visión de calidad no está exenta de dificultades ya que debe ser articulada por la gerencia, pero compartida por todo el personal de la institución prestadora, de lo contrario ésta se conforma en torno a visiones parciales y limitadas a miradas particulares de un actor involucrado en la relación médico/paciente o equipo/usuario, y no en la perspectiva más amplia de la visión integral de la calidad en los términos enunciados.

1.1.2. A nivel Nacional

PIURA

Gobierno Regional de Piura (2003) De acuerdo con la visión de futuro propuesto para la Dirección de Salud Piura I y desarrollado en la caracterización del sistema de Salud, ha quedado en evidencia la necesidad de reforzar el primer nivel de atención de cada red de salud en su correspondiente área de responsabilidad, sustentado sobre la base de un buen sistema de referencia y contrareferencia manejados por redes administrativas autosuficientes, las mismas que servirán de anillo de contención para disipar y tamizar la presión de la demanda de servicios de salud del primer nivel, con el propósito de proyectar establecimientos adecuados y orgánicamente funcionales y así evitar la demanda innecesaria hacia el Hospital de Piura.

1.1.3. A nivel local

Ministerio de Salud (2013) Uno de los elementos clave de la reforma, ha sido la aprobación de la Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud, Ley N° 29344, la cual constituye un importante hito para la salud pública Peruana, porque el Estado Peruano reconoce el derecho a la atención en salud con calidad y en forma oportuna a todos los peruanos. Un importante paso en materia del derecho a la salud consiste en mejorar el acceso a los servicios de salud y que éstos se brinden con mayor equidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad.

El Aseguramiento Universal en Salud (AUS) es el medio a través del cual se busca lograr “que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad, sobre la base del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS)”.

El Estado, a través de la política de AUS, busca que:

- Se garantice los derechos de toda la población a la atención de salud, en términos de acceso, oportunidad, calidad y financiamiento;
- Las familias estén protegidas de los riesgos de empobrecimiento asociados a eventos de enfermedad;
- Los resultados sanitarios mejoren; y,

Se contribuya a elevar la productividad del capital humano de la nación.

1.1.4. A nivel institucional

El centro de salud de Pimentel desarrolla sus principales actividades en la atención a los usuarios en los diferentes servicios como es:

Medicina, Obstetricia, Enfermería, Odontología, Nutrición, Psicología, Laboratorio y otras estrategias sanitarias y etapas de vida.

PROGRAMAS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD

1. Programa de atención del niño.
2. Programa de atención del adolescente.
3. Programa de atención del adulto.
4. Programa de atención del adulto mayor.

ESTRATEGIAS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD

1. Estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones.
2. Estrategia sanitaria nacional de enfermedades Metaxénicas y otras trasmisibles por vectores.
3. Estrategia sanitaria nacional de promoción de la salud.
4. Estrategia sanitaria nacional de prevención y control de TBC.
5. Estrategia sanitaria nacional de prevención y control de daños no transmisibles.
6. Estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva.
7. Estrategia sanitaria nacional de prevención y control de infecciones de transmisión sexual y VIH –SIDA.
8. Estrategia sanitaria nacional de salud bucal.
9. Estrategia sanitaria nacional de alimentación y nutrición saludable.
10. Estrategia sanitaria nacional de cultura de paz y salud mental.
11. Estrategia sanitaria nacional de salud familiar.
12. Estrategia sanitaria nacional de salud ocular y prevención de ceguera.
13. Estrategia sanitaria nacional de zoonosis.

CONSULTORIOS EXTERNOS EN EL CENTRO DE SALUD

1. Admisión y triaje.
2. Consultorio de medicina general.

3. Consultorio de Enfermería.
4. Consultorio de Obstetricia.
5. Consultorio de nutrición.
6. Consultorios de psicología.
7. Laboratorio clínico.
8. Oficina del Seguro Integral de Salud.
9. Consultorio de Tópico – Emergencia.
10. Farmacia.

HORARIO DE ATENCIÓN

MAÑANA: 7:30AM- 1:30PM.

TARDE: 1:30PM-7:30PM.

NOCHE: 7:30PM- 7:30AM.

Atención ambulatoria; sin embargo no cuenta con una organización administrativa de apoyo que facilite el desarrollo de sus actividades en la prestación de servicios de salud como atención ambulatoria,

Programa del adulto mayor, consiste en brindar cobertura médica gratuita a toda la población adulta mayor urbana y rural, considerando adulto mayor a todas las personas mayores de 65 años.

Programa de TBC, organización de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (ESNPCT), acceso a la detección de resistencia a isoniacida y rifampicina a través de pruebas de sensibilidad rápidas, el tratamiento de la TB sensible y TB resistente con estrategias centradas en el paciente y las determinantes sociales, el enfoque de gestión territorial para fortalecer el primer nivel de atención y la protección de la salud de las personas afectadas por TB, entre otras innovaciones.

El Programa de Salud de niños, niñas y adolescentes se crea con la finalidad de asegurar el acceso universal de la población infantil y adolescente de 0 a 19 años a una atención eficiente, integral, personalizada y de alta calidad, por medio de un conjunto de acciones de promoción, prevención y recuperación de la salud adecuado a este grupo de edad, e incentivar la activa participación de la comunidad en la identificación de

prioridades, la asignación de recursos y la promoción de estilos de vida saludables como parte de un proceso más amplio de construcción de la ciudadanía.

Programa de salud familiar, la organización de los servicios en redes de salud y la prestación de atenciones de salud con énfasis en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; teniendo como eje de intervención la familia y la comunidad.

Deficiencias en las actividades administrativas

Problemas sobre manejo de las finanzas si bien es cierto que existe una persona que apoya en el control de ingresos y gastos; sin embargo, no tiene las tareas asignadas según manuales operativos.

Problemas de manejo de recursos humanos no existe una persona asignada a las tareas de control del personal.

Problemas de monitoreo de Plan Operativo no existe una persona asignada al monitoreo, supervisión y seguimiento de los planes estratégicos y operativos, así como del tema presupuestal y el planeamiento.

Problemas de manejo Logística, siendo la logística un aspecto fundamental para el desarrollo normal de las operaciones y actividades no se realiza la ejecución supervisión y monitoreo del sistema de abastecimiento de bienes y servicios en el centro de salud.

Por tanto, la organización administrativa no está ordenada ni centralizada a cargo de un personal especializado, la tarea de gestión administrativa lo realiza el gerente general que es un profesional de salud y este desarrolla actividades de prestaciones de salud.

1.2. Trabajos previos

A Nivel Mundial

España

Girela, B (2014) en su Tesis doctoral “Gestión administrativa de asistencia sanitaria en el sistema nacional de salud” del Departamento de Derecho del trabajo y de la seguridad social de la Facultad de Derecho de la Universidad de Granada, en Conclusiones y Propuestas.

En el punto 01 Concepción legal del Sistema Nacional de Salud: La organización administrativa, desde el punto de vista jurídico, puede ser estimada como el conjunto de

normas que regulan la estructura y la atribución de facultades y obligaciones (competencias o funciones) de un determinado ente (órgano).

Respecto al segundo componente, la técnica jurídica, financiera y administrativa, suele distinguir entre gestión y administración. La primera es considerada como social y política, en tanto que la segunda es una función técnica que requiere pericia y capacidad de aproximación hacia los beneficiarios para poderlos servir bien.

Centrándonos en la gestión, esta, conceptualmente puede entenderse en dos acepciones, objetiva y subjetiva, es decir, como actividad encaminada a realizar las diligencias conducentes al logro de un negocio cualquiera, o bien por traslación, el órgano, único o plural, encargado de llevar a la práctica es tarea. Los modelos organizativos son solo herramientas de gestión.

En el punto 20 las claves: mejorar la Gobernanza del Sistema Nacional de Salud y sus financiaciones.

La clave para obtener mejoras en la eficiencia y eficacia en los sistemas de salud, mejorando los niveles de salud en todo el mundo, tanto en países ricos como en países pobres, es mejorar la calidad de su gobernanza –El buen gobierno- y financiar la asistencia sanitaria con fondos públicos y privados.

MEXICO

Pavon, P. & Gogiascochea, M. (2004) artículo de revisión

Este artículo es una reflexión acerca de la importancia que representa la administración en salud. La administración posee herramientas que, aplicadas al ramo de los sistemas de salud, pueden ayudar a éstos a desarrollar una visión de conjunto del sistema, optimizando recursos humanos, técnicos y financieros, para poder llevar a las instituciones de salud a un estado de crecimiento y eficiencia. Frecuentemente, los médicos destacados en su especialidad son llamados a administrar en los distintos niveles jerárquicos del sistema de salud, careciendo las más de las veces de experiencia y preparación específica en administración. Por otro lado, también encontramos directivos que son expertos en administración, pero que desconocen los problemas de salud.

Finalmente se destaca la necesidad de dar capacitación administrativa al médico, ya que la razón de ser de las instituciones que conforman el sistema de salud es precisamente el servicio a esta última, por lo que las decisiones importantes deben ser tomadas por médicos.

Sólo una correcta administración en las organizaciones de salud permitirá optimizar los recursos disponibles para que con ello se pueda ofrecer una atención más eficiente y eficaz a todos los usuarios. La administración no es una panacea que vaya a resolver todos los problemas, pero si permitirá formar un orden operante en la mente del directivo y vincularlo a un proceso, el de la administración, creando una estructura analítica de marcada utilidad en la práctica diaria.

A nivel nacional

TUMBES

Ocampos, L.& Valencia, S. (2017) en sus Tesis de pregrado **GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES**, 2016, de la Facultad de Ciencias Económicas, escuela profesional de Administración y teniendo como objetivo Determinar la relación entre la Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la Red Asistencial EsSalud-Tumbes, en el año 2016, en su primera conclusión: 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.

En esta conclusión se puede evidenciar que la gestión administrativa contribuye a mejorar la calidad de la atención ya que permite mantener ordenado los trámites y procesos de gestión administrativa.

LIMA

Díaz, V. (2016) en su tesis “**GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL CENTRO DE RADIODIAGNÓSTICO MAXILOFACIAL (CERAMAX) - LIMA, AÑO 2016**”, para optar el grado académico de magister en gerencia de servicios de salud de la escuela de post grado de la Universidad Inca Garcilaso de la vega y teniendo como objetivo general “Establecer si la Gestión Administrativa incide en la Calidad de Atención al usuario en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016.” en sus conclusiones establece:

1. Los datos adquiridos permitieron establecer que la planificación de la gestión incide en la búsqueda de la eficiencia en la atención al usuario en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016.

2. Los datos adquiridos permitieron establecer que la evaluación y control de la gestión incide en la seguridad del paciente en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016.

3. En consecuencia, se ha establecido que la Gestión Administrativa incide en la Calidad de Atención al usuario en el Centro de Radiodiagnóstico Maxilofacial – CERAMAX - Lima, año 2016.

1.3. Teorías relacionadas con el tema

1.3.1. Organización

Sánchez, M (2014) ¿Qué es la organización para la teoría clásica? La teoría clásica concibe la organización como una estructura. La manera de concebir la estructura organizacional está bastante influenciada por las concepciones antiguas de organización (como la organización militar y la eclesiástica) tradicionales, rígidas y jerarquizadas.

Para Fayol, la organización abarca sólo el establecimiento de la estructura y de la forma, siendo, por tanto, estática y limitada.

Para Mooney, la organización es la forma de toda asociación humana para la realización de un fin común. La técnica de la organización puede ser descrita como la técnica de correlacionar actividades específicas o funciones en un todo coordinado.

Para Mooney, como para Fayol y Urwick, la organización militar es el modelo del comportamiento administrativo. Así, la preocupación por la estructura y la forma de la organización marca la esencia de la teoría clásica.

Administración Científica

García, R. (2009) En Que Consiste? El enfoque típico de la escuela de la administración científica es el énfasis en las tareas. El nombre administración científica se debe al intento de aplicar los métodos de la ciencia a los problemas de la administración, con el fin de alcanzar elevada eficiencia industrial.

Los principales métodos científicos aplicables a los problemas de la administración son la observación y la medición. La escuela de la administración científica fue iniciada en el comienzo de este siglo por el ingeniero mecánico americano

Frederick W. Taylor, considerado el fundador de la moderna TGA. A Esta Corriente se le llama Administración Científica Por la Racionalización que hace de los dos métodos de ingeniería aplicados a la administración y debido a que desarrollan investigaciones experimentales orientadas hacia el rendimiento del obrero.

Características

Salarios altos y bajos costos unitarios de producción. Aplicar métodos científicos al problema global, con el fin de formular principios y establecer procesos estandarizados.

Los empleados deben ser dispuestos científicamente en servicios o puestos de trabajo donde los materiales y las condiciones laborales sean seleccionados con criterios científicos, para que así las normas sean cumplidas.

Los empleados deben ser entrenados científicamente para perfeccionar sus aptitudes.

Debe cultivarse una atmósfera cordial de cooperación entre la gerencia y los trabajadores.

La racionalización del trabajo productivo debería estar acompañada por una estructura general de la empresa que hiciese coherente la aplicación de sus principios.

Etapas del proceso administrativo

a) Planeación.

Concepto:

La determinación de los objetivos y elección de los cursos de acción para lograrlos, con base en la investigación y elaboración de un esquema detallado que habrá de realizarse en un futuro.

Principios:

Los principios de la administración son verdades fundamentales de aplicación general que sirven como guías de conducta a observarse en la acción administrativa.

