

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y
ADMINISTRATIVAS
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ADMINISTRACIÓN



**Gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de
Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023**

**Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en
Administración**

Autora:

Gonzales Vidal, Evelyn Noelia

Código ORCID 0009-0004-4019-7095

Asesor

Santos Diaz, Pablo Arnulfo

Código ORCID 0000-0002-8606-3146

Chimbote – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

	Página
Caratula	i
Índice general	ii
Índice de Tablas	iii
Palabras claves	iv
Título	v
Resumen	vi
Abstrac	1
Introducción	21
Metodología	26
Resultados	35
Análisis y discusión	42
Conclusiones	43
Recomendaciones	44
Referencia Bibliográficas	50
Anexos	50

ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1	Correlación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	26
Tabla 2.	Nivel entre gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	27
Tabla 3.	Nivel de calidad de vida laboral Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	28
Tabla 4.	Nivel de las dimensiones de la gestión administrativa en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	29
Tabla 5.	Correlación entre planificación y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	30
Tabla 6.	Correlación entre organización y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	31
Tabla 7.	Correlación entre integración y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	32
Tabla 8.	Correlación entre dirección y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	33
Tabla 9.	Correlación entre control y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.	34

Palabras clave:

Tema	Gestión administrativa, Calidad de vida laboral.
Especialidad	Administración

Keywords:

Issue	Gestión administrativa, Calidad de vida laboral.
Specialty	Administration

Línea de Investigación:

Línea de Programa	Gerencia estratégica
Área	Ciencias Sociales
Sub-área	Economía y negocios
Disciplina	Negocios y Management

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE VIDA LABORAL EN EL
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2023.**

RESUMEN

El objetivo del estudio fue establecer la relación entre la gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote en el año 2023. Investigación observacional con diseño no experimental transeccional correlacional, con una muestra aleatoria simple de 54 trabajadores de salud. Se aplicó la Escala de Gestión Administrativa en Salud ($V=.80$; $\alpha=.98$) y el Cuestionario CVT-GOHISALO ($V=.80$; $\alpha=.96$). Se empleó la prueba Tau-b de Kendall y el estadístico Chi cuadrado (X^2) para el análisis inferencial con valor de significancia $p<.05$. Los resultados mostraron un nivel medio de gestión administrativa (40.7%) y nivel medio de calidad de vida laboral (38.9%), existiendo correlación positiva moderada estadística significativa entre ambas variables ($\tau_b=.509$; $p<.001$), al igual que entre las dimensiones planificación ($\tau_b=.496$; $p<.01$), organización ($\tau_b=.563$; $p<.001$), integración ($\tau_b=.539$; $p<.001$), dirección ($\tau_b=.447$; $p<.01$), control ($\tau_b=.505$; $p<.01$) y la calidad de vida laboral. Concluyéndose que la gestión administrativa influye directa y moderadamente en la calidad de vida laboral en los colaboradores del Centro de Salud Yugoslavia de Nuevo Chimbote.

ABSTTRACT

The objective of the study was to establish the relationship between administrative management and quality of work life at the Yugoslavia Health Center in the district of Nuevo Chimbote in the year 2023. Observational research with a non-experimental, cross-correlational design, with a simple random sample of 54 workers. of health. The Health Administrative Management Scale ($V=.80$; $\alpha=.98$) and the CVT-GOHISALO Questionnaire ($V=.80$; $\alpha=.96$) were applied. The Kendall Tau-b test and the Chi-square (X^2) statistic were used for the inferential analysis with a significance value of $p<.05$. The results showed a medium level of administrative management (40.7%) and a medium level of quality of work life (38.9%), with a statistically significant moderate positive correlation between both variables ($\tau_b=.509$; $p<.001$), as well as between the dimensions planning ($\tau_b=.496$; $p<.01$), organization ($\tau_b=.563$; $p<.001$), integration ($\tau_b=.539$; $p<.001$), direction ($\tau_b=.447$; $p<.01$), control ($\tau_b=.505$; $p<.01$) and quality of working life. Concluding that administrative management directly and moderately influences the quality of working life in the collaborators of the Yugoslavia Health Center of Nuevo Chimbote.

INTRODUCCIÓN

Como antecedentes internacionales se identificó a Lumbreras, Hernández, Méndez, Dosamantes, Cervantes, García y Cortez (2022) en su estudio con profesionales de Tlaxcala y de la Ciudad de México, hallaron que los trabajadores de Tlaxcala experimentaron significativamente bajos los niveles de gestión directiva, desempeño organizacional y calidad de vida laboral en comparación con los de Ciudad de México. Además, aquellos que percibieron una gestión directiva adecuada tenían 2.7 veces más probabilidades de experimentar una calidad de vida laboral elevada, y los que presentaron una calidad de vida laboral elevada mostraron una probabilidad mayor de tener un desempeño organizacional adecuado. Como resultado, concluyeron que una adecuada gestión directiva se relaciona positivamente con una mejor calidad de vida laboral, la cual actúa como variable mediadora de la relación entre las variables. Lopez, Aragón, Muñoz, Madrid y Tornell (2021) en su investigación con médicos que trabajaban en el Instituto Mexicano de Chiapas, se halló una relación directa y significativa entre la calidad de vida y el desempeño laboral. Como resultado de su investigación, concluyeron que entre la primera variable influye significativamente en el trabajo de los médicos por lo cual sugiere una eficacia en su calidad de vida laboral o se mejore la calidad de vida para garantizar un trabajo de calidad por parte de estos profesionales. Quintana, Sáez, Figueroa, García, Salazar, Tinajero, Padilla y Valle (2021) en profesionales de salud en México en un Hospital privado, encontrando un 61.82% de los profesionales de la salud tienen un nivel medio de calidad de vida laboral entre los géneros, ya que, las enfermeras perciben una mejor calidad de vida laboral que los enfermeros. También se observaron diferencias en la percepción de la calidad de vida laboral según las áreas de trabajo, siendo mayor en las áreas críticas lo cual demuestra que cuando mayor desarrollo profesional hay mejora la percepción del trabajo. Saavedra y Delgado (2020) en su revisión sistémica sobre la Satisfacción laboral en la gestión administrativa, concluyeron que la satisfacción laboral de los colaboradores en el ambiente de trabajo de la gestión administrativa está influenciada por factores como los bajos sueldos, los ambientes de trabajo inadecuados y el liderazgo deficiente.

Para mejorar la satisfacción laboral, es necesario que la gestión administrativa implemente un programa adecuado de dirección, organización, control y planificación. Además, destacan el papel fundamental del área de talento humano en el reconocimiento y la motivación del desempeño laboral de los colaboradores, siendo estos el centro de toda organización. En ese sentido, la evaluación del desempeño laboral de los trabajadores debe considerar su contribución al logro de los objetivos organizacionales, incluyendo aspectos como el desarrollo, la productividad, y la calidad de vida laboral. Caicedo (2019) en su metaanálisis sobre la calidad de vida laboral en trabajadores de salud en países latinoamericanos, concluyó que la calidad de vida laboral en el sector salud de la salud en esta región es baja, lo que requiere la implantación de acciones concretas en la gestión para mejorar las condiciones laborales y lograr una mejor experiencia individual y colectiva de los servidores. El estudio también encontró heterogeneidad en el sector público y privado, percibiendo el primero el más afectado, entre los países con mayor inversión pública en salud, donde se observaron mejores condiciones laborales. Matabanchoy, Álvarez y Riobamba (2019) en su revisión sistémica sobre el efecto de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador ente los años 2008 y 2018 concluyeron que la prueba de desempeño es fundamental para reconocer la contribución del trabajador en el logro de los objetivos organizacionales. Así mismo, la evaluación de desempeño debe considerar factores como la productividad, el desarrollo y la calidad de vida laboral de los trabajadores. En resumen, la evaluación de desempeño es una herramienta clave que permite reconocer el aporte del trabajador y mejorar su calidad de vida laboral. Cruz (2018) en su revisión sistémica que demostró que existe una relación entre la calidad de vida laboral y diversas variables organizacionales. En consecuencia, es crucial que se preste atención a estas variables que son cambio organizacional, coaching gerencial, esfuerzo y atractivo laboral, acoso laboral, responsabilidad social corporativa, rotación del personal y discapacidad intelectual y se implemente medidas afectivas para mejorarlas, a fin de promover una calidad de vida laboral mejor en las organizaciones.

A nivel nacional, se hallaron los siguientes estudios, Flores (2020), en su

estudio con trabajadores de una empresa Lima, encontró que el 6.5% de los trabajadores percibían un bajo nivel de gestión administrativa y calidad de vida laboral; mientras que el 58.1% percibía un nivel alto de gestión administrativa y calidad de vida laboral. Además, se observó una correlación estadísticamente significativa ($p=.039$) y moderada ($Rho=.373$) entre ambos factores, lo que sugiere que existe una relación positiva entre la calidad de vida laboral y la gestión administrativa. Adanaqué y Reynoso (2019), al estudiar el nivel de calidad de vida laboral del profesional de enfermería que trabaja en el servicio de emergencia de una clínica privada de Lima, 2018, encontraron que el 63.3% de los profesionales encuestados tenía un nivel alto y el 16.7% tenía un nivel bajo. De este modo, se concluye así que la mayoría de enfermería en este entorno laboral presentan un nivel de calidad de vida medio, con una menor proporción con niveles altos y bajos. Calvanapón (2019), en su estudio en el Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad – EsSalud sobre la gestión administrativa y su relación con la calidad del servicio en la unidad de referencias y contrarreferencias, encontró que el 74.55% de los participantes consideraba la gestión administrativa como regular y el 66.23% de ellos consideraba la calidad del servicio hacia el usuario como buena. Los datos analizados indicaron una correlación positiva baja ($Rho = 0.205$) entre la gestión administrativa y la calidad del servicio, con una significancia menor al 1% de error ($p<.01$). También se encontró que cada dimensión de la gestión administrativa se relaciona positivamente con la calidad del servicio. Vela (2019), al estudiar en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, halló correlación baja pero significativa ($r_b=.373$; $p<.001$) entre la gestión administrativa y la calidad de atención. Cabrera y Huamán (2018), en su investigación en la Red de Salud de Ambo, Huánuco, concluyeron que el nivel de gestión administrativa en dicha red es considerado como promedio. Asimismo, se encontró una relación débilmente positiva entre la gestión administrativa y la calidad de servicio, aunque esta no se encontró significancia estadísticamente en esta relación. Callomamani (2018), en su investigación realizada en la Micro Red, se encontró mayormente que las colaboradoras encuestadas percibían su calidad de vida laboral como baja (37,1%) o media (32,3%). El estudio también reveló grandes

diferencias en la percepción del bienestar en términos de integración en el trabajo, satisfacción laboral y gestión del tiempo libre. Se concluyó que factores laborales, como la condición de empleo, el tiempo de descanso semanal y la existencia de otro trabajo, se correlacionaron significativamente ($p < 0,05$) con la calidad de vida laboral. Vásquez (2018), en su investigación encontró una relación positiva y directa entre la gestión administrativa y la satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Salud Sisa en San Martín. El coeficiente de correlación obtenido fue de 0.617 y la significancia estadística fue menor al 1%. Además, se identificó que el nivel de gestión administrativa percibido por los usuarios era medio, según el 55.6% de ellos. Las dimensiones de planificación, organización, dirección y control también mostraron correlaciones positivas y medias con la satisfacción del servicio, y todas ellas presentaron niveles medios de gestión. En resumen, el estudio de Vásquez destacó la importancia de una buena gestión administrativa para mejorar la satisfacción del usuario en los servicios de salud.

