

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

NUEVOS TIEMPOS, NUEVAS IDEAS

ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Luis Claudio Cervantes Liñán



MAESTRÍA EN DERECHO ADMINISTRATIVO

TESIS

**“LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EN LA
GESTIÓN DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA”**

PRESENTADO POR:

LISSETH GERALDINE ARCE ESPILCO

Para optar el grado de Maestra en Derecho Administrativo

ASESORA DE TESIS: Dra. LITA SÁNCHEZ CASTILLO

LIMA - PERÚ

2017

DEDICATORIA

Para mis padres José William y Maruja, quienes me apoyaron en el logro de este Grado Académico y para mis hermanas Tania y Jhosselyn, por el aliento brindado durante mis estudios.

La Autora.

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Escuela de Posgrado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega por haberme facilitado culminar satisfactoriamente mis estudios profesionales de Maestría; a los señores catedráticos, por sus consejos y orientaciones; y para mis compañeros por su aliento permanente

La Autora.

ÍNDICE

Resumen	
Abstract	
Introducción	

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1	Marco Legal	01
1.2	Marco Teórico	05
1.2.1	Actos Administrativos	05
1.2.2	Gestión Hospitalaria	27
1.3	Investigaciones	53
1.3.1	Investigaciones Nacionales	53
1.3.2	Investigaciones Internacionales	55
1.4	Marco Conceptual	58

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1	Planeamiento del Problema	61
2.1.1	Descripción de la Realidad Problemática	61
2.1.2	Antecedentes Teóricos	63
2.1.3	Definición del Problema	64
2.2	Objetivos de la Investigación	65
2.2.1	Objetivo General y Específicos	65
2.2.2	Delimitación del Estudio	66
2.2.3	Justificación e Importancia del Estudio	67
2.3	Hipótesis y Variables	67
2.3.1	Supuestos Teóricos	67
2.3.2	Hipótesis Principal y Específicas	68
2.3.3	Variables e Indicadores	69

CAPÍTULO III

MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1	Población y Muestra.....	71
3.2	Diseño Utilizado en el Estudio.....	73
3.3	Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	73
3.4	Procesamiento de Datos.....	73

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1	Presentación de Resultados.....	74
4.2	Contrastación de Hipótesis	103
4.3	Discusión	114

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones	116
5.2	Recomendaciones.....	117

BIBLIOGRAFÍA

Referencias bibliográficas

Referencias electrónicas

ANEXOS:

01 Matriz de Consistencia

02 Encuesta

03 Ficha de validación del instrumento de investigación juicio y expertos

RESUMEN

En cuanto al desarrollo del marco teórico, fue importante el aporte brindado por los especialistas relacionados con cada una de las variables: *actos administrativos y gestión hospitalaria*, el mismo que clarificó el tema de la tesis, así como también amplió el panorama de estudio con el aporte de los mismos; respaldado con el empleo de las citas bibliográficas que dan validez a la investigación.

Con relación al objetivo general del trabajo de investigación fue demostrar si los actos administrativos, incide en la gestión del Hospital Vitarte – Lima; dado que es toda manifestación o declaración de un poder público en el ejercicio de potestades administrativas que se realiza en un centro hospitalario, con el fin que las metas y objetivos se cumplan.

Respecto al tipo de investigación fue explicativo y el nivel aplicativo; con relación a la población objeto de estudio estuvo constituida por el Hospital de Vitarte – Lima, y la muestra fue de 180 personal asistencial, empleados y trabajadores, con un muestreo probalístico de probabilidad del 95% de confianza y con un margen de error de 5%.

Los instrumentos utilizados para la medición de las variables fue la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario, el cual fue validado por Médicos expertos para ello realizaron la evaluación con Doctores en Derecho, quienes dieron la validación de criterios y de constructo y en cuanto a la prueba estadística fue el ji o chi cuadrado, corregida por Yates.

La conclusión, se ha demostrado que los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

Palabras claves: Actos administrativos, gestión hospitalaria, normas administrativas, metas y objetivos, servicios hospitalarios.

ABSTRACT

Regarding the development of the theoretical framework, it was important the contribution provided by the specialists related to each of the variables: administrative acts and hospital management, which clarified the topic of the thesis, as well as expanded the study landscape with the contribution of the same; supported by the use of bibliographic citations that validate the research.

With regard to the general objective of the research work was to demonstrate if the administrative acts, affects the management of the Hospital Vitarte - Lima; given that it is any manifestation or declaration of a public power in the exercise of administrative powers that takes place in a hospital, in order that the goals and objectives are fulfilled.

Regarding the type of investigation, it was explanatory and the application level; in relation to the population under study, it was constituted by the Hospital de Vitarte - Lima, and the sample was 180 care personnel, employees and workers, with a probalistic sampling of 95% confidence probability and a margin of error of 5%. %.

The instruments used for the measurement of the variables was the technique of the survey with its instrument, the questionnaire, which was validated by expert physicians. For this, they carried out the evaluation with Doctors in Law, who gave the validation of criteria and construct and as to the statistical test was the chi or chi square, corrected by Yates.

The conclusion, it has been shown that administrative acts, significantly affect the management of Hospital Vitarte - Lima.

Key words: Administrative acts, hospital management, administrative rules, goals and objectives, hospital services.

INTRODUCCIÓN

En nuestros días, el paciente ya no puede ser considerado como objeto pasivo, sino el sujeto primordial de las acciones de un equipo de salud motivado, convencido e inmerso en una cultura de la mejora continua de la calidad de atención. Los hospitales -previamente centros aislados del sistema de salud- deben pasar a formar parte de redes integradas de servicios. La hospitalización representa la interacción entre el hospital y el paciente/familia; el intercambio entre los recursos humanos, tecnológico-materiales y ambientales del primero con la enfermedad y las expectativas de los segundos.

En cuanto al desarrollo de la tesis, se encuentra dividido en cinco capítulos: Fundamentos Teóricos de la Investigación; El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables; Método, Técnica e Instrumentos; Presentación y Análisis de los Resultados; finalmente Conclusiones y Recomendaciones, acompañada de una amplia Bibliografía, la misma que sustenta el desarrollo de esta investigación; así como los Anexos respectivos.

Capítulo I: Fundamentos Teóricos de la Investigación, abarcó el marco legal y teórico con sus respectivas conceptualizaciones sobre: *actos administrativos y gestión hospitalaria*; donde cada una de las variables se desarrollaron con el apoyo de material procedente de especialistas en cuanto al tema, quienes con sus aportes enriquecieron la investigación; también dichas variables son de gran interés y han permitido clarificar desde el punto de vista teórico conceptual a cada una de ellas, terminando con las investigaciones y la parte conceptual.

Capítulo II: El Problema, Objetivos, Hipótesis y Variables, se puede observar que en este punto destaca la metodología empleada para el desarrollo de la tesis; destacando la descripción de la realidad problemática, objetivos, delimitaciones, justificación e importancia del estudio; terminando con las hipótesis y variables.

Capítulo III: Método, Técnica e Instrumentos, estuvo compuesto por la población y muestra; diseño, técnicas e instrumentos de recolección de datos; terminando con el procesamiento de datos.

Capítulo IV: Presentación y Análisis de los Resultados, se trabajó con la técnica del cuestionario, el mismo que estuvo compuesto por preguntas en su modalidad cerradas, con las mismas se realizaron la parte estadística y luego la parte gráfica, posteriormente se interpretó pregunta por pregunta, facilitando una mayor comprensión y luego se llevó a cabo la contrastación de cada una de las hipótesis, terminando con la discusión.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, las mismas se formularon en relación a las hipótesis y a los objetivos de la investigación y las recomendaciones, consideradas como viables.

CAPÍTULO I

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 MARCO LEGAL

- **En la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General**

El artículo 1° de la Ley N° 27444 refiere que son actos administrativos, las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta.

Conforme al artículo 8° de la Ley N° 27444, es válido el acto administrativo dictado conforme al ordenamiento jurídico. En ese sentido, todo acto administrativo se considera válido en tanto su pretendida nulidad no sea declarada por autoridad administrativa o jurisdiccional, según corresponda, conforme lo prescribe el artículo 9° del citado cuerpo legal.

Son vicios del acto administrativo, que causan su nulidad de pleno derecho, conforme lo establece el artículo 10°, los siguientes:

1. La contravención a la Constitución, a las leyes o a las normas reglamentarias.
2. El defecto o la omisión de alguno de sus requisitos de validez, salvo que se presente alguno de los supuestos de conservación del acto a que se refiere el artículo 14°.
3. Los actos expresos o los que resulten como consecuencia de la aprobación automática o por silencio administrativo positivo, por los que se adquiere facultades, o derechos, cuando son contrarios al ordenamiento jurídico, o cuando no se cumplen con los requisitos, documentación o trámites esenciales para su adquisición.
4. Los actos administrativos que sean constitutivos de infracción penal, o que se dicten como consecuencia de la misma.

El artículo 11° prescribe que los administrados plantean la nulidad de los actos administrativos que les conciernan por medio de los recursos administrativos previstos en el Título III Capítulo II de la presente Ley (es decir, a través de los recursos de reconsideración, apelación y revisión, según sea el caso).

Asimismo, la nulidad será conocida y declarada por la autoridad superior de quien dictó el acto. Si se tratara de un acto dictado por una autoridad que no está sometida a subordinación jerárquica, la nulidad se declarará por resolución de la misma autoridad. La resolución que declara la nulidad, además dispondrá lo conveniente para hacer efectiva la responsabilidad del emisor del acto inválido.

Conforme al artículo 12º, la declaración de nulidad tendrá efecto declarativo y retroactivo a la fecha del acto, salvo derechos adquiridos de buena fe por terceros, en cuyo caso operará a futuro.

Respecto del acto declarado nulo, los administrados no están obligados a su cumplimiento y los servidores públicos deberán oponerse a la ejecución del acto, fundando y motivando su negativa.

En caso que el acto viciado se hubiera consumado, o bien sea imposible retrotraer sus efectos, sólo dará lugar a la responsabilidad de quien dictó el acto y en su caso, a la indemnización para el afectado.

La nulidad de un acto sólo implica la de los sucesivos en el procedimiento, cuando estén vinculados a él, según lo prescrito por el artículo 13º.

La nulidad parcial del acto administrativo no alcanza a las otras partes del acto que resulten independientes de la parte nula, salvo que sea su consecuencia, ni impide la producción de efectos para los cuales no obstante el acto pueda ser idóneo, salvo disposición legal en contrario.

Quien declara la nulidad, dispone la conservación de aquellas actuaciones o trámites cuyo contenido hubiere permanecido igual de no haberse incurrido en el vicio.

Siguiendo al artículo 14º, cuando el vicio del acto administrativo por el incumplimiento a sus elementos de validez, no sea trascendente, prevalece la conservación del acto, procediéndose a su enmienda por la propia autoridad emisora.

En esa línea, son actos administrativos afectados por vicios no trascendentes, los siguientes:

1. El acto cuyo contenido sea impreciso o incongruente con las cuestiones surgidas en la motivación.
2. El acto emitido con una motivación insuficiente o parcial.
3. El acto emitido con infracción a las formalidades no esenciales del procedimiento, considerando como tales aquellas cuya realización correcta no hubiera impedido o cambiado el sentido de la decisión final en aspectos importantes, o cuyo incumplimiento no afectare el debido proceso del administrado
4. Cuando se concluya indudablemente de cualquier otro modo que el acto administrativo hubiese tenido el mismo contenido, de no haberse producido el vicio.
5. Aquellos emitidos con omisión de documentación no esencial.

No obstante la conservación del acto, subsiste la responsabilidad administrativa de quien emite el acto viciado, salvo que la enmienda se produzca sin pedido de parte y antes de su ejecución.

Finalmente, conforme al artículo 15º, los vicios incurridos en la ejecución de un acto administrativo, o en su notificación a los administrados, son independientes de su validez.

1.2 MARCO TEÓRICO

1.2.1 Actos Administrativos

El derecho administrativo moderno se estructura y desarrolla sobre la base de un instituto fundamental, de especial importancia: El acto administrativo.

Es así que si se desea comprender el actual Derecho Administrativo, es imprescindible estudiar la naturaleza propia del acto administrativo, porque el Derecho Administrativo está dominado por el acto administrativo. De este modo, se afirma que la teoría del acto administrativo tiene una importancia fundamental, trascendente como la del acto jurídico de derecho privado.

Cabe señalar que la teoría general del acto jurídico ha tenido un desarrollo importante, es así que está profundamente influenciada por el Derecho Civil y han sido autores de esta materia los que con más influencia lo tratan y, desde luego, se percibe esta influencia en su desarrollo doctrinal y en que éste se plasma.¹

Tal es así, que para los especialistas **GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Ramón FERNÁNDEZ, Tomás (2009)** el acto administrativo sería la declaración de voluntad, de juicio, de conocimiento o de deseo realizada por la Administración en

¹ CABRERA VÁSQUEZ, Marco Antonio y Rosa, QUINTANA VIVANCO. **DERECHO ADMINISTRATIVO Y DERECHO PROCESAL ADMINISTRATIVO**, p. 138

ejercicio de un potestad administrativa distinta de la potestad reglamentaria.²

El autor **DROMI Roberto (2010)** nos da un alcance del tema: "***Las decisiones administrativas se expresan a través de operaciones materiales y también mediante declaraciones intelectuales de origen unilateral o bilateral, de alcance individual o general y de efectos directos o indirectos***".

Tanto el sustantivo *acto*, como el adjetivo *administrativo*, son términos susceptibles de interpretación diversa. Por ello, ni la doctrina ni la legislación brindan un concepto unitario. Si bien en el Derecho privado, los Códigos definen el "acto jurídico" y el "acto de comercio", en el Derecho Público no ocurre lo mismo, pues no siempre tenemos Código y, cuando los tenemos; no siempre define el acto administrado; cuando lo definen, tampoco suelen guardar uniformidad de criterio. Más aún, incluso dentro de un mismo Estado, suelen darse conceptos distintos a raíz de la diversa organización administrativa local, impuesta por razones de federalismo.

Por la amplitud y extensión de las declaraciones administrativas, no siempre se entiende lo mismo por acto administrativo. La conceptualización del acto administrativo ofrece una serie de alternativas doctrinarias y legislativas en cuanto a sus acepciones, en razón de su alcance:

² GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Ramón FERNÁNDEZ, Tomás. **CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO**, p. 108

Actuaciones y declaraciones administrativas unilaterales y bilaterales, individuales y generales, con efectos directos e indirectos, es decir, que todo el obrar jurídico administrativo es un acto administrativo. En un sentido amplio se entiende también que puede haber actuaciones materiales que reciben la denominación del acto administrativo.