1. Factibilidad: Lo que se planea ha de ser realizable.
2. Objetividad y cuantificación: establece la necesidad de utilizar datos objetivos tales como estadística, estudios de mercado, cálculos probabilísticas, modelos matemáticos y datos numéricos, al elaborar planes para reducir al mínimo los riesgos.
3. Flexibilidad: es conveniente establecer márgenes de holgura que permitan afrontar situaciones imprevistas.

4. Unidad: todos los planes específicos de la empresa deben integrarse a un plan general y dirigirse al logro de los propósitos y objetivos generales.

5. Intercambio de estrategias: cuando un plan se extiende en relación al tiempo (largo plazo), será necesario rehacerlo completamente.

Los planes, en cuanto al periodo establecido para su realización se pueden clasificar en:

- a. Corto Plazo: menor o igual a un año. Estos a su vez pueden ser:
 - Inmediatos: hasta seis meses.
 - Mediatos: mayor de seis o menor de doce meses.
- b. Mediano Plazo: de uno a tres años.
- c. Largo Plazo: mayor a tres años.

Etapas de Planeación. Está integrada por las siguientes etapas:

Propósitos.

Las aspiraciones fundamentales o finalidades de tipo cualitativo que persigue en forma permanente o semipermanente a un grupo social. Las siguientes cuatro características los diferencian de los objetivos.

- a. Son básicos o trascendentales porque constituyen el fundamento de los demás elementos.
- b. Genéricos o cualitativos, porque no se expresan en términos numéricos.
- c. Permanentes, porque permanecen vigentes durante el periodo de vida de la organización.
- d. Semipermanentes, porque pueden abarcar un periodo determinado.

Investigación:

La investigación es un proceso que, mediante la aplicación del método científico, procura obtener información relevante y fidedigna con el fin de explicar, describir y predecir la conducta de los fenómenos. La investigación es trascendental en la planeación, ya que proporciona información a las etapas de la misma para que se lleve a cabo racionalmente.

Premisas:

Las premisas son suposiciones que se deben considerar ante aquellas circunstancias o condiciones futuras que afectaran al curso en que va a desarrollarse el plan.

Las premisas de acuerdo a su naturaleza pueden ser:

1. Internas: cuando se originan dentro de la empresa y pueden influir en el logro de los propósitos.
2. Externas: son factores o condiciones cuyo origen es ajeno a la empresa, pero pueden tener efecto decisivo en el desarrollo de sus actividades. Están premisas externas pueden ser:
 - a. De carácter político.
 - b. De carácter legal.
 - c. Económica.
 - d. Sociales.
 - e. Técnicas.
 - f. Otros factores.

Objetivos.

Representan los resultados que la empresa espera obtener, son fines para alcanzar, establecidos cuantitativamente y determinados para realizarse transcurrido un tiempo específico. Clasificación de los objetivos:

1. Estratégicos o generales: comprenden toda la empresa y se establecen a largo plazo.
2. Tácticos o departamentales: se refieren a un área o departamento de la empresa, se establecen a corto o mediano plazo.
3. Operacionales o específicos se establecen en niveles o secciones más específicas de la empresa e invariablemente son a corto plazo.

Estrategias:

Las estrategias son cursos de acción general o alternativas, que muestran la dirección y el empleo general de los recursos y esfuerzos para lograr los objetivos en las condiciones más ventajosas. Las estrategias en la empresa nacen como unas respuestas para afrontar los retos que implican la competencia, y la vida de la empresa en sí.

Al establecer estrategias es conveniente seguir tres etapas:

1. Determinación de los cursos o alternativas: consiste en buscar el mayor número de alternativas para lograr cada uno de los objetivos.
2. Evaluación: analizar y evaluar cada una de las alternativas tomando en consideración las ventajas y desventajas de cada una de ellas.
3. Selección de alternativas: considerar las alternativas más idóneas en cuanto a factibilidad y ventajas.

Para que las estrategias sean operables y cumplan con su función, es necesario:

Asegurarse de que sean consistentes y contribuyan al logro del objetivo.

Determinarlas con claridad.

No confundir las estrategias con las tácticas, ya que estas últimas combinan la acción con los medios para alcanzar el objetivo.

Considerar las experiencias pasadas para su establecimiento; esto permitirá sugerir un mayor número de cursos de acción.

Analizar las consecuencias que pudieran presentarse al momento de aplicarlas.

Al establecerlas, auxiliarse de técnicas de investigación y de planeación.

b) Organización

Definición.

Es el establecimiento de la estructura necesaria para la sistematización racional de los recursos, mediante la determinación de jerarquías, disposición, correlación y agrupación de actividades, con el fin de poder realizar y simplificar las funciones del grupo social.

Elementos del Concepto.

Estructura. La organización implica el establecimiento del marco fundamental en el que habrá el grupo social, ya que establece la disposición y la correlación de las funciones, jerarquías y actividades necesarias para lograr los objetivos.

Sistematización. Las actividades y recursos de la empresa, deben de coordinarse racionalmente para facilitar el trabajo y la eficiencia. Agrupación y asignación de actividades y responsabilidades.

En la organización surge la necesidad de agrupar, dividir y asignar funciones a fin de promover la especialización.

Jerárquica.

La organización, como estructura, origina la necesidad de establecer niveles de autoridad y responsabilidad dentro de la empresa. Simplificación de funciones. Uno de los objetivos básicos de la organización es establecer los métodos más sencillos para realizar el trabajo de la mejor manera posible. Importancia de la Organización.

Los fundamentos básicos que demuestran la importancia de la organización son:

1. Es de carácter continuo; jamás se puede decir que ha terminado, dado que la empresa y sus recursos están sujetos a cambios constantes (expansión,

contracción, nuevos productos, etc.), lo que obviamente redundará en la necesidad de efectuar cambios en la organización.

2. Es un medio a través del cual se establece la mejor manera de lograr los objetivos del grupo social.
3. Suministra los métodos para que se puedan desempeñar las actividades eficientemente, con un mínimo de esfuerzo.
4. Evita la lentitud e ineficiencia de las actividades, reduciendo los costos e incrementando la productividad.
5. Reduce o elimina la duplicidad de esfuerzos, al delimitar funciones y responsabilidades.

c) **Dirección.**

Concepto.

Esta etapa del proceso administrativo, llamada también comando o liderazgo, es una función de tal trascendencia, que algunos autores consideran que la administración y la dirección son una misma cosa.

Elemento del Concepto.

Ejecución de los planes de acuerdo con la estructura organizacional.

Motivación.

Guía o conducción de los esfuerzos de los subordinados.

Comunicación.

Supervisión.

Alcanzar las metas de la organización.

Importancia

La dirección es trascendental porque:

Pone en marcha todos los lineamientos establecidos durante la planeación y la organización.

A través de ella se logran las formas de conducta más deseables en los miembros de la estructura organizacional.

La dirección eficiente es determinante en la moral de los empleados y, consecuentemente, en la productividad.

Su calidad se refleja en el logro de los objetivos, la implementación de métodos de organización, y en la eficacia de los sistemas de control.

A través de ella se establece la comunicación necesaria para que la organización funcione.

Principios

De la armonía del objetivo o coordinación de intereses.

Impersonalidad de mando.

De la supervisión directa.

De la vía jerárquica.

De la resolución del conflicto.

Aprovechamiento del conflicto.

De la armonía del objetivo o coordinación de intereses:

La dirección será eficiente en tanto se encamine hacia el logro de los objetivos generales de la empresa.

Así mismo, establece que los objetivos de todos los departamentos y secciones deberán relacionarse armoniosamente para lograr el objetivo general.

Impersonalidad de mando:

Se refiere a que la autoridad y su ejercicio (el mando), surgen como una necesidad de la organización para obtener ciertos resultados.

De la supervisión directa:

Se refiere al apoyo y comunicación que debe proporcionar el dirigente a sus subordinados durante la ejecución de los planes, de tal manera que éstos se realicen con mayor facilidad.

De la vía jerárquica:

Postula al apoyo y comunicación que debe proporcionar el dirigente a sus subordinados durante la ejecución de los planes, de tal manera que éstos se realicen con mayor facilidad.

De la resolución del conflicto

Indica la necesidad de resolver los problemas que surjan durante la gestión administrativa, a partir del momento en que aparezcan.

Aprovechamiento del conflicto:

Experiencia.

Experimentación.

Investigación.

Aplicar la decisión. Consiste en poner en práctica la decisión elegida, por lo que se debe contar con un plan para el desarrollo de la misma. Dicho plan comprenderá: los recursos, los procedimientos y los programas necesarios para la implantación de la decisión.

Etapas de Dirección

Integración: Comprende la función a través de la cual el administrador elige y se allega, de los recursos para poner en marcha las decisiones previamente establecidas para ejecutar los planes.

Reglas:

1. El hombre adecuado para el puesto adecuado.

Los hombres deben poseer las características que la empresa establezca para desempeñar un puesto. Los recursos humanos deben adaptarse a las características de la organización y no ésta a los recursos humanos.

2. De la provisión de elementos necesarios.

A cada miembro de la empresa debe proporcionársele los elementos necesarios para hacer frente eficientemente a las necesidades de su puesto.

d) La comunicación.

Es la relación comunitaria humana consistente en la emisión-recepción de mensajes entre interlocutores en estado de total reciprocidad, siendo por ello un factor esencial de convivencia y un elemento determinante de las formas que asume la sociabilidad del hombre.

Es el proceso social esencial, para el hombre, la comunicación es la vía mediante la cual adquiere su humanidad individual, mantiene y desarrolla sus relaciones sociales.

Es el rasgo característico, definitorio de las agrupaciones humanas. Solo el hombre puede transmitir e interactuar sean verbos claves en el proceso comunicacional. Asimismo, podemos señalar como complementarios a compartir e influir.

Es una relación establecida entre dos o más personas, una puesta en común a través de un conjunto de señales, las cuales tienen un significado o mensaje.

Tipos de Comunicación.

Para el desarrollo de este aspecto, partiremos de la concepción de Roger Malicol, quien señala que "la comunicación es la circulación del pensamiento en tres niveles:

Unidimensional: Consigo mismo.

Bidimensional: Con los otros.

Tridimensional: Yo con los otros, el contexto y el medio.

Comunicación Intrapersonal – Unidimensional.

Comunicación Interpersonal – Bidimensional.

Comunicación Masiva – Tridimensional.

Comunicación Intrapersonal: A través de él se manifiesta una conversación profunda y personal. Un emisor es receptor de sus propios mensajes. El hablante es, al mismo tiempo, audiencia.

Comunicación Interpersonal: Cuando dos o más personas hablan, se dice que hay una relación de comunicación. Esa relación recibe el nombre de interpersonal y es el tipo de comunicación que la generalidad de nosotros practicamos a mayor parte del tiempo.

Ocurre cuando usted establece una comunicación dialogante con otra u otras personas, cuando de parte con sus familiares, amigos, cuando solicita orientación de sus asesores en el centro local. Esto quiere decir que pueda darse dentro del marco familiar, en la comunidad, en una institución, organización o asociación profesional.

La comunicación interpersonal es la forma más primaria, directa y personal de la comunicación. Ella ofrece la oportunidad de que usted y otra personas puedan verse., compartir ideas, interrumpir o suspender el dialogo.

La comunicación interpersonal es un acto creativo, que ofrece, tanto el emisor como al preceptor, la posibilidad de una expansión sin límites por la vía del dialogo.

El dialogo, es la forma más completa de comunicación entre los hombres. Se pone al monologo, pues si pone énfasis en el receptor del mensaje, se remite simultáneamente a varios marcos de referencia y con una suma frecuencia utiliza oraciones interrogativas, permite la exteriorización de las ideas por medio de la conversación.

1.3.5 Definición de Términos Básicos

Sistema Integral de Salud.-

El Seguro Integral de Salud es un organismo público ejecutor que brinda el aseguramiento público en salud en Perú, principalmente a poblacionales vulnerables.

Ministerio de salud.-

El Ministerio de Salud del Perú o MINSA es el sector del Poder Ejecutivo encargado del área de salud.

Atención de salud primaria.-

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Proceso administrativo.-

El procedimiento administrativo es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin; no se confunda con proceso administrativo el cual es una instancia jurisdiccional bajo el fuero contencioso-administrativo.

Organización administrativa.-

Es el proceso de planificar, controlar, dirigir y organizar los recursos propios de una empresa, con la finalidad de alcanzar los objetivos de la misma. Se encarga de coordinar los diferentes departamentos.

Atención de calidad.-

A pesar de las dificultades para hallar una definición universalmente aceptada, el concepto de **Calidad** de la **Atención** en Salud está vinculado a la satisfacción de las necesidades y exigencias del paciente individual, de su entorno familiar y de la sociedad como una totalidad.

1.4. Formulación del problema

¿De qué manera la organización administrativa en el centro de salud, incide en la gestión integral atención asistencial, distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo-Lambayeque año 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio

El estudio de la organización administrativa del centro de salud de Pimentel permitirá evaluar la contribución y aporte a la gestión del centro y su implicancia en la atención a los pacientes de salud en el cumplimiento de las funciones y fines de la institución ello contribuirá a una mejora en la atención al usuario externo como son los pacientes que visitan en centro en búsqueda de una atención eficiente.

Justificación científica

Para la Universidad Señor de Sipán, como institución académica a través de la escuela de Administración Pública y cumpliendo con sus fines de investigación utilizando el método científico para diagnosticar y proponer alternativas de solución sobre todo en

el tema de salud que ofrece el Ministerio de Salud a través del centro de salud materno infantil.