En el ámbito local, Briceño y Rojas (2022) encontraron en su estudio en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón que hay una correlación positiva considerable entre la gestión administrativa y la productividad del área de Rayos X, con una correlación de Spearman de $p=0,869$, lo que apoya la hipótesis alterna y refuta la hipótesis nula. Huerta (2022) en su investigación en el centro de salud Ally Waraq, concluyó que hay una correlación significativa y directa entre la gestión administrativa y las dimensiones intangibles de la calidad del servicio, como la fiabilidad y seguridad, capacidad de respuesta y empatía, con coeficientes de correlación de Spearman que están en un promedio entre 0,728 y 0,778. Además, se encontró un nivel de significancia menor al valor establecido de $\alpha=0,05$. Acuña (2021) en su investigación con trabajadores del Hospital EsSalud III Chimbote, encontró que el liderazgo transformacional fue percibido como deficiente por el 72% de los colaboradores, mientras que la gestión administrativa fue considerada buena por el 56% de los mismos. Asimismo, se determinó una relación positiva de nivel alto entre la variable liderazgo transformacional y la gestión administrativa, con un coeficiente de correlación de Pearson de $r=0.818^{**}$ y un valor de significancia de 0,000 menor al

1%. Armando (2021) en su investigación a los pacientes del Hospital La Caleta, encontró que el 51,0% de ellos califican la gestión administrativa como regular y el 44% valora la calidad del servicio como regular. Concluye que hay una relación positiva alta y significativa entre las variables. Alfaro (2021) en su estudio en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón sobre la relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención al paciente en consultorios externos, encontró una correlación alta positiva entre las dos variables. La correlación fue significativa, ya que el valor del estadístico $t_{cal} = 17,121$ fue mayor que el valor crítico de $t_{tab} = 1,978$. Esto sugiere que los procesos administrativos se cumplen de manera moderada y que se siguen protocolos de calidad en la mayoría de los casos. Obeso (2021) en su estudio en la Red Asistencial Ancash, encontró una correlación moderada, positiva y significativa entre las variables gestión administrativa y productividad laboral de la gerencia del personal administrativo. Además, que los trabajadores calificaron la gestión administrativa como buena, mientras que el 56,5% calificaron la productividad laboral como buena. Estos hallazgos sugieren que una buena gestión administrativa puede tener un impacto positivo en la productividad laboral en dicha Red. Rodríguez (2020) en el estudio realizado a los colaboradores en la Red De Salud Conchucos, se encontró que existe una relación entre gestión administrativa y estrés laboral de los trabajadores, evidenciada por una correlación de Rho de Spearman $\rho = 0,082$ siendo una correlación débil y poco significativa, con un nivel de significancia de $p < 0,5$, sugiere que la gestión administrativa puede tener un efecto sobre el nivel de estrés laboral experimentado por los colaboradores de la mencionada red.

En lo referente a los fundamentos científicos del estudio se considera, en primer lugar, la óptica de la calidad, donde se fundamenta la necesidad que las instituciones, sean o no de salud, practiquen la gestión administrativa, así como la innovación, y sobre todo el perfeccionamiento continuo de los procesos propios de la institución (Corella, 1996). El concepto de gestión está más orientado al control de los resultados basado en una visión estratégica hacia los actores de la organización más que al control de procesos. En ese sentido, la gestión involucra el sentido de

compromiso y los valores de los trabajadores con la organización, así como con las nociones de eficacia y eficiencia en las actividades desarrolladas (Román, 2012). Bajo este marco conceptual, la gestión administrativa promueve la participación y reconocimiento de todos los colaboradores, donde cada uno de los trabajadores son importantes para la organización, a partir de su individualidad y sobre todo por su aporte al mejoramiento continuo que tiene como finalidad originar una nueva organización en la que todos piensan, participan y se autocontrolan (Chiavenato, 2011). En los establecimientos de salud estatales, la calidad se evidencia a partir de la lógica que estas organizaciones desarrollan para satisfacer la demanda de salud de los usuarios, tanto internos como externos, desde una perspectiva social y no mercantilista; sin embargo, esto no se vino cumpliendo llevando al colapso a los sistemas de salud, motivo por el cual la implementación de la gestión administrativa en el sector salud, actualmente busca reconvertir los servicios de salud, a partir de la redefinición de su misión, lo cual se reflejará en nuevos objetivos, funciones y responsabilidades (Tola, 2015).

Bajo esta perspectiva, la gestión administrativa en salud se distinguen tres niveles de gestión o toma de decisión: a) la macrogestión o gestión de sistemas referida a la responsabilidad y participación del Estado en la regulación del servicio de salud para mejorar las no conformidades y repercutir favorablemente en el bienestar social, a través de la política y financiamiento de los servicios de salud públicos; b) la mesogestión o gestión institucional, concerniente a la integración, liderazgo y motivación de los trabajadores de salud para lograr los propósitos de la organización; y, la microgestión o gestión clínica destinada a los profesionales de la salud con los que cuenta el servicio de salud, como responsables de desarrollar el servicio de salud en el marco de su profesión y de calidad (Ortún-Rubio, 2012).

Entonces, se hace evidente que, dentro de las organizaciones de servicios, como es el caso de los servicios de salud, el principal activo lo constituyen sus recursos humanos, quienes bajo la premisa de la gestión administrativa contribuyen vivamente para alcanzar los objetivos institucionales dirigidos a satisfacer las

expectativas de los beneficiarios, familiares y la sociedad (Román, 2012). Para lo cual estas instituciones deben adoptar nuevos conceptos, sistemas y estructuras a partir de acciones que son de responsabilidad de la organización (De Val-Pardo, 2007). En ese sentido, Hernández y Rodríguez (2006) citado por Villalobos (2017), afirma que la gestión administrativa de los establecimientos de salud requiere necesariamente un enfoque de gestión institucional que incluya elementos de planeación, organización, integración, dirección y control orientados a los recursos humanos. Al respecto estos componentes se definen de la siguiente manera: La planeación está referida a la planificación de las actividades de la organización en el marco de sus objetivos estratégicos, como planes de desarrollo y crecimiento económico proyectados a un plazo corto, mediano y largo, lo que facilita el control y la acción oportuna a partir de una buena toma de decisiones. La organización está referida a la estructura jerárquica y operativa interna de la institución, así como el establecimiento de puestos de trabajo y/o cargos con sus respectivas responsabilidades, así como las formas de vinculación laboral. Integración, referido a las acciones de convocación, selección y reclutamiento de personal calificado para el puesto, así como el proceso de inducción del nuevo personal con la situación actual de la organización de salud. Dirección, que contempla los lineamientos de acción de la organización, definidos por los directivos y que deben ser comunicados y conocidos por todos los trabajadores. Control, orientado a la medición y valorización de las actividades realizadas de acuerdo con los planes estratégicos y operativos fijados por la alta dirección de la institución, con fines de mejora continua.

Bajo estas ideas y considerando que los establecimientos de salud estatales cuentan con escasos recursos humanos, la gestión administrativa de los mismos debe ser eficiente, desde la planificación hasta el control, sin dejar de tener en cuenta la dimensión humana de los trabajadores (Suástegui et al, 2011). En ese sentido, desde el enfoque de salud ocupacional que integra al trabajador con las experiencias en el mundo laboral y como estas influyen en su vida, emerge la noción de calidad de vida en el trabajo, como una máxima de toda institución para propiciar la prosperidad y la salud de todos sus colaboradores como elemento fundamental del desempeño óptimo

de su labor (Gómez, 2010). A la idea anterior se suma el enfoque de responsabilidad social empresarial, donde la calidad de vida en el trabajo compone un sistema de ideas relacionadas a la productividad y motivación de los trabajadores, propiciando su plena participación en la organización con dignidad y trato horizontal, de manera tal que se genera su progreso en el ámbito profesional, personal, familiar y social, así como la eficacia empresarial (Arias et al, 2008). Bajo esta visión la calidad de vida en el trabajo comprende un componente objetivo, referido al ambiente laboral y uno subjetivo relacionado con los aspectos psicológicos de los empleados, específicamente en la satisfacción que su empleo les genera (Casas et al., 2002). Es evidente que existe una relación entre la forma de gestionar una organización y la calidad de vida que el trabajo otorga a los empleados; dado que, de la gestión de los recursos que la organización destina al mantenimiento y expansión dependerá la satisfacción con la retribución percibida por el trabajador sobre su trabajo desarrollado; es decir, el entendimiento que tales esfuerzos y condiciones de trabajo le permiten desarrollarse o no (Gonzales, Hidalgo, Salazar y Preciado, 2009). En conclusión, una adecuada gestión institucional garantizará esta satisfacción y motivación en el trabajo originando en el trabajador una percepción de calidad en su vida laboral. Además, la calidad de vida en el trabajo que gocen los empleados servirá como punto de medida para la valoración de la gestión del personal que la institución desarrolla.

El presente estudio, considerando que, en el país la aun escasa investigación sobre la gestión administrativa de las organizaciones del sector salud y su relación con el nivel de calidad de vida laboral de los empleados públicos, desde un punto de vista teórico, ha permitido dilucidar la complejidad en la definición conceptual de estas variables; la importancia del presente estudio reside en su contribución teórica, a partir de una base sólida de conocimiento científico, desde una perspectiva integral y multidimensional, que permita la comprensión de la implicancia de la gestión administrativa de las instituciones sobre la calidad de vida del trabajo en el ámbito del sector salud. Así mismo, la investigación se justifica a partir de la implicancia práctica de sus resultados, que constituyen una línea de base para la

toma de decisión de los directivos de la institución de salud estudiada, que permitirá una mejor gestión institucional que impacte positivamente en la calidad de vida en el trabajo de sus trabajadores, repercutiendo en la mejora de la calidad de los servicios de salud, como parte de la mejora continua. De igual manera, el aporte social del estudio proviene desde los hallazgos, los cuales permiten, a partir de la mejora continua, fortalecer la gestión administrativa en uno de los establecimientos de salud con mayor población asignada en la provincia, así como mejorar la calidad de vida laboral de sus trabajadores, lo cual repercutirá en una mejora de la prestación de salud y la satisfacción con los servicios, tanto de los clientes externos e internos. En ese sentido, mejorar la administración de los servicios de salud permitirá mejorar la calidad de los servicios y también la salud de la población. Finalmente, desde un punto de vista metodológico, el estudio contribuye con la validación de dos instrumentos contextualizados a nuestra realidad sanitaria, lo cual permitirá realizar nuevos estudios o mediciones periódicas en el marco de la gestión de los recursos humanos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida laboral de los prestadores de salud. Así como, valorar la gestión administrativa dentro del ámbito de los servicios de la salud, el cual por sus particularidades demanda también de instrumentos ajustados a tales particularidades. Justificación científica: El estudio podrá ser empleado como antecedente para futuros estudios y los hallazgos podrán ser empleados como línea de base para el diseño de intervenciones administrativas para mejorar los servicios de salud.

En el estudio se planteó la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023?

Las variables de interés para el estudio se conceptualización y operacionalización de la siguiente manera:

Conceptualmente, la gestión administrativa se define como la actividad de

dirigir o conducir los recursos humanos de una organización con el fin de cumplir los objetivos y metas propuestos en la institución en un contexto de eficacia y eficiencia, orientados a satisfacer las demandas y expectativas de los usuarios, familiares y la sociedad (Román, 2012); y, operacionalmente se define como la percepción del trabajador sobre la gestión de los directivos dentro de la organización en el marco de un enfoque sistémico y de procesos.

En tanto, la calidad de vida laboral se define conceptualmente como concepto que aborda múltiples dimensiones que logra su constitución cuando el trabajador percibe que mediante su empleo logra cubrir sus necesidades personales referidas a soporte por parte de la institución, seguridad con el trabajo, integración a este puesto laboral y satisfacción con el mismo; sensación de bienestar por el trabajo y desarrollo personal; y administración apropiada de su tiempo libre (González et al, 2009); y, operacionalmente se define como la percepción de satisfacción que tiene el trabajador con la oportunidad que su trabajo le da para desarrollarse efectivamente en al ámbito personal, familiar y social.

En cuanto a las dimensiones de la gestión administrativa se tiene: Planificación: referido a la planificación estratégica que incluye análisis, diseño de proyectos y priorización de situaciones problemáticas. Organización: orientado a la valoración de la gestión administrativa desplegada para cumplir las metas, la forma de gestión de los resultados; así mismo incluye el clima institucional mediado por relaciones interpersonales, resolución de conflictos y valores. Integración: comprende la capacitación de los trabajadores de salud, actualización profesional y eficiencia en el uso del talento humano. Dirección: referido al liderazgo directivo reflejado en la capacidad de tomar decisiones, tipo de liderazgo, grado de participación de los trabajadores y trabajo colaborativo o en equipo. Control: que valora el desempeño profesional en el marco de la planificación y atención.

En lo que respecta a las dimensiones de la calidad de vida laboral se tiene: Soporte institucional para el trabajo, que abarca la percepción del trabajador sobre el

proceso de trabajo, la supervisión laboral, el apoyo de los superiores para la realización del trabajo, evaluación del trabajo, las oportunidades de promoción y la autonomía o libertad de opinión. Seguridad en el trabajo, definida como la percepción de satisfacción del trabajador con el proceso interno del trabajo, ingresos o salarios, materiales para el trabajo, derechos referidos a los contratos y las capacitaciones en el trabajo. Integración al puesto de trabajo, referido a la interpretación que el trabajador tiene sobre la pertinencia del puesto laboral, la motivación con su trabajo y el clima laboral. Satisfacción por el trabajo o satisfacción del trabajador con la dedicación (tipo y tiempo) al trabajo, identificación y sentido de pertenencia con la organización, con su grado de intervención en el trabajo, la independencia y reconocimiento por su trabajo, así como con los resultados de su autovaloración. Bienestar logrado a través del trabajo, entendido como la sensación de bienestar que experimenta el trabajador por la identificación con la institución, el grado de utilidad para la misma y el disfrute que genera su trabajo; así como la satisfacción con la vivienda, la salud general y su nutrición. Desarrollo personal del trabajador orientado a la percepción positiva del trabajador con el trabajo a partir de los logros obtenidos, mejores perspectivas de vida y seguridad de su persona. Administración del tiempo libre, que comprende la planificación de su tiempo fuera del trabajo, así como la ponderación entre la vida laboral y la vida familiar.