1. *Declaraciones administrativas unilaterales y bilaterales, individuales y generales, con efectos directos e indirectos.* También se interpreta que el acto administrativo comprende las declaraciones administrativas de todo tipo (de origen unilateral y bilateral, de alcance individual y general, de efectos directos e indirectos), excluyendo del concepto sólo las actuaciones materiales de la Administración.
2. *Declaraciones administrativas unilaterales, bilaterales, individuales y generales con efectos directos.* En una tercera acepción, se considera acto administrativo sólo a las declaraciones administrativas (unilaterales y bilaterales, individuales y generales) con efectos jurídicos directos. Así, los actos administrativos comprende los reglamentos y los contratos. Es decir, que las formas jurídicas administrativas son actos (aclaraciones con efectos directos), hechos (actuaciones materiales) y actuaciones interadministrativas o simples actos de la Administración (declaraciones con efecto indirectos).³

³ DROMI, Roberto. **DERECHO ADMINISTRATIVO**, p. 353

3. *Declaraciones administrativas unilaterales, individuales y generales, con efectos directos.* En cuarto lugar, se interpreta que el concepto de acto administrativo comprende sólo las declaraciones administrativas unilaterales, de alcance individual y general, con efecto directo. Se excluye del concepto de acto administrativo el contrato administrativo (aclaración administrativa bilateral). El acto comprende también el reglamento, en este sentido las formas jurídicas administrativas son actos, hecho, actuación interadministrativa y contrato.

4. *Declaraciones administrativas unilaterales e individuales, con efectos directos.* Este quinto concepto, al que adherimos doctrinariamente, define el acto administrativo como toda declaración unilateral efectuada en el ejercicio de la función administrativa, que produce efectos jurídicos individuales en forma directa.

Declaración. El Acto administrativo es una declaración, entendiendo por tal un proceso de exteriorización intelectual –no material- que toma, para su expresión y comprensión, datos simbólicos del lenguaje hablado o escrito y signos convencionales. Se atiende principalmente a la voluntad declarada.

Unilateral. En el acto administrativo la emanación y el contenido de toda declaración de la voluntad de un solo sujeto de derecho: el Estado o ente público no estatal, en su caso.

El acto administrativo es una declaración jurídica unilateral y concreta de la Administración Pública, en ejercicio de un poder legal, tendiente a realizar o a producir actos jurídicos, creadores de situaciones jurídicas subjetivas, al aplicar el derecho al hecho controvertido.

El hecho que ciertos actos unilaterales necesiten de la solicitud, notificación, aceptación, asentamiento o adhesión del particular para producir sus efectos, no les quita su calidad de tales.⁴

Según **COMADIRA, JULIO R. (2009)** "*Se entiende por acto administrativo toda declaración de un órgano del Estado, o de un ente no estatal, emita en ejercicio de la función administrativa, bajo un régimen jurídico exorbitante, productora de efectos jurídicos directos e individuales respecto de terceros*".⁵

El debido procedimiento previo a todo acto administrativo, exige como requisito esencial el respeto de los procedimientos esenciales y sustanciales previos, establecidos para la emisión de los actos administrativos, entre los cuales menciona, expresamente, el dictamen proveniente de los servicios permanentes de asesoramiento jurídico.

Es común referirse al *debido proceso adjetivo* como recaudo esencial de validez del acto.

⁴ **Ibid.** p. 355

⁵ COMADIRA, JULIO R. **DERECHO ADMINISTRATIVO**, pp. 4-17

El debido proceso adjetivo está, a su vez, contemplado como uno de los principios en los que debe sustentarse el procedimiento administrativo. Su configuración legislativa tiene un claro perfil garantista de reminiscencia judicialista. Está concebido como un instrumento tuitivo del administrado frente a la Administración.

La realidad evidencia que el administrado no sólo se defiende frente a la autoridad administrativa, supuesto en el cual el debido proceso es garantía formal de justicia.

La existencia del acto administrativo depende del cumplimiento de ciertos elementos esenciales: **competencia, objeto, voluntad y forma**, los cuales deben concurrir simultáneamente de acuerdo con el modo requerido por el ordenamiento jurídico.⁶

En todo acto administrativo hay ciertos elementos esenciales: como: 1) *competencia*, 2) *objeto*, 3) *voluntad*, 4) *forma*, 5) *motivación* y 6) *notificación*, los cuales deben concurrir simultáneamente de acuerdo con el modo requerido por el ordenamiento jurídico, es por eso, que el autor los define para mejor apreciación de la siguiente manera:

1. Competencia. Es uno de los elementos esenciales del acto administrativo.

La competencia de los órganos administrativos es el conjunto de atribuciones que, en forma expresa o razonablemente implícita,

⁶ **Ibid.**, p. 361.

confiere la Constitución Nacional, la Constitución provincial, los tratados, las leyes y los reglamentos. La competencia es irrenunciable e improrrogable y debe ser ejercida directa y exclusivamente por el órgano que la tiene atribuida como propia, salvo los casos de delegación, sustitución o avocación previstos en las disposiciones normativas pertinentes.

La observancia de la competencia es indispensable para la actuación válida del órgano. La competencia condiciona la validez del acto pero no su condición propia del acto estatal o no estatal; es decir, puede haber actos estatales cumplidos con incompetencia.

La competencia del acto administrativo reúne los siguientes principios:

a) *Expresa*, porque debe emanar de la Constitución Nacional, Constitución provincial, tratados, leyes, reglamentos.

b) *Improrrogable o indelegable*. Porque se halla establecida en el interés público y surge de una norma estatal, no de la voluntad de los administrados, ni del órgano-institución, ni del órgano-individuo. El órgano-institución no puede disponer de ella, sino que debe limitarse a su ejercicio, en los términos que la norma respectiva establezca.

c) *Irrenunciable*. Es decir indeclinable.

2. Objeto. Tiene que ser cierto, claro, preciso y posible física y jurídicamente. El acto debe decidir, certificar o registrar todas las cuestiones propuestas en el curso del procedimiento. La

legitimidad del objeto puede resultar de la violación de la Constitución, ley, reglamento, circular, contrato, acto administrativo anterior estable e inclusive a la moral y las buenas costumbres.

3. Voluntad. Está compuesta por la voluntad subjetiva del funcionario y la voluntad objetiva de legislador. "Los vicios de la voluntad pueden aparecer tanto en la misma declaración" (formalmente), en el proceso de producción de dicha declaración (objetivamente), como en la voluntad intelectual (subjetivamente) del funcionario que produjo la declaración.

4. Forma. Se entiende por el modo cómo se instrumenta y se da a conocer la voluntad administrativa. Es decir, el modo de exteriorización de la facultad administrativa.

Los actos administrativos deben ser notificados al interesado. La publicación no suple la falta de notificación. La falta de publicación no vacía el acto.

Es decir, el acto administrativo puede instrumentarse de forma escrita, oral o por medio de otros signos: En el acto tácito no hay instrumentación sino sólo ficción legal.

La firma digital, es el resultado de aplicar a un documento digital un procedimiento matemático que requiere información de exclusivo conocimiento del firmante y bajo su absoluto control. Por su parte, la firma electrónica es el conjunto de datos electrónicos integrados, utilizado por el signatario como un medio

de identificación, que carece de alguno de los requisitos legales para ser considerada firma digital. Agrega que a los fines de su implementación, el Estado promoverá el uso masivo de la firma digital para posibilitar el trámite de los expedientes por vías simultáneas, búsquedas automáticas de la información y seguimiento y control por parte del interesado, propendiendo a su progresiva "despapelización".

5. Motivación. La motivación es la declaración de las circunstancias de hecho y de derecho que han inducido a la emisión del acto. Está contenida dentro de lo que usualmente se denomina considerandos, constituyendo los presupuestos o razones de los actos. Es la fundamentación fáctica y jurídica con que la Administración sostiene la legitimidad y oportunidad de sus decisiones.

La motivación expresará sucintamente las "razones" que inducen a emitir el acto, y si impusieren o declararen obligaciones para el administrado, el fundamento de derecho. La motivación no puede consistir en la remisión a propuestas, dictámenes o resoluciones previas.

6. Notificación. Son formas de publicidad la *publicación* y la *notificación*. La publicación es aplicable a los reglamentos, mientras que la notificación lo es a los actos administrativos.

El acto que no ha sido notificado no produce efectos jurídicos inmediatos. No es acto administrativo en el concepto que hemos

señalado. Por lo tanto, la notificación es elemento del acto pues forma parte de él.

El acto administrativo carece de eficacia mientras no sea notificado al interesado. La comunicación del acto afecta a la vinculación o sujeción del administrado. La notificación no debe ser imprecisa ni ambigua, con el objeto de no violar la garantía que consagra expresamente el artículo 18° de la Constitución.

“Luego de Notificados, los actos administrativos operan como verdaderos títulos de los derechos que ellos reconocen”.

Es por ello, que el autor mencionando párrafos anteriores, informa que las notificaciones se podrán hacer indistintamente por alguno de los siguientes medios: a) acceso directo del interesado al expediente, b) préstamo del expediente; c) recepción de copias; y d) presentación espontánea del interesado de la que resulta estar en conocimiento fehaciente del acto respectivo:

Caracteres y efectos del acto administrativo regular son:

1) Legitimidad. Es la presunción de validez del acto administrativo mientras su posible nulidad no haya sido declarada por autoridad competente.

2) Ejecutividad. Es la obligatoriedad, el derecho a la exigibilidad y el deber de cumplimiento del acto a partir de su notificación.

3) Ejecutoriedad. Es la atribución que el ordenamiento jurídico, en forma expresa o razonablemente implícita, reconoce a la autoridad con funciones administrativas para obtener el cumplimiento del acto.

4) Estabilidad. Es la prohibición de revocar en sede administrativa los actos que crean, reconocen o declaran un derecho subjetivo, una vez que han sido notificados al interesado.

5) Impugnabilidad. Todo acto administrativo, aún cuando sea regular es impugnable administrativamente por vía de recursos o reclamaciones.⁷

De igual forma, **TORRES VÁSQUEZ, Aníbal (2010)** hace referencia a Ley N° 27444 (Ley de Procedimiento Administrativo General), que en su artículo 1°, Numeral 1.1 define al **acto administrativo** de la siguiente manera: "**que son actos administrativos las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta**".⁸

Asimismo **MORÓN URBINA, Juan Carlos (2010)** integrante de la Comisión encargada de elaborar el Anteproyecto de la Ley en comento, al analizar los alcances de este primer artículo, señala que: *un acto administrativo es el resultado jurídico de un proceso de exteriorización intelectual emanado de*

⁷ **Idem.**, pp. 361-379

⁸ TORRES VÁSQUEZ, Aníbal, **DICCIONARIO DE JURISPRUDENCIA CIVIL**, pp. 24-25

cualquiera de los órganos de las entidades, para concretar en un supuesto específico la potestad conferida por la ley. Comúnmente, se reduce el acto administrativo a aquellas actuaciones que contienen una manifestación de voluntad administrativa, el quiere, la intención consciente y voluntaria de la autoridad –haciendo actuar a la ley- con los elementos de juicio que conoce y el ordenamiento jurídico aplicable.

Sin embargo, también son actos administrativos las certificaciones, las inscripciones, las constancias, etc., supuesto en los cuales propiamente la autoridad no posee una manifestación de su querer. Por ello, la Comisión acordó emplear el término más amplio de "*declaraciones de las entidades*" en vez del tradicional "*manifestaciones de la voluntad*".⁹

De igual manera el autor **TORRES VÁSQUEZ, Aníbal (2010)** hace referencia a **DROMI, Roberto (2010)** quien afirma que la doctrina considera que las declaraciones que sirven de base al acto administrativo pueden ser: 1) Declaraciones decisorias, cuando contienen una declaración de voluntad, de deseo o un querer específico de la administración que constituye su finalidad (Ej. resolución administrativa acotación tributaria, otorgamiento de licencia); 2) Declaraciones de conocimiento, cuando la autoridad certifica el conocimiento de un hecho de relevancia jurídica. (Acto de transmisión, como la notificación o la publicación), como la aceptación de declaraciones particulares de interés administrativo. (Ej. Partidas de nacimiento, inscripciones registrales, certificaciones); 3) Declaraciones de opinión, cuando

⁹ MORÓN URBINA, Juan Carlos. **INTEGRANTE LA COMISIÓN DEL ANTEPROYECTO DE LA LEY N° 27444**

valora y emite un juicio afirmativo o negativo sobre un hecho comprobado administrativamente (Ej. Certificación administrativa de antecedentes, de buena conducta, de salud, etc.).¹⁰

Por otro lado, el autor **CERVANTES ANAYA, Dante (2008)** nos da el siguiente alcance en cuanto al Acto Administrativo: "***Es toda declaración unilateral y ejecutiva en virtud de la cual la administración tiende a crear, reconocer, modificar o extinguir una situación jurídica subjetiva. Esta definición es la que más se ajusta a la caracterización del acto administrativo como una especie del acto jurídico***".¹¹

Del mismo modo, **PATRÓN FAURA, Pedro (2008)** lo define como sigue: "***Es toda manifestación de voluntad o decisión, general o especial, de una entidad estatal, de un funcionario o autoridad competente, en ejercicio de sus funciones, que producen efectos de derecho respecto al Estado o a particulares en el ámbito de su autoridad y responsabilidad, susceptibles de impugnación administrativa o judicial según sea el caso***".¹²

Los actos administrativos requieren, como mínimo tres pasos. 1) La precisión conceptual del acto administrativo, con el fin de circunscribir adecuadamente el objeto del régimen; 2) un trazado de la teoría de los elementos o requisitos esenciales del acto, habida cuenta de la relación inescindible que hay entre éstos y el régimen de la invalidez; y, finalmente, 3) la exposición

¹⁰ TORRES VÁSQUEZ, Aníbal. **Ob. Cit.**, p. 25

¹¹ CERVANTES ANAYA, Dante A. **MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO**, p. 225.

¹² PATRON FAURA, Pedro y Pedro PATRÓN BEDOYA, **DERECHO ADMINISTRATIVO Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN EL PERÚ**, p. 263

particularizada del fundamento y las notas configuradoras de cada una de las categorías de este último régimen. El estudio sería aún más completo si integraran al análisis, los vicios encuadrables en cada categoría de invalidez, sin embargo, la prudencia me aconseja adelantar desde ahora la exclusión de esta posibilidad.

La regulación del acto, para iniciar el esbozo conceptual del acto, y dejar así determinar a qué modo de manifestación jurídica de la Administración Pública corresponde aplicar el sistema que se expone, comienza el autor señalando que, tanto en la Argentina como en España, el acto administrativo está regulado por la Ley de Procedimientos Administrativos (LPA).

Para ello debe tenerse en cuenta que una noción correcta de acto administrativo debe satisfacer, por un lado, la necesidad teórica de nuclear en su marco conceptual las formas de actuación administrativa sometidas a un régimen jurídico homogéneo y, por otro, el imperativo concreto de construir un instrumento técnico idóneo para la protección de los derechos e intereses de los administrados.

Además, en el marco dogmático de la Ley Nacional de Procedimientos Administrativos (LNPA), es posible concebir el acto administrativo como una declaración emitida por un órgano estatal, o un ente público no estatal, en ejercicio de la función administrativa, bajo un régimen jurídico exorbitante, productor de efectos jurídicos directos e individuales respecto de terceros.

El acto como declaración permite incluir en su alcance tanto a los actos que traducen una manifestación de voluntad, como a los que exteriorizan un juicio de valor u opinión, o una simple constatación de hechos.