El resultado de la investigación debe de ser muy útil para los funcionarios de la institución, así como para futuras investigaciones de la misma línea.

Justificación técnica

Las actividades operacionales y administrativas son realizadas por el personal técnico y de salud, como control de personal, logística, tesorería, coordinaciones y trámites en general, así como las actividades presupuestarias y financieras.

La presente investigación se pudo realizar gracias al apoyo y conocimiento técnico de los integrantes e centro de salud de Pimentel sobre la importancia de aplicar los principios administrativos en la gestión integral en la prestación de servicios de salud.

Justificación metodológica

Como resultado de la investigación se presenta una propuesta de un modelo de organización administrativa que comprende un nuevo organigrama estructural en donde predomina el apoyo administrativo, con la finalidad de mejorar las prácticas de gestión integral en el centro de salud de Pimentel como objeto de estudio y consecuentemente una mejora en la atención al usuario.

Justificación social

Esta investigación contribuirá a establecer los aspectos más relevantes de la incidencia de la organización administrativa en el apoyo a la gestión integral de los procesos de salud en dicho establecimiento y este repercute en la atención a los pacientes que solicitan este servicio.

La población Pimenteleña sobre todo aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con ningún seguro de salud privado asisten periódicamente en busca de atención de salud.

1.6. Hipótesis

Si se constituye una organización de apoyo administrativo mejoraría la gestión integral del centro de salud del distrito de Pimentel de la provincia de Chiclayo y consecuentemente la atención a los pacientes.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de constitución de una organización administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.

1.7.2. Objetivos específicos

- a. Establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel.
- b. Diagnosticar de organización administrativa del centro de salud de Pimentel.
- c. Diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel.

1.8. Limitaciones

No se ha encontrado la información suficiente respecto al tema de la investigación por lo que dificultó el desarrollo de la investigación.

CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO

CAPITULO II: MATERIAL Y MÉTODO

2.1. Tipo y Diseño de Investigación.

2.1.1 El Tipo de investigación

Es de tipo descriptiva cuantitativa porque mide las características y la configuración de los procesos administrativos, no pretende buscar las causas del problema.

Analizar cómo se desarrolla las actividades administrativas como control de recursos financieros, personal, logística, cobranza y pagos.

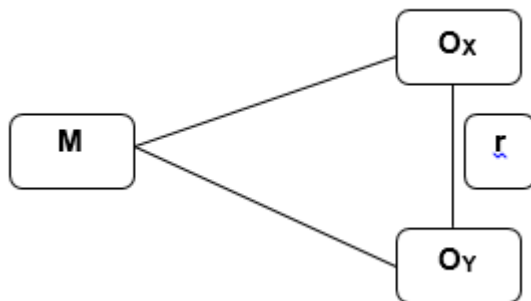
2.1.2 El Diseño de investigación

El diseño utilizado en la presente investigación fue correlacional, transversal, ya que pretende describir la interrelación existente entre la organización administrativa y la gestión integral de las atenciones de salud a los diferentes pacientes que solicitan el servicio del centro asistencial.

Es transversal porque la recolección de datos se realizó en una oportunidad determinada y a una población específica como son los trabajadores de la institución.

Se considera no experimental ya que no se manipulo deliberadamente ninguna de las variables.

Fue de nivel correlacional, porque “asoció variables mediante un patrón predecible para un grupo o población ya que se interesó en la determinación del grado de relación entre las variables de estudio”. (Hernández et al., 2010, p. 81)



Dónde:

M : Muestra (personal administrativos de la Universidad Nacional de Trujillo)

Ox : Observación de la variable 1 – Organización administrativa.

Oy : Observación de la variable 2 – Gestión integral

r : Relación de las variables

2.2. Población y muestra.

1.2.1. Población

“El concepto de población en estadística va más allá de lo que comúnmente se conoce como tal. Una población se precisa como un conjunto finito o infinito de personas u objetos que presentan características comunes”. (Levin & Rubin, 1996).

En esta investigación la población está compuesta por todos los servidores (59), profesionales, técnicos y personal de mantenimiento, y guardianía que laboran en el centro asistencial, ya sean nombrados o contratados según la tabla siguiente:

Tabla 1

Población de servidores del centro de salud de Pimentel

NRO	SERVICIO	TOTAL
1	Médicos	6
2	Enfermeras	8
3	Obstetras	8
4	Odontólogos	3
5	Biólogos	2
6	Psicólogos	5
7	Médico Veterinario	1
8	Químico Farmacéutico	1
9	Tecnólogo Medico	1
10	Técnicos en farmacia	2
11	Técnicos enfermería	13
12	Técnicos Saneamiento	1
13	Técnicos en laboratorio	2
14	Nutricionista	1

15	Mantenimiento	1
16	Vigilancia	4
TOTAL		59

12.2. Muestra.

Por ser la población una cantidad de servidores no muy alta, se ha considerado como muestra a toda la población. Por lo tanto, el estudio se aplicará a los 59 servidores.

2.3. Variables, Operacionalización.

Variable Independiente: Organización administrativa

López, F. (2006) Cuando este autor habla de teoría de la organización, se refiere a la teoría que pretende describir, explicar y predecir la conducta del organismo social, técnico y de información, conocido como organización. Mientras que cuando se refiere a la teoría administrativa, se trata de la teoría que describe y explica la conducta del administrador, “su conducta particular que lo hace diferente de otros y la conducta que es similar para un gerente, capataz, entrenador, presidente de sindicato.

Variable Dependiente: Gestión integral

Gallego, T.(2013) Como primera aproximación al concepto de Gestión Integral o Sistema de gestión único, la norma iso 9000:2005, en su apartado que hace referencia a «los Sistemas de gestión de la calidad y otros sistemas de gestión» define que es aquella parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de la calidad, para satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, según corresponda.

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos
Variable Independiente: Organización Administrativa	Organigrama	Delimitación de funciones	Análisis documental Encuesta
		Cantidad de empleados	
	Procesos Administrativos	Programación mensual	
		Estructura administrativa	
		Dirección administrativa	
	Normativa regulatoria	Control y supervisión	
		Documentos de gestión	
		Presupuesto de gastos	
Variable Dependiente: Gestión integral	Servicios de salud	Atención del servicio de salud	Análisis documental Encuesta
		Libro de reclamaciones	
	Eficiencia Institucional	Vistas a pacientes de la comunidad	
		Normas de control	
		Calidad de atención a pacientes	
		Atención de los reclamos	
		Cumplimiento del protocolo	
		Mejorar la atención al paciente	

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Se elaboró el cuestionario de la encuesta teniendo en cuenta las dimensiones e indicadores de las variables, estas fueron validadas por expertos según la cartilla de validación.

Se solicitó permiso y autorización a la Gerente del Centro de Salud de Pimentel para aplicar la encuesta en su institución.

Se aplicó la encuesta en horas de refrigerio, al terminar el horario laboral o en tiempos libres del personal asistencial, con la finalidad de no interrumpir las horas de trabajo al personal de Almacenes.

Se procesó la información en el software hoja de cálculo de Microsoft Office Excel en donde elaboro los cálculos, se elaboraron las tablas y figuras para luego transferir a un archivo de Word utilizado para presentar el informe de la investigación.

Validez y Confiabilidad

La validación de los instrumentos se hizo a través de juicio de expertos, profesionales especialistas con experiencia en la Administración Pública la misma que pretendió validar la intencionalidad el estudio con respecto a los ítems que posee el cuestionario.

La validez del instrumento quedó reforzada por la inclusión de variables que establece la conexión cada ítem del cuestionario con el reporte teórico que le corresponde.

El criterio de confiabilidad del instrumento se determinó por el coeficiente de Alfa Cronbach, de acuerdo con los valores de: 0.689048721

2.5. Procedimientos de análisis de datos.

El análisis de datos será sistemático, se utilizará la estadística para determinar el análisis y estará basada en indicadores de variables. Los datos serán representados numéricamente y analizados estadísticamente.

El Proceso del análisis de los datos se iniciará con conceptos establecidos y preconcebidos, basadas en la hipótesis formulada. Una vez recolectados los datos numéricos, éstos se registran en una matriz, la cual se procesa automáticamente y se analiza mediante procedimientos estadísticos.

El investigador no utilizara sus conocimientos ni sus antecedentes y experiencias en el presente análisis. Los principales criterios utilizados en el análisis de los datos son: Objetividad, rigor, confiabilidad y validez. La presentación de resultados será en Tablas, figuras y modelos estadísticos.

2.6. Aspectos éticos

La información utilizada se ha recogido de fuentes primarias y se refiere a los datos obtenidos de las encuestas aplicadas al personal administrativo y asistencial del centro de salud y sus resultados serán utilizados para fines estrictamente en beneficio de la institución y no para fines personales.

Los datos se han procesado tal y como se ha recogido sin manipulación malintencionada alguna con la finalidad que puedan ser utilizados para la toma de decisiones objetivas.

La aplicación y recojo de la información a través de los diferentes instrumentos ha sido autorizado por la gerente del centro de salud de Pimental.

2.7. Criterios de Rigor científico.

Esta investigación se ha realizado teniendo en cuenta los preceptos básicos de la investigación científica y la aplicación rigurosa de las diferentes etapas, por lo tanto, los resultados reflejan la realidad objetiva del centro de salud. Se ha tenido especial cuidado en el recojo de la información de los trabajadores en general, así como el procedimiento técnico para la obtención de los resultados.

El resultado muestra la confiabilidad de los procedimientos e instrumentos utilizados, expresado en las conclusiones ya que el análisis e integración de la información recogida por medio de los cuestionarios han sido aplicados teniendo en cuenta las diferentes dimensiones de las variables; todos ellos son adicionados en los anexos de la presente investigación.

La credibilidad en la presente investigación es demostrada con respeto a los hechos y situaciones que han sido generados en el centro de salud de Pimentel, así como los datos obtenidos corroboran los objetivos establecidos en la investigación.

CAPITULO III: RESULTADOS

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1. Tablas y Figuras

Tabla 2

Trabajadores por sexo

<i>SEXO</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Masculino</i>	13	22%
<i>Femenino</i>	46	78%
<i>TOTAL</i>	59	100%

Fuente: Elaboración propia

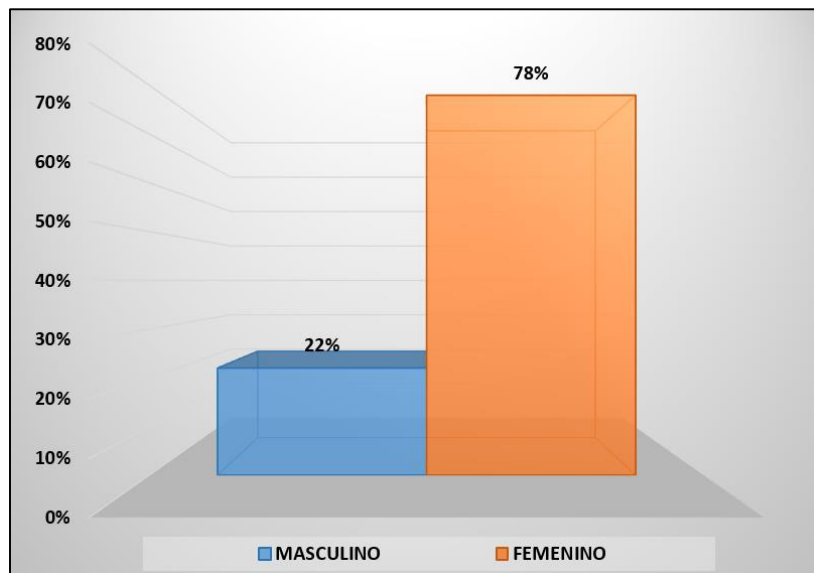


Figura 1 Trabajadores por sexo

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3

Rango de edad de los trabajadores del centro de salud

<i>EDAD</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Menos de 30 años</i>	1	1%
<i>Entre 30 y 40 años</i>	26	44%
<i>Entre 41 y 50 años</i>	13	23%
<i>Más de 50 años</i>	19	32%
<i>TOTAL</i>	59	100%

Fuente: Elaboración propia

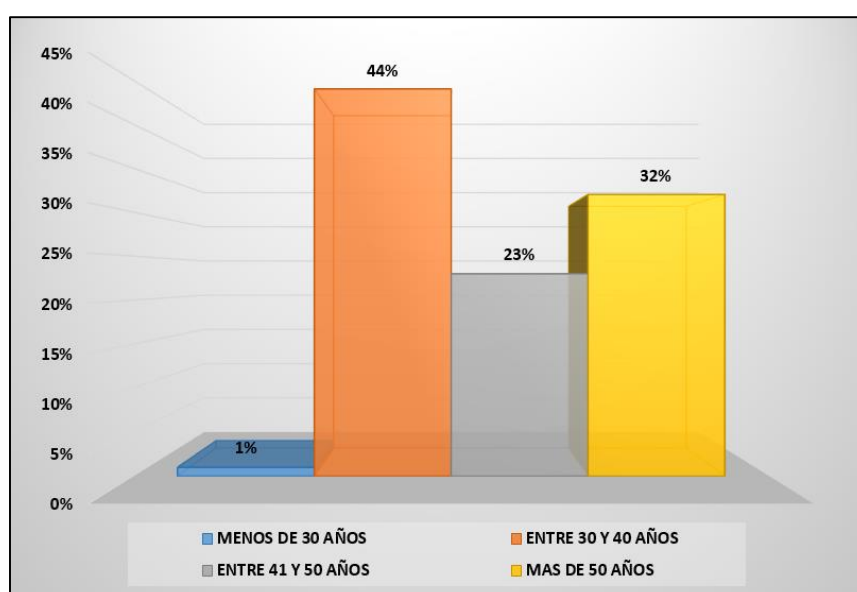


Figura 2 Rango de edad de los trabajadores del centro de salud

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4

Están delimitadas de las funciones administrativas en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	5	8%
<i>De Acuerdo</i>	A	20	34%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	9	16%
<i>En Desacuerdo</i>	D	20	34%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	5	8%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