Variable 1: Gestión administrativa.

Variable 2: Calidad de vida laboral.

Basado en los antecedentes y la fundamentación científica se formuló la siguiente hipótesis:

H₁: Existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

H₀: No existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de

Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En ese sentido se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023. Así mismo, para dar cumplimiento este objetivo se propuso los siguientes objetivos específicos:

Identificar el nivel de gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Identificar el nivel de calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Identificar el nivel de las dimensiones de la gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Establecer la correlación entre planificación y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Establecer la correlación entre organización y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Establecer la correlación entre integración y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Establecer la correlación entre dirección y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

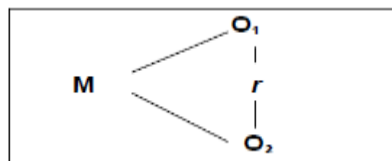
Establecer la correlación entre control y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

Investigación básica, cuyo propósito es expandir y enriquecer el conocimiento de una determinada situación problemática hasta ahora poco o nada estudiada en un determinado contexto y con la intención de inferir sus resultados (Gómez, 2003). Para este fin, se utiliza un diseño no experimental transversal correlacional que tiene como propósito establecer la relación entre dos variables (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Esquema:



Dónde:

- M : Trabajador del C.S. Yugoslavia.
O1 : Gestión administrativa.
O2 : Calidad de vida laboral.
r : Correlación entre O1 y O2.

Población y muestra.

La población objeto de estudio estuvo compuesta por el conjunto de empleados que trabajan en el Centro de Salud Yugoslavia, incluyendo tanto profesionales de la salud como técnicos sanitarios y personal administrativo. En total, la población estuvo integrada por 100 trabajadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, se utilizó un método de muestreo probabilístico aleatorio para determinar el tamaño de la muestra, aplicando la siguiente fórmula específica para el caso en que se conoce el tamaño de la población.

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

p: Probabilidad de éxitos = 0.5

q: Probabilidad de fracaso = 0.5

e: Error estándar de = 0.09

z: Puntaje correspondiente a una confianza de 95 % = 1.96

N: Tamaño de la población.

En el estudio se obtuvo una muestra de 54 trabajadores de salud que reunían los siguientes criterios para ser incluidos en el estudio:

Criterios de inclusión: trabajador de salud profesional, técnico y administrativo (Nombrado o contratado) que labore en el Centro de Salud Yugoslavia mínimamente 12 meses, que se encontró trabajando durante el periodo de investigación y con participación voluntaria.

Criterios de exclusión: trabajador de salud profesional, técnico y administrativo que tenga un periodo menor de 12 meses de trabajo en el Centro de Salud Yugoslavia, personal SERUMS y que no deseó participar en el estudio.

Técnicas e instrumentos de investigación.

La encuesta fue la técnica que se utilizó con el fin de recolectar la información necesaria para el estudio. Se gestionó la autorización al director responsable del Centro de Salud Yugoslavia para contar con la base de datos de los trabajadores. Una vez obtenida la autorización, se envió un formulario para la recolección de datos a través de correo electrónico.

El instrumento que se empleó fue el cuestionario. Se armó un formulario que incluyó instrumentos previamente validados. Para evaluar la gestión administrativa

se empleó la Escala de Gestión Administrativa en Salud, validado por Villalobos (2017). Por otro lado, para medir la calidad de vida en el trabajo se empleó el Cuestionario CVT-GOHISALO, construido y validado por González, Hidalgo, Salazar y Preciado (2009).

Antes de la aplicación de los instrumentos en la población de estudio se llevó a cabo un proceso de validación de contenido para determinar la validez a través de juicio de expertos, contando con la participación de cuatro expertos en investigación, administración, gestión en servicios de salud y construcción de instrumentos, con grados de maestro y/o doctor. Posteriormente se determinó la V de Aiken (Anexo 4) obteniéndose los siguientes resultados:

Escala	V de Aiken
Escala de Gestión Administrativa en Salud	.80
Cuestionario CVT-GOHISALO	.80

También se obtuvo la confiabilidad mediante el coeficiente alfa (α), el cual permite determinar la estabilidad en el tiempo de las puntuaciones obtenidas. De acuerdo con Lee Cronbach el coeficiente alfa (α) permite determinar la fiabilidad bajo un criterio de unidimensionalidad, razón por la cual establece el cálculo de la fiabilidad por cada dimensión (anexo 5). Para lo cual se realizó un piloto con 10 trabajadores de salud, entre profesionales de la salud, técnicos y administrativos de la misma Microred de Salud de la población objetivo, obteniéndose los siguientes resultados:

Escala de Gestión Administrativa en Salud

Dimensiones	α
Planificación	.87
Organización	.96
Integración	.90
Dirección	.93
Control	.86
Gestión administrativa	.98
Cuestionario CVT-GOHISALO	

Dimensiones	α
Soporte institucional para el trabajo	.88
Seguridad en el trabajo	.78
Integración al puesto de trabajo	.84
Satisfacción por el trabajo	.91
Bienestar logrado a través del trabajo	.84
Desarrollo personal del trabajador	.86
Administración del tiempo libre	.88
Calidad de vida en el trabajo	.96

Así mismo, se obtuvieron baremos para poder establecer los niveles de la Gestión administrativa en salud y la Calidad de vida en el trabajo a partir de las mismas puntuaciones obtenidas por la población en estudio (Anexo 6). Para dicho fin se utilizaron los percentiles 30 y 70 quedando establecidos las categorías para cada variable de la siguiente manera:

Gestión Administrativa en Salud

Niveles	Rangos
Alto ($> P_{70}$)	193 - 245
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	165 - 192
Bajo ($\leq P_{30}$)	49 - 164

Dimensiones de la variable Gestión Administrativa

Niveles	Planificación	Organización	Integración	Dirección	Control
Alto ($> P_{70}$)	37 - 45	78 - 100	25 - 30	37 - 45	21 - 25
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	32 - 36	68 - 77	22 - 24	32 - 36	18 - 20
Bajo ($\leq P_{30}$)	9 - 31	20 - 67	6 - 21	9 - 31	5 - 17

Baremos de la variable Calidad de Vida Laboral

Niveles	Rangos
Alto ($> P_{70}$)	276 - 360
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	205 - 275
Bajo ($\leq P_{30}$)	72 - 204

Procesamiento y análisis de la información

Los datos recolectados fueron tabulados en una matriz mediante el programa Microsoft Excel, luego fueron exportados al programa estadístico IBM SPSS v27. En primer lugar, para el análisis descriptivo se utilizó frecuencias y proporciones que permitió establecer los niveles (según baremos) de cada variable y las dimensiones de la variable Gestión Administrativa. En segundo lugar, para el análisis inferencial de la asociación se utilizó el estadístico Chi cuadrado (X^2) con valor de significancia $p < .005$. En tercer lugar, para determinar la magnitud de la correlación se utilizó la prueba no paramétrica Tau-b de Kendall (correlación de variables en escala ordinal). Para su interpretación cualitativa se empleó la siguiente tabla:

Intervalo	Categoría
De 0.00 a 0.19	Muy baja correlacional
De 0.20 a 0.39	Baja correlación
De 0.40 a 0.59	Moderada correlación
De 0.60 a 0.79	Buena correlación
De 0.80 a 1.00	Muy buena correlación

RESULTADOS

Tabla 1

Correlación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Gestión administrativa	Calidad de vida laboral						Total		x^2	p	τ_b
	Alto		Medio		Bajo		f	%			
	f	%	f	%	f	%					
Alto	1	1.9	4	7.4	11	20.4	16	29.5	20.845	.000***	.509***
Medio	7	13.0	10	18.5	5	9.3	22	40.8			
Bajo	9	16.7	7	13.0	-	-	16	29.7			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 1 se observa un valor de $p < .000$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre la gestión administrativa y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación directa y moderada ($\tau_b = .509$) entre la gestión administrativa y la calidad de vida.

Tabla 2

Niveles de gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Niveles	frecuencia	%
Alto	16	29.6
Medio	22	40.7
Bajo	16	16.9
Total	54	100.0

De acuerdo con la tabla 2, el nivel de gestión administrativa en el Centro de Salud Yugoslavia, según percepción del 40.7% de sus colaboradores de salud, es de nivel medio, el 29.6 % de los trabajadores, perciben que el nivel de gestión administrativa es alto, mientras que el 16,9% perciben un nivel de gestión administrativa bajo. Determinándose que la gestión administrativa en el Centro de Salud Yugoslavia es de nivel medio (40.7%)

Tabla 3

Nivel de calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Niveles	frecuencia	%
Alto	16	29.6
Medio	21	38.9
Bajo	17	31.5
Total	54	100.0

De acuerdo con la tabla 3, el nivel de calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, según percepción del 38.9% de sus trabajadores, es de nivel medio, el 31.5% de los trabajadores de salud, perciben que el nivel de calidad de vida es bajo, mientras que el 29.6% perciben un nivel de calidad de vida laboral es alto. Determinándose que la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia es de nivel medio (38.9%).

Tabla 4

Nivel de las dimensiones de la gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Nivel	Planificación		Organización		Integración		Dirección		Control	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Alto	10	18.6	15	27.8	14	25.9	10	18.5	10	18.6
Medio	24	44.4	19	35.2	23	42.6	25	46.3	24	44.4
Bajo	20	37.0	20	37.0	17	31.5	19	35.2	20	37.0
Total	54	100.0	54	100.0	54	100.0	54	100.0	54	100.0

En la tabla 4 se aprecia que las dimensiones de la gestión administrativa desde la percepción de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia son de nivel medio, respecto a planificación, integración, dirección y control, con un 44.4%, 42.6%, 42.6%, 46.3 y 44.4% respectivamente, sin embargo, en cuanto a la dimensión organización, es de un nivel bajo, según percepción del 37.0% de los trabajadores de salud.

Tabla 5

Correlación entre planificación y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Planificación	Calidad de vida laboral						Total	χ^2	p	τ_b	
	Alto		Medio		Bajo						
	f	%	f	%	f	%					
Alto	-	-	3	5.6	7	13.0	10	18.6	16.946	.002**	.496***
Medio	6	11.1	10	18.5	8	14.7	24	44.3			
Bajo	11	20.4	8	14.8	1	1.9	20	37.1			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 5 se observa un valor de $p < .01$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre la planificación y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación moderada ($\tau_b = .496$) entre la planificación y la calidad de vida.

Tabla 6

Correlación entre organización y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Organización	Calidad de vida laboral						Total		χ^2	p	τ_b
	Alto		Medio		Bajo		f	%			
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Alto	1	1.9	4	7.4	10	18.5	15	27.8	22.586	.000***	.563***
Medio	4	7.4	9	16.7	6	11.1	19	35.2			
Bajo	12	22.2	8	14.8	-	-	20	37.0			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 6 se observa un valor de $p < .001$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre la organización y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación moderada ($\tau_b = .563$) entre la planificación y la calidad de vida.

Tabla 7

Correlación entre integración y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Integración	Calidad de vida laboral						Total		χ^2	p	τ_b
	Alto		Medio		Bajo		f	%			
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Alto	1	1.9	3	5.5	10	18.5	14	25.9	21.866	.000***	.539***
Medio	6	11.1	11	20.4	6	11.1	23	42.6			
Bajo	10	18.5	7	13.0	-	-	17	31.5			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 7 se observa un valor de $p < .001$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre la integración y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación moderada ($\tau_b = .539$) entre la planificación y la calidad de vida.

Tabla 8

Correlación entre dirección y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Dirección	Calidad de vida laboral						Total		χ^2	p	τ_b
	Alto		Medio		Bajo		f	%			
	f	%	f	%	f	%					
Alto	1	1.9	2	3.7	7	13.0	10	18.6	21.866	.004**	.447***
Medio	6	11.1	11	20.4	8	14.7	25	46.2			
Bajo	10	18.5	8	14.8	1	1.9	19	35.2			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 8 se observa un valor de $p < .001$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre la dirección y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación moderada ($\tau_b = .447$) entre la planificación y la calidad de vida.

Tabla 9

Correlación entre control y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, 2023 (n=54).