La consideración del acto sólo como una manifestación de voluntad es ciertamente discutible, no sólo porque las declaraciones de juicio o de conocimiento también son actos, sino porque la concurrencia, sin vicios, de la voluntad psicológica del agente no necesariamente es un presupuesto indispensable o un requisito, para que el acto administrativo produzca los efectos que le son propios.

En cuanto a los elementos del acto administrativo, el autor mencionado en líneas anteriores, presenta lo siguiente:

Esenciales, sumariamente expuesta la noción del acto y circunscripta así la materia sobre la cual recaerá la teoría de la invalidez, correspondería trazar un cuadro sistemático de los elementos esenciales de aquél, en atención a la relación inescindible ya apuntada, entre el régimen de aquella y éstos.¹³

Accidentales, además de los elementos que han sido analizados precedentemente, cuya concurrencia condiciona la existencia y validez del acto, hay otros que pueden, o no, ser incluidos por la Administración si ella cuenta con atribuciones para ello, y que significan una ampliación o restricción de los efectos

¹³ **Ibid.**, p. 34.

jurídicos que el acto hubiera producido normalmente si aquellos no hubieran sido insertados.

Tal como se aprecia en la información descrita en los párrafos anteriores, el especialista en cuanto a esta problemática, indica que existen efectos del acto administrativo, y que por sus efectos jurídicos, los actos pueden ser regulares o irregulares. Son regulares los actos administrativos válidos, los anulables o los nulos relativos. Son irregulares los actos administrativos inexistentes y los nulos o de nulidad absoluta.

En cuanto al acto administrativo tiene que satisfacer todos los requisitos relativos al objeto, competencia, voluntad y forma, y producirse con arreglo a las normas que regulan el procedimiento administrativo:

1. *La exclusión o inexistencia de los elementos esenciales o el incumplimiento total o parcial de ellos*, expresa implícitamente exigidos por el orden jurídico, constituye la formula legislativa común para definir los vicios del acto administrativo.

2. *Vicios y nulidades*. Los Vicios del acto administrativo son las faltas o defectos con que éste aparece en el mundo del Derecho y que, de acuerdo con el orden jurídico vigente, lesionan la perfección del acto, en su validez o en su eficacia, impidiendo su subsistencia o ejecución. La invalidez es la consecuencia jurídica del acto viciado, en razón de los principios de legalidad, justicia y eficacia administrativa.

Hay una relación de causa efecto entre vicios y nulidades. Precisamente, la nulidad es la consecuencia jurídica que se impone ante la transgresión al orden jurídico y en cuanto a las nulidades actúan como antibióticos de juridicidad para el saneamiento del anti-derecho, por tanto es un resultado obligado del antecedente: los vicios jurídicos.

Los vicios del acto administrativo, según su gravedad, afectan su validez. Es inválido el acto administrativo con vicios muy graves y leves. El vicio muy leve no afecta la invalidez, sin perjuicio de la responsabilidad del agente público.

La nulidad administrativa con fuente constitucional. La propia constitución procura su ultra vigencia disuadiendo a quienes atenten contra su perdurabilidad; previendo sanciones. Éstas, estarían dadas por un nuevo tipo de nulidades, las nulidades constitucionales que reconocen un elemento común con las de Derecho Civil, por su carácter de absolutas y no requieren; en tanto que manifiestas, declaración judicial alguna.

Aquellos actos que interrumpen la observancia constitucional serán pasibles de esta severísima sanción; serán absoluta e insanablemente nulos.¹⁴

En cuanto a la **modificación y extinción**, los actos administrativos vicios leves y muy leves están sujetos a su modificación mediante aclaratoria, saneamiento y ratificación. Por

¹⁴ **Ídem.** p. 399

su parte, la extinción del acto administrativo es la cesación de sus efectos jurídicos.

Por otro lado, ampliando los alcances de relacionados con los actos jurídicos, presentan diferentes clases, las cuales mencionaremos brevemente:

1. Autorización. El acto de autorización tiene un doble alcance jurídico: como acto de habilitación o permisión estricto sensu y como acto de fiscalización o control. La autorización es una declaración de voluntad administrativa constitutiva o de remoción de obstáculos para superar los límites que el orden jurídico pone al libre desenvolvimiento de la actividad pública.

2. Aprobación. El acto debe ser aprobado a posteriori, o después de su emisión por otra autoridad; no es válido ni ejecutivo mientras dicha aprobación no se produce. La aprobación le otorga eficacia jurídica y fuerza ejecutoria.

3. Concesión. Es el acto por el que la Administración, en virtud de las atribuciones derivadas del ordenamiento positivo, confiere a una persona un derecho o un poder que antes no tenía. La concesión otorga así un status jurídico, una condición jurídica, un nuevo derecho.

4. Permiso. Es el acto que autoriza a una persona el ejercicio de un derecho, en principio prohibido por el orden jurídico.

Con el permiso no se autoriza ni delega nada, sino que se tolera, se permite realizar algo determinado o circunscripto: v. gr. permiso de estacionamiento, de postración de armas, de venta de alcohol, de vendedor ambulante, de instalación de kioscos. La naturaleza de permiso, en todos los casos es la misma: implica la simple remoción de un obstáculo legal.

5. *Dispensa.* La dispensa es el acto por el cual la Administración descarta la aplicación de una norma general (legal o reglamentaria) en un caso concreto, eximiendo a una persona de las obligaciones que aquélla impone. Por ejemplo, la dispensa prevista en algunos países para ciertos impedimentos matrimoniales, o la dispensa de la prestación del servicio militar.

6. *Admisión.* Es el acto administrativo que tiene por objeto incorporar una persona a una actividad de interés público, atribuyéndole los derechos y obligaciones que establecen el régimen jurídico propio. Por ejemplo: la conformidad para utilizar un servicio, inscripción en concursos en establecimientos educacionales, registros electorales, consejos o colegios profesionales, etc.

7. *Renuncia.* Es el acto por el cual la Administración extingue unilateralmente una obligación concreta en su favor, liberando a la persona obligada; por ejemplo del pago de impuesto, multas o intereses.

8. *Orden.* Es una decisión de la Administración que impone concretamente a los administrados o funcionarios la obligación o

prohibición de hacer algo. La orden puede tener carácter positivo o negativo. Si la obligación es positiva, se debe cumplir una cierta acción o realizar una prestación; si la orden es de contenido negativo, obliga al administrado a una abstención. La forma puede ser verbal o escrita, según los casos, aunque la segunda es preferible por obvias razones de seguridad y certeza; sus modos de exteriorización son: decreto, resolución, providencia o simple decisión, de acuerdo con los casos y la jerarquía del órgano del que emana la orden.

9. Registro y certificación. El registro es el acto por el cual la Administración anota, en la forma prescriptiva por el derecho objetivo, determinados actos o hechos cuya realización se quiere hacer constar en forma auténtica; por ejemplo, inscripción de nacimientos, matrimonios, defunciones, contratos, etcétera.

La certificación es el acto por el cual la Administración afirma la existencia de un acto o un hecho. Se hace constar por escrito, entregándose al interesado el documento respectivo. Así, el acto administrativo debe diferenciarse del certificado o título jurídico en el que se documenta.

10. Sanción administrativa. La sanción es un medio indirecto con que cuenta la Administración para mantener la observancia de las normas, restaurar el orden jurídico violado y evitar que puedan prevalecer los actos contrarios a Derecho.

La sanción administrativa es la consecuencia dañosa que impone la Administración Pública a los infractores del orden jurídico administrativo.

11. Sanciones administrativas contravencionales. Son las que se aplican a los habitantes del Estado, por faltas que cometen al incumplir el deber administrativo impuesto o al cumplirlo en forma irregular o deficiente.¹⁵

Al consultar la información relacionada con el Acto Administrativo, encontramos que los especialistas en el campo del Derecho esclarecen la eficacia de los mismos:

Queda establecido que la Administración define derechos y crea obligaciones en forma unilateral y ejecutoria (autotutela declarativa o decisoria). Sus decisiones son inmediatamente eficaces, creando en el destinatario de las mismas una obligación de cumplimiento inmediato que tienen, incluso un respaldo penal, todo ello con independencia de su posible validez intrínseca, afirmando al respecto que "Los actos de las Administraciones Públicas sujetos al Derecho Administrativo se presumirán válidos y produjera efectos desde la fecha en que se dicten, salvo que en ellos se disponga otra cosa".

En cuanto a la retroactividad de los actos administrativos, la ley admite la posibilidad de que, en ciertos casos, los actos administrativos pueden retrotraer sus efectos a un momento anterior al de la fecha en que se dictan, si bien dicha posibilidad

¹⁵ **Idem.**, pp. 417-423

aparece muy matizada y circunscrita a unos límites muy concretos. Por lo pronto, parece claro que los principios de legalidad y de seguridad jurídica impiden retrotraerlos efectos del acto, retroacción que supone reconocer a la Administración un poder sobre el pasado que destruye la necesaria certeza y estabilidad de las relaciones jurídicas establecidas.¹⁶

Al abordar el alcance de las presentes definiciones conceptuales sobre el acto administrativo, los especialistas **GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Ramón FERNÁNDEZ, Tomás (2009)** indican:

En ocasiones, ante la ausencia de una voluntad administrativa, la Ley sustituye por sí misma esa voluntad inexistente presumiendo que, a ciertos efectos, dicha voluntad se ha producido con un contenido, bien negativo o desestimatorio, bien positivo o afirmativo. Esta primera explicación de la técnica de silencio administrativo –presunción legal- requiere no pocas precisiones, cuya concreta comprensión exige no sólo distinguir de entrada las dos modalidades señaladas (silencio positivo o negativo).

Por otro lado, ampliando los alcances relacionados con el acto administrativo el autor **CERVANTES ANAYA. Dante A. (2008)** nos indica que el mismo se extingue en los siguientes supuestos:

- a) Cuando se cumple su objetivo.
- b) Cuando surge un hecho sobreviniente que hace imposible su cumplimiento.

¹⁶ GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Ramón FERNÁNDEZ. **Ob.Cit.**, pp. 624-640

- c) Cuando expira el plazo en los casos en que tuviere un plazo fijado.
- d) Cuando se cumple la condición resolutoria en los casos en particular a quien concede un derecho, renuncia a él o declina del mismo (como en los casos en que se produce un nombramiento que no se desea aceptar).
- e) Cuando se declara su nulidad o inexistencia.
- f) Cuando se produce la caducidad por incumplimiento de las cargas y obligaciones que el acto impone, y finalmente.
- g) Cuando se produce la revocación unilateral del acto administrativo por parte de la administración pública.¹⁷

1.2.2 Gestión Hospitalaria

Una de las principales responsabilidades del director de un hospital es la de cumplir los objetivos de la institución plasmados en programas para periodos anuales o fiscales. Esta labor la desarrolla a través de una gestión administrativa que siempre buscar acertar en las predicciones de un futuro incierto.

De otra parte, para cumplir con los programas de salud, se hace indispensable ejecutar una cantidad de gastos que se respaldan en los ingresos de dinero tanto de origen gubernamental como privado. Todo ello se desarrolla a través de un presupuesto de ingresos y gastos que luego de aprobado, se continúa con las gestiones para obtener los ingresos y controlar los costos y gastos. De esta forma, la contabilidad que se lleva en el hospital se plasma en resumen de resultados monetarios a

¹⁷ CERVANTES ANAYA, Dante A. **Ob. Cit**, p. 227.

través de dos informes principales que son el balance general y el estado de pérdidas y ganancias.

Es por ello que al revisar los contenidos de los especialistas, encontramos a las autoras **WILLIAM, Sandra y Johanna, ROBINSON (2008)** quienes la definen de la siguiente manera: ***“La gestión Hospitalaria es el implemento y desarrollo de un sistema integral de atención en salud cuyo éxito está dado por el abordaje sistémico enfocado en el ser humano y sus necesidades como eje fundamental de los servicios en salud”.***

Además agregan que este enfoque involucra aspectos psicológicos y su entorno social permitiendo una interrelación con otras instituciones y sectores, empresas, familia, comunidad, maximizando las capacidades de interacción y los recursos.¹⁸

De igual manera el **MINISTERIO DE SALUD (2008)** lo define así: ***“La gestión hospitalaria tiene como fin lograr mayor capacidad de respuesta a las necesidades de los usuarios sin desintegrar el sistema de atención”.*** Es por eso que el objetivo central es lograr mayores competencias para ajustar la oferta de servicios hospitalarios en el marco de servicios integrados y cooperativos de atención en redes de servicios de salud en el sistema de salud.¹⁹

¹⁸ WILLIAM, Sandra y Johanna, ROBINSON. **GESTIÓN HOSPITALARIA**, p. 4

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD. **DOCUMENTO DE TRABAJO: MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA**, p. 33

En cuanto a lo que se gestiona en el hospital el autor **ASENJO, Miguel Ángel (2010)** manifiesta que ***gestionar es decidir, y por tanto arriesgar, y consiste en conseguir objetivos, generalmente a través de otros, y responsabilizarse de lo que otros han hecho.*** Dicho riesgo es menor si previamente se ha planificado lo que se debe gestionar, que en el hospital es lo que recoge de forma concreta en el siguiente cuadro que presenta en forma resumida de la siguiente manera:

LO QUE SE GESTIONA EN EL HOSPITAL
<p>Primero.- La salud de las personas, incluido el nacimiento y la muerte.</p> <p>Segundo.- Interrelaciones personales. Es la institución de máxima interrelación social. Personas que están o se sienten enfermas son ayudadas por otras sanas, o que se sienten sanas.</p> <p>Tercero.- Los intereses de cuatro amplios y poderosos colectivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciudadanos enfermos o aparentemente enfermos. • Profesionales sanitarios, en su mayoría doctores, licenciados y diplomados universitarios. • Gestores, administradores y directivos. • Propietarios: políticos en los servicios públicos y accionistas en los privados. <p>Cuarto.- La necesidad de objetivación de dichos intereses.</p> <p>Quinto.- Un gran colectivo de personal empleado próximo y superior a dos personas por cama y un enorme colectivo de personal asistido, siendo un lugar de máxima interacción social.</p> <p>Sexto.- Un gran volumen de recursos económicos, se dedica a los hospitales.</p>

Como se ha puede apreciar la **salud como se ha escrito y según la OMS, es el completo bienestar físico, psíquico y social y no la mera ausencia de enfermedades**. En consecuencia, puede haber un *sentimiento* de enfermedad sin *estar* enfermo realmente. Por consiguiente, hay que fomentar la salud actuando sobre el trípode morbigenético, constituido por el *huésped humano, el medio ambiente y los agentes de enfermedad*, por medio de la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y evitación de sus secuelas.²⁰

Además conocer la personalidad de los ciudadanos, que es a su vez la que condiciona las decisiones y actuaciones individuales que, a su vez, inducen a las colectivas, es fundamental e ineludible en una empresa del conocimiento como es el hospital, que actúa sobre los sentimientos humanos en momentos de máxima ansiedad.

De igual manera conocer los intereses fundamentales de los cuatro colectivos que influyen en el hospital es clave para la gestión. Dichos colectivos o grupos son y destacan por los siguientes intereses: los *enfermos*, que además son votantes y contribuyen, para los que el fundamental interés de la *calidad extrínseca* o aparente; sobre todo desean no esperar, les desespera la espera, desean ser informados, ser tratados amablemente, contribuir a su curación participando en la decisión terapéutica.