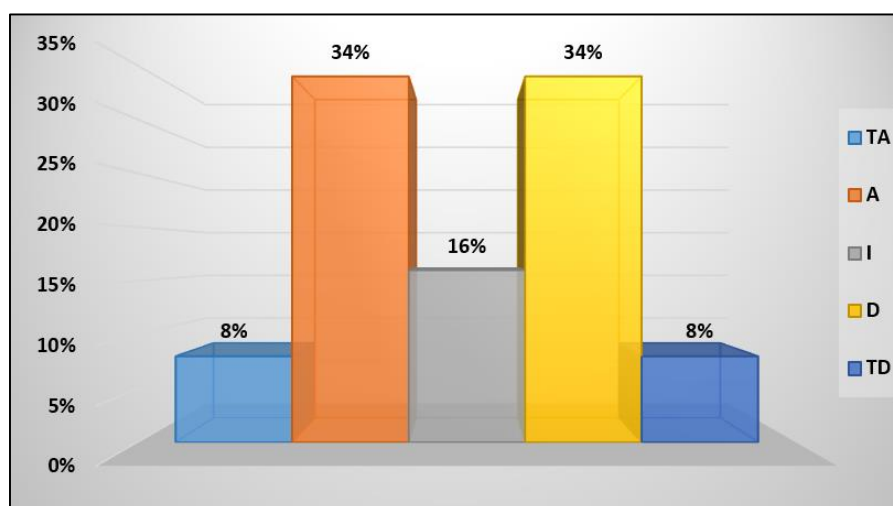


Figura 3 Están delimitadas de las funciones administrativas en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Solo el 8% y 34% si está de acuerdo con la delimitación de las funciones administrativas el 34% y 8% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Tabla 5

La cantidad de trabajadores que prestan servicios son suficientes en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	0	0%
<i>De Acuerdo</i>	A	13	22%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	3	5%
<i>En Desacuerdo</i>	D	24	41%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	19	32%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

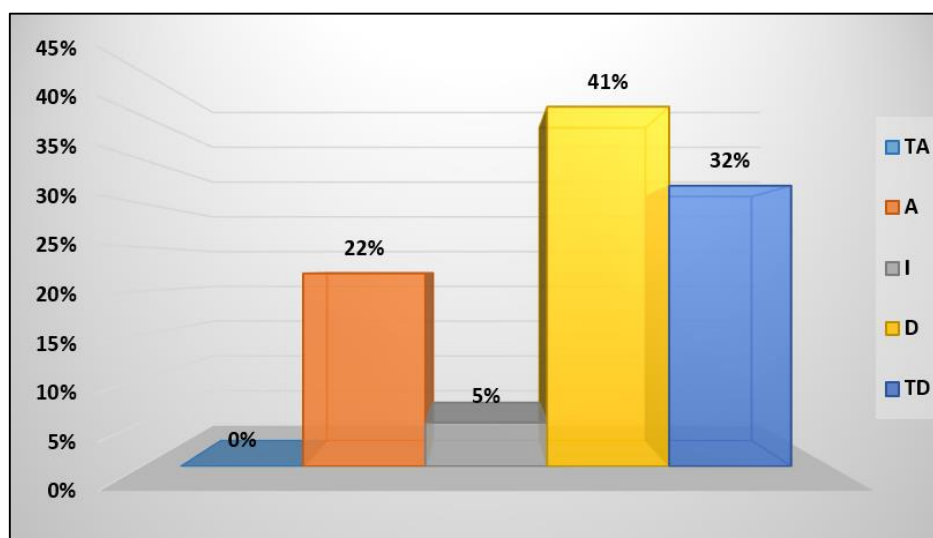


Figura 4 La cantidad de trabajadores que prestan servicios son suficientes en el Centro de Salud

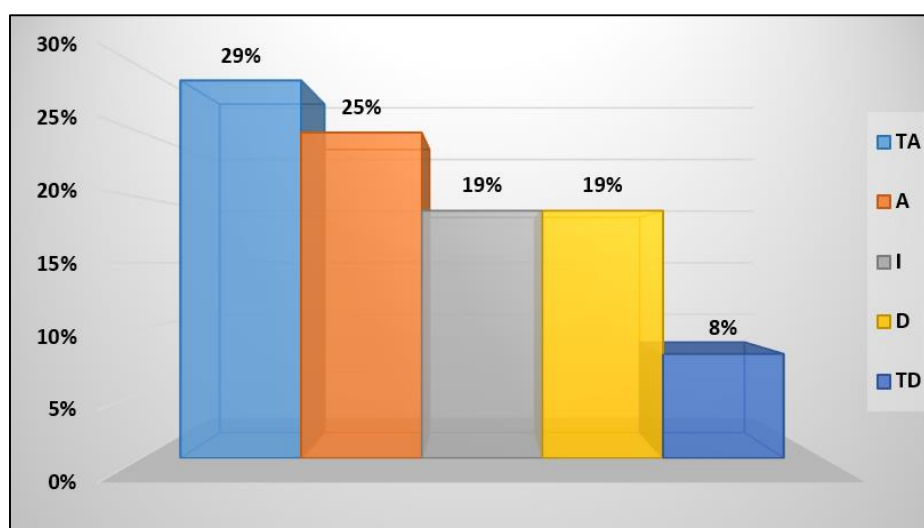
Fuente: Elaboración propia

Solo el 22% si está de acuerdo con la cantidad de trabajadores son suficientes, pero la mayoría como el 41% y 32% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo indicando que no es suficiente y hace falta trabajadores.

Tabla 6

La programación del rol mensual se elabora sin ninguna dificultad en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	17	29%
<i>De Acuerdo</i>	A	15	25%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	11	19%
<i>En Desacuerdo</i>	D	11	19%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	5	8%
TOTAL		59	100%



Fuente: Elaboración propia

Figura 5 La programación del rol mensual se elabora sin ninguna dificultad en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

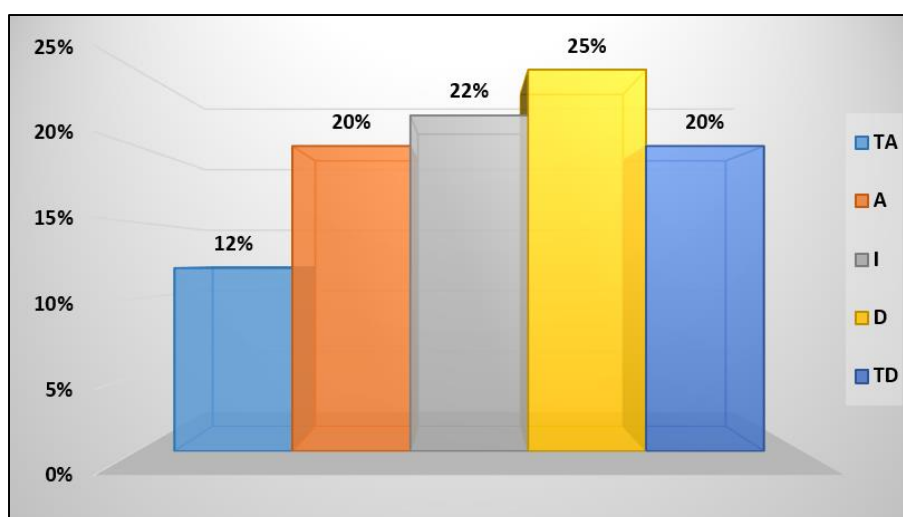
La encuesta nos muestra que el 29% y 25% están Totalmente de acuerdo y de acuerdo, que la programación del rol no tiene dificultad de elaborarlo, pero un 19% no está de acuerdo ni en desacuerdo. En cambio el otro 19% y 8% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que existe dificultades para realizar el rol mensual del Centro de Salud de Pimentel.

Tabla 7

La estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	7	12%
<i>De Acuerdo</i>	A	12	20%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	13	22%
<i>En Desacuerdo</i>	D	15	25%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	12	20%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Figura 6 La estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del Centro de Salud

Del total de los encuestados un bajo 12% indica que está totalmente de acuerdo con la estructura administrativa del Centro de Salud, un 20% está de acuerdo, el 22% ni de acuerdo ni desacuerdo. Finalmente un 25% 20% está disconforme con la estructura administrativa está acorde con el servicio del Centro de Salud.

Tabla 8

La dirección administrativa cumple con la función de liderazgo del Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	13	22%
<i>De Acuerdo</i>	A	16	27%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	8	14%
<i>En Desacuerdo</i>	D	12	20%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	10	17%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

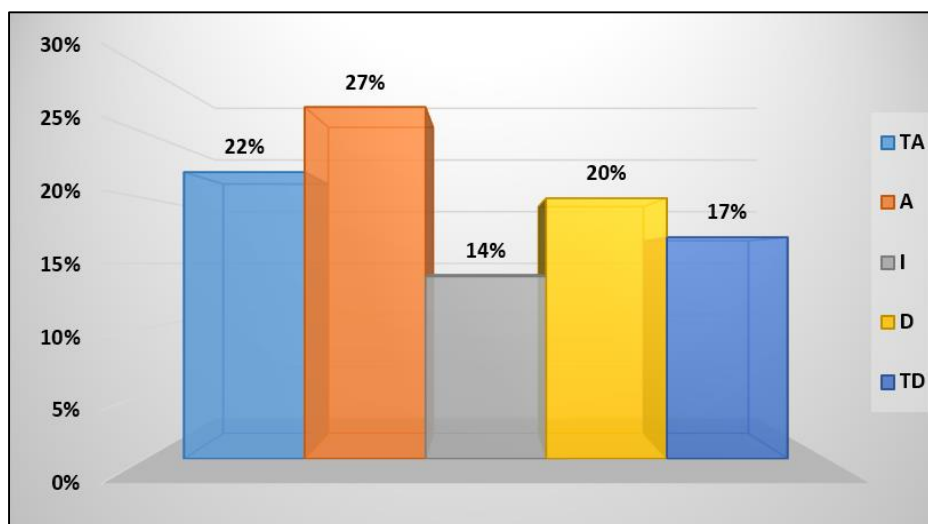


Figura 7 La dirección administrativa cumple con la función de liderazgo del Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

El 22% y 27% manifiesta que está totalmente de acuerdo y de acuerdo que la dirección administrativa tiene liderazgo en el Centro de Salud, en cambio un 20% y 17% de los encuestados considera lo contrario.

Tabla 9

¿Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas en el Centro de Salud en el último año?

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	8	14%
<i>De Acuerdo</i>	A	25	42%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	9	15%
<i>En Desacuerdo</i>	D	11	19%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	6	10%
TOTAL		59	100%

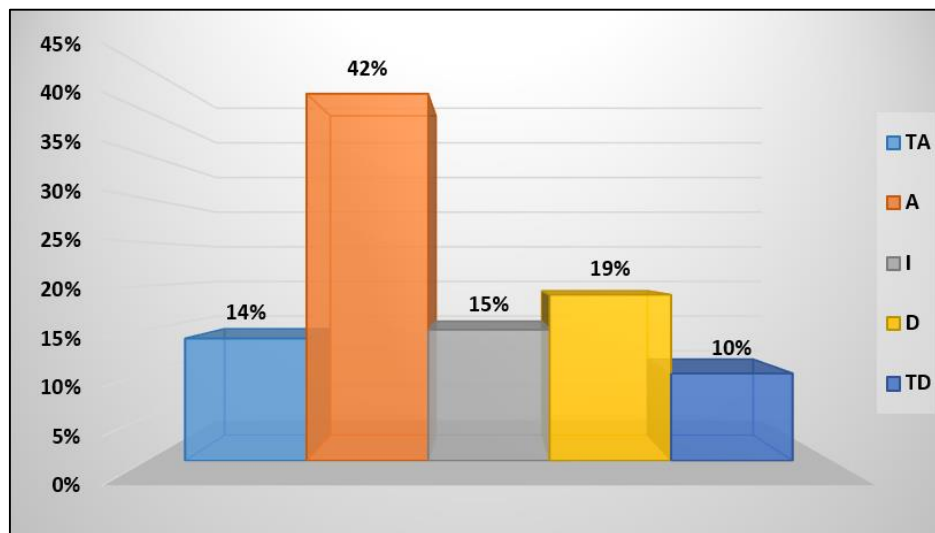


Figura 8 Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

El 14% está totalmente de acuerdo que se han realizado actividades de control y supervisión, el 42% está de acuerdo, un 15% opina que no de acuerdo ni desacuerdo. Finalmente el 19% y el 10% está en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que se realizó el control y supervisión en las diferentes áreas del Centro de Salud

Tabla 10

Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	10	17%
<i>De Acuerdo</i>	A	20	34%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	13	22%
<i>En Desacuerdo</i>	D	10	17%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	6	10%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

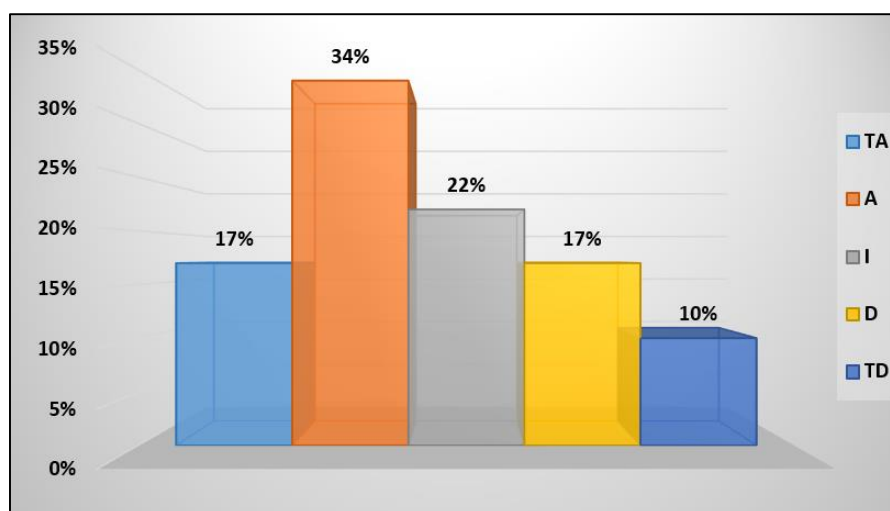


Figura 9 Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Del total de los encuestados el 17% está totalmente de acuerdo, el 34% de acuerdo que el Centro de Salud cuenta con documentos de gestión. El 22% ni en acuerdo ni desacuerdo, otro 17% en desacuerdo y finalmente un bajo 10% totalmente en desacuerdo.