Control	Calidad de vida laboral						Total		χ^2	p	τ_b
	Alto		Medio		Bajo						
	f	%	f	%	f	%	f	%			
Alto	1	1.9	2	3.7	7	13.0	10	18.5	21.866	.001**	.505***
Medio	5	9.3	10	18.5	9	16.6	24	44.5			
Bajo	11	20.3	9	16.7	-	-	20	37.0			
Total	17	31.5	21	38.9	16	29.6	54	100.0			

** $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

En la tabla 9 se observa un valor de $p < .001$ por lo cual se rechaza H_0 , por lo tanto, existe asociación estadística significativa entre el control y la calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023. Así mismo, existe una correlación moderada ($\tau_b = .505$) entre la planificación y la calidad de vida.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Objetivo general: Determinar la relación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 1, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.509 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la gestión administrativa influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Hallazgos similares fueron comunicados por Saavedra y Delgado (2020) en su revisión sistémica donde concluye que la gestión administrativa influye de manera directa sobre la satisfacción y el bienestar laboral percibido por el trabajador es decir esta variable impacta sobre las condiciones y la calidad de la vida laboral de los trabajadores de Salud, infiriéndose así que, que la forma de gestionar una organización es decisiva para alcanzar la calidad de vida que el trabajo otorga a los empleados, dado que, la gestión de los recursos que la organización destina al mantenimiento y expansión determinará la satisfacción con la retribución percibida por el trabajador sobre su trabajo desarrollado (Gonzales, Hidalgo, Salazar y Preciado, 2009). En ese sentido, los servicios de salud deberán implementar la gestión administrativa como medio para la productividad y motivación de los trabajadores, a partir de su plena participación en la organización con dignidad y trato horizontal, de manera tal que se genera su progreso en el ámbito profesional, personal, familiar y social, así como la eficacia empresarial (Arias et al, 2008).

Objetivo específico 1: Identificar el nivel de gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Según la tabla 2, se halló un nivel medio de gestión administrativa representado por el 40.7% según percepción de los trabajadores de salud, resultado similar a lo comunicado por Calvinapón (2019) en el “Hospital Alta Complejidad

Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad y por Vásquez (2018) en el Centro de Salud Sisa- San Martín quienes hallaron una percepción con un nivel regular de la gestión administrativa en el 74.55% y el 55.6% respectivamente; aunque diferente por Cabrera y Huamán (2018) quienes concluyen una percepción de nivel bueno en el 72% de los trabajadores en la Red de Salud de Ambo. Estos resultados evidencian la disparidad en la organización y gestión de los servicios de salud estatales peruanos, los cuales a pesar de pertenecer a un mismo modelo de gestión presentarían dificultades para su puesta en marcha, dado que aún se mantiene un modelo orientado a la satisfacción de la demanda social de salud con un a una pobre participación del estado en el fortalecimiento de la gestión institucional, con escaso liderazgo en los directivos de los establecimientos de salud, mediado por un sistema que prioriza lo político sobre lo aptitudinal, además del componentes actitudinal para el compromiso y participación del personal de salud (Ortún-Rubio 2002). En ese sentido es necesario reconvertir los establecimientos de salud, redefiniendo su misión y visión como instituciones modernas donde la gestión administrativa sirva como herramienta para orientar y alcanzar nuevos objetivos en el marco de la calidad de salud (Roman,2012; Tola, 2015). Para esto será necesario la inclusión personal competente para la administración y gestión institucional (Villalobos, 2017).

Objetivo específico 2: Identificar el nivel de calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Según la tabla 3, se halló un nivel medio de calidad de vida laboral representado por el 38.9% según percepción de los trabajadores de salud, resultado similar a lo comunicado por Adanaqué y Reynoso (2019) en enfermeras de una Clínica privada, quienes hallaron una percepción de nivel regular de la calidad de vida laboral en el 93.8% y el 63.3% respectivamente; aunque diferente a los resultados por Callomamani (2018) quien concluye una percepción de nivel bajo en el (37.1%) de los trabajadores en la Micro Red Cono Norte – Tacna. Estos resultados reflejan las diferencias estructurales en el sistema de salud peruano vigente hasta la

actualidad con una marcada inequidad según la ubicación geográfica el nivel de la institución y el grupo ocupacional estudiado. Situación que limita la plena participación de los trabajadores en la organización, dificultando su motivación repercutiendo negativamente no solo en la productividad si no también en la percepción de bienestar que le propicia el trabajo en lo personal, familiar y social (Villalobos, 2017). En ese sentido es importante que las organizaciones de salud concentren sus recursos en el cliente interno en un marco de responsabilidad social institucional y de gerencia moderna.

Objetivo específico 3: Identificar el nivel de las dimensiones de la gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

Respecto a las dimensiones de la gestión administrativa, desde la percepción de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia, la tabla 4 muestra una percepción de nivel medio de planificación (44.4%), integración (42.6%), dirección (42.6%) y control (44.4%); en tanto la dimensión organización, alcanzó un nivel bajo, según percepción del 37.0% de los trabajadores de salud. Esta situación refleja la escasa implementación del enfoque de gestión institucional dentro de los servicios de salud estatales, los cuales presentan dificultades para la planificación y el uso de herramientas de gestión; una organización que deja de lado el análisis de resultados y la cultura organizacional como elementos claves para la gestión; deficiente integración del recurso humano por la ausencia de políticas de perfeccionamiento profesional en gestión y la poca motivación, con una dirección mediada por un liderazgo nada o poco participativo, más autoritario y centrado en el cuerpo directivo que deja de lado al trabajador; y escaso control para valorar el desempeño laboral y sus factores relacionados, lo que lleva a una deficiente participación, involucramiento y motivación del recurso humano (Tola, 2015). Para mejorar esta situación no es suficiente que los directivos conozcan el proceso administrativo o cuenten con apoyo técnico (Suástegui, Ramírez e Ibarra, 2011), es necesario que la institución en su conjunto oriente su accionar al recurso humano, apuntando a sus motivaciones intrínsecas y extrínsecas (Albanesi y Nasseta, 2011).

Objetivo específico 4: Establecer la correlación entre planificación y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 5, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.496 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la planificación influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Resultados que concuerdan con lo hallado por Obeso (2021) en la Red Asistencial Ancash, quien concluye que planificar las actividades dentro de las organizaciones se correlaciona con mejores escenarios para el desempeño laboral con mayor posibilidad de recursos para facilitar el trabajo de personal de salud propiciando así la satisfacción con el trabajo, infiriéndose así que, el diagnóstico, la elaboración de proyectos y la priorización de los problemas son determinantes para el nivel de calidad de vida en el trabajo en el sector salud; dado que esta planificación permitirá al cuerpo directivo recoger las demandas y expectativas de los trabajadores para el diseño de estrategias que propicien su bienestar a través de la actividad laboral y su desarrollo profesional y personal (González et al, 2009).

Objetivo específico 5: Establecer la correlación entre organización y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 6, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.563 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la dimensión organización influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Resultados semejantes a lo hallado por Adanaqué y Reynoso (2019) en una clínica Privada de Lima, quien concluye que existe correlación media entre organización u calidad de vida laboral, infiriéndose así que, el cumplimiento de las metas, el proceso y resultados de la evaluación de la gestión, la relaciones interpersonales y solución de conflictos y el fomento de valores en el recurso humano resultan determinantes para

el nivel de calidad de vida en el trabajo de los trabajadores del sector salud. En ese sentido, los directivos de las instituciones de salud deben valorar la gestión institucional como una estrategia para la consecución de metas alineadas a la misión y visión de la organización, y que incluyan dimensiones referidas a las condiciones laborales y el escenario donde los trabajadores convive a diario, de manera tal que se facilite su trabajo así como su éxito en un marco de valores y satisfacción con el trabajo, en concreto una organización orientada a la gestión del recurso humano más que al de bienes (Román, 2012).

Objetivo específico 6: Establecer la correlación entre integración y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 7, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.539 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la dimensión integración influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Resultados que difiere con lo hallado por Vela (2019) en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, quien concluye que los establecimientos de salud ofrecen capacitaciones y oportunidades de perfeccionamiento profesional pero que no satisfacen y mejoran la condición laboral de los trabajadores de Salud, quienes además perciben que si calidad de vida laboral no mejora necesariamente, infiriéndose así que, la actualización profesional y la eficiencia en el uso de los recursos humanos son perentorios para el nivel de calidad de vida en el trabajo del personal de salud, dado que la gestión administrativa debe orientarse a la capacitación y actualización permanente del recurso humano como medio para la eficiencia y la motivación en el trabajo, considerando las necesidades y expectativas de estos, solo así se conseguirá la real integración y participación del trabajador y en consecuencia la satisfacción con el trabajo realizado en aras de su bienestar (Gonzales, Hidalgo, Salazar y Preciado, 2009).

Objetivo específico 7: Establecer la correlación entre dirección y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito

de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 8, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.447 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la dimensión dirección influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Hallazgos que difieren con por Callomamani (2018) en la Microred, quien reporta que los trabajadores perciben un liderazgo ausente y poca participación del trabajador en la administración y toma de decisiones dentro de la organización lo cual, afecta su calidad de vida laboral, infiriéndose así que, la participación del trabajador en la toma de decisiones, el estilo de liderazgo y el trabajo en equipo son decisivos para el nivel de calidad de vida en el trabajo dentro de los servicios de salud, dado que la gestión administrativa no deja de lado la dimensión humana de los trabajadores (Suástegui et al, 2011). En ese sentido, las instituciones de salud deben contemplar entre sus lineamientos de acción la comunicación y socialización de las políticas y documentos de gestión a todos los trabajadores, de manera tal que se promueva su participación y reconocimiento como una pieza fundamental dentro de la organización, a partir de su individualidad y sobre todo por su aporte al mejoramiento continuo (Chiavenato, 2011), lo cual redundará en el desarrollo efectivo del trabajador, como profesional y persona.

Objetivo específico 8: Establecer la correlación entre control y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.

En la Tabla 9, se observa una correlación moderada positiva determinada mediante el coeficiente de correlación de Tau b de Kendall=.447 y estadística significativa menor al 1% ($p<.01$), infiriéndose que la dimensión control influye de manera directa y moderada en la calidad de vida laboral. Situación similar a lo comunicado por Obeso (2021) en la Red Asistencial Ancash, encontró que el control es determinante para un buen ejercicio laboral así como para mejora de las condiciones y calidad del trabajo lo cual repercute en la vida laboral del empleo, infiriéndose así que, el trabajo planificado y la calidad en la atención de salud son elementales para alcanzar un óptimo nivel de calidad de vida en el trabajo, dado que

la autovaloración del desempeño profesional que realiza el trabajador en el marco del cumplimiento de los planes institucionales es concluyente para percibir su trabajo como satisfactorio y contribuyente en su bienestar. Razón por la cual el control en la gestión administrativa integra al trabajador en la mejora continua con el fin de propiciar la prosperidad y la salud de todos estos como elemento fundamental del desempeño óptimo de su labor (Gómez, 2010).

CONCLUSIONES

- Se concluye de acuerdo con el objetivo general, que existe una correlación moderada ($r = .509$) entre la gestión administrativa y la calidad de vida de los trabajadores en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 1, que la mayor proporción de trabajadores de salud percibe un nivel medio de gestión administrativa.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 2, que la mayoría de los trabajadores de salud experimenta un nivel de calidad de vida laboral moderado.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 3, que en mayor medida los trabajadores de salud perciben un nivel medio en las dimensiones planificación, integración, dirección y control, en tanto perciben un nivel bajo en la dimensión organización.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 4, que existe correlación directa moderada y estadística significativa entre la dimensión planificación con la calidad de Vida laboral.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 5, que existe correlación directa moderada y estadística significativa entre la dimensión organización con la calidad de Vida laboral.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 6, que existe correlación directa moderada y estadística significativa entre la dimensión integración con la calidad de Vida laboral.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 7, que existe correlación directa moderada y estadística significativa entre la dimensión dirección con la calidad de Vida laboral.
- Se concluye de acuerdo con el objetivo específico 8, que existe correlación directa moderada y estadística significativa entre la dimensión control con la calidad de Vida laboral.

RECOMENDACIONES

Con respecto a la conclusión general se recomienda al Centro de Salud Yugoslavia se le recomienda mejorar la gestión administrativa institucional con el objetivo de cumplir las metas propuestas con eficiencia y eficacia en busca de la calidad de los servicios de salud y la satisfacción de las demandas de los usuarios y trabajadores.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 1 se recomienda incluir la dimensión humana en la gestión de la institución para conseguir incrementar el nivel de calidad de vida laboral con el objetivo de cubrir las necesidades personales referidas con el soporte por el lado de la institución, la seguridad con el trabajo, integración en el Centro de Salud y con la satisfacción de cada uno de los trabajadores de salud, desarrollándose efectivamente en un ámbito personal, familiar y social.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 2 se recomienda mejorar los aspectos ligados a la organización dentro de la institución de salud en términos del clima institucional, relaciones entre compañeros y la participación en el proceso de evaluación, así como del análisis de los resultados con el fin de mejorar la gestión administrativa.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 3 se recomienda mejorar en la planificación para identificar el problema dentro de la administración y tomar la medida correctiva con el fin de alcanzar los logros institucionales y las mejores condiciones para los trabajadores.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 4 se recomienda fortalecer la organización estructural y funcional del establecimiento de salud para optimizar al talento humano según sus perfiles y capacidades y así alcanzar los logros institucionales y la satisfacción de los colaboradores.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 5 se recomienda fortalecer la integración en todas las etapas del proceso de contratación y orientación del personal idóneo para el cargo, desde la convocatoria y selección hasta la inducción de los nuevos empleados.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 6 se recomienda mejorar la dirección teniendo en cuenta los planes y objetivos establecidos por los altos mandos de la organización, y es fundamental que estos se comuniquen y comprendan por todos los miembros del equipo laboral.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 7 se recomienda fortalecer el control mediante evaluación y reconocimiento de las tareas cumplidas según los planes estratégicos y operativos establecidos por la alta dirección, con el fin de buscar mejoras constantes en la organización.