²⁰ ASENJO, Miguel Ángel. **LAS CLAVES DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA**, pp. 25-26

El segundo colectivo o grupo hospitalario está constituido por *profesionales sanitarios*, y especialmente los médicos, los cuales están interesados sobre todo en la *calidad científica o técnica*, desean tener todo tipo de medios tecnológicos, docentes e investigadores sin que, generalmente hasta ahora, les importe su coste, efectividad o rendimiento, sobre todo si trabajan en un hospital público.

El tercer grupo lo constituyen los *gestores*, administradores y directivos, los cuales buscan ante todo la *eficiencia*, es decir, conseguir objetivos de calidad que sean operativos, también llamados metas, lo que significa que estén definidos y bien concretos: el número, la fecha y el responsable de conseguirlos con el menor gasto posible. Que se utilicen los aparatos adquiridos y no pierdan el tiempo las personas contratadas.

Por último, el cuarto colectivo o grupo hospitalario es el de los *propietarios*, que cuando lo son de servicios públicos, caso de los políticos, buscan la satisfacción del usuario y de los contribuyentes, objetivos difíciles de conciliar porque hay que retribuir a los profesionales y empleados, que superan el 60% del gasto hospitalario, así como abonar el resto de gastos hospitalarios, que también son elevados y la salud no tiene límite, ya que se deja de consumir cuando se muere y este final es precisamente el mayor fracaso de la medicina.

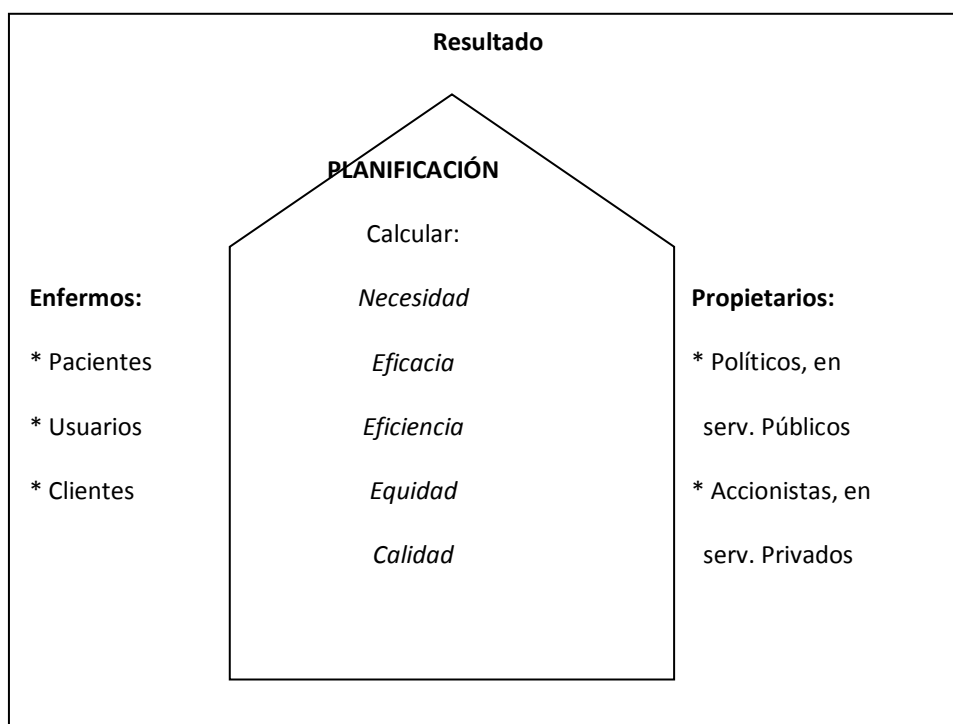
En general, dichos propietarios tienen a vigilar el gasto sin descuidar mantener la paz sociolaboral. Cuando son accionistas, caso de los servicios privados, pretenden ganar dinero, y en estos casos no importan tanto los gastos siempre que sean inferiores a los ingresos, y en este caso se cuida más al cliente ya que él aporta el dinero. En los servicios públicos económicamente se ingresa lo que se gasta, por ello gastar poco es ingresar poco.

Sin embargo, para que los intereses de los cuatro grupos puedan ser satisfechos sin menoscabo de lo de alguno de ellos, es necesario encontrar respuesta objetiva a las causas de su posible insatisfacción.²¹

De otro lado el autor **ASENJO, Miguel Ángel (2005)** informa que se puede y debe demostrar si los intereses expresados por los enfermos, profesionales, gestores y propietarios obedecen a causas objetivas o a intereses personales subjetivos e injustificados y, en consecuencia, decidir lo más adecuado y posible para los cuatro grupos que recoge el esquema, que también contiene las actuaciones que deben realizarse para objetivar dichos intereses y que seguidamente se desarrollará.

²¹ **Id. Bid.**, pp. 26,28-29

CONDICIONANTES DEL MODELO SANITARIO



Fuente: ASENJO, Miguel Ángel. (2005) **ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA**, p. 95

Además en todos los órdenes de la vida, para decidir objetivamente es imprescindible medir, y así por ejemplo, si una persona ante una temperatura ambiente de 20°C siente frío, tiembla y tiene escalofríos, seguramente es porque está enfermo y lo mismo ocurre con quien con esa misma temperatura, sin hacer ejercicio físico, siente un intenso calor que le produce una permanente sudoración. Puede servir también como ejemplo la sensación de si un coche circula deprisa o despacio, ya que es relativo, dependiendo de la interpretación subjetiva del observador.

Es por eso que igual y felizmente le ha ocurrido a las medidas o constantes biológicas expresadas en cifras por encima o por debajo de las cuales se considera que la persona está enferma. Existen múltiples cifras de este tipo: cantidad de colesterol, glucosa, número de glóbulos blancos, presión arterial, y según sea la magnitud de dichas cifras nos referimos a hipercolesterolemia, hiperglucemia o diabetes, anemia, leucemia, hipertensión, sin dejarnos influir por los prejuicios y la subjetividad. Felizmente, ya no hay que atenerse a la surte del buen o mal ojo clínico, sino al sentido de la responsabilidad del médico, que le obliga a estar al día, a estudiar, a conocer bien su especialidad y, en su caso, a la decisión de los jueces con respecto al tratamiento recibido y sus consecuencias si así lo demandó el enfermo o sus responsables legales en caso de insatisfacción.

Además, hoy se tiene confianza en la técnica aplicada por una persona a otra. Eso significa que para ser un cirujano bueno hay que ser antes un buen cirujano, buen técnico y buena persona.²²

De otro lado los especialistas **DEL LLANO SEÑORÍS, Juan y Cols (2013)** expresan que a la gestión hospitalaria también se le puede aplicar esta teoría de la objetividad y el conocimiento, y le ocurre lo mismo que a la ciencia médica, ya que gestionar, como se ha repetido, consiste en conseguir objetivos operativos, generalmente a través de otros, previamente *calculados* –cifra-, para lo que se establece también la *fecha* –cifra- de su consecución, y se designa la *persona* con nombre y apellidos –concreta- que ha de conseguirlos además de *responsabilizarse* –

²² ASENJO, Miguel Ángel. **ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA**, pp. 95-96

concreto- de lo que otros han hecho. Las cifras y los hechos son objetivos, no subjetivos.

En tal sentido, para gestionar es necesario decidir y por tanto arriesgar. Los objetivos deben ser transformados en metas, que, como dice la OMS, son objetivos *cuantificados, fechados*, y debe ser asignado el *responsable* de conseguirlos. Es decir, magnitudes, datos, hechos, cifras, medidas. Los hechos, los datos, las cifras, como decía el redactor-jefe de *Le Monde, son sagrados*, las opiniones son libres. Las razones se sustentan en hechos y cifras, es decir, en objetividades. No así las emociones, y cada vez es mayor la importancia de la aptitud, es decir de los conocimientos, ya que las decisiones se toman en niveles cada vez más bajos de la organización hospitalaria.

Es así que esta objetividad cuantificada, y por tanto expresada en números, se consiguen respondiendo con cifra a las siguientes cinco preguntas concretas:

1. ¿Cuántos hospitales necesitamos?
2. Con los que tenemos, ¿cuánta asistencia podemos dar?
3. ¿Cuánto debemos gastar?
4. ¿Con qué calidad lo debemos hacer?

Estas preguntas forman parte de la planificación definida como *previsión* anticipada de un acontecimiento y por consiguiente necesaria y precisa para la gestión, especialmente en una empresa como la hospitalaria, que podría denominarse como empresa del conocimiento y de las relaciones humanas.

Cuando respondamos objetivamente, numéricamente con datos y cifras, a las cinco preguntas anteriores habremos calculado la *necesidad, eficacia, eficiencia, equidad y calidad hospitalarias*, respectivamente, que debe alcanzar el sistema sanitario u hospital, según sea el caso, y en consecuencia será el equivalente a expresar la magnitud de la temperatura ambiente o la de la velocidad del coche del ejemplo anterior y, por consiguiente, a saber quién se expresa acorde con dichas cifras o quién lo hace desde la emoción y subjetividad de su propio interés de entre los que componen los cuatro grupos colectivos con intereses en la actividad hospitalaria: enfermos, profesionales, gestores o propietarios.

Para dar respuesta científica a dichas preguntas, como para cualquier otra ciencia, se necesita:

- 1) Definir el concepto
- 2) Determinar la unidad de medida
- 3) Disponer de un método de medida
- 4) Establecer un estándar, como se explicará más adelante.²³

Si al desarrollar el contenido del esquema y una vez realizados los cálculos que sugiere la planificación, resulta que el número de camas hospitalarias existentes es diferente a las necesarias, indicará si la lista de espera es consecuencia del exceso de demanda o de la escasez de oferta. Si el número de camas fuera el adecuado y la actividad desarrollada por el hospital, que es la efectividad, comparada con la que puede hacer, que es la eficacia,

²³ DEL LLANO SEÑORÍS, Juan y Cols. **GESTIÓN SANITARIA. INNOVACIONES Y DESAFÍOS**, pp. 42-45

fuera superior, nos indicará que la lista de espera es consecuencia de excesiva demanda.

Tal es así que al dividir la efectividad, es la actividad realizada, por el consumo de recursos, que es el gasto, obtendremos la eficiencia, la cual será alta si hacemos mucho y gastamos poco y será baja en caso contrario.

Por tanto analizando si los que ingresan en el hospital son quienes tienen derecho y necesidad de ello y están ingresados el número de días adecuado a su enfermedad, ni menos ni más, sabremos si se hace justicia, es decir si existe equidad, que se define como que *a la misma necesidad se aplica similar recurso*. Además, se ha de determinar previamente cuál será el nivel de calidad tanto *técnica o científica*, es decir cuáles deberán ser los resultados en términos de salud derivados de la acción profesional, como de la calidad *aparente o percibida* por el enfermo, en términos de satisfacción y expresados en forma de reclamaciones, altas voluntarias y contenido de las encuestas de opinión. Se refuerza así el acto asistencia, que es la esencia de la gestión hospitalaria, la cual es fácil con planificación previa y prácticamente imposible sin ella. En consecuencia:

Se puede afirmar que la planificación hospitalaria es consecuencia de la *aptitud*, que se adquiere con los conocimientos por medio del estudio y la experiencia, y que **la gestión** se relaciona con la actitud, que es la disposición de ánimo. Una adecuada *actitud* para desarrollar lo que la aptitud proporciona es el secreto del éxito en la gestión hospitalaria, en la que, además

del poder, se necesita sobre todo la autoridad que se adquiere con la aptitud, y es la que reconoce y acepta el personal del hospital y particularmente los profesionales del mismo que en más de un 70% son doctores, licenciados o diplomados universitarios, por lo que el hospital constituye una empresa del conocimiento con máxima interacción social. La aptitud sin actitud tampoco es suficiente.²⁴

De igual manera los autores **TEMES MONTES, J. L. y J., GIL REDRADA (2012)** manifiestan que en los hospitales trabajan muchas personas y a ellas acuden muchos enfermos.

Por eso el hospital es también un lugar de máxima interacción social, ya que a los empleados hay que añadir los asistidos. Si a todo ello se añaden los familiares que les acompañan, se comprende el calificativo de institución de máxima interacción social que se aplica a los hospitales y lugar de máxima manifestación de ansiedad emotiva personal. ¿Quién puede olvidar la sonrisa de una madre cuando mira por primera vez a su hijo recién nacido o el rostro de dolor de un padre cuando le dicen que el infarto o el accidente que ha sufrido su hijo ha resultado mortal?

Asimismo se puede afirmar que el hospital es una empresa del conocimiento imprescindible para la salud con máxima interacción social en cantidad e intensidad, en cuyo seno se producen escenas constantes de enorme emoción, con gran consumo de recursos y cuya gestión debe realizarse por medio de la

²⁴ GUENDOLYN, B. y otros. **LA SANIDAD EN EL TERCER MILENIO**, pp. 27-29

persuasión en base a la objetivación de las decisiones a través de las cifras y los hechos.²⁵

De acuerdo a la síntesis de la planificación, el especialista **ASENJO, Miguel Ángel (2005)** manifiesta que la planificación hospitalaria, imprescindible y previa a la gestión, debe dar respuesta objetiva cuantificada, cifrada y fechada a si el hospital es: *necesario, eficaz, eficiente, equitativo y de calidad*, expresando en términos de necesidad, eficacia, eficiencia, equidad y calidad qué se pretende conseguir por medio de la gestión. Como ya se dijo anteriormente y como en cualquier otra ciencia, necesitamos determinar: *unidad de medida, sistema de medida y número de unidades a conseguir*. Es fundamental insistir en la importancia de la planificación, su diferencia con la gestión y en que su desarrollo es previo a la gestión. Es un problema de aptitud.

En cuanto a la **necesidad**, el autor expresa que la unidad de medida que utilizaremos para objetivar la necesidad hospitalaria será la cama hospitalaria, y el método para calcular su cantidad consistirá en aplicar una ecuación matemática que relaciona número de enfermos que ingresarán o deberían de ingresar, promedio de días que permanecerán ingresados, porcentaje de ocupación de las camas disponibles y periodo de tiempo para el que se planifica, como luego se explicará ampliamente. Las unidades que resultan de la aplicación de dicha fórmula son el número de camas hospitalarias que se necesitan.

²⁵ TEMES MONTES, J. L. y J., GIL REDRADA. **SISTEMA NACIONAL DE SALUD**, pp. 32-35

En la **eficacia**, la unidad de medida será la persona enferma y se define la eficacia como la capacidad de la institución para dar servicio en condiciones ordinarias. También se objetiva por medio de una expresión matemática que, para hospitalización, relaciona número de camas, porcentaje de ocupación, periodo de tiempo considerado y promedio de estancia por enfermo. También dedicaremos espacio a ello más adelante. La *efectividad* hace referencia a lo realmente conseguido.

De acuerdo a la **eficiencia**, se expresa en unidades monetarias por enfermo o acto asistencial y consiste en obtener dicha efectividad con el menor gasto posible y suficiente. Su expresión matemática es un quebrado en el que en el numerador se sitúa la actividad y en el denominador el consumo de recursos expresado en unidades monetarias.