Tabla 11

El Presupuesto de gastos asignados es suficiente en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	2	3%
<i>De Acuerdo</i>	A	2	3%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	2	3%
<i>En Desacuerdo</i>	D	13	22%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	40	68%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

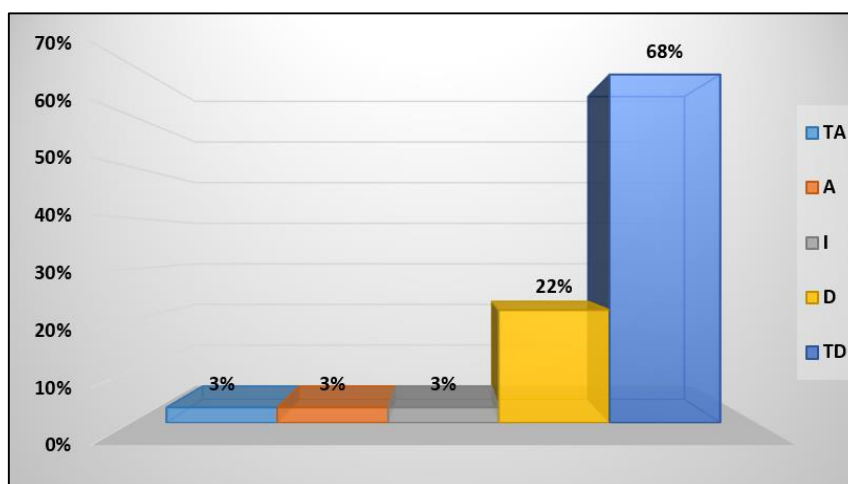


Figura 10 El Presupuesto de gastos asignados es suficiente en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Los encuestados nos indican que la gran mayoría con el 22% y 68% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo que el presupuesto de gastos asignados al Centro de Salud es suficiente.

Tabla 12

Considera que la atención del servicio de salud es eficiente en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	5	9%
<i>De Acuerdo</i>	A	30	51%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	9	15%
<i>En Desacuerdo</i>	D	9	15%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	6	10%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

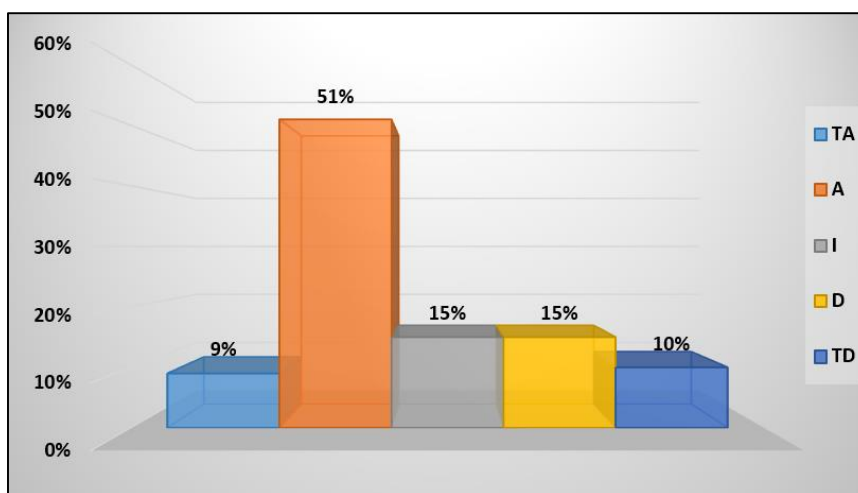


Figura 11 Considera que la atención del servicio de salud es eficiente en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Del 100% de los encuestados el 9% y 51% está totalmente de acuerdo y de acuerdo que la atención brindada del servicio de salud es eficiente. El 15% ni de acuerdo ni en desacuerdo, en cambio el 15% en desacuerdo y el 10% respondió en totalmente desacuerdo.

Tabla 13

Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	13	22%
<i>De Acuerdo</i>	A	19	32%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	9	15%
<i>En Desacuerdo</i>	D	14	24%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	4	7%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

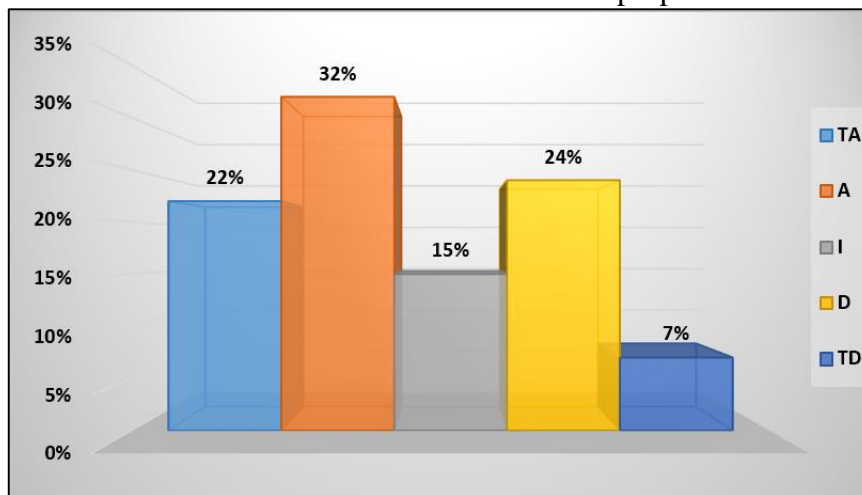


Figura 12 Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Un bajo 7% respondió en totalmente desacuerdo de la existencia del libro de reclamaciones y su revisión periódicamente, el 22% en totalmente de acuerdo, el 32% está de acuerdo. El 15% ni de acuerdo ni desacuerdo, y el 24% indico en desacuerdo que existe el libro de reclamaciones en el Centro de Salud.

Tabla 14

La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación del Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	22	37%
<i>De Acuerdo</i>	A	20	34%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	8	14%
<i>En Desacuerdo</i>	D	4	7%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	5	8%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

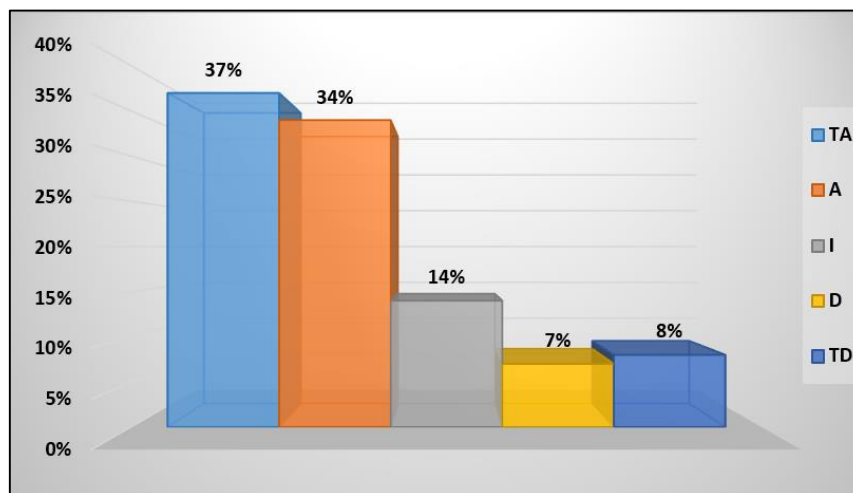


Figura 13 La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación del Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Del total de encuestados el 31% y 34% están totalmente de acuerdo y de acuerdo que las visitas domiciliarias a la comunidad se realiza de acuerdo una programación. Solo el 14% ni de acuerdo ni desacuerdo y finalmente un bajo 7% y 8% en desacuerdo y totalmente desacuerdo respectivamente.

Tabla 15

Tiene conocimiento de las normas del control del Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	5	9%
<i>De Acuerdo</i>	A	25	42%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	12	20%
<i>En Desacuerdo</i>	D	7	12%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	10	17%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

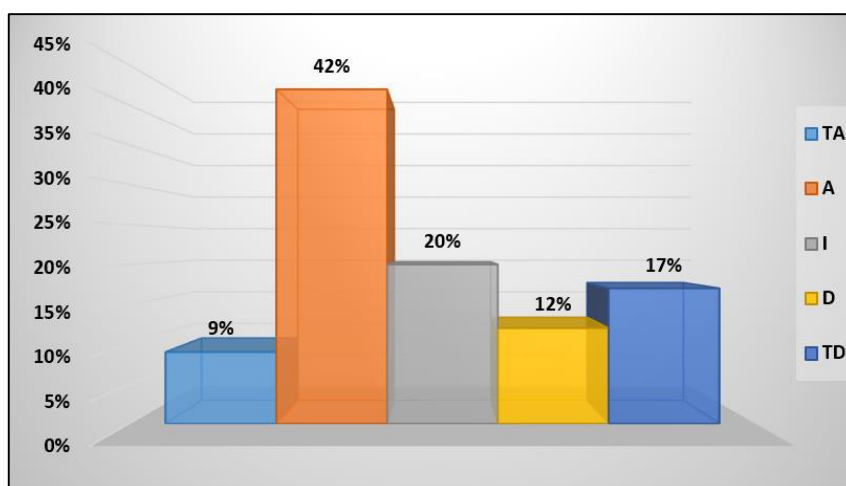


Figura 14 Tiene conocimiento de las normas del control del Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Solo el 9% y 42% totalmente de acuerdo y de acuerdo respectivamente tiene conocimiento de las normas de control del Centro de Salud, el 20% ni de acuerdo ni desacuerdo. El 12% en desacuerdo y finalizando el 17 % en total desacuerdo de la existencia y conocimiento de las normas de control de su institución.

Tabla 16

La atención al paciente que brinda el Centro de Salud es de buena calidad

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	12	20%
<i>De Acuerdo</i>	A	25	42%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	14	24%
<i>En Desacuerdo</i>	D	4	7%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	4	7%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

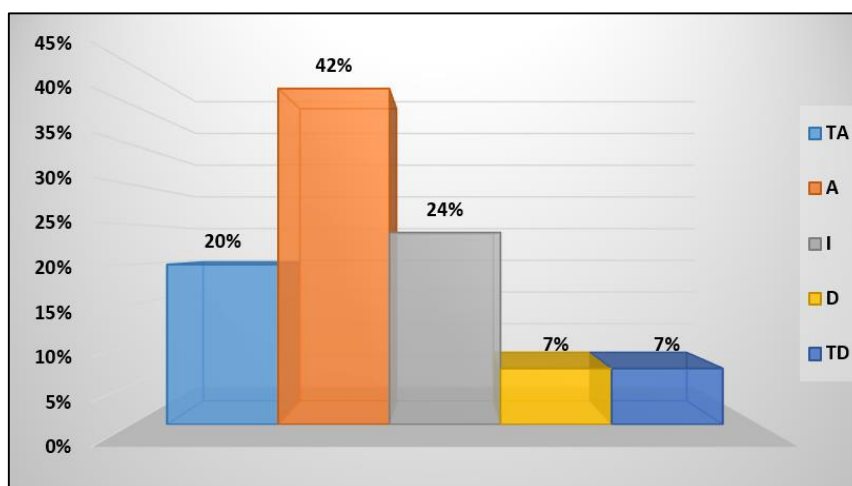


Figura 15 La atención al paciente que brinda el Centro de Salud es de buena calidad

Fuente: Elaboración propia

En desacuerdo el 7% y total desacuerdo también el 7% manifestó que la atención brindada es de buena calidad, el 24% ni en acuerdo ni desacuerdo. El 20% en total acuerdo y el 42% de acuerdo que la atención hacia la comunidad es buena y de calidad.