Con respecto a la conclusión del objetivo específica 8 se recomienda fortalecer y establecer los canales de comunicación claros en un ambiente de igualdad y respeto mutuo, incentivando la formación y el desarrollo de habilidades y reconociendo el desempeño y la contribución del personal con el objetivo de fomentar su compromiso y mejorar su desempeño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, V. (2021). *Liderazgo transformacional y gestión administrativa en funcionarios del Hospital ESSalud III Chimbote – 2021*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/85600>
- Adanaqué, J. y Reynoso, A. (2019). *Calidad de vida en el trabajo del profesional de enfermería que labora en el servicio de emergencia de una clínica privada, 2018*. (Trabajo de grado, Universidad Peruana Unión). Recuperado de <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/2282>
- Armando, R. (2021) *Gestión administrativa y calidad de servicio del Hospital la Caleta, Chimbote 2021*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86366>
- Alfaro, R. (2021) *Gestión administrativa y calidad de atención al paciente en consultorio externos del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote – 2021* (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/85760>
- Briceño, V., Rojas, C., (2022) *Gestión administrativa y productividad de los empleados del área Rayos X del Hospital Eleazar Guzmán Barrón – Chimbote, 2022*, (Tesis para título profesional, Universidad Cesar Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111296>
- Cabrera, N. y Huamán, L. (2018). *Gestión administrativa y calidad de servicio en Salud de Ambo. Huánuco, 2018*. (Tesis de maestría, Universidad César Vallejo). Recuperado de

<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33452>

Calvanapón, F. (2019). *Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario en la unidad de referencias y contrarreferencias del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad – EsSalud 2019*. (Tesis para título profesional, Universidad César Vallejo). Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43654>

Callomamani, L. (2018). Relación entre factores laborales y calidad de vida en el trabajado de las enfermeras de la Microred cono Norte Tacna, 2016. (Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María). Recuperado de <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7296>

Casas, J., Repullo, J., Lorenzo, S. y Cañas, J. (2002). Dimensiones y medición de la calidad de vida laboral en profesionales sanitarios. Recuperado de <http://www.dinarte.es/ras/ras23/pdf/administracion2.pdf>

Chiavenato, I. (2011). *Administración de recursos humanos: el capital humano de las organizaciones*. 9ª ed. México D.F.: McGraw-Hill/INTERAMERICANA EDITORES S.A. DE C.V.

Corella, J.M. (1996). *La Gestión de servicios de salud*. España: Ediciones Díaz Santos.

Cruz, V. (2018). La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión*, (45), 58-81. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-62762018000200058

De Val-Pardo, I. (2007). *Centros hospitalarios. Pensamiento Estratégico y creación*

de valor. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.

Gómez, M. (2010). Calidad de vida laboral de empleados temporales del Valle de Aburrá – Colombia. *Revista ciencias estratégicas*, 18 (24). Recuperado de <http://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciasestrategicas/article/view/708/624>

Gómez, S. (2003). *Técnicas de investigación*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional Abierta y a Distancia-UNAD.

González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preciado, M. (2009). Elaboración y validación del instrumento para medir Calidad de Vida en el Trabajo CVT-GOHISALO. *Ciencia y trabajo*. 36, 332-340. Recuperado de <http://www.fisoweb.org/imagenes/publicaciones/archivos/3089.pdf>

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

Hernández, S. y Rodríguez, S. (2006). *Introducción a la Administración*. México: Editorial McGrawHill.

Huerta, V. (2022). *Gestión administrativa y calidad de servicio en el usuario externo del Centro Salud Mental Comunitario Ally Waraq-Huaraz*, (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87736>

Lumbreras, G., Hernández, V., Méndez, H., Dosamantes, C., Cervantes, R., et al. (2022). Influencia de la calidad de vida laboral sobre el desempeño de trabajadores de hospitales públicos de México: una visión desde la gestión directiva. *Salud pública de México* 62 (1) 14. Recuperado de

<https://doi.org/10.21149/10247>

Matabanchoy, T., Sonia M., Álvarez, P., y Riobamba, J., (2019). Efectos de la evaluación de desempeño en la calidad de vida laboral del trabajador: Revisión del tema entre 2008-2018. *Universidad y Salud*, 21(2), 176-187. Recuperado de <https://doi.org/10.22267/rus.192102.152>

Ortún-Rubio V. (2012). *Innovación en sanidad*. En: Meneu R, Ortún Rubio V, editores. Política y gestión sanitaria: la agenda explícita. Barcelona: AES.

Obeso, A. (2021). *Gestión administrativa y productividad laboral de la Gerencia del personal administrativo de la Red Asistencial Ancash, Chimbote, 2021*, (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73977>

Rodríguez, P. (2020). *Gestión administrativa y estrés laboral en la red de salud Conchucos Sur – Huari 2019*, (Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo). Chimbote, Perú. Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/46259>

Román, A. (2012). Modelos de gestión en las organizaciones de salud. *Medwave*, 12 (3), 1-4. doi: Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5867/medwave.2012.03.5329>

Saavedra, M. y Delgado, B. (2020). Satisfacción laboral en la gestión administrativa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), 1510-1523. Recuperado de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v4i2.176

Vargas-Serna, G. (2012). Orígenes fetales de las enfermedades del adulto. *Rev. Horiz. Med.* 12(2): 41-45.

Vásquez, N. (2018). *Gestión Administrativa y la satisfacción del servicio de atención de consulta externa en el Centro de Salud Sisa – San Martín – 2018*. (Tesis de

maestría, Universidad César Vallejo). Recuperado de
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30683>

Vela, J. (2019). *Gestión administración en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019*. (Tesis doctoral, Universidad César Vallejo). Recuperado de
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44202>

Anexo 1. Matriz de operacionalización de la variable Gestión administrativa

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala
Gestión administrativa	Es el proceso de dirigir o conducir los recursos humanos de que se dispone hacia el logro de los objetivos y metas propuestos en la institución en un contexto de eficacia y eficiencia, en función a satisfacer expectativas de los usuarios, familiares y la sociedad (Román, 2012)	Percepción del trabajador sobre la gestión de los directivos dentro de la organización en el marco de un enfoque sistémico y de procesos.	Planificación	Diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - El cuerpo directivo diagnostica antes de planificar sus proyectos. - El personal de la salud está capacitado o preparado para elaborar el diagnóstico de la institución de salud. - El personal de la institución tiene claro lo que significa planificación estratégica 	Ordinal
				Elaboración de proyectos	<ul style="list-style-type: none"> - En la elaboración del Plan Estratégico de la institución de salud participan el equipo directivo, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios. - En la elaboración del Plan de Trabajo Anual (Plan Operativo Institucional) participan el equipo directivo, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios. - En la elaboración de los proyectos se tiene en cuenta la realidad de la institución de salud y realidad sanitaria de la jurisdicción. 	
				Priorización de problemas	<ul style="list-style-type: none"> - El personal directivo conoce los problemas que aquejan a los diferentes estamentos de la institución. - El equipo directivo lidera el trabajo en equipo para resolver los problemas institucionales. - El equipo directivo prioriza la solución de problemas según su importancia. 	
			Organización	Cumplimiento de metas	<ul style="list-style-type: none"> - Los directivos, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios conocen la misión y visión de la institución de salud. - Los directivos, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios conocen los objetivos y metas de la institución de salud. 	

					<ul style="list-style-type: none"> - Existe un equipo que realiza periódicamente evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas para el desarrollo institucional. - Los jefes o directivos de la institución frecuentemente motivan a los trabajadores para el buen cumplimiento de sus labores o tareas. 	
				Evaluación de la gestión	<ul style="list-style-type: none"> - Los directivos y los demás trabajadores realizan un seguimiento o evaluación periódica de la gestión en la institución. - Los directivos, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo realizan evaluación periódica de la gestión de salud. - El equipo directivo informa periódicamente sobre los recursos económicos de la institución de salud. 	
				Evaluación de los resultados	<ul style="list-style-type: none"> - El equipo directivo promueve la autoevaluación del trabajo de salud. - Se realizan jornadas de trabajo para la evaluación del trabajo de salud. - Todo el personal de la institución de salud participa activamente en la evaluación del trabajo de salud. - La forma como está organizada y estructurada la institución permite que los trabajadores cumplan oportunamente con la atención de las personas. 	
				Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"> - Existe confianza y sinceridad entre los diferentes estamentos del establecimiento de salud. - Los diferentes estamentos trabajan en conjunto para resolver los problemas del establecimiento de salud. - El personal del establecimiento de salud es capaz de trabajar en forma conjunta las actividades de las propuestas de mejora. 	

				Solución de conflictos	<ul style="list-style-type: none"> - Los directivos convocan a reuniones para solucionar los problemas que se presentan en el establecimiento de salud. - Ante intereses contrapuestos entre el director, los empleados y usuarios del servicio de salud, el director logra que las partes lleguen a un acuerdo satisfactorio. 	
				Valores	<ul style="list-style-type: none"> - En el equipo directivo del establecimiento de salud hay honestidad y transparencia en la entrega de cuentas. - El equipo directivo está comprometido con la fomentación de los valores en los trabajadores de salud. - Para evitar discrepancias los directivos toleran la impuntualidad e incumplimientos de responsabilidades del personal de salud. - El equipo directivo se preocupa por mantener la disciplina para favorecer el trabajo en salud. 	
			Integración	Actualización profesional	<ul style="list-style-type: none"> - Los profesionales de la salud, personal auxiliar y de apoyo muestran actitudes de apertura al cambio. - Los profesionales de la salud y personal auxiliar están capacitados y actualizados. - El equipo directivo promueve la actualización permanente de los profesionales de la salud y personal auxiliar. 	
				Eficiencia en el uso de los RR.HH.	<ul style="list-style-type: none"> - El personal profesional es eficiente en el cumplimiento de su función. - El personal técnico es eficiente en el cumplimiento de su función. - El personal de apoyo es eficiente en el cumplimiento de su función. 	

			Dirección	Toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> - El director o jefe propone acciones o proyectos que impulsen el logro de la visión u objetivos de la institución. - Generalmente en las reuniones de trabajo con el director, éste respeta la opinión de los trabajadores del establecimiento de salud. - Se facilita la participación de los pacientes (clientes externos) en la toma de decisiones.
				Estilos de liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> - El director demuestra liderazgo en el establecimiento de salud. - El equipo directivo lidera los cambios en el proceso de atención de la salud. - El director tiene estilo democrático y transformador de dirección.
				Participación y Trabajo en equipo	<ul style="list-style-type: none"> - En las reuniones de trabajo con el equipo directivo, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo aportan con ideas que favorecen la gestión institucional. - Los profesionales de la salud, personal auxiliar y de apoyo de la institución de salud participan en las comisiones de trabajo y jornadas de trabajo. - Los trabajadores de la institución realizan trabajo en equipo con facilidad.
			Control	Planificación	<ul style="list-style-type: none"> - El personal de salud planifica oportunamente sus actividades según la misión y visión de la institución. - El personal de salud planifica los recursos necesarios para el desarrollo eficiente de su atención de salud.
				Atención	<ul style="list-style-type: none"> - Los trabajadores utilizan las normas técnicas, guías, protocolos y/o formatos en la atención de salud. - Los pacientes conocen y entienden los procedimientos o pasos que sigue el personal de salud en su atención. - Los pacientes generalmente se encuentran