En lo relacionado a la **equidad**, se expresa generalmente en tiempo de espera, se logra cuando *a la misma necesidad se ofrece similar recursos*, siendo dicho recurso el adecuado. Su cumplimiento se mide por la accesibilidad o facilidad de acceso al hospital y se relaciona, para hospitalización, con el número de camas, ocupación y adecuación del ingreso y de la estancia.

Respecto a la **calidad**, la unidad suele expresarse por curaciones, mejorías y muertes evitadas y mejoras de calidad de vida, y se consigue diagnosticando e instaurando la terapéutica correcta a los enfermos conforme a los conocimientos científicos actualizados y a las buenas relaciones humanas. Se basa en los conocimientos, la tecnología y la motivación del personal

hospitalario, particularmente los de los médicos y las enfermeras. Los conocimientos se actualizan y estimulan por medio de la docencia y la investigación. La calidad se objetiva por medio de indicadores directos asistenciales, así como con la evaluación de las reclamaciones, sugerencias y encuestas de opinión realizadas a los enfermos y sus familiares, e indirectamente se puede deducir la calidad científico-técnica evaluando la actividad docente e investigadora de los profesionales.

Una vez objetivadas la necesidad, eficacia, eficiencia, equidad y calidad, ya se puede gestionar.²⁶

En consecuencia los autores **ASENJO, M. A. y BOHIGAS, L. (2008)** manifiestan que para lograr una adecuada gestión hospitalaria, siempre después de una correcta planificación son necesarias dos premisas y seis disciplinas. Las dos premisas se concretan en:

- a) Establecer un *sistema contable* que permite medir numéricamente lo conseguido para compararlo con lo que se pretendía conseguir y con lo conseguido por otros. Lo fundamental es poder medir y hacerlo, así como reconocer y recompensar a quien lo consigue. Desde el 1º de octubre de 1983, con la aplicación de los Grupos Relacionados de Diagnóstico, para abonar los gastos incurridos por lo protegidos por el Medicare norteamericano, se puede medir la complejidad de cada proceso y el número de días medio

²⁶ ASENJO, Miguel Ángel. **Ob. Cit.**, pp. 96-98

necesario para su curación y, por tanto, *medir, comparar y recompensar*, que es el fundamento de la gestión.

- b) Disponer de *capacidad de decisión*, consistente en dar órdenes y ser obedecido, y que en una *institución del conocimiento* como es la empresa hospitalaria se necesita para ello *poder y autoridad*. El poder es el que se tiene legalmente, es decir el conferido por el nombramiento oficial, y la autoridad es la aceptación o reconocida por quienes hay que mandar y es consecuencia del prestigio personal. Además, el poder debe ser equilibrado con la responsabilidad, ya que cuando el cociente autoridad/ responsabilidad es superior a la unidad, existe el riesgo de actuar como déspota, y cuando es inferior a aquélla, el peligro es de sentirse esclavo en el puesto de trabajo.

En cuanto a las seis disciplinas necesarias para la gestión hospitalaria, precisamente con la prioridad que se exponen, se resumen a continuación y consisten, en este caso como en casi todos, en poner orden al sentido común. Son las siguientes:

- a) *Conocimiento de los hechos*, es decir tener formación especializada suficiente y disponer de información adecuada en el momento oportuno.
- b) *Determinación de objetivos*, que se concreta en cuantificarlos, poner fecha a su consecución y nombrar al responsable de conseguirlos.
- c) *Dotación de medios*, tanto arquitectónicos como instrumentales y normativos adecuados a los objetivos previstos.

- d) *Establecimiento de la estructura funcional*, implantando un organigrama que delimite las relaciones jerárquicas, es decir quién manda a quién y quién. Esa es la cuestión a la que ha de responder la estructura funcional.
- e) *Dotación, selección y motivación del personal*, que es la cuestión fundamental, pues en definitiva en un lugar con tanta interacción personal como es el hospital, la satisfacción de los profesionales que en él trabajan y
- f) *Evaluación*, ya que ningún sistema hospitalario funciona sin problemas. Lo importante es conocer las desviaciones que corregirlas o para, en su caso, cuestionar el sistema si eso aconsejara la importancia de las desviaciones observadas.²⁷

En tal sentido se puede apreciar que antes de gestionar hay que ***planificar***, que es la **previsión anticipada de un acontecimiento, y en este caso hospitalario**, para lo que es necesario calcular *la necesidad, la eficacia, la eficiencia, la equidad y la calidad* que debe producir el sistema hospitalario en general o el hospital concreto en particular, para seguidamente pasar a explicar qué hay que hacer para conseguirlo, que es lo que constituye la gestión.

En la **necesidad**, se observa el número de enfermos que pueden ingresar en un sistema hospitalario, en un hospital o en un servicio concreto hospitalario, es directamente proporcional al número de camas de que disponga, a la ocupación de las mismas y al periodo de tiempo considerado, y es inversamente proporcional al número de días que permanezca ingresado cada

²⁷ ASENJO, M. A. y BOHIGAS, L. **GESTIÓN DIARIA DEL HOSPITAL**, pp. 88-90

uno de los enfermos, que es lo que se denomina estancia media según la relación matemática que a continuación se expone:

$$c = \frac{e \times t \times i_o}{em}$$

en la que e = enfermos ingresados; c = camas disponibles; t = periodo de tiempo considerado; io= índice de ocupación; em = estancia media.

Además los trece factores que influyen en la frecuentación hospitalaria (**e** del quebrado) son:

- 1) *Disponibilidad de camas.*- el teorema de Roemer dice que *toda cama desocupada en un hospital público sufre un impulso irrefrenable a ser ocupada*. El exceso de camas aumenta la frecuentación en un servicio, hospital o sistema hospitalario público. Hay que tenerlo en cuenta.
- 2) *Método de pago.*- Lo que es gratis o está pagado previamente tiende a sobreutilizarse.
- 3) *Edad de la población.*- Cuanto más vieja y rica sea la población, más uso hace del hospital. cuanto más pobre e inculta, mayor atención materno-infantil necesita. El índice de Friz consiste en dividir el número de personas de menos de 20 años por el de entre 30 y 50, cuyo cociente indica que una población es joven o progresiva si es superior a 1,60 y regresiva o vieja si es inferior a 0,60; si es intermedio la población es estacionaria.
- 4) *Distribución geográfica de camas.*- la proximidad hospitalaria facilita el consumo y su aumento se hace evidente.

- 5) *Servicios extra-hospitalarios.* La asistencia primaria influye mucho sobre el consumo hospitalario u depende de la participación e implicación de los médicos generales o de familia en el sistema.
- 6) *Funcionamiento de los servicios centrales.*- Su uso o abuso, actuación rápida o lenta, modifica la frecuentación.
- 7) *Hábitos médicos y normas sociales.*- El hospital funciona de acuerdo con las leyes, culturas y costumbres del lugar. La deambulacion temprana y la costumbre de acortar las estancias obstétricas aumenta la frecuentación.
- 8) *Provisión de médicos.*- Su exceso aumenta el consumo total sanitario y disminuye el relativo del hospital.
- 9) *Investigación y enseñanza.*- Su desarrollo tiende a aumentar el número de camas por disminución de la rotación hospitalaria, que tiene en cuenta la ocupación y la estancia media.
- 10) *Hospitales privados.*- Tiende a aumentarla cuando la población que dispone de medios económicos se decide a utilizarlos.
- 11) *Vivienda.*- Si es pequeña y pobre se refiere al enfermo en el hospital y con ello disminuye la frecuentación para el mismo número de camas, por lo que hay que aumentarlas para similar demanda.
- 12) *Morbilidad.*- Las enfermedades agudas utilizan de forma más rápida el hospital, ya que tienden a estar poco tiempo en el hospital.
- 13) *Organización interna.*- Una buena organización puede aumentar el rendimiento por encima del 30%, ya que, como recomienda la OMS, revisando lo que se hace mejora el rendimiento como mínimo en un 30%.

Por tanto todos los factores que influyen en la frecuentación hospitalaria y en la estancia media afecta al resultado del numerador del quebrado de la fórmula utilizada para calcular el número de camas hospitalarias y, en consecuencia, para planificar la *necesidad*, y deben ser analizados minuciosamente, ya que son interdependientes y proporcionan solidez a la argumentación científica para el cálculo de camas hospitalarias que condiciona la oferta, que a su vez influye sobre la demanda.²⁸

Por otro lado el especialista **WHITE, Tony (2010)** manifiesta que gestionar es decidir y, por tanto arriesgar, cuyo riesgo prácticamente desaparece si se ha planificado como se ha explicado previa y ampliamente la necesidad de camas y demás recursos físicos del hospital; la *eficiencia*, o sea qué actividad podemos obtener con los recursos que disponemos, la *eficiencia*, que señala el gasto que hay que realizar para obtener dicha actividad; la *equidad*, que exige dar respuesta a la accesibilidad, evidenciada, en su caso, por la lista de espera previamente depurada con el Protocolo de Adecuación (AEP), y la *calidad*, cuyo nivel hemos establecido previamente.

Asimismo, gestionar es conseguir objetivos y más concretamente conseguir metas que son objetivos que se han concretado en número, fecha y responsable de conseguirlos. Dichas metas, generalmente, se obtienen a través de otros y hay que responsabilizarse de lo que esos otros han hecho, y aquí conviene recordar los condicionantes y determinantes de la salud,

²⁸ **Id. Bid.**, pp. 90-93

así como la personalidad de los individuos y los diferentes intereses de los cuatro grupos que modelan el hospital.

En consecuencia, para gestionar hay que partir de dos premisas, que se concretan muy resumidamente en *medir y mandar*, y se pueden enunciar como sigue:

Primera premisa.- Establecer un *plan contable* que permita medir lo realizado y comparar con lo esperado y con lo que hace la competencia.

Segunda premisa.- Tener *capacidad de mando*, que consiste en dar órdenes y ser obedecidas. Para ello se necesita que el cociente entre mando y responsabilidad sea igual a uno, es decir, que sea equilibrado, ya que cuando se tiene mucho mando, o sea capacidad de dar órdenes y ser obedecido, sin la proporcional responsabilidad, se pasa fácilmente a actuar como un déspota o dictador. Si se tiene mucha responsabilidad, que consiste en asumir las consecuencias de nuestras decisiones, y poco mando se cae en la esclavitud. El mando es el resultado de la autoridad otorgada por quien tiene capacidad para ello (nombramiento legal) y de la autoridad reconocida por los que serán mandados, es decir por los profesionales, que en un hospital más del 70% de ellos son titulados o diplomados universitarios, por lo que se obedece por persuasión basada en hechos y esas cifras se transforman en valores, que son los que convencen.

Lo fundamental, por consiguiente, es *medir* el grado de consecución de los objetivos del hospital y actualmente está aceptado universalmente que el hospital ha de realizar *asistencia sanitaria* en hospitalización, urgencias y consultas externas; ha de transmitir conocimientos por medio de la *docencia* y ha de buscar otros nuevos por medio de la *investigación*.

Es por eso que la cuestión fundamental es cómo medimos la asistencia, docencia e investigación hospitalaria y comparamos cantidad, calidad y precio.

En tal sentido que la manera práctica de realizarlo es la siguiente: la *asistencia* se mide por medio de la complejidad de la patología atendida valorando el peso relativo medio de los grupos relacionados de diagnóstico (GRD's), y por otra parte evaluando el tiempo medio que se tarda en resolver el problema patológico, que es el promedio de estancia y cuyos estándares de complejidad y promedio de estándares de Medicare son conocidos. Hoy podemos saber por grupo, por servicio y por hospital, cuál es el valor exacto cuantitativo de la complejidad de la patología atendida y desde siempre hemos sabido cuál es su promedio de estancia, y en consecuencia, podemos comparar: dificultad y tiempo en resolver cada proceso y compararlo con los estándares.²⁹

En síntesis, que la actividad hospitalaria tanto asistencial, como docente, e investigadora es cuantificable y por tanto medible y, si además la relacionamos con el gasto, estamos

²⁹ WHITE, Tony. **MANUAL PARA MÉDICOS, ENFERMOS Y PERSONAL SANITARIO**, p. 32-33

valorando la capacidad de los gestores hospitalarios. La ausencia de dicha evaluación evalúa la gestión realizada y también evalúa a los propios gestores.

De igual modo el especialista informa que además de las dos premisas anteriores de plan contable y capacidad de mando, para gestionar es necesario desarrollar de forma sistemática las seis disciplinas siguientes y por el orden exponen a continuación:

- a) Conocimiento de los hechos, que consiste en tener formación suficiente y disponer de información adecuada en el momento oportuno. Es necesario tener conocimiento y motivación.
- b) Determinación de objetivos, que se concreta en establecer numéricamente los objetivos, ponerlos fecha y nombrar el responsable.
- c) Dotación de medios, tanto arquitectónicos, como instrumentales, como normativos, y de personal, adecuados a los objetivos previstos.
- d) Establecimiento de la estructura funcional, implantando un organigrama que delimite las relaciones entre las personas y que fije la estructura de las responsabilidades.
- e) Selección y motivación del personal, es el aspecto fundamental de la gestión hospitalaria, pues en definitiva en un lugar de tanta interacción personal como es el hospital, la satisfacción del profesional.
- f) Evaluación, ya que ningún hospital funciona sin problemas. Lo importante es conocer las desviaciones para corregirlas o para, en su caso, cuestionar todo el plan previsto si eso aconsejara la importancia de las desviaciones al proceder a la evaluación.

Es por eso que para realizar correctamente la gestión, el gestor debe analizar si en su organización se cumplen las dos premisas y él desarrolla sistemáticamente las seis disciplinas descritas.³⁰

La lógica de la gestión hospitalaria sirve para evitar lo que decía W. CHURCHILL de Cristóbal Colón, que cuando salió no sabía dónde iba y cuando llegó no sabía dónde estaba, aunque si bien descubrió Las Antillas, pero no sabemos cuantos fracasos anteriores y posteriores hubo y seguirá habiendo como consecuencia de no definir con exactitud la finalidad, que en este caso es de gestión hospitalaria para conseguir objetivos concretos, y mejor aún, metas, que consiste en determinar el número, la fecha y la persona responsable de conseguirlo.

El autor **JARAMILLO, J. (2010)** manifiesta que el avance de la medicina y felizmente la desaparición del llamado ojo clínico fue consecuencia de que el diagnóstico y la adecuada terapéutica de las enfermedades fue posible porque se establecieron previamente: las unidades de medida, el método de medida y las cifras de normalidad, y así se sabe cómo medir la glucosa en sangre, los hematíes, la tensión arterial, el ácido úrico, el colesterol y cuáles son las cifras normales, deduciéndose en consecuencia cuándo son patológicas, y por consiguiente se instaura el tratamiento correspondiente cuando dicha diferencia lo sugiere. Es la medicina basada en la evidencia.

³⁰ **Id. Bid.**, pp. 34-36

Es por eso que el futuro hospital se resume en las siguientes catorce características que recoge la tabla que presenta y que resume toda una competencia filosófica hospitalaria.