Tabla 17

Se atienden todos los reclamos presentados por los pacientes en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	6	10%
<i>De Acuerdo</i>	A	19	32%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	16	27%
<i>En Desacuerdo</i>	D	13	22%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	5	9%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

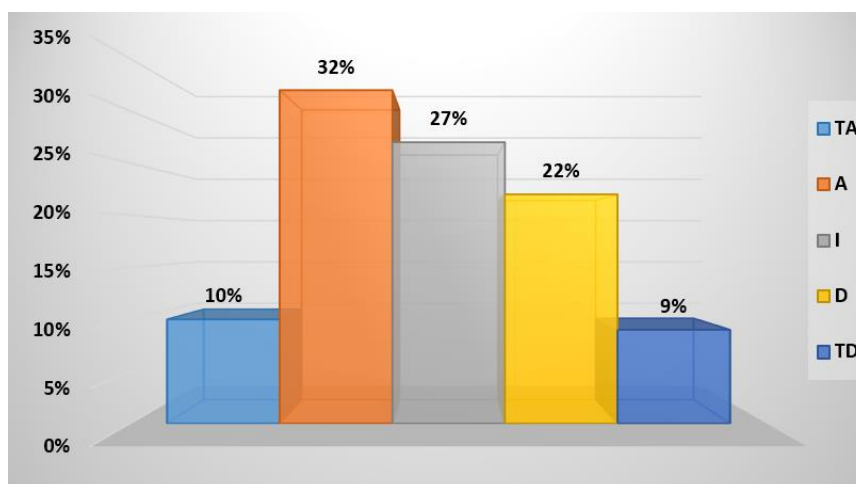


Figura 16 Se atienden todos los reclamos presentados por los pacientes en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Según los encuestados el 10% indico en total acuerdo que los reclamos de los pacientes son atendidos, el 32% indico de acuerdo. El 27% ni de acuerdo ni desacuerdo, pero el 22% y 9% en desacuerdo y totalmente desacuerdo son atendidos los reclamos de los pacientes hacia el Centro de Salud.

Tabla 18

Se cumple con el protocolo de atención al paciente en el Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	14	24%
<i>De Acuerdo</i>	A	18	31%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	9	15%
<i>En Desacuerdo</i>	D	9	15%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	9	15%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

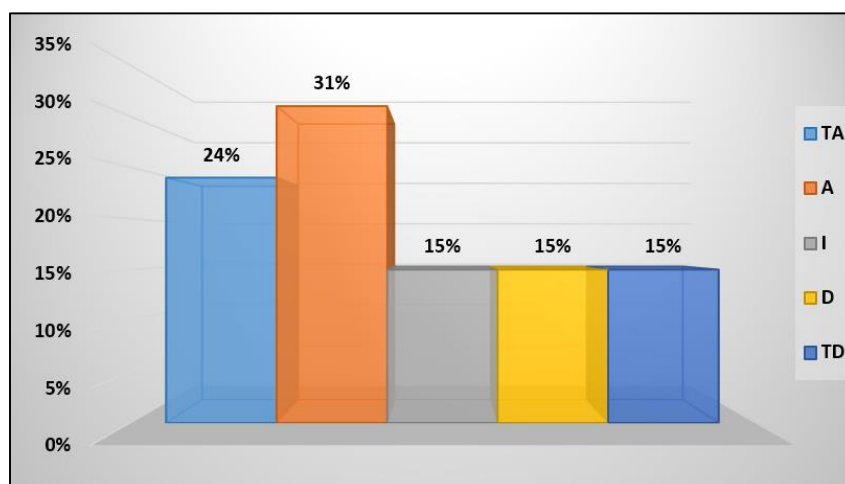


Figura 17 Se cumple con el protocolo de atención al paciente en el Centro de Salud

Fuente: Elaboración propia

Del 100% de los encuestados el 24% y 31% manifestó totalmente de acuerdo y de acuerdo que se cumple con el protocolo de atención a los pacientes en el Centro de salud, ni de acuerdo ni desacuerdo el 15%. En desacuerdo el 15% y también un 15% totalmente en desacuerdo.

Tabla 19

Implementar una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes del Centro de Salud

<i>Escala</i>	<i>Iniciales</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Totalmente de Acuerdo</i>	TA	37	63%
<i>De Acuerdo</i>	A	17	29%
<i>Ni en Acuerdo, Ni en Desacuerdo</i>	I	4	7%
<i>En Desacuerdo</i>	D	1	1%
<i>Totalmente en Desacuerdo</i>	TD	0	0%
TOTAL		59	100%

Fuente: Elaboración propia

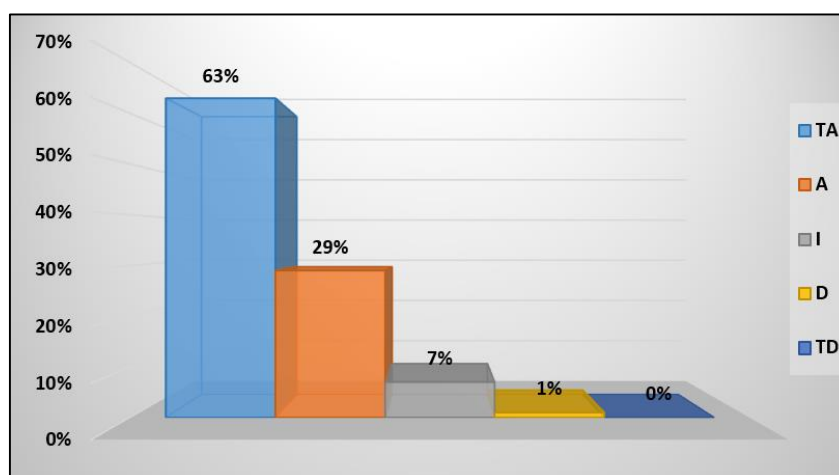


Figura 18 Implementar una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes del Centro de Salud.

Fuente: Elaboración propia

La gran mayoría manifestó con el 63% y 29% en total acuerdo y de acuerdo que con la implementación de una estructura administrativa de apoyo, le daría una mejor atención a los pacientes del Centro de salud, ni de acuerdo ni desacuerdo el 7%. Finalmente el 1% indicó que está en desacuerdo.

3.2. Discusión de resultados

En el centro de salud de Pimentel la gran mayoría de personas son mujeres 78% y solo el 22% son varones predominando El género femenino así mismo tenemos una institución donde el 44% del personal tiene una edad entre 30 y 40 años y más de 40 años tenemos un 55% por lo tanto es gente con experiencia laboral.

Las tareas no están bien delimitadas a pesar de ser una institución del estado ya que solo un 42% aprueba que están bien delimitadas esto genera una incertidumbre y ambigüedad en el desempeño de sus funciones

En lo que respecta a la cantidad de trabajadores la gran mayoría considera que falta más personal ya que el 41% está en desacuerdo y el 32% en total desacuerdo esto significa que tenemos a un 73% de trabajadores que manifiesta que se necesita más personal entre técnico y administrativos.

Los trabajadores manifiestan que no tienen problemas con la programación del rol mensual que es una metodología de asignación de funciones en fechas y horarios.

Es muy importante tener en cuenta que solo el 32% está de acuerdo con la estructura administrativa y el 45% no está de acuerdo esto refleja que no hay una adecuada organización administrativa y este justamente es la esencia de la investigación en una institución que no tiene una estructura administrativa organizada que apoye las tareas propias del servicio asistencial de salud.

También se puede observar en la tabla 8 figura 7 que el liderazgo administrativo es relativo ya que solo un 49% reconoce el liderazgo y un 37% no siente ese liderazgo existiendo un 14% que se mantiene indiferente al liderazgo del administrador.

Los trabajadores sí reconocen que hay actividades de control un 29% no reconoce las actividades de control de las actividades del centro de salud, un 15% permanece indiferente respecto al control.

Los trabajadores en un 51% admiten que existen documentos de gestión técnica y administrativa como reglamentos, manuales, directivas, protocolos técnicos y solo un

27% no reconoce la existencia evidenciando que no se conoce o desconocen su existencia un 22% se manifiesta indiferente.

Los trabajadores consideran que el presupuesto es insuficiente en un 90%, considero que este indicador no muestra el descontento presupuestal de los trabajadores.

Los trabajadores consideran que si brindan un servicio eficiente en el centro de salud a los pacientes ya que un 60% si está de acuerdo, este punto de vista demuestra una satisfacción personal por las funciones realizadas.

La visita domiciliaria a los pacientes si se realiza según la programación, establecida en sus cronogramas y roles ya que un 71% responde positivamente un 14% se muestra indiferente y un 15% está en desacuerdo.

Tal como se menciona en un párrafo anterior los trabajadores que no conocen las normas de control es un grupo considerable, ya que el 29% manifiesta esta opción y un 12% se mantiene indiferente.

La buena calidad de atención a los pacientes se manifiesta en que un 62% de los trabajadores sí reconocen esta capacidad de atención y solo un 14% considera que no hay buena atención en el servicio de salud, es importante considerar también que existe un 24% de trabajadores que se mantiene indiferente ante esta situación, de atención al paciente.

Hay una desatención en lo que se refiere a la atención de los reclamos de los pacientes ya que el 31% percibe que no se atiende dichos reclamos y un 27% que se mantiene indiferente.

Un 55% considera que si se cumple con los protocolos de atención al paciente un 30% considera que no se cumple y un 15% que se mantiene indiferente.

Los trabajadores del centro de salud de Pimentel, administrativo y asistencial consideran que si se implementa una estructura organizacional administrativa mejoraría la atención a los pacientes en un 72% y esto tiene sentido ya que actualmente no existe una estructura administrativa de apoyo a las labores asistenciales y de funcionamiento del establecimiento, esta manifestación de los trabajadores confirma la hipótesis de la presente investigación que establece que si se constituye una organización de apoyo

administrativo mejoraría la gestión integral del centro de salud del distrito de Pimentel de la provincia de Chiclayo y consecuentemente la atención a los pacientes.

Así mismo respecto a los objetivos se ha logrado determinar los resultados y la relación con los tres objetivos específicos.

Si hay una incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel.

En lo que se refiere al diagnóstico de la organización administrativa si bien existe solo personal que se dedica a las labores administrativas y así mismo hay personal que realiza labores asistenciales y administrativas no hay delimitación de funciones y lo que se propone es que el personal asistencial solo desarrolle este tipo de actividades.

3.3. Aporte científico Propuesta

Propuesta de implementación de una estructura administrativa en el centro de salud de Pimentel

1. Presentación

La propuesta como producto final de esta investigación comprende sobre todo la implementación de una oficina administrativa de apoyo, según como se puede observar en el organigrama 2019. Con la implementación de una oficina de apoyo se va a ordenar y centralizar funcionalmente todas las actividades administrativas como gestión de recursos humanos, abastecimiento, recaudación, mantenimiento, servicios generales, almacén, planificación, coordinación, y otras actividades que no son asistenciales de salud.

2. Fundamentación

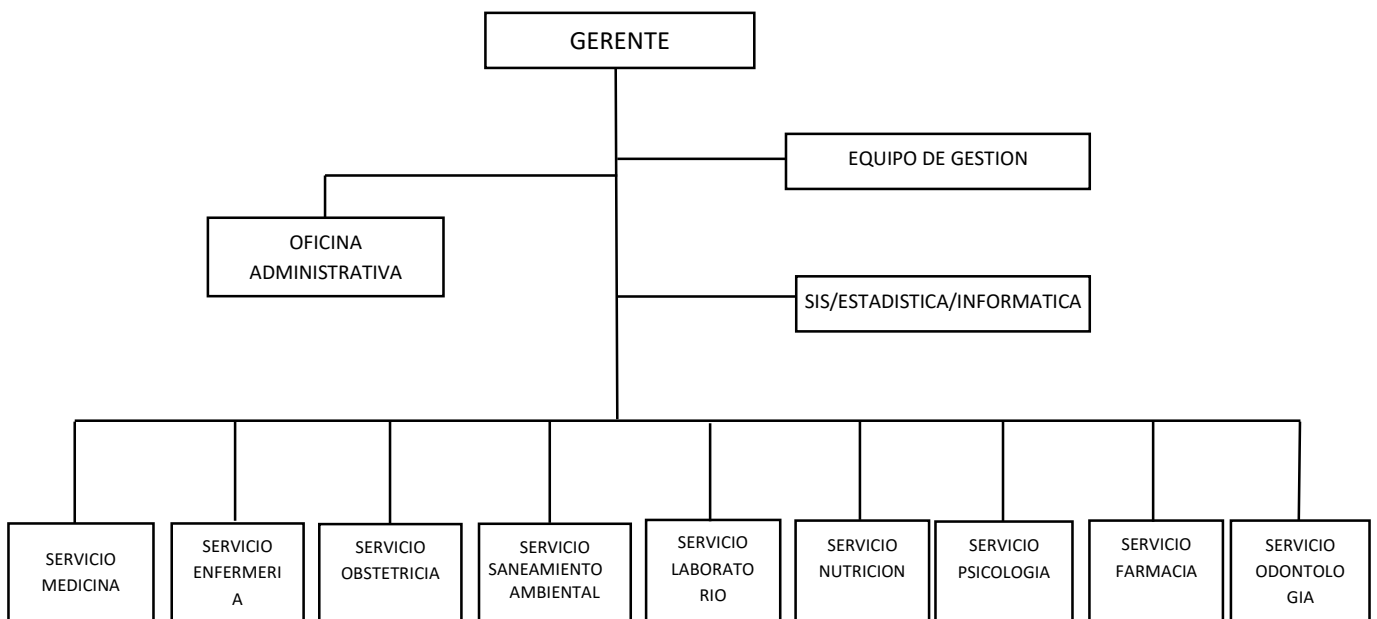
Desde su creación el centro de salud del distrito de Pimentel, perteneciente al MINSA (Ministerio de Salud), viene funcionando con una estructura organizacional que prioriza e integra las actividades de prestaciones de salud; sin embargo su crecimiento gradual ha generado la necesidad de ordenar las actividades administrativas y funcionales de prestación de servicios de atención de salud, el

gerente es el líder de toda la institución, su capacidad de mando abarca directamente al personal de salud que atiende a pacientes así como al personal que realiza actividades administrativas, por lo tanto la propuesta del presente trabajo establece la implementación de una oficina administrativas que centralice todas las actividades de apoyo administrativo liderado por un administrador profesional o técnico de tal manera que el gerente solo se dedique a la supervisión y monitoreo de las actividades de prestaciones de salud a los pacientes.