					satisfechos con la atención del personal de salud.	
--	--	--	--	--	--	--

Matriz de operacionalización de la variable Calidad de vida laboral

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Sub dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Calidad de vida laboral	Concepto Multi-dimensional que se integra cuando el trabajador, a través del empleo y bajo su propia percepción, ve cubiertas las siguientes necesidades personales: soporte institucional, seguridad e integración al puesto de trabajo y satisfacción por el mismo, identificando el bienestar conseguido a través de su actividad laboral y el desarrollo personal logrado, así como la administración de	Percepción de satisfacción que tiene el trabajador con la oportunidad que su trabajo le da para desarrollarse efectivamente en al ámbito personal, familiar y social.	Soporte institucional para el trabajo	Proceso de trabajo	Definición de los procesos de trabajo	Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo	Ordinal
					Evaluación de los procesos de trabajo	Me indican qué aspectos y cómo evaluaran el trabajo que realizo	
				Supervisión laboral	Retroalimentación de la supervisión	Me indican cuales son los resultados de la supervisión de mi trabajo y me dan recomendaciones para mejorarlo	
					Satisfacción por la supervisión laboral	Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo	
				Apoyo de los superiores para la realización del trabajo	Satisfacción del trato con los superiores	Cómo es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mi(s) jefe(s)	
					Interés de los superiores en el trabajador	<ul style="list-style-type: none"> - Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores - Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades - Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral 	
					Reconocimiento de los superiores	Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	
					Apoyo de los superiores en la resolución	- Cuento con el apoyo de mi jefe para resolver problemas y simplificar la realización de mis tareas	

su tiempo libre (González et al, 2009).					de problemas	- Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe está en disposición de apoyarme	
				Evaluación del trabajo	Retroalimentación de la evaluación	Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo	
				Oportunidad de promoción	Reconocimiento institucional	En mi institución reconocen y valoran cuando me preparo y realizo bien mi trabajo.	
				Autonomía	Libertad de opinión	En la institución existe libertad para opinar sobre cualquier aspecto referente al trabajo y no existe represalias de mis jefes	
	Seguridad en el trabajo				Procedimientos de trabajo	Satisfacción por el diseño de los procesos de trabajo	Cómo es mi satisfacción con respecto a las condiciones y facilidades para realizar mi trabajo en la institución.
					Ingresos o salarios	Satisfacción por el trabajo	- Cómo es mi satisfacción con respecto al dinero que me pagan en la institución por el trabajo que realizo - Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento
						Suficiencia del trabajo	Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas
					Insumos para el trabajo	Cantidad de los insumos	Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales
						Calidad de los	Considero que la calidad de los

					insumos	insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida	
				Derechos contractuales de los trabajadores	Seguridad social	El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito	
					Planes de retiro	Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución	
					Condiciones de higiene y seguridad	Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)	
					Cambios de categoría (movimientos de escalafón)	Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias.	
					Protección de la salud	- En la institución realizan periódicamente exámenes médicos a los trabajadores. - Cuando algún trabajador tiene algún problema de salud son atendidos oportunamente por la institución.	
					Oportunidades de actualización	Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución	
				Capacitación en el trabajo	Acceso a la capacitación	Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación.	
					Satisfacción por la capacitación	Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es	

			Integración al puesto de trabajo	Pertinencia	Puesto de trabajo y preparación académica	El lugar o el área la actividad que realizo está de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación.	
						Respecto a derechos laborales	Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales.
				Motivación	Logro de objetivos comunes	Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo.	
						Interés por la actividad laboral	Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo.
						Disposición para el trabajo	Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo.
				Ambiente de trabajo	Trato con los compañeros	Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo.	
						Resolución de conflictos	Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo.
						Apoyo de los compañeros	Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas.
						Apoyo de subordinados	Existe buena disposición de mis subordinados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas.
		Satisfacción por el trabajo		Dedicación al trabajo	Forma de contratación	Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este	

						momento, me encuentro.
					Duración de la jornada	En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro.
					Turnos de trabajo	Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro.
					Cantidad de trabajo	En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es.
				Orgullo por la institución	Satisfacción por trabajar en la institución	Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es.
				Participación en el trabajo	Satisfacción por las funciones desempeñadas	Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es.
					Satisfacción por las tareas realizadas	Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es.
				Autonomía	Uso de habilidades y potenciales	Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es.
					Creatividad	Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo.
				Reconocimiento por el trabajo	Satisfacción por el reconocimiento	Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento.
				Autovaloración	Desempeño profesional	Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es.
			Bienestar logrado a través del trabajo	Identificación con la institución	Identificación con los objetivos	Me siento identificado con los objetivos de la institución.
						Contribución con la imagen institucional

				Beneficios del trabajo ocupado para otros	Percepción de utilidad	¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?	
				Disfrute de la actividad laboral	Uso de habilidades y destrezas	Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias.	
					Auto compromiso con el trabajo	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo.	
				Satisfacción por la vivienda	Servicios	Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro.	
					Características de la vivienda	El grado de satisfacción que siento con el tamaño y las características de mi vivienda para albergar a mi familia es.	
				Evaluación de la nutrición	Acceso a los alimentos	Lo que gano en mi trabajo es suficiente para comprar mis alimentos (cantidad y calidad).	
					Percepción del tipo de alimentación	Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad.	
			Desarrollo personal del trabajador	Logros	Relacionados con objetivos institucionales	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución.	
					Personales	Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución.	
					Reconocimiento social	Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo.	
					Tipo de vivienda	Considero que mi empleo me ha	

						permitido tener el tipo de vivienda con que cuento.	
				Expectativas de mejora	Mejora del nivel de vida	Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución.	
					Potencialidades personales	Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo.	
				Seguridad personal	Enfrentamiento de adversidades	Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente.	
					Conservación de la integridad de capacidades	Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales.	
			Administración del tiempo libre	Planificación del tiempo libre	Necesidad de trabajar en casa	A veces tienes que llevar trabajo para que lo realices o termines en tu casa	
						Cumplimiento de actividades programadas	Cuando salgo del trabajo, tengo tiempo para cumplir con mis otras tareas personales.
			Equilibrio entre el trabajo y la vida familiar	Convivencia con la familia	Cuando salgo del trabajo me queda tiempo para compartir con mi familia.		
				Participación en actividades domésticas	Cuando salgo del trabajo tengo tiempo para realizar algunas tareas en mi casa.		
				Participación en cuidados familiares	Cuando salgo del trabajo me queda tiempo para cuidar de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)		

Anexo 2. Matriz de coherencia lógica

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODO
<p>¿Cuál es la relación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el nivel de gestión administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023. 2. Identificar el nivel de calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023. 3. Identificar el nivel de las dimensiones de la gestión 	<p>H₁: Existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>H₀: No existe una correlación directa y estadísticamente significativa entre gestión administrativa y calidad de vida laboral de los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Diseño de investigación: No experimental, transeccional, correlacional-causal</p> <p>Población-Muestra: 100 trabajadores de salud (profesionales y técnicos) del Centro de Salud Yugoslavia. Muestra fue de 54 trabajadores.</p> <p>Técnica: La Encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Escala de Gestión Administrativa en salud. - Escala para trabajadores

	<p>administrativa en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>4. Establecer la correlación entre planificación y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>5. Establecer la correlación entre organización y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>6. Establecer la correlación entre integración y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año</p>		de salud.
--	--	--	-----------

	<p>2023.</p> <p>7. Establecer la correlación entre dirección y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p> <p>8. Establecer la correlación entre control y calidad de vida laboral en los trabajadores de salud del Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote, en el año 2023.</p>		
--	--	--	--

Anexos 3. Instrumentos de recolección de la información



FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ADMINISTRACIÓN

Encuesta sobre Gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023.

CÓDIGO:

CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO

Estimado participante, reciba saludos de la Sra. Evelyn Noelia Gonzales Vidal, estudiante del último año de la Escuela Profesional Administración de la Universidad San Pedro. En esta oportunidad le solicito tenga a bien participar de la investigación titulada “Gestión administrativa y calidad de vida laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”, para tal fin deberá responder las siguientes preguntas de acuerdo con las indicaciones específicas para cada bloque, agradezco de antemano su participación.

En el siguiente conjunto de preguntas llene los espacios en blanco o marque con un aspa (X) la alternativa que mejor represente su condición actual. Recuerde que los cuestionarios son anónimos, por lo que te pedimos sinceridad:

Edad: _____ años

Profesión/Oficio: _____

Sexo:

- (1) Mujer
- (2) Hombre

Estado civil

- (1) Soltera/a
- (2) Casado/a
- (3) Conviviente
- (4) Otro

Condición laboral

- (1) Nombrado
- (2) Contratado
- (3) Serumista

Tiempo de servicio

- (1) < 1 año
- (2) 1 a 5 años
- (3) > 5 años

Procedencia

- (1) Local
- (2) Destacado

Residencia

- (1) Localidad
- (2) Fuera de la localidad

Escala de Gestión Administrativa

En este bloque deberá encerrar en un círculo el número de la alternativa empleando la siguiente escala de frecuencia y de acuerdo también a la perspectiva personal, no hay respuestas correctas e incorrectas, todas sus respuestas son válidas.

Ítem	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1. El cuerpo directivo realiza un diagnóstico situacional antes de planificar sus proyectos.	1	2	3	4	5
2. El personal de la salud está capacitado o preparado para elaborar el diagnóstico de la institución de salud.	1	2	3	4	5
3. El personal de la institución tiene claro lo que significa planificación estratégica	1	2	3	4	5
4. En la elaboración del Plan Estratégico de la institución de salud participan el equipo directivo, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios.	1	2	3	4	5
5. En la elaboración del Plan de Trabajo Anual (Plan Operativo Institucional) participan el equipo directivo, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios.	1	2	3	4	5
6. En la elaboración de los proyectos se tiene en cuenta la realidad de la institución de salud y realidad sanitaria de la jurisdicción.	1	2	3	4	5
7. El personal directivo conoce los problemas que aquejan a los diferentes estamentos de la institución.	1	2	3	4	5
8. El equipo directivo lidera el trabajo en equipo para resolver los problemas institucionales.	1	2	3	4	5
9. El equipo directivo prioriza la solución de problemas según su importancia.	1	2	3	4	5
10. Los directivos, el personal de salud y los usuarios conocen la misión y visión de la institución de salud.	1	2	3	4	5
11. Los directivos, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo y los usuarios conocen los objetivos y metas de la institución de salud.	1	2	3	4	5
12. Existe un equipo que realiza periódicamente evaluación del cumplimiento de los objetivos y metas para el desarrollo institucional.	1	2	3	4	5
13. Los jefes o directivos de la institución frecuentemente motivan a los trabajadores para el buen cumplimiento de sus labores o tareas.	1	2	3	4	5
14. Los directivos y los demás trabajadores realizan un seguimiento o evaluación periódica de la gestión en la institución.	1	2	3	4	5
15. Los directivos, los profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo realizan evaluación periódica de la gestión de salud.	1	2	3	4	5
16. El equipo directivo informa periódicamente sobre los recursos económicos de la institución de salud.	1	2	3	4	5
17. El equipo directivo promueve la autoevaluación del trabajo de salud.	1	2	3	4	5
18. Se realizan jornadas de trabajo para la evaluación del trabajo de salud.	1	2	3	4	5

19. Todo el personal de la institución de salud participa activamente en la evaluación del trabajo de salud.	1	2	3	4	5
20. La forma como está organizada y estructurada la institución permite que los trabajadores cumplan oportunamente con la atención de las personas.	1	2	3	4	5
21. Existe confianza y sinceridad entre los diferentes estamentos del establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
22. Los diferentes estamentos trabajan en conjunto para resolver los problemas del establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
23. El personal del establecimiento de salud es capaz de trabajar en forma conjunta las actividades de las propuestas de mejora.	1	2	3	4	5
24. Los directivos convocan a reuniones para solucionar los problemas que se presentan en el establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
25. Ante intereses contrapuestos entre el director, los empleados y usuarios del servicio de salud, el director logra que las partes lleguen a un acuerdo satisfactorio.	1	2	3	4	5
26. En el equipo directivo del establecimiento de salud hay honestidad y transparencia en la entrega de cuentas.	1	2	3	4	5
27. El equipo directivo está comprometido con la fomentación de los valores en los trabajadores de salud.	1	2	3	4	5
28. Para evitar discrepancias los directivos toleran la impuntualidad e incumplimientos de responsabilidades del personal de salud.	1	2	3	4	5
29. El equipo directivo se preocupa por mantener la disciplina para favorecer el trabajo en salud.	1	2	3	4	5
30. Los profesionales de la salud, personal auxiliar y de apoyo muestran actitudes de apertura al cambio.	1	2	3	4	5
31. Los profesionales de la salud y personal auxiliar están capacitados y actualizados.	1	2	3	4	5
32. El equipo directivo promueve la actualización permanente de los profesionales de la salud y personal auxiliar.	1	2	3	4	5
33. El personal profesional es eficiente en el cumplimiento de su función.	1	2	3	4	5
34. El personal técnico es eficiente en el cumplimiento de su función.	1	2	3	4	5
35. El personal de apoyo es eficiente en el cumplimiento de su función.	1	2	3	4	5
36. El director o jefe propone acciones o proyectos que impulsen el logro de la visión u objetivos de la institución.	1	2	3	4	5
37. Generalmente en las reuniones de trabajo con el director, éste respeta la opinión de los trabajadores del establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
38. Se facilita la participación de los pacientes (clientes externos) en la toma de decisiones.	1	2	3	4	5
39. El director demuestra liderazgo en el establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
40. El director lidera los cambios en el proceso de atención de la salud.	1	2	3	4	5
41. El director tiene estilo democrático y transformador de dirección.	1	2	3	4	5
42. En las reuniones de trabajo con el equipo directivo, los	1	2	3	4	5

profesionales de salud, personal auxiliar y de apoyo aportan con ideas que favorecen la gestión institucional.					
43. Los profesionales de la salud, personal auxiliar y de apoyo de la institución de salud participan en las comisiones de trabajo y jornadas de trabajo.	1	2	3	4	5
44. El personal del establecimiento de salud realiza trabajo en equipo con facilidad.	1	2	3	4	5
45. El personal de salud planifica oportunamente sus actividades según la misión y visión de la institución.	1	2	3	4	5
46. El personal de salud planifica los recursos necesarios para el desarrollo eficiente de su atención de salud.	1	2	3	4	5
47. El personal del establecimiento de salud utiliza las normas técnicas, guías, protocolos y/o formatos en la atención de salud.	1	2	3	4	5
48. Los usuarios conocen y entienden los procedimientos o pasos que sigue el personal de salud en su atención.	1	2	3	4	5
49. Los usuarios generalmente se encuentran satisfechos con la atención del personal de salud.	1	2	3	4	5

Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo (CVT-GOHISALO)

Del mismo modo, encierre en un círculo el número de la alternativa que más se acerque a su opinión actual, tomando en cuenta las siguientes indicaciones:

Las preguntas, reflejan el grado de satisfacción con respecto a los diferentes tópicos marcados y se contestan en una escala, que va del 0 al 4, según se detalla a continuación:

Nada satisfecho (NS)	Poco insatisfecho (PS)	Ligeramente satisfecho (LS)	Moderadamente Satisfecho (MS)	Totalmente satisfecho (TS)
1	2	3	4	5

Ítem	NS	PS	LS	MS	TS
1. Con respecto a la forma de contratación, con que cuento en este momento, me encuentro	1	2	3	4	5
2. En relación con la duración de mi jornada de trabajo me encuentro	1	2	3	4	5
3. Con respecto al turno de trabajo que tengo asignado me encuentro	1	2	3	4	5
4. En cuanto a la cantidad de trabajo que realizo, mi grado de satisfacción es	1	2	3	4	5
5. Cómo es mi satisfacción con respecto a las condiciones y facilidades para realizar los procesos de mi trabajo en la institución.	1	2	3	4	5
6. Este es el nivel de satisfacción que tengo con respecto al proceso que se sigue para supervisar mi trabajo	1	2	3	4	5
7. Cómo es mi satisfacción con respecto al dinero que me pagan en la institución por el trabajo que realizo	1	2	3	4	5
8. Comparando mi pago con el que se recibe por la misma función en otras instituciones que conozco me siento	1	2	3	4	5
9. El siguiente es el grado de satisfacción que tengo en cuanto al sistema de seguridad social al que estoy adscrito	1	2	3	4	5
10. Es mi grado de satisfacción con respecto a los planes de retiro con que se cuenta en este momento en la institución	1	2	3	4	5
11. Es mi grado de satisfacción con respecto a las condiciones físicas de mi área laboral (ruido, iluminación, limpieza, orden, etc.)	1	2	3	4	5
12. Es mi satisfacción con respecto a las oportunidades de actualización que me brinda la institución	1	2	3	4	5
13. Mi grado de satisfacción por el tipo de capacitación que recibo por parte de la institución es	1	2	3	4	5
14. Mi grado de satisfacción por trabajar en esta institución (comparando con otras instituciones que conozco), es	1	2	3	4	5
15. Con relación a las funciones que desempeño en esta institución, mi nivel de satisfacción es	1	2	3	4	5
16. Mi grado de satisfacción por el uso que hago en este trabajo de mis habilidades y potenciales es	1	2	3	4	5
17. Mi grado de satisfacción al realizar todas las tareas que se me asignan es	1	2	3	4	5
18. Grado de satisfacción que siento del trato que tengo con mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
19. Cómo es el grado de satisfacción que tengo con respecto al trato que recibo de mi(s) jefe(s)	1	2	3	4	5
20. Satisfacción que siento en relación a las oportunidades que tengo para aplicar mi creatividad e iniciativa en mi trabajo	1	2	3	4	5
21. Con respecto al reconocimiento que recibo de otras personas por mi trabajo me siento	1	2	3	4	5
22. Mi grado de satisfacción ante mi desempeño como profesional en este trabajo es	1	2	3	4	5

23. Con respecto a la calidad de los servicios básicos de mi vivienda me encuentro	1	2	3	4	5
24. El grado de satisfacción que siento con el tamaño y las características de mi vivienda para albergar a mi familia es	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas se contestan en escala de frecuencia según a la perspectiva personal y se contestan en una escala, que va del 0 al 4, según se detalla a continuación:

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

Ítem	N	CN	AV	CS	S
25. A veces tengo que llevar trabajo para realizarlo o terminarlo en mi casa	1	2	3	4	5
26. Se me ha indicado de manera clara y precisa la forma en que debo de hacer mi trabajo	1	2	3	4	5
27. Me indican qué aspectos y cómo evaluaran el trabajo que realizo	1	2	3	4	5
28. Me indican cuales son los resultados de la evaluación de mi trabajo y me dan recomendaciones para mejorarlo	1	2	3	4	5
29. Considero que mi salario es suficiente para satisfacer mis necesidades básicas	1	2	3	4	5
30. Considero que recibo en cantidad suficiente los insumos necesarios para la realización de mis actividades laborales	1	2	3	4	5
31. Considero que la calidad de los insumos que recibo para la realización de mis actividades laborales es la requerida	1	2	3	4	5
32. Corresponde a la frecuencia en que en mi institución se respetan mis derechos laborales	1	2	3	4	5
33. Tengo las mismas oportunidades que los compañeros de mi categoría laboral, de acceder a cursos de capacitación	1	2	3	4	5
34. Me siento identificado con los objetivos de la institución	1	2	3	4	5
35. ¿Qué tanto percibo que mi trabajo es útil para otras personas?	1	2	3	4	5
36. Mi trabajo contribuye al logro de objetivos comunes con mis compañeros de trabajo	1	2	3	4	5
37. Me siento motivado para estar muy activo en mi trabajo	1	2	3	4	5
38. Disfruto usando mis habilidades y destrezas en las actividades laborales diarias	1	2	3	4	5
39. Cuando surgen conflictos en mi trabajo, éstos son resueltos por medio del diálogo	1	2	3	4	5
40. Busco los mecanismos para quitar los obstáculos que identifico en el logro de mis objetivos y metas de trabajo	1	2	3	4	5
41. Cuando se me presentan problemas en el trabajo, recibo muestras de solidaridad por parte de mis compañeros	1	2	3	4	5
42. Obtengo ayuda de mis compañeros para realizar mis tareas, cuando tengo dificultad para cumplirlas	1	2	3	4	5
43. Existe buena disposición de apoyar a los empleados para el desempeño de las actividades laborales y la resolución de problemas.	1	2	3	4	5
44. Mi jefe inmediato muestra interés por la Calidad de Vida de sus trabajadores	1	2	3	4	5
45. Mi jefe inmediato se interesa por la satisfacción de mis necesidades	1	2	3	4	5
46. Mi jefe inmediato se interesa por conocer y resolver los problemas de mi área laboral	1	2	3	4	5
47. Cuento con el reconocimiento de mi jefe inmediato, por el esfuerzo en hacer bien mi trabajo	1	2	3	4	5
48. Cuento con el apoyo de mi jefe inmediato para resolver problemas y	1	2	3	4	5

simplificar la realización de mis tareas					
49. Cuando tengo problemas extralaborales, que afectan mi trabajo, mi jefe inmediato está en disposición de apoyarme	1	2	3	4	5
50. Recibo retroalimentación por parte de mis compañeros y superiores en cuanto a la evaluación que hacen de mi trabajo	1	2	3	4	5
51. En mi institución reconocen y valoran cuando me preparo y realizo bien mi trabajo.	1	2	3	4	5
52. En la institución existe libertad para opinar sobre cualquier aspecto referente al trabajo y no existe represalias de mis jefes	1	2	3	4	5
53. Mi trabajo me brinda la oportunidad de hacer frente a cualquier situación adversa que se me presente	1	2	3	4	5
54. Recibo de parte de los usuarios, o clientes de la institución, muestras de reconocimiento por las actividades que realizo	1	2	3	4	5
55. Cuando salgo del trabajo, tengo tiempo para cumplir con mis otras tareas personales.	1	2	3	4	5
56. Cuando salgo del trabajo me queda tiempo para compartir con mi familia.	1	2	3	4	5
57. Cuando salgo del trabajo tengo tiempo para realizar algunas tareas en mi casa.	1	2	3	4	5
58. Cuando salgo del trabajo me queda tiempo para cuidar de mi familia (hijos, padres, hermanos y/u otros)	1	2	3	4	5
59. En la institución realizan periódicamente exámenes médicos a los trabajadores del establecimiento de salud.	1	2	3	4	5
60. Lo que gano en mi trabajo es suficiente para comprar mis alimentos (cantidad y calidad)	1	2	3	4	5

En este grupo de cuestionamientos se contesta según el grado de acuerdo en relación con su perspectiva personal y se contestan en una escala, que va del 0 al 4, según se detalla a continuación:

Nada de acuerdo (NA)	Algo en desacuerdo (AD)	Ligeramente de acuerdo (LA)	Moderadamente de acuerdo (MA)	Totalmente de acuerdo (TA)
1	2	3	4	5

Ítem	NA	AD	LA	MA	TA
61. Las oportunidades de cambios de categoría (movimientos de escalafón) se dan en base a currículum y no a influencias	1	2	3	4	5
62. Tengo la posibilidad de mejorar mi nivel de vida en base a mi trabajo en esta institución	1	2	3	4	5
63. El lugar o el área la actividad que realizo está de acuerdo con mi preparación académica y/o capacitación	1	2	3	4	5
64. Mi trabajo contribuye con la buena imagen que tiene la institución ante sus usuarios	1	2	3	4	5
65. Considero que el logro de satisfactores personales que he alcanzado se deben a mi trabajo en la institución	1	2	3	4	5
66. Mis potencialidades mejoran por estar en este trabajo	1	2	3	4	5
67. Considero que mi empleo me ha permitido tener el tipo de vivienda con que cuento	1	2	3	4	5
68. Considero que el trabajo me ha permitido brindar el cuidado necesario para conservar la integridad de mis capacidades físicas, mentales y sociales	1	2	3	4	5
69. Desde mi perspectiva, mi ingesta diaria de alimentos es suficiente en cantidad y calidad	1	2	3	4	5
70. Cuando algún trabajador tiene algún problema de salud son atendidos oportunamente por la institución.	1	2	3	4	5

Por último, se marca el grado de su compromiso y se contestan en una escala, que va del 0 al 4, según se detalla a continuación:

Nulo compromiso (NC)	Ligeramente comprometido (LC)	Moderadamente comprometido (MC)	Bastante comprometido (BC)	Totalmente comprometido (TC)
1	2	3	4	5

Nº	Ítem	NC				TC
71	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de mis objetivos, con respecto al trabajo	1	2	3	4	5
72	Es el grado de compromiso que siento hacia el logro de los objetivos de la institución	1	2	3	4	5

Muchas gracias por su participación.

Anexo 4. Validación de expertos al instrumento de investigación

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **Jenny Evelyn Cano Mejía**

Fecha: **22 marzo 2023** Especialidad: **Doctor en Gestión en Salud**

Nombre del instrumento evaluado: **Escala de Gestión Administrativa en Salud**

Autor del instrumento: **Villalobos, A. (2017).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					20
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					19
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						196
Sumatoria Total						196
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.98

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Realizar el análisis de la fiabilidad para contribuir en la evidencia científica.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coefficiente de Validez

$$\boxed{196} \quad \equiv \quad \boxed{0.98}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía

Firma del Experto
Dra. en Gestión en Salud
DNI. 32947637

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **Jenny Evelyn Cano Mejía**

Fecha: **22 marzo 2023** Especialidad: **Doctor en Gestión en Salud**

Nombre del instrumento evaluado: **Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo-GOHISALO**

Autor del instrumento: **González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preciado, M. (2009).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					20
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						198
Sumatoria Total						198
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Realizar el análisis de la fiabilidad para contribuir en la evidencia científica.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{198} \quad \equiv \quad \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



Dra. Jenny Evelyn Caño Mejía

Firma del Experto
Dra. en Gestión en Salud
DNI. 32947637

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **Manuel Antonio Alva Olivos**

Fecha: **20.03.2023** Especialidad: **Doctor en Psicología**

Nombre del instrumento evaluado: **Escala de Gestión Administrativa en Salud**

Autor del instrumento: **Villalobos, A. (2017).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						198
Sumatoria Total						198
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

En todo el instrumento debe usar un mismo término para identificar al trabajador del establecimiento de salud.