CAMBIOS DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

Presente	Futuro
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades profesionales • Curar enfermedades • Frialdad clínica • Cada hospital con todos los servicios • Funcionalmente ineficaz • Paciente cautivo • Indiferencia ante el anciano • Paciente interno • Cirugía invasiva • Público poco informado • "No se puede pasar..." • Obsoleto a los cinco años • Imagen genérica • Hospital tradicional 	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades de la población • Crear estilos de vida saludables • Ambiente cálido • Centros punteros • Centros operativos • Pacientes con confort • Sensibilidad ante el anciano • Paciente externo • Cirugía no invasiva • Consumidor exigente • "Pase, no se va a perder..." • Pensado para ser flexible y cambiante • Estrategia • Centro o campus de servicios de salud.

Fuente: Seminario ESADE (7-12-91)

De igual manera los nuevos desafíos de la competencia piden, a menudo, un incremento drástico en el rendimiento de las operaciones de una organización o empresa. En opinión de algunos expertos, los cambios dirigidos a alcanzar pequeños y

constantes incrementos del rendimiento únicamente colocan a la organización en la posición de retrasar un poco más su fracaso. Lo que se necesita realmente es habilidad para identificar y aprovechar efectivamente aquellas oportunidades existentes que condicionarán cambios genuinos del rendimiento, y a gran escala.

Por tanto el trabajo debe organizarse según las exigencias de los clientes y del mercado en general, para proporcionar un producto de alta calidad, a un precio equitativo y con un servicio excelente, y aprovechar al máximo el potencial tecnológico actual. La base clásica de la división del trabajo en tareas sencillas se convierte con la reingeniería en la reunificación de muchas de estas tareas, excesivamente fragmentadas, para constituir procesos globales más coherentes.

En suma, cabe señalar que el objetivo fundamental de la atención es la mejora sustancial de la relación coste-efectividad y de la calidad de los servicios prestados a los pacientes. En la práctica significa que el personal sanitario debe aprender a trabajar en equipos multidisciplinarios, adaptables a diferentes tareas, guiadas por las necesidades del paciente (individual, como integrante de un grupo o formando parte de toda una comunidad o área) al que sirve, con el objetivo de mejorar continuamente el servicio.³¹

Finalmente, la gestión hospitalaria es la seguridad para la atención de los usuarios que acceden a los servicios de salud en el Hospital, se evidenció la necesidad de implementar la evaluación y

³¹ JARAMILLO, J. **GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALES**, pp. 98-101

control de la gerencia del día a día, la evaluación de la gestión, y el fomento de una cultura encaminada al autocontrol y la autodisciplina.

1.3 INVESTIGACIONES

Al consultar tanto en la Biblioteca como en la Escuela de Posgrado de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, encontramos diferentes trabajos, además también se hizo una búsqueda en diferentes universidades tanto nacionales como internacionales, hallando los siguientes estudios:

1.3.1 Investigaciones Nacionales

- **Pontificia Universidad Católica del Perú**

Autor: SÁNCHEZ MERCADO, Álvaro Cristian - Tesis para optar el Título de Ingeniero Informático.

Tema: Análisis y diseño de un sistema informatizado para la dinamización de los procesos y procedimientos practicados en la atención médico hospitalaria de los pacientes de oncología de un hospital público. caso de estudio.

Resumen: El hombre, en su evolución como ser social, ha formado cada vez asentamientos humanos más grandes, y con ello, también ha incrementado la demanda de servicios asistenciales. Con el objetivo de cubrir tales demandas, ha construido centros, capaces de prestar un gran número de servicios asistenciales clasificados por áreas de atención

(entre otras el área de Oncología) y, en cada una de ellas, ha implementado procesos propios de atención; así mismo, cuentan con varias áreas de soporte asistencial, como por ejemplo: laboratorio clínico y laboratorio de imágenes.

En el área de oncología de un centro asistencial público, como el caso del hospital Santa Rosa, se pueden encontrar dos problemas fundamentales: El primero, tiempos de atención muy extensos; esto debido, al tiempo que se pierde en la revisión de las voluminosas y desordenadas historias clínicas de estos pacientes en particular. El segundo problema, tiene que ver con el almacenamiento de datos referentes a la atención de los pacientes (historias clínicas); estos datos son necesarios para crear los bancos de datos para los estudios de investigación que se hacen en ésta área de la medicina.

El presente trabajo, procura un análisis formal de los procedimientos que se dan en los procesos de atención de ésta área y, propone el diseño de un sistema de información que ayude a la dinamización de los mismos, haciendo uso de las buenas prácticas recomendadas por RUP (Rational Unified Process) y teniendo como marco para la gestión del proyecto el PMBOK (Project Management Body of Knowledge).

Muestra, el diseño de un sistema de información que, ayuda en la dinamización de los procesos y procedimientos practicados en la atención médico hospitalario del área de Oncología del hospital Santa Rosa, y que, hace hincapié en la

recolección de parámetros (datos) utilizados para las investigaciones de las ciencias oncológicas. Para ello, diseña una historia clínica electrónica con las mejoras en los protocolos o evaluaciones practicados a los pacientes, propuestas por los especialistas de área. Un ejemplo de ello es el protocolo de Anamnesis.

Debido a que, la alimentación de las historias clínicas no sólo depende del área de Oncología, sino que además, intervienen para ello varias áreas de soporte; se hizo diseños parciales de éstas otras áreas contributivas de información o intervinientes en la atención médico hospitalarias de los pacientes del área de Oncología.

1.3.2 Investigaciones Internacionales

- **Universidad Nacional de Colombia**

Autor: PÉREZ ORTIZ, Romeo Edinson – para optar el Grado de Maestro en Derecho Profundización en Derecho Administrativo.

Tema: Eficacia y validez del acto administrativo. (2013)

Resumen: El objetivo perseguido por este trabajo de grado es profundizar en el estudio doctrinal, normativo y jurisprudencial de la validez y eficacia como requisitos esenciales del Acto Administrativo en Colombia.

Para alcanzar este propósito se desarrolló un amplio eje temático, donde no solamente se ocupan determinantes aspectos del Acto Administrativo, sino plantear el interrogante acerca de cómo repercute tales elementos en la posterior aplicación de la actuación de la administración.

Encuentra eco tal pregunta en que el acto como tal tiene sus elementos propios, naturales o accidentales, también dispone de unos especiales atributos y para que sea tanto válido como eficaz, si la necesidad lo amerita deben ejercerse los recursos contra el mismo y resueltos o no interpuestos estos, se puede entonces referirse esencialmente a su ejecutoria y posterior cumplimiento.

En conclusión, tan solo con el lleno de tales presupuestos, es posible determinar que el acto administrativo se entiende tanto válido como eficaz, luego de agotar todo el proceso que implica reunir todos sus elementos, resolverse sus recursos, adquirir firmeza y luego ejecutoria y posteriormente tomar su validez y hacerse eficaz. Es de esta forma y bajo esta trayectoria que el acto administrativo permea tales requisitos para su observancia y cumplimiento por los administrados a quien va dirigido, en desarrollo de las funciones de la gerencia pública, orientada a la consecución de los fines estatales señalados en la Carta Política colombiana, en el marco del Estado Social de Derecho.

- **Universidad Andina Simón Bolívar – Ecuador**

Autor: CORDERO VÁSQUEZ, Pablo Andrés – para optar el Grado de Maestra en Derecho Tributario.

Tema: El acto administrativo en materia tributaria. (2004)

Resumen: El presente trabajo, a partir del concepto y régimen general del acto administrativo, pretende identificar, en atención a la singularidad del fenómeno jurídico tributario y de las facultades de la Administración Tributaria, cuáles actos son específicos de dicha materia particular.

Los objetivos específicos de esta tesis son los siguientes:

- Determinar, desde la perspectiva de las facultades de la Administración Tributaria, los actos administrativos específicos de la misma.
- Estudiar los actos administrativos que se producen en ejercicio de las facultades tributarias.
- Determinar las particularidades del régimen jurídico aplicable a los actos administrativos de la Administración Tributaria.

La tesis se desarrolla en dos capítulos. En el primero, intitulado "Elementos doctrinarios del acto administrativo", se brinda un panorama doctrinario general sobre el régimen jurídico de dicha figura. En este capítulo, se formula una delimitación del concepto de acto administrativo, se estudian los fundamentos de los modernos planteamientos de la participación ciudadana en la toma de decisiones de la

Administración Pública, se analizan los requisitos sustanciales de los actos y el régimen de eficacia e invalidez. En el segundo capítulo, se aborda el tema de los actos administrativos tributarios, para lo cual se definen previamente las vinculaciones que existen entre el Derecho Tributario y el Derecho Administrativo, para luego estudiar los actos administrativos en particular. Este capítulo termina con un examen del silencio administrativo.

1.4 MARCO CONCEPTUAL

- **Actos administrativos.**- Se define doctrinariamente como Acto Administrativo la decisión que, en ejercicio de sus funciones, toma en forma unilateral la autoridad administrativa, y que afecta a derechos, deberes e intereses de particulares o de entidades públicas, de acuerdo con la Ley del Procedimiento Administrativo General. Son actos administrativos, entonces, las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta.³²
- **Gestión hospitalaria.**- La dirección y gestión del cambio en los centros hospitalarios exige a los directivos y gestores clínicos una formación continua, conocimientos multidisciplinarios, programas de perfeccionamiento y desarrollos prácticos en economía aplicada, dirección y planificación estratégica, gestión empresarial de los servicios sanitarios, comportamiento humano y gestión de la calidad

³² GUZMAN NAPURÍ, Christian. **EL ACTO ADMINISTRATIVO**, p. 1

total, como instrumentos de revitalización de la arquitectura asistencial.³³

- **Metas.**- Es un término con el que se le conoce a los objetivos o propósitos que por lo general una persona se plantea en la vida cotidiana. Cuando el componente de un organismo cualquiera cumple con todos los parámetros establecidos de la tarea, obtendrá el resultado de su ejecución o meta.³⁴
- **Necesidades de pacientes.**- Ciertas necesidades básicas son comunes a todos los individuos y se precisa su satisfacción. Esta se realiza de conformidad en el grado de prioridad que les corresponda, lo que significa que algunas son más apremiantes que otras. Sin embargo una vez satisfecha una necesidad básica, la persona pasa a cubrir necesidades de niveles más altos.³⁵
- **Normas administrativas.**- Las normas administrativas complementan las leyes electorales, y deben dictarlas las autoridades electorales encargadas de la celebración de las elecciones desde un punto de vista ejecutivo.³⁶
- **Paciente.**- En la medicina y en general en las ciencias de la salud, el paciente es alguien que sufre dolor o malestar (muchas enfermedades causan molestias diversas, y un gran número de pacientes también sufren dolor). En términos sociológicos y administrativos, *pacientes* el sujeto que recibe los servicios de un médico u otro profesional de la

³³ ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL. **MASTER EN GESTIÓN HOSPITALARIA**, p. 1

³⁴ VENEMEDIA. **DEFINICIÓN DE META**, p. 1

³⁵ DE TEJADA, Guadalupe. **NECESIDADES BÁSICAS DEL PACIENTE**, p. 1

³⁶ INSTITUTO INTERNACIONAL PARA LA DEMOCRACIA Y LA ASISTENCIA ELECTORAL. **NORMAS ADMINISTRATIVAS**, p. 16

salud y se somete a un examen, a un tratamiento o a una intervención.³⁷

- **Procedimientos administrativos.**- Es el cauce formal de la serie de actos en que se concreta la actuación administrativa para la realización de un fin; no se confunda con proceso administrativo el cual es una instancia jurisdiccional bajo el fuero contencioso-administrativo. El procedimiento tiene por finalidad esencial la emisión de un acto administrativo al servicio de los intereses generales y no necesariamente la resolución sobre una pretensión ajena, como ocurre en los procesos.³⁸
- **Recursos humanos.**- Conjunto de los empleados o colaboradores de una organización, aunque lo más frecuente es llamar así al *sistema o proceso* de gestión que se ocupa de seleccionar, contratar, formar, emplear y retener al personal de la organización. Estas tareas las puede desempeñar tanto una persona, como un departamento en concreto junto a los directivos de la organización.³⁹
- **Resoluciones administrativas.**- Es un documento de carácter oficial que contiene la declaración decisiva de la autoridad administrativa sobre un asunto de competencia.⁴⁰

³⁷ GÓMEZ JURADO, J. **EL PACIENTE**, p. 2

³⁸ BARNES, Javier. **EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO EN EL DERECHO COMPARADO**, p. 1

³⁹ ALLES, Martha. **DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO BASA DO EN COMPETENCIAS**, p. 15

⁴⁰ CABRERA VÁSQUEZ, Marco Antonio. **BREVE TEORÍA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA**, p. 1

CAPÍTULO II

EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1.1 Descripción de la Realidad Problemática

Al abordar esta problemática relacionada con el tema, encontramos que efectivamente el Hospital de Vitarte – Lima, ubicado a la altura del kilómetro 7 de la carretera central en el distrito de Ate Vitarte; constituye una organización perteneciente al Ministerio de Salud, cuyos servicios de atención, cubre una amplia población ubicada en esta zona de Lima, compuesta principalmente por una masa de empleados y trabajadores, que mantienen un desplazamiento diario a nivel de la capital con fines laborales; así como también mantiene servicios básicos aceptables en cuanto a la luz, agua, entre otros.

En esta realidad a la cual nos hemos referido en líneas anteriores, encontramos que el Hospital Vitarte, vienen satisfaciendo las necesidades de la población y tal como lo señala la visión organizacional, se viene constituyendo en un hospital líder en cuanto a la atención integral de la salud, para lo cual cuentan con personal profesional, técnicos y auxiliares y en lo concerniente a su misión, este hospital busca prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de pacientes y/o usuarios, para lo cual tiene que cumplir con objetivos estratégicos y funcionales considerados en la normatividad administrativa de la institución.

Esta situación a la cual se ha comentado, refleja que a nivel organizacional en este hospital se cumple objetivos estratégicos y funcionales, encaminados a satisfacer las demandas de salud de pacientes y/o usuarios; para lo cual dispone de diferentes servicios como son consulta externa y hospitalización, medicina, cirugía y anestesiología, pediatría, gineco-obstetricia, odontoestomatología, enfermería, emergencia, apoyo de diagnóstico, tratamientos, entre otros, lo cual nos demuestra que organizacionalmente se viene constituyendo en un hospital importante en la zona y que desde luego, todos los esfuerzos que se llevan a cabo reflejan en sí lo que constituyen los actos administrativos y que estos influyen en la gestión del hospital.

Es evidente que todo lo expuesto nos demuestra que una organización del Estado en el campo de la salud como es el Hospital Vitarte, con el fin de atender a pacientes y/o usuarios, viene cumpliendo con actos administrativos que actualmente

sirven en la administración de la institución; situación que al no dudarlo demuestra que todos estos esfuerzos que se llevan a cabo, reflejan la trascendencia que tiene la gestión, buscando satisfacer a quienes concurren a este nosocomio; quedando por lo tanto, demostrado la importancia que tiene los actos administrativos en el manejo de los recursos que guardan relación con la gestión que se lleva a cabo en este hospital.