Esta delimitación de funciones traerá consigo una mejor atención funcional, aumentando la calidad de la atención.

3. Organigrama

ORGANIGRAMA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD



3. Objetivos

General

Centralizar y coordinar las actividades administrativas del centro de salud de Pimentel.

Específicos

- Establecer una estructura administrativa que centralice las labores no

asistenciales de salud.

- Delimitar las funciones administrativas y asistenciales con liderazgos propios y funciones específicas.
- Mejorar la atención de salud a los pacientes de Pimentel.

4. Metas

Implementar la oficina administrativa

5. Funcionamiento

5.1 Funciones asistenciales

- Triage.- Actividad asistencial para tomar medidas antropométricas y control de funciones vitales para luego pasar al consultorio según la demanda del paciente.
- Consultorio de Medicina General.- Atención asistencial que brinda el medico al paciente según la necesidad de su estado de salud.
- Consultorio de Enfermería.- Atención asistencial que brinda el profesional de enfermería en las diferentes etapas de vida, niño, adolescente, adulto y adulto mayor a la vez ofrece atención en las diferentes estrategias sanitarias de salud.
- Consultorio de Obstetricia.- Atención que brinda el profesional de obstetricia en la atención a las madres gestantes en los controles, prenatal y atención de parto. También ofrecen atención en las diferentes estrategias sanitarias de salud como control de cáncer, planificación familiar.
- Consultorio de Nutrición.- Es la atención asistencial que brinda el profesional de nutrición brindando orientación en el régimen alimenticio que deben seguir las personas de acuerdo a su estado de salud priorizando los recursos alimentarios que ofrece la región.
- Consultorio de Psicología.- Aplica instrumentos de tamizaje de salud mental para hacer un diagnóstico previo a una evaluación psicológica de acuerdo a la necesidad del paciente.
- Laboratorio Clínico.- Área en donde recibe y procesa las muestras para determinar resultados que ayudan a establecer un diagnóstico del estado de salud del paciente.
- Consultorio de odontología.- Atención asistencial que se brinda el profesional de odontología en la atención a los pacientes con problemas bucales sea en prevención o tratamiento.
- Tópico – Emergencia.- Servicio en donde se atiende todo tipo de procedimientos que son indicados por los diferentes consultorios como: inyectables, curación de heridas, suturas y atenciones de emergencia de riesgo.

5.2 Funciones administrativas

- Admisión.- Archivo de las historias clínicas de los pacientes que se encuentran registrado por haber recibido una atención médica.
- Gestión de recursos humanos.- Comprende las actividades de control de asistencia, entradas y salidas así como el control de las papeletas de salida del personal.
- Abastecimiento.- Todas las actividades para la atención oportuna de bienes y servicios al establecimiento, así como la selección de proveedores según ley.
- Recaudación.- Por los ingresos Directamente Recaudados que se generan en el establecimiento por diferentes conceptos según el TUPA, depósitos en cuentas bancarias, reporte oportuno y control del efectivo en caja y bancos.
- Mantenimiento y vigilancia.- Limpieza diaria de las oficinas del establecimiento y del mobiliario, atención jardines, baños.
- Servicios generales.- Copias, arreglos del mobiliario, pintado, arreglos de instalaciones eléctricas.
- Almacén.- Control de las entradas y salidas de los bienes del almacén.
- Planificación.- Elaboración de documentos de gestión como manuales Plan Operativo Anual, Plan Estratégico, Presupuesto de apertura.
- Coordinación.- Con la Gerencias de salud y red asistencial de Chiclayo así como con las instituciones locales.
- Otras actividades no previstas y que no son asistenciales de salud.

6. Criterios para la implementación de la oficina administrativa

Para la implementación de la oficina administrativa se considera el perfil del administrador. Licenciado profesional o técnico administrativo.

Ordenar las funciones administrativas según la realidad del establecimiento, luego poner en consideración del comité de gestión en donde participan representantes de todos los servicios.

El gerente del establecimiento aprueba las funciones administrativas para su

implementación.

7. Cronograma de Actividades

- 7.1. Instalar la comisión de implementación de la oficina administrativa, integrado por 4 servidores del centro de salud.
- 7.2. Realizar talleres participativos para determinar las actividades administrativas del centro en un manual de operaciones.
- 7.3. Sistematizar la propuesta del manual de operaciones.
- 7.4. Presentar ante el comité de gestión la propuesta sistematizada con el manual de funciones administrativas.
- 7.5. Convocar a concurso régimen laboral CAS para cubrir la plaza de administrador, puede ser técnico en administración o licenciado.

8. Presupuesto

El monto asignado para dicha plaza es de S/2,000.00 soles que debe de ser financiado con recursos propios y gestionado ante la municipalidad distrital de Pimentel.

**CAPITULO IV:
CONCLUSIONES Y
RECOMENDACIONES**

CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- La organización administrativa en el centro de salud de Pimentel incide directamente en la atención de los servicios de salud y por ende en la calidad de la atención a los pacientes ya que esta estructura sirve como una base de apoyo tanto en la planificación, dirección, control y funcionamiento de la institución, la administración es un soporte para todos los servicios de salud.
- En el centro de salud de Pimentel existe personal que se dedica exclusivamente a desarrollar labores administrativas como vigilancia, mantenimiento, conductor de ambulancia, almacén y farmacia; sin embargo las labores administrativas se realizan en la planificación la supervisión monitoreo, control y coordinación, estas últimas tareas son realizadas por personal asistencial, por lo tanto hay una cantidad de horas en que el personal profesional y técnico especializado en atención de salud tiene que dejar sus actividades propias de la institución.
- Al no existir una estructura administrativa; pero que sí se realizan dichas labores entonces se propone sistematizar una propuesta en donde se estructure un organigrama y se incorpore específicamente las funciones bien delimitadas. Las ventajas por dicha implementación supera el costo financiero

4.2. Recomendaciones

- Constituir una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel y que se implemente según los principios y normas técnicas de la administración así como lo establecido en las normas internas y políticas de trabajo, con la participación activa de los trabajadores, esto beneficiara directamente en la gestión integral de atención a los pacientes.
- Que el personal asistencial se dedique única y exclusivamente a las labores de atención a los pacientes, se capacite en atención de salud y las labores administrativas deben de ser llevados por personal técnico o profesional administrativo especializado poniendo énfasis en la ética del servidor público.
- Se implemente la propuesta que se propone como aporte científico en la presente investigación. Para ello se debe de gestionar una partida específica y se puede financiar con recursos e ingresos propios (Recursos Directamente Recaudados) así como gestionar en la sede superior del Ministerio de salud, el gobierno local o regional.

REFERENCIAS

- Tobar, F.(2002) Modelos de gestión de salud. Buenos Aires.
- García S., Alvarez, F., terrazas, P. & Molina, I. (2015). La calidad de la atención a la Salud en México a través de sus instituciones. Segunda edición.
- Gobierno Regional de Piura (2003). Estudio de prefactibilidad del proyecto de inversión. Ampliación, remodelación, y equipamiento del hospital I, Santa Rosa – Piura.
- Ministerio de Salud (2013). Documento técnico. Necesidades de inversión de los Establecimientos Estratégicos. Región Lambayeque. Ámbito Lambayeque Sur.
- Girela, B. (2014) Universidad de Granada. Facultad de Derecho, departamento de derecho del trabajo y de la Seguridad Social. Tesis doctoral. Gestión administrativa de la Asistencia Sanitaria en el Sistema Nacional de Salud.
- Pavon, P.& Gogeoascochea, M. (2004) Artículo de revisión. La importancia de la administración en salud. Instituto de ciencias de la Salud. Universidad Veracruzana. Xalapa, Ver.
- Ocampos, L.& Valencia, S. (2017) Tesis de pregrado GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO, EN LA RED ASISTENCIAL ESSALUD-TUMBES, 2016, de la Facultad de Ciencias Económicas, escuela profesional de Administración. Universidad Nacional de Tumbes.
- Díaz, V. (2016) tesis “GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA CALIDAD DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL CENTRO DE RADIODIAGNÓSTICO MAXILOFACIAL (CERAMAX) - LIMA, AÑO 2016”. Universidad Inca Garcilazo de la Vega.
- Sánchez, M (2014) Administración 1. Grupo Editorial Patria. Primera edición ebook. México.
- García, R. (2009) Administración científica, El Cid Editor, apuntes.

- Gareth, J. & Jennifer, G (2010). Administración contemporánea sexta edición. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Campus Ciudad de México. DERECHOS RESERVADOS 2010. MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Torres, Z.(2014). Administración Estratégica. Grupo editorial Patria. Instituto Politécnico Nacional. Escuela Superior de Comercio y Administración. Unidad santo Tomás. Primera edición ebook. México, 2014.
- Villalva, J.(2009) Etapas del proceso administrativo, El Cid Editor. Apuntes, 2009. ProQuest Ebook Central
- López, F.(2006) “Administración”, “organización” (y “empresa”): un intento de acotación semántica, Red Universidad Eafit, 2006.
- Gallego, T.(2013) Gestión integral, Universitat Jaume I. Servei de Comunicació i Publicacions, 2013.

ANEXOS

ANEXO N° 01: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DE JUEZ	Juan Amilcar Villanueva Calderón
PROFESION	Lic. Administración Pública
ESPECIALIDAD	Mg. en Gestión Pública
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	04 años
CARGO	
SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018.	
DATOS DEL TESISISTA	
NOMBRE	HERNANDEZ TERAN SAUL
ESPECIALIDAD	Administración Pública
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	<u>GENERAL:</u> Determinar la incidencia de la constitución de una organización administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.
	<u>ESPECIFICOS:</u> a. Establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel. b. Diagnosticar la organización administrativa del centro de salud de Pimentel. c. Diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel.
EVALUE CADA PREGUNTA DE CADA DIMENSION DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO O "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de dos dimensiones y han sido construidos, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.
VARIABLE INDEPENDIENTE: ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA	
1) ¿Cree usted que están bien delimitadas las funciones administrativas del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	TA(✓) TD() Sugerencias:
2) ¿Considera que la cantidad de trabajadores que prestan servicios en el CSP son suficientes? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	TA(✓) TD() Sugerencias:
3) ¿Considera usted que la programación, rol mensual se elabora sin ninguna dificultad? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	TA(✓) TD() Sugerencias:

4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	
4) ¿Considera usted que la estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
5) ¿Cree usted que la dirección administrativa cumple con la función de liderazgo? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
6) En el último año precedente, ¿Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
7) ¿Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
8) ¿Considera usted que el Presupuesto de gastos asignado es suficiente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
VARIABLE DEPENDIENTE: GESTION INTEGRAL	
9) ¿Considera usted que la atención del servicio de salud se realiza eficientemente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
10) ¿Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
11) ¿La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación.?	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()

<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	
<p>12) ¿Tiene usted conocimiento de las normas de control?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>13) ¿Considera usted que la atención al paciente que brinda el CSP es de buena calidad?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>14) ¿Se han atendido todos los reclamos presentados por los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>15) ¿Considera usted que se cumple con el protocolo de atención al paciente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>16) Considera usted que si se implementa una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>1. PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>TA <u>16</u> TD <u>0</u></p>
<p>2. COMENTARIOS GENERALES</p> <p><i>El instrumento se justifica para su medición</i></p>	
<p>3. OBSERVACIONES</p>	

Fecha: 22 / 10 / 2018.


 FIRMA JUEZ EXPERTO

DNI N°: 41400923

ANEXO N° 01: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DE JUEZ	DANTE ROBERTO FAILOC PISCOYA	
PROFESION	CONTADOR PUBLICO - ABOGADO	
ESPECIALIDAD	GESTION PUBLICA	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	11 AÑOS	
CARGO	DTC ADMINISTRACION PUBLICA	
SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018.		
DATOS DEL TESISISTA		
NOMBRE	HERNANDEZ TERAN SAUL	
ESPECIALIDAD	Administración Pública	
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	GENERAL: Determinar la incidencia de la constitución de una organización administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.	
	ESPECIFICOS: a. Establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel. b. Diagnosticar la organización administrativa del centro de salud de Pimentel. c. Diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel.	
EVALUE CADA PREGUNTA DE CADA DIMENSION DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO O "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de dos dimensiones y han sido contruidos, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	
VARIABLE INDEPENDIENTE: ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA		
1) ¿Cree usted que están bien delimitadas las funciones administrativas del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() Sugerencias:	
2) ¿Considera que la cantidad de trabajadores que prestan servicios en el CSP son suficientes? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() Sugerencias:	
3) ¿Considera usted que la programación, rol mensual se elabora sin ninguna dificultad? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() Sugerencias:	

4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	
4)¿Considera usted que la estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
5)¿Cree usted que la dirección administrativa cumple con la función de liderazgo? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
6)En el último año precedente, ¿Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
7)¿Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
8)¿Considera usted que el Presupuesto de gastos asignado es suficiente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
VARIABLE DEPENDIENTE: GESTION INTEGRAL	
9)¿Considera usted que la atención del servicio de salud se realiza eficientemente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
10)¿Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
11)¿La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación.?	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()

<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	
<p>12) ¿Tiene usted conocimiento de las normas de control?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p>
<p>13) ¿Considera usted que la atención al paciente que brinda el CSP es de buena calidad?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p>
<p>14) ¿Se han atendido todos los reclamos presentados por los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p>
<p>15) ¿Considera usted que se cumple con el protocolo de atención al paciente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p>
<p>16) Considera usted que si se implementa una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (<input checked="" type="checkbox"/>) TD (<input type="checkbox"/>)</p>
<p>1. PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>TA <u>16</u> TD <u>0</u></p>
<p>2. COMENTARIOS GENERALES</p>	
<p>3. OBSERVACIONES</p>	

Fecha: 22 / 10 / 2018.