III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Mg. Manuel A. Álva Olivos
C.Ps.F. N° 8472

Dr. en Psicología
DNI. 32906833

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **Manuel Antonio Alva Olivos**

Fecha: **20.03.2023** Especialidad: **Doctor en Psicología**

Nombre del instrumento evaluado: **Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo-GOHISALO**

Autor del instrumento: **González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preclado, M. (2009).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					20
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
Sumatoria parcial						199
Sumatoria Total						199
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Se sugiere calcular la confiabilidad de ambos instrumentos.


III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.


Mg. Manuel A. Ávila Olivares
C.Ps.F. N° 8472

Dr. en Psicología
DNI. 32906833

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **OSCAR ANTONIO ROBLES VILLANUEVA**

Fecha: **21.03.2023** Especialidad: **DOCTOR EN ESTADÍSTICA**

Nombre del instrumento evaluado: **Escala de Gestión Administrativa en Salud**

Autor del instrumento: **Villalobos, A. (2017).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						199
Sumatoria Total						199
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Cambiar personal directivo por “los directivos”, retirar el término “los jefes”.

Cambiar el equipo directivo por “el director”.

Emplear el término “profesional de la salud”.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



.....
LIC. OSCAR ANTONIO ROBLES VILLANUEVA
COESPÉ 96
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Firma del Experto
Dr. en Estadística
DNI. 32762171

I. Información General:Nombre y apellidos del validador: **OSCAR ANTONIO ROBLES VILLANUEVA**Fecha: **21.03.2023** Especialidad: **DOCTOR EN ESTADÍSTICA**Nombre del instrumento evaluado: **Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo-GOHISALO**Autor del instrumento: **González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preclado, M. (2009).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						199
Sumatoria Total						199
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Incluir el término “jefe inmediato”, e lugar del “jefe”.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el especio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



.....
LIC. OSCAR ANTONIO ROBLES VILLANUEVA
COESPÉ 96
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Firma del Experto
Dr. en Estadística
DNI. 32762171

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **JOSELITO SÁNCHEZ ALTAMIRANO**
 Fecha: **19.03.2023** Especialidad: **MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y NEGOCIOS-MBA**
 Nombre del instrumento evaluado: **Escala de Gestión Administrativa en Salud**
 Autor del instrumento: **Villalobos, A. (2017).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						199
Sumatoria Total						199
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Orientar las preguntas al trabajador de salud, empleando términos como “personal de salud” y “establecimiento de salud”.

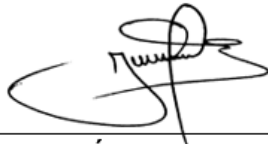
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el especio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



JOSELITO SÁNCHEZ ALTAMIRANO
MBA
DNI. 48355932

I. Información General:

Nombre y apellidos del validador: **JOSELITO SÁNCHEZ ALTAMIRANO**

Fecha: **19.03.2023** Especialidad: **MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS Y NEGOCIOS-MBA**

Nombre del instrumento evaluado: **Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo-GOHISALO**

Autor del instrumento: **González, R., Hidalgo, G., Salazar, J. y Preclado, M. (2009).**

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada: **“Gestión Administrativa y Calidad de Vida Laboral en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos a evaluar:

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					20
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					20
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?					20
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?					20
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?					20
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					20
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					20
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					20
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					20
Sumatoria parcial						199
Sumatoria Total						199
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x .005)						0.99

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento

Orientar las preguntas al trabajador de salud, empleando términos como “personal de salud” y “establecimiento de salud”.

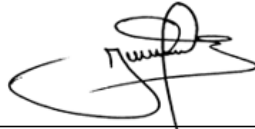
III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$\boxed{199} = \boxed{0.99}$$

Nota: el instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.



JOSELITO SÁNCHEZ ALTAMIRANO
MBA
DNI. 48355932

40	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
41	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
42	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.5	0.8	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
43	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
44	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
45	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
46	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
47	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.5	0.8	0.5	0.8	0.6	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
48	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.5	0.8	0.8	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
49	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.5	0.8	0.8	0.8	0.7	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
V de Aiken																					0.8	

Anexo 5. Confiabilidad de los instrumentos

Coefficiente α para la Escala de Gestión Administrativa en Salud

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.98	.98	49

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	0.752	0.981
P2	0.431	0.982
P3	0.592	0.982
P4	0.876	0.981
P5	0.876	0.981
P6	0.242	0.983
P7	0.833	0.981
P8	0.678	0.981
P9	0.664	0.981
P10	0.671	0.981
P11	0.687	0.981
P12	0.736	0.981
P13	0.829	0.981
P14	0.831	0.981
P15	0.841	0.981
P16	0.831	0.981
P17	0.845	0.981
P18	0.706	0.982
P19	0.675	0.981
P20	0.806	0.981
P21	0.805	0.981
P22	0.856	0.981
P23	0.772	0.981
P24	0.837	0.981
P25	0.817	0.981
P26	0.919	0.981
P27	0.889	0.981
P28	0.105	0.983
P29	0.723	0.981
P30	0.910	0.981

P31	0.784	0.981
P32	0.900	0.981
P33	0.672	0.981
P34	0.660	0.981
P35	0.765	0.981
P36	0.868	0.981
P37	0.837	0.981
P38	0.619	0.982
P39	0.766	0.981
P40	0.910	0.981
P41	0.784	0.981
P42	0.819	0.981
P43	0.813	0.981
P44	0.613	0.982
P45	0.868	0.981
P46	0.424	0.982
P47	0.525	0.982
P48	0.592	0.982
P49	0.694	0.981

Coefficiente α para la dimensión Planificación

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.87	.88	9

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	.740	.846
P2	.440	.870
P3	.326	.882
P4	.845	.831
P5	.845	.831
P6	.376	.884
P7	.798	.840
P8	.717	.854
P9	.617	.860

Coeficiente α para la dimensión Organización

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.96	.97	20

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P10	0.713	0.962
P11	0.741	0.962
P12	0.666	0.962
P13	0.828	0.960
P14	0.880	0.960
P15	0.919	0.959
P16	0.916	0.959
P17	0.828	0.960
P18	0.778	0.961
P19	0.759	0.961
P20	0.670	0.962
P21	0.774	0.961
P22	0.931	0.959
P23	0.765	0.961
P24	0.793	0.961
P25	0.850	0.960
P26	0.804	0.961
P27	0.857	0.960
P28	0.009	0.971
P29	0.553	0.963

Coefficiente α para la dimensión Integración

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.902	.93	6

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P30	0.819	0.889
P31	0.868	0.869
P32	0.626	0.923
P33	0.764	0.881
P34	0.768	0.885
P35	0.856	0.866

Coefficiente α para la dimensión Dirección

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.93	.94	9

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P36	0.798	0.917
P37	0.811	0.915
P38	0.618	0.927
P39	0.726	0.923
P40	0.841	0.919
P41	0.733	0.920
P42	0.786	0.918
P43	0.849	0.912
P44	0.656	0.925

Coefficiente α para la dimensión Control

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.86	.86	5

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P45	0.887	0.777
P46	0.736	0.822
P47	0.715	0.828
P48	0.625	0.850
P49	0.517	0.876

**Coefficiente α para el Cuestionario Calidad de Vida en el Trabajo
(CVT-GOHISALO)**

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.96	.96	72

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	0.258	0.958
P2	0.426	0.957
P3	0.279	0.958
P4	0.210	0.958
P5	0.496	0.957
P6	0.422	0.957
P7	0.693	0.957
P8	0.594	0.957
P9	0.292	0.958
P10	0.158	0.958
P11	0.594	0.957
P12	0.613	0.957
P13	0.655	0.957
P14	0.815	0.956
P15	0.733	0.956
P16	0.361	0.958
P17	0.028	0.959
P18	0.095	0.958
P19	0.675	0.957
P20	0.907	0.956
P21	0.656	0.957
P22	0.796	0.956
P23	0.575	0.957
P24	0.575	0.957
P25	0.732	0.957
P26	0.793	0.956
P27	0.812	0.956
P28	0.706	0.956
P29	0.631	0.957

P30	0.547	0.957
P31	0.191	0.958
P32	0.784	0.956
P33	0.116	0.959
P34	0.594	0.957
P35	0.695	0.956
P36	0.915	0.956
P37	0.452	0.957
P38	0.481	0.957
P39	0.145	0.958
P40	0.915	0.956
P41	0.666	0.957
P42	0.415	0.957
P43	0.367	0.958
P44	0.291	0.958
P45	0.291	0.958
P46	0.426	0.957
P47	0.371	0.957
P48	0.176	0.958
P49	0.071	0.959
P50	0.200	0.959
P51	0.439	0.957
P52	0.672	0.956
P53	0.643	0.957
P54	0.803	0.956
P55	0.679	0.956
P56	0.678	0.956
P57	0.448	0.957
P58	0.437	0.957
P59	0.472	0.957
P60	0.881	0.956
P61	0.367	0.958
P62	0.132	0.958
P63	0.567	0.957
P64	0.873	0.956
P65	0.328	0.958
P66	0.132	0.958
P67	0.328	0.958
P68	0.057	0.958
P69	0.352	0.958
P70	0.265	0.958
P71	0.533	0.957
P72	0.694	0.957

Coeficiente α para la dimensión Soporte Institucional en el Trabajo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.88	.901	14

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P6	0.391	0.881
P19	0.439	0.879
P26	0.616	0.871
P27	0.783	0.860
P28	0.872	0.860
P44	0.609	0.874
P45	0.609	0.874
P46	0.854	0.869
P47	0.792	0.864
P48	0.542	0.875
P49	0.391	0.884
P50	0.455	0.882
P51	0.373	0.881
P52	0.557	0.877

Coefficiente α para la dimensión Seguridad en el Trabajo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.78	.82	15

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P5	0.572	0.760
P7	0.546	0.759
P8	0.418	0.764
P9	0.366	0.768
P10	0.047	0.792
P11	0.383	0.767
P12	0.639	0.754
P13	0.651	0.743
P29	0.639	0.754
P30	0.776	0.735
P31	0.434	0.764
P33	0.008	0.812
P59	0.584	0.745
P61	0.333	0.777
P70	0.143	0.787

Coefficiente α para la dimensión Seguridad en el Trabajo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.84	.85	10

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P18	0.265	0.850
P32	0.868	0.782
P36	0.748	0.803
P37	0.475	0.829
P39	0.350	0.845
P40	0.748	0.803
P41	0.479	0.830
P42	0.705	0.807
P43	0.373	0.842
P63	0.516	0.829

Coefficiente α para la dimensión Satisfacción por el Trabajo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.91	.91	11

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	0.605	0.906
P2	0.734	0.899
P3	0.637	0.905
P4	0.651	0.904
P14	0.463	0.912
P15	0.809	0.895
P16	0.781	0.897
P17	0.426	0.914
P20	0.734	0.899
P21	0.816	0.897
P22	0.658	0.904

Coefficiente α para la dimensión Bienestar logrado a través del Trabajo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.84	.84	9

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P23	0.396	0.842
P24	0.396	0.842
P34	0.595	0.825
P35	0.668	0.824
P38	0.517	0.838
P60	0.889	0.784
P64	0.918	0.780
P69	0.366	0.845
P71	0.411	0.840

Coeficiente α para la dimensión Desarrollo personal del trabajador

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.85	.86	8

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P53	0.662	0.833
P54	0.542	0.846
P62	0.599	0.840
P65	0.591	0.839
P66	0.599	0.840
P67	0.591	0.839
P68	0.597	0.843
P72	0.716	0.823

Coefficiente α para la dimensión Administración del tiempo libre

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.88	.89	5

Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P25	0.814	0.860
P55	0.741	0.854
P56	0.765	0.851
P57	0.685	0.867
P58	0.721	0.861

Anexo 6. Baremos

Baremos de la variable Gestión Administrativa

Niveles	Gestión Administrativa (puntos)
Alto ($> P_{70}$)	193 - 245
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	165 - 192
Bajo ($\leq P_{30}$)	49 - 164

Baremos de las dimensiones de la variable Gestión Administrativa

Niveles	Planificación	Organización	Integración	Dirección	Control
Alto ($> P_{70}$)	37 - 45	78 - 100	25 - 30	37 - 45	21 - 25
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	32 - 36	68 - 77	22 - 24	32 - 36	18 - 20
Bajo ($\leq P_{30}$)	9 - 31	20 - 67	6 - 21	9 - 31	5 - 17

Baremos de la variable Calidad de Vida Laboral

Niveles	Calidad de Vida Laboral (puntos)
Alto ($> P_{70}$)	276 - 360
Medio ($> P_{30}$ y $\leq P_{70}$)	205 - 275
Bajo ($\leq P_{30}$)	72 - 204