2.1.2 Antecedentes Teóricos

En cuanto a los *actos administrativos*, el especialista **GORDILLO, Agustín (2012)** nos da el siguiente alcance: La noción de "acto administrativo" cumple meramente una función metodológica y sistematizadora dentro del derecho administrativo; está desprovista, en consecuencia, de caracteres dogmáticos que exijan arribar a una definición determinada como única válida y verdadera; en verdad, son admisibles tantas definiciones de acto administrativo como sistemas doctrinarios existan en el derecho público, y ellas serán válidas en cuanto armonicen dentro del sistema conceptual en que se las ubica.⁴¹

Con relación al *gestión hospitalaria*, la **ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL (2014)** señala lo siguiente: Los sistemas sanitarios están sujetos a profundas transformaciones como consecuencia de la innovación tecnológica y las limitaciones presupuestarias. Estas circunstancias obligan a replantear las prioridades y modalidades asistenciales, así como a desarrollar estrategias de eficiencia y programas de innovación en los servicios de salud y en particular en los centros hospitalarios.

⁴¹ GORDILLO, Agustín. **EL ACTO ADMINISTRATIVO**, p. 51

La dirección y gestión del cambio en los centros hospitalarios exige a los directivos y gestores clínicos una formación continua, conocimientos multidisciplinares, programas de perfeccionamiento y desarrollos prácticos en economía aplicada, dirección y planificación estratégica, gestión empresarial de los servicios sanitarios, comportamiento humano y gestión de la calidad total, como instrumentos de revitalización de la arquitectura asistencial.⁴²

2.1.3 Definición del Problema

Problema principal

¿En qué medida los actos administrativos, incide en la gestión del Hospital Vitarte - Lima?

Problemas específicos

- a.** ¿De qué manera el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima?
- b.** ¿De qué manera el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios?
- c.** ¿De qué manera la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución?

⁴² ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL. **GESTIÓN HOSPITALARIA** p. 1

- d. ¿En qué medida el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución?
- e. ¿De qué manera la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima?
- f. ¿En qué medida la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio?

2.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1 Objetivos General y Específicos

Objetivo general

Demostrar si los actos administrativos, incide en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

Objetivos específicos

- a. Establecer si el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.

- b.** Establecer si el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.
- c.** Determinar si la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.
- d.** Establecer si el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.
- e.** Determinar si la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.
- f.** Precisar si la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.

2.2.2 Delimitación del Estudio

a. Delimitación espacial

La tesis se realizó a nivel del Hospital de Vitarte – Lima.

b. Delimitación temporal

El periodo en el cual se llevó a cabo esta investigación comprendió los meses de Junio – Setiembre del 2017.

c. Delimitación social

En la investigación se aplicaron las técnicas e instrumentos destinados al recojo de información de los empleados y trabajadores que laboran en el Hospital de Vitarte – Lima.

2.2.3 Justificación e Importancia del Estudio

Justificación.- El desarrollo del estudio, respondió al interés profesional por demostrar como los actos administrativos pueden incidir en la gestión del Hospital Vitarte – Lima.

Importancia.- La investigación, dio aportes de interés que permitieron demostrar que efectivamente los actos administrativos son importantes en relación a la gestión del Hospital Vitarte – Lima.

2.3 HIPÓTESIS Y VARIABLES**2.3.1 Supuestos Teóricos**

De acuerdo a la autora **HERNÁNDEZ, Fátima (2014)** refiere que los supuestos teóricos es el conjunto de teorías, escuelas y aportaciones de los pensadores de una ciencia. Es resultado del conocimiento o la información de los progresos teóricos de un área de fenómenos, de las técnicas y de los resultados obtenidos por medio de ellas.

Es por eso, que conforme a la revisión bibliográfica de los diferentes especialistas que han escrito sobre las variables del acto administrativo y gestión hospitalaria, se ha encontrado que existe concordancia entre ambas conceptualizaciones, por lo cual se considera que se cumple a cabalidad con la hipótesis planteada en el estudio y además permitirá demostrar la importancia del tema elegido.⁴³

2.3.2 Hipótesis Principal y Específicas

Hipótesis principal

Los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

Hipótesis específicas

- a.** El cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide significativamente en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.
- b.** El cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide significativamente en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.
- c.** La emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación directa con las políticas y estrategias de la institución.

⁴³ HERNÁNDEZ, Fátima. **SUPUESTOS TEÓRICOS**, p. 1

- d. El ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide significativamente en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.
- e. La demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra significativamente la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.
- f. La existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra significativamente los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.

2.3.3 Variables e Indicadores

Variable independiente

X. Actos Administrativos

Indicadores

- x₁.- Cumplimiento de la constitución, leyes y normas administrativas.
- x₂.- Grado de cumplimiento de los procedimientos administrativos.
- x₃.- Nivel de emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas.
- x₄.- Ejercicio de la competencia en los actos administrativos.
- x₅.- Nivel de demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución.
- x₆.- Nivel de existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible.

Variable dependiente**X. Gestión Hospitalaria**Indicadores

- y₁.- Establecimiento de metas y objetivos organizacionales.
- y₂.- Nivel de eficacia en los servicios hospitalarios.
- y₃.- Nivel de las políticas y estrategias institucionales.
- y₄.- Nivel de gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información.
- y₅.- Nivel de satisfacción en las necesidades y aspiraciones de pacientes y/o usuarios.
- y₆.- Nivel de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.

CAPÍTULO III

MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS

3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.1.1 Población

La población objeto de estudio estuvo conformada, según Resolución Directoral N° 398-2016 H/DV-IGSS del 19 de octubre del 2016 del Hospital de Vitarte, por 553 personal asistencial, empleados y trabajadores para el 2017.

3.1.2 Muestra

La muestra óptima se determinó mediante el muestreo aleatorio simple para estimar proporciones para una población conocida cuya fórmula es como sigue:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2 (N-1) + Z^2 pq}$$

Dónde:

- Z : Valor de la abscisa de la curva normal para una probabilidad del 95% de confianza.
- P : Proporción de trabajadores que manifestaron existe una adecuada gestión debido a los actos administrativos que se realizan en el hospital (se asume P=0.5).
- Q : Proporción de trabajadores que manifestaron no existe una adecuada gestión debido a los actos administrativos que se realizan en el hospital (**Q = 0.5**, valor asumido debido al desconocimiento de Q)
- e : Margen de error 6%
- N : Población.
- n : Tamaño óptimo de muestra.

Entonces, a un nivel de significancia de 95% y 6% como margen de error la muestra optima fue:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (553)}{(0.06)^2 (553-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 180 personal asistencial, empleados y trabajadores.

La muestra óptima de trabajadores fue seleccionada aleatoriamente.

3.2 DISEÑO UTILIZADO EN EL ESTUDIO

Tipo	:	Explicativo.
Nivel	:	Aplicado.
Método y diseño	:	Expost facto o retrospectivo.

Se tomará una muestra en la cual:

$$M = O_y(f)O_x$$

Dónde:

M	=	Muestra
O	=	Observación
x	=	Actos Administrativos
y	=	Gestión Hospitalaria
r	=	Relación de variables

3.3 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

La principal técnica que se utilizó en este estudio fue la encuesta.

Instrumentos

Como técnica de recolección de la información se utilizó el cuestionario que por intermedio de una encuesta conformada por preguntas en su modalidad cerradas se tomaron a la muestra señalada.

3.4 PROCESAMIENTO DE DATOS

Para procesar la información se utilizó los instrumentos siguientes: Un cuestionario de preguntas cerradas, que permitan establecer la situación actual y alternativas de solución a la problemática que se establece en la presente investigación, además se utilizará el programa computacional SPSS (Statistical Package for Social Sciences), del modelo de correlación de Pearson y nivel de confianza del 95%.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

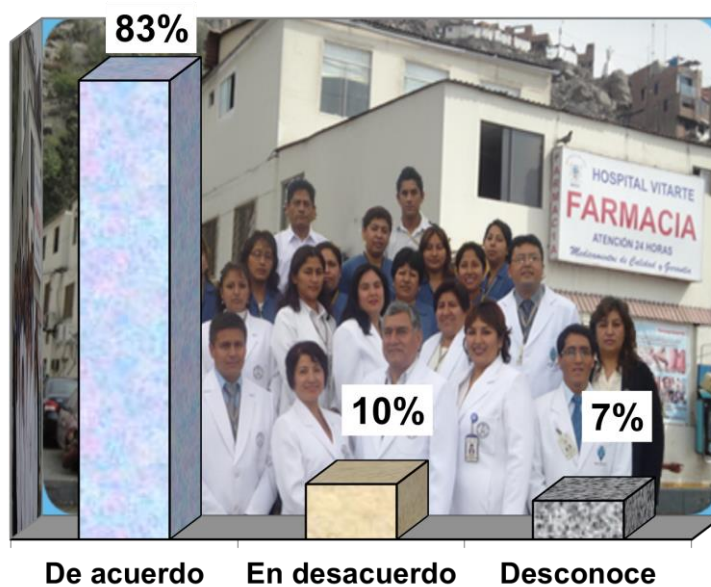
Tabla N° 1

**Cumplimiento con la constitución, leyes y normas administrativas
en los actos que lleva a cabo como institución**

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	149	83
b) En desacuerdo	18	10
c) Desconoce	13	7
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 1

Cumplimiento con la constitución, leyes y normas administrativas en actos que lleva a cabo como institución



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Observando los resultados encontrados en la pregunta y que se muestran en la tabla, el 83% del personal asistencial, administrativos y trabajadores que laboran en el Hospital de Vitarte, opinaron que la institución cumple funcionalmente con la normatividad existente en todos sus compromisos e inclusive con terceros; sin embargo el 10% no estuvieron conformes con los puntos de vista expresados por la mayoría y el 7% restante refirieron desconocer, totalizando el 100% de la muestra.

Analizando la información anterior, podemos apreciar que la mayoría de los encuestados coincidieron en sus apreciaciones, al señalar que el Hospital de Vitarte cumple con la Constitución Política del Perú, la Ley Marco de los procedimientos administrativos y normas de la Institución; lo cual demuestra que pese a ser una organización que brinda servicios de salud a pacientes y usuarios, se gestiona dicho nosocomio conforme está establecido para estos fines.

Tabla N° 2
Cumplimiento de los procedimientos administrativos

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	148	82
b) En desacuerdo	23	13
c) Desconoce	9	5
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 2

Cumplimiento de los procedimientos administrativos



■ De acuerdo ■ En desacuerdo ■ Desconoce

Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Referente a los alcances de la interrogante, la información recopilada en la pregunta, demuestra con claridad que el 82% de los encuestados, manifestaron que a nivel del Hospital motivo del estudio se cumple a cabalidad con los procedimientos administrativos que tiene dicha organización como parte de su función y también con otras instituciones, entre otros; en cambio el 13% discreparon de lo señalado por el grupo anterior y el 5% complementario manifestaron desconocer, sumando el 100%.

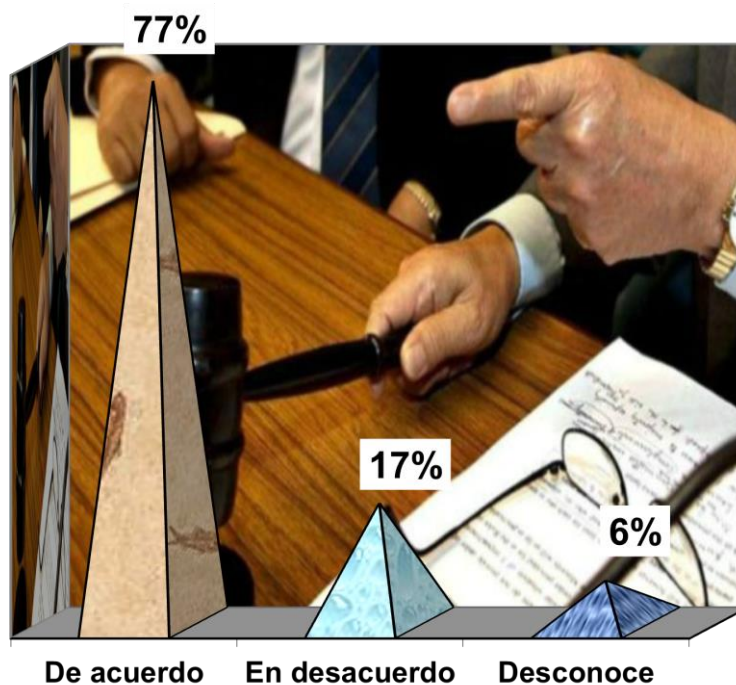
Al interpretar los datos mostrados en el párrafo anterior, es evidente que más de dos tercios del personal asistencial, empleados y administrativos que laboran en el Hospital de Vitarte y que atiende mediante sus servicios a un sector poblacional importante de la zona este de Lima, reconocieron que a nivel institucional, se viene cumpliendo con los procedimientos administrativos establecidos en la Ley; toda vez que para lograr el funcionamiento de la organización tiene que llevarse a cabo aspectos funcionales y administrativos, motivo por el cual existe, para el buen funcionamiento, procedimientos de naturaleza administrativa, entre otros.

Tabla N° 3
La emisión de resoluciones administrativas están debidamente motivadas

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	138	77
b) En desacuerdo	31	17
c) Desconoce	11	6
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 3

La emisión de resoluciones administrativas están debidamente motivadas



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Tal como se han presentado los datos mostrados en la parte estadística de la tabla, destaca que el 77% de los encuestados y que laboran en el Hospital de Vitarte, indicaron que pese a ser un nosocomio pequeño en comparación a otros existentes en Lima Metropolitana, emiten resoluciones administrativas; mientras el 17% no compartieron las justificaciones expresadas por la mayoría y el 6% señalaron desconocer, llegando al 100%.

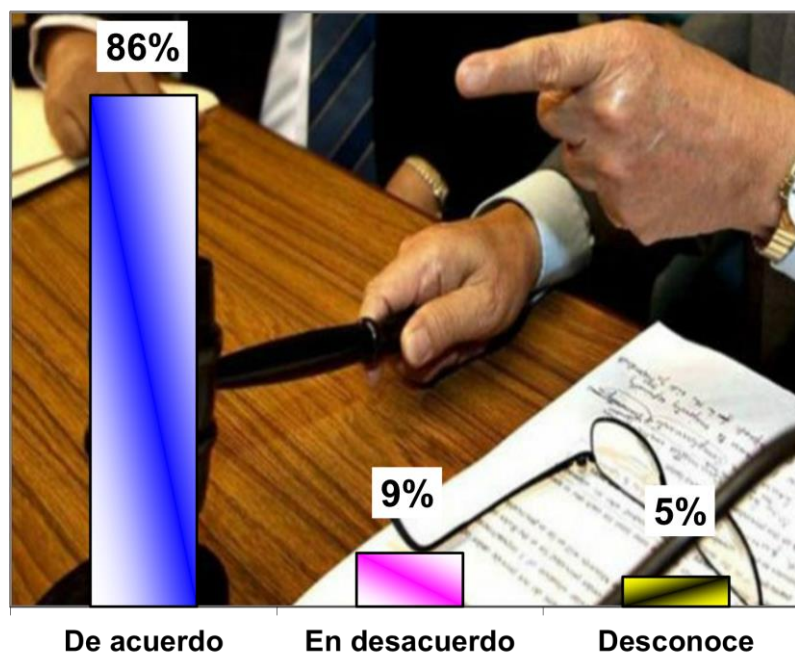
Buscando una explicación en relación a lo descrito en el párrafo anterior, encontramos con bastante claridad que los encuestados, fueron conscientes en reconocer que en el Hospital de Vitarte las resoluciones administrativas están debidamente motivadas y tal como lo establece el procedimiento para estos fines, al no cumplirlo, pueden presentarse acciones de esta naturaleza por un mal proceder.