FIRMA JUEZ EXPERTO

DNI N°: 16481873

ANEXO N° 01: JUICIO DE EXPERTOS

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DE JUEZ	Alfonso Ramirez Edgord.	
PROFESION	Contador	
ESPECIALIDAD	Contabilidad. - tributación	
EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	6 Años	
CARGO	Docente U.S.S	
SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018.		
DATOS DEL TESISISTA		
NOMBRE	HERNANDEZ TERAN SAUL	
ESPECIALIDAD	Administración Pública	
INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario	
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	GENERAL: Determinar la incidencia de la constitución de una organización administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.	
	ESPECIFICOS: a. Establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel. b. Diagnosticar la organización administrativa del centro de salud de Pimentel. c. Diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel.	
EVALUE CADA PREGUNTA DE CADA DIMENSION DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTA TOTALMENTE DE ACUERDO O "TD" SI ESTA TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTA EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.		
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de dos dimensiones y han sido construidos, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.	
VARIABLE INDEPENDIENTE: ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA		
1) ¿Cree usted que están bien delimitadas las funciones administrativas del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias:	TA (X) TD ()
2) ¿Considera que la cantidad de trabajadores que prestan servicios en el CSP son suficientes? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias:	TA (X) TD ()
3) ¿Considera usted que la programación, rol mensual se elabora sin ninguna dificultad? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Sugerencias:	TA (X) TD ()

4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	
4) ¿Considera usted que la estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del CSP? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
5) ¿Cree usted que la dirección administrativa cumple con la función de liderazgo? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
6) En el último año precedente, ¿Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
7) ¿Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
8) ¿Considera usted que el Presupuesto de gastos asignado es suficiente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
VARIABLE DEPENDIENTE: GESTION INTEGRAL	
9) ¿Considera usted que la atención del servicio de salud se realiza eficientemente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
10) ¿Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente? 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()
11) ¿La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación.?	Sugerencias: TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()

<ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	
<p>12) ¿Tiene usted conocimiento de las normas de control?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>13) ¿Considera usted que la atención al paciente que brinda el CSP es de buena calidad?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>14) ¿Se han atendido todos los reclamos presentados por los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>15) ¿Considera usted que se cumple con el protocolo de atención al paciente?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>16) Considera usted que si se implementa una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Totalmente de acuerdo 2. Parcialmente de acuerdo 3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4. En desacuerdo 5. Totalmente en desacuerdo 	<p>Sugerencias: TA (X) TD ()</p>
<p>1. PROMEDIO OBTENIDO</p>	<p>TA <u>16</u> TD <u>0</u></p>
<p>2. COMENTARIOS GENERALES</p>	
<p>3. OBSERVACIONES</p>	

Fecha: 20 / 10 / 2018.

FIRMA JUEZ EXPERTO

DNI N.º 43068346

Anexo N° 02- ENCUESTA A TRABAJADORES ADMINISTRATIVOS Y DE SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD DE PIMENTEL.

Con la presente encuesta se pretende diagnosticar el estado actual de la organización administrativa y la gestión integral de los servicios al paciente, de tal forma que permita proponer el diseño de un modelo de organización administrativa que contribuya a brindar una mejor atención al paciente. De antemano agradezco su valioso aporte.

Sexo : Masculino () Femenino ()

Edad: Menos de 30 (), entre 30 y 40 (), entre 40 y 50 () más de 50 ()

Instrucciones

Para responder la encuesta lea detenidamente cada pregunta y las alternativas, debe utilizar el número correspondiente de la escala que se le ofrece; le ruego analizar con atención cada proposición, cuidando además de la exactitud y veracidad de sus respuestas, marcando con una (X) el número de la escala que refleje mejor tu opinión.

1. Totalmente de acuerdo (TA)
2. Parcialmente de acuerdo (A)
3. Ni en acuerdo ni en desacuerdo (I)
4. En desacuerdo (D)
5. Totalmente en desacuerdo (TD)

ÍTEMS	TA (1)	A (2)	I (3)	D (4)	TD (5)
1.¿Cree usted que están bien delimitadas las funciones administrativas del CSP?					
2.¿Considera que la cantidad de trabajadores que prestan servicios en el CSP son suficientes?					
3.¿ Considera usted que la programación, rol mensual se elabora sin ninguna dificultad?					
4.¿Considera usted que la estructura administrativa está acorde al servicio y magnitud del CSP?					
5.¿Cree usted que la dirección administrativa cumple con la función de liderazgo?					
6. En el último año precedente, ¿Se han realizado actividades de control y supervisión en las diferentes áreas?					
7. ¿Se cuenta con los documentos de gestión como reglamentos, manuales, directivas, protocolos, normas técnicas y otros?					
8. ¿Considera usted que el Presupuesto de gastos asignado es suficiente?					

ÍTEMS	TA (1)	A (2)	I (3)	D (4)	TD (5)
9.¿Considera usted que la atención del servicio de salud se realiza eficientemente?					
10. ¿Existe un libro de reclamaciones y se revisa periódicamente?					
11.¿La visita domiciliaria a pacientes de la comunidad se realiza según programación.?					
12.¿Tiene usted conocimiento de las normas de control?					
13.¿Considera usted que la atención al paciente que brinda el CSP es de buena calidad?					
14. ¿Se han atendido todos los reclamos presentados por los pacientes?					
15. ¿Considera usted que se cumple con el protocolo de atención al paciente?					
16¿Considera usted que si se implementa una estructura administrativa de apoyo, mejoraría la atención a los pacientes?					

CSP : Centro de Salud de Pimentel.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo N° 03 Resumen encuesta

Nro.	TA (1)	A (2)	I (3)	D (4)	TD (5)	TOTAL
1	5	20	9	20	5	59
2	0	13	3	24	19	59
3	17	15	11	11	5	59
4	7	12	13	15	12	59
5	13	16	8	12	10	59
6	8	25	9	11	6	59
7	10	20	13	10	6	59
8	2	2	2	13	40	59
9	5	30	9	9	6	59
10	13	19	9	14	4	59
11	22	20	8	4	5	59
12	5	25	12	7	10	59
13	12	25	14	4	4	59
14	6	19	16	13	5	59
15	14	18	9	9	9	59
16	37	17	4	1	0	59

Anexo N°04 Matriz de consistencia

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR /ITEMS
<p>Problema general :</p> <p>¿De qué manera la organización administrativa en el centro de salud, incide en la gestión integral atención asistencial, distrito de Pimentel, provincia de Chiclayo-Lambayeque año 2018?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Si se constituye una organización de apoyo administrativo mejoraría la gestión integral del centro de salud del distrito de Pimentel de la provincia de Chiclayo y consecuentemente la atención a los pacientes.</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la incidencia de constitución de una organización administrativa en la gestión integral del centro de salud de Pimentel de la provincia de Chiclayo 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a. Establecer la incidencia de la organización administrativa en la atención de los servicios de salud del centro de salud de Pimentel.</p> <p>b. Diagnosticar de organización administrativa del centro de salud de Pimentel.</p> <p>c. Diseñar la propuesta de apoyo de una organización administrativa en el centro de salud de Pimentel.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Organización Administrativa</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Gestión integral</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Organigrama • Procesos Administrativos • Normativa regulatoria <ul style="list-style-type: none"> • Servicios de salud • Eficiencia Institucional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Delimitación de funciones 2. Cantidad de empleados 3. Programación mensual 4. Estructura administrativa 5. Dirección administrativa 6. Control y supervisión 7. Documentos de gestión 8. Presupuesto de gastos 9. Atención del servicio de salud 10. Libro de reclamaciones 11. Visita a pacientes de la comunidad 12. Normas de control 13. Calidad de atención a pacientes 14. Atención de los reclamos 15. Cumplimiento del protocolo 16. Mejorar la atención al paciente.

FORMATO Nº T1-CI-USS AUTORIZACIÓN DEL AUTOR (ES)

(LICENCIA DE USO)

Pimentel, 28 de enero 2019.

Señores
Centro de Información
Universidad Señor de Sipán
Presente.-

El suscrito:

HERNÁNDEZ TERÁN SAÚL con DNI Nº **19225679**

En mí (nuestra) calidad de autor (es) exclusivo (s) de la tesis titulada:

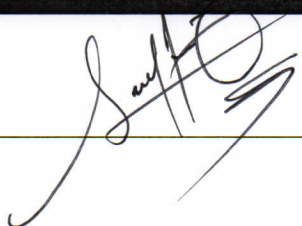
SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018.

Presentado y aprobado en el año **2018** como requisito para optar el título de Licenciado en Administración Pública de la Facultad de Ciencias Empresariales

Programa Académico de Administración Pública, por medio del presente escrito autorizo al Centro de Información de la Universidad Señor de Sipán para que, en desarrollo de la presente licencia de uso total, pueda ejercer sobre mi (nuestro) trabajo y muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad representado en este trabajo de grado, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado a través del Repositorio Institucional en la página Web del Centro de Información, así como de las redes de información del país y del exterior.
- Se permite la consulta, reproducción parcial, total o cambio de formato con fines de conservación, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con la ley sobre el derecho de autor decreto legislativo Nº 822. En efecto, la Universidad Señor de Sipán está en la obligación de respetar los derechos de autor, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

APELLIDOS Y NOMBRES	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FIRMA
HERNÁNDEZ TERÁN SAÚL	19225679	

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Hernández Terán Saúl.docx (D47351596)
Submitted: 1/28/2019 11:54:00 PM
Submitted By: jamilcarvc@crece.uss.edu.pe
Significance: 5 %

Sources included in the report:

Montenegro Bendezu_Informe parcial.docx (D44715473)
Montenegro Bendezu_Informe parcial.docx (D44716121)
Brenis Cachay Katherin Elizabeth.docx (D44621095)
ROMERO SOSA EDGARD ALFONSO.docx (D40588260)
Acosta Izquierdo Yelsin Karito.docx (D44620953)
Silva_Vargas_Informe Final..docx (D47119403)
<https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/pimentel-pimentel-5451>

Instances where selected sources appear:

25

ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE INFORME DE INVESTIGACIÓN

Yo, JUAN AMÍLCAR VILLANUEVA CALDERÓN de la EAP Administración Pública, revisor de la investigación aprobada mediante Resolución N° **1576-FACEM-USS-2018**, presentada por el (los) estudiante(s) **HERNÁNDEZ TERÁN SAÚL**, titulada: “**SISTEMA DE ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA PARA MEJORAR LA GESTION INTEGRAL EN EL CENTRO ASISTENCIAL DE SALUD, DISTRITO DE PIMENTEL, CHICLAYO-LAMBAYEQUE AÑO 2018**”.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **5%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software de similitud **URKUND**.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Resolución Rectoral N° 007-2017/USS, que aprueba las políticas para evitar plagio y uso de URKUND en la USS, para el año 2018.

Pimentel, 28 de enero 2018.



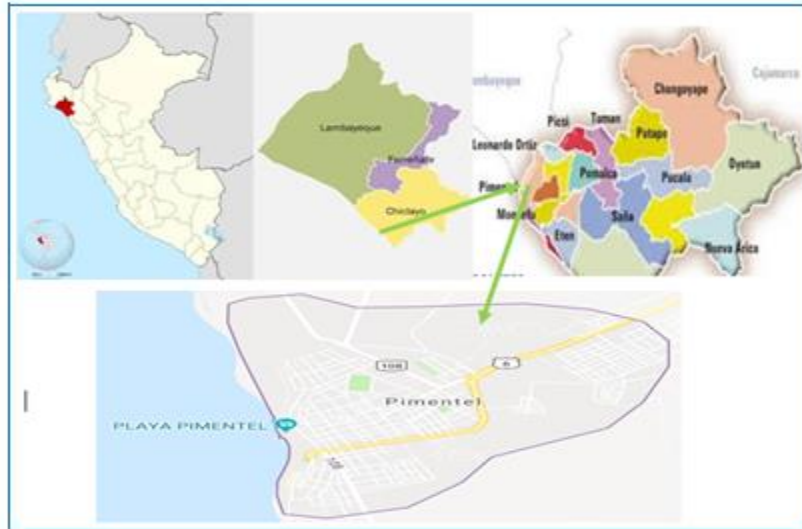

MBA. JUAN AMÍLCAR VILLANUEVA CALDERÓN

DNI N° 41400923

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Centro de Salud de Pimentel

A. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (DIRECCIÓN, RIS A LA QUE PERTENECE)



Dirección: Av. Juan Velasco N° 109 – Pimentel

DISA: Lambayeque

Red: Chiclayo

Microred: Pimentel

Unidad Ejecutora: Salud Lambayeque

B. CAPACIDAD INSTALADA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD (CARTERA DE SERVICIOS, INFRAESTRUCTURA)

Categoría I-4

Horario de atención 24 horas

De lunes a domingo

Fotos aplicación de encuesta