Tabla N° 4
Competencia de la institución en actos administrativos.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	155	86
b) En desacuerdo	16	9
c) Desconoce	9	5
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 4

Competencia de la institución en actos administrativos



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Sin duda que los datos recopilados en la pregunta, demuestran que 86% de los consultados en el estudio, expresaron que a nivel de la institución tiene competencia en lo concerniente a los actos administrativos que posee dicho nosocomio; lo cual no fue ratificado por el 9% que son contrarios a lo expresado por quienes eligieron la primera de las alternativas y el 5% indicaron desconocer, arribando al 100%.

Los resultados que se han comentado en líneas anteriores, señalan que la mayoría de los que respondieron en la primera de las alternativas, indicaron que existe competencia en el Hospital de Vitarte en todo lo relacionado a los actos administrativos, lo cual le da fluidez a la gestión, así como también le facilita llevar a cabo los procedimientos establecidos por Ley, incidiendo favorablemente en los compromisos internos.

Tabla N° 5
Validez en requisitos establecidos en institución como parte de los actos administrativos.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	154	86
b) En desacuerdo	8	4
c) Desconoce	18	10
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 5

Validez en requisitos establecidos en institución como parte de los actos administrativos



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

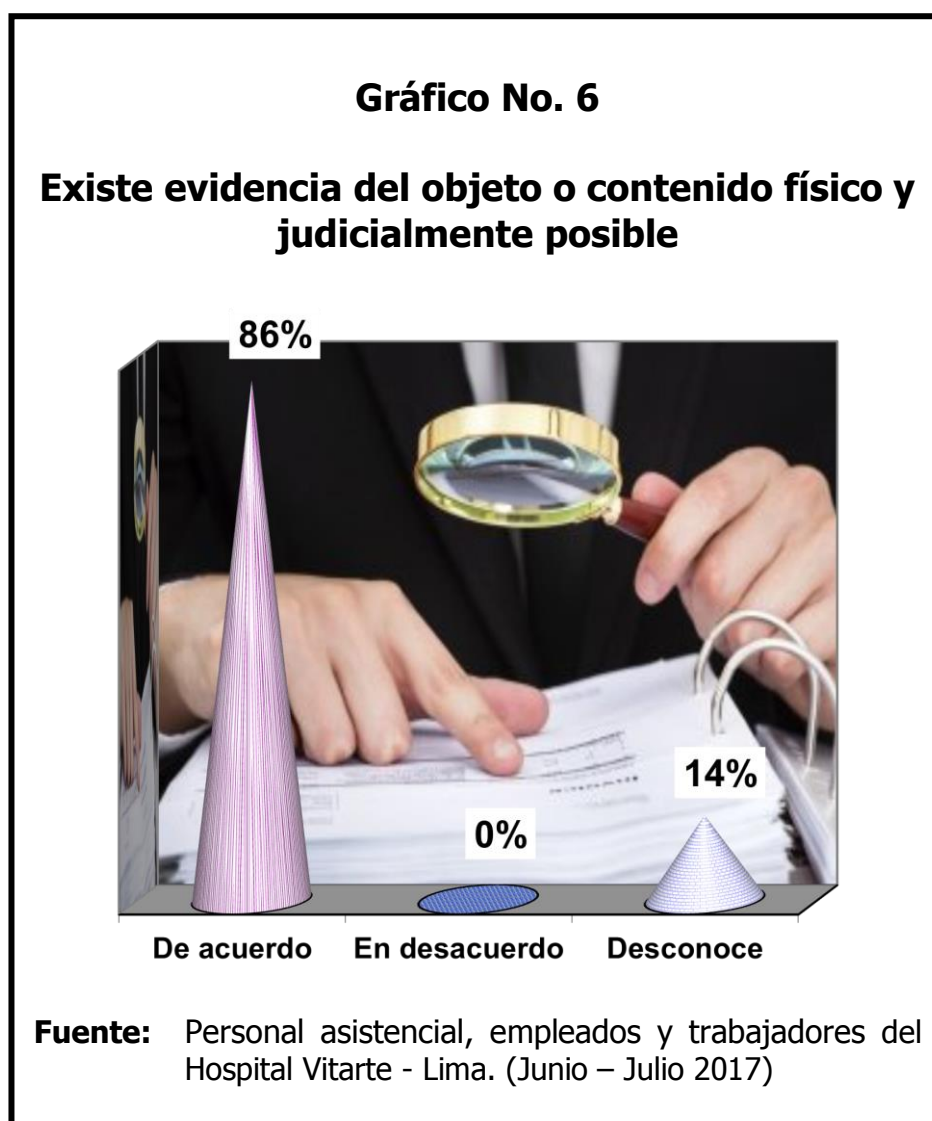
INTERPRETACIÓN

No cabe duda que la encuesta aplicada al personal que trabaja en el Hospital de Vitarte (86%), refirieron estar de acuerdo que existe demostración de validez en cuanto a los requisitos establecidos en la institución como parte de los actos administrativos; por el contrario el 10% lo justificaron en el sentido que desconocían y el 4% restante está en desacuerdo con lo opinado en la primera de las opciones, totalizando el 100%.

De lo indicado en el párrafo anterior, apreciamos que la mayoría de los encuestados inclinaron su apreciación a favor de la alternativa de mayor significación, señalando que existe demostración de validez en los requisitos establecidos por la institución y que estos tienen connotación administrativa; hechos que a no dudarlo, demuestran la validez de los parámetros considerados por dicho nosocomio y que son de conocimiento de los consultados.

Tabla N° 6
Existe evidencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	155	86
b) En desacuerdo	0	0
c) Desconoce	25	14
TOTAL	180	100%



INTERPRETACIÓN

El contexto en el cual se llevó a cabo el estudio, deja en claro tal como lo señala el 86% del personal que trabaja en la parte asistencial, empleados y trabajadores, señalaron que existe evidencia del objeto o contenido físico y jurídicamente posible y el 14% expresaron desconocer, sumando el 100% de la muestra con la cual se trabajó.

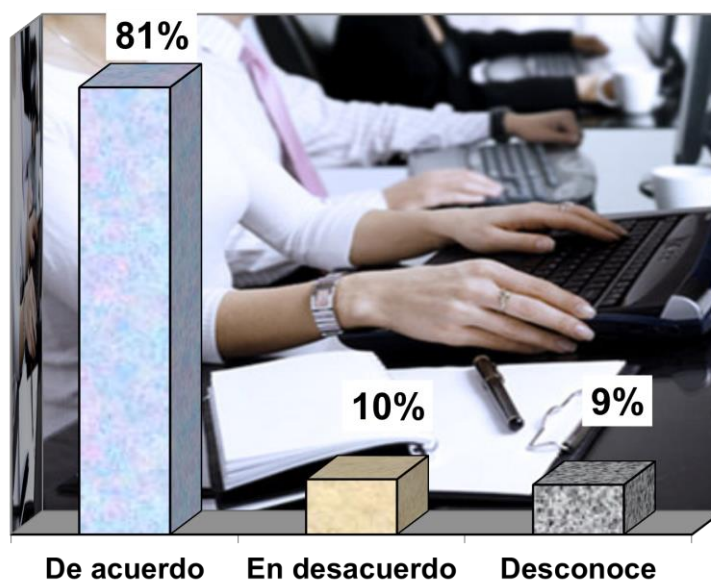
Resulta importante señalar que la primera de las alternativas concentró la atención mayoritaria de los encuestados, es decir reconocieron que cuando se llevan a cabo actos administrativos en este Hospital, siempre existe evidencia del objeto o contenido físico y jurídicamente posible, de lo contrario estos actos no existirían pero conforme lo señala la Ley, dicho objeto debe ser real.

Tabla N° 7
Coherentes los actos administrativos a nivel del Hospital de
Vitarte - Lima.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	145	81
b) En desacuerdo	18	10
c) Desconoce	17	9
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 7

Coherentes los actos administrativos a nivel
del Hospital de Vitarte - Lima



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Si revisamos la información que nos muestra la pregunta, es notorio que el 81% de los consultados y que laboran en este Hospital, señalaron que los actos administrativos son coherentes a nivel de la institución; situación que no fue compartida por el 10% y el 9% complementario opinaron desconocer, llegando al 100% de la muestra.

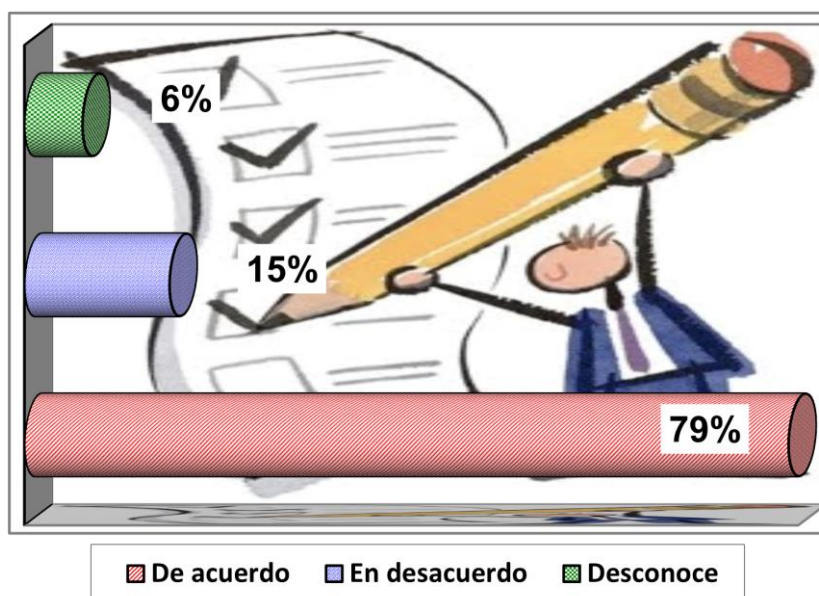
Frente a los resultados que se han encontrado en la pregunta, se demuestra que efectivamente en el Hospital de Vitarte se llevan a cabo actos administrativos considerados coherentes, en razón que en este nosocomio, con el fin de cumplir las funciones establecidas en la Ley, las autoridades comprometidas y como parte de sus responsabilidades, ejecutan actos administrativos de diferente naturaleza, es decir que los responsables están investidos de la autoridad otorgada en la Ley para realizar estos hechos.

Tabla N° 8
En organización se han establecidos metas y objetivos como parte de la gestión.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	143	79
b) En desacuerdo	27	15
c) Desconoce	10	6
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 8

En organización se han establecidos metas y objetivos como parte de la gestión



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Del mismo modo que en la pregunta anterior, la tendencia de los resultados, demuestran que el 79% de los encuestados que respondieron en la primera de las alternativas, refirieron que a nivel del Hospital de Vitarte existen metas y objetivos que están establecidos como parte de la gestión; sin embargo el 15% respondieron todo lo contrario si lo comparamos con el grupo anterior y 6% restante refirieron desconocer, totalizando el 100%.

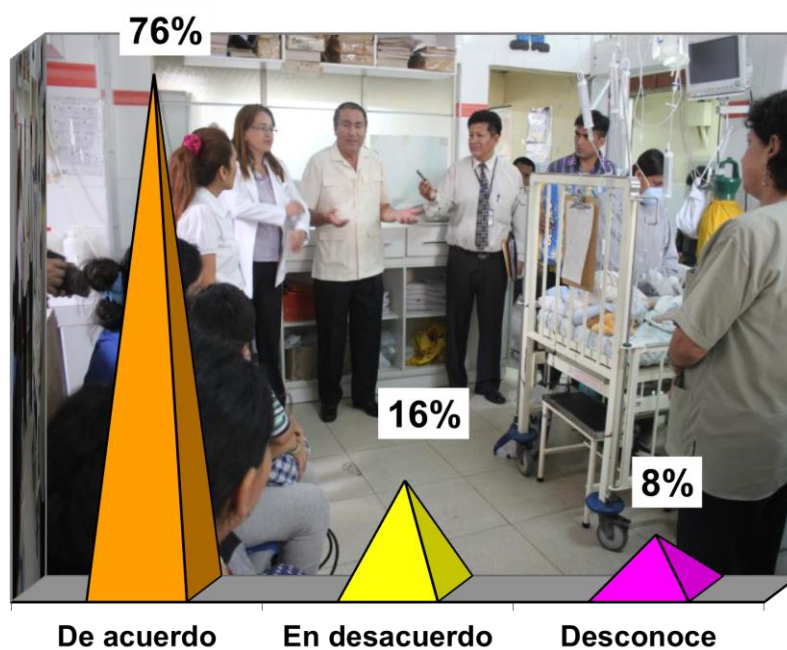
Conociendo la opinión de los encuestados, apreciamos que más de dos tercios de los que respondieron en la primera de las alternativas, lo justificaron expresando que efectivamente a nivel de la institución existen no solo metas y objetivos, sino otros aspectos que ayudan directamente a la gestión, cuyos resultados vienen incidiendo para que los servicios que se ofrecen a pacientes y usuarios sean los apropiados y de acuerdo a los recursos que se dispone en dicha organización.

Tabla N° 9
Existe eficacia en los servicios hospitalarios.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	136	76
b) En desacuerdo	29	16
c) Desconoce	15	8
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 9

Existe eficacia en los servicios hospitalarios



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

De acuerdo a la información obtenida en la encuesta, la información porcentual señala que el 76% de los encuestados, refirieron que a nivel de los servicios hospitalarios existe eficacia en la gestión de los mismos; en cambio el 16% tuvieron otras apreciaciones que son diferentes si se comparan con la primera alternativa y el 8% complementario manifestaron desconocer, sumando el 100%.

La información del párrafo anterior, nos demuestra con bastante claridad que la mayoría de los que respondieron en la primera de las opciones, lo justificaron destacando que en el Hospital de Vitarte existe eficacia en cuanto a los servicios que se ofrecen a pacientes y usuarios, en razón que a nivel de la organización tienen la capacidad suficiente para atender a quienes concurren a este nosocomio, logrando así las metas y objetivos previstos en la institución.

Tabla N° 10
Coherentes políticas y estrategias en Hospital de Vitarte.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	144	80
b) En desacuerdo	15	8
c) Desconoce	21	12
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 10

Coherentes políticas y estrategias en Hospital de Vitarte



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Como resultado del trabajo de campo, la información que se observa tanto en la tabla como en el gráfico correspondiente, presenta que el 80% de los que respondieron en la primera de las alternativas, estuvieron de acuerdo con la coherencia que tienen las políticas y estrategias en el Hospital de Vitarte - Ate; mientras el 12% señalaron desconocer y el 8% estuvieron en desacuerdo, llegando al 100%.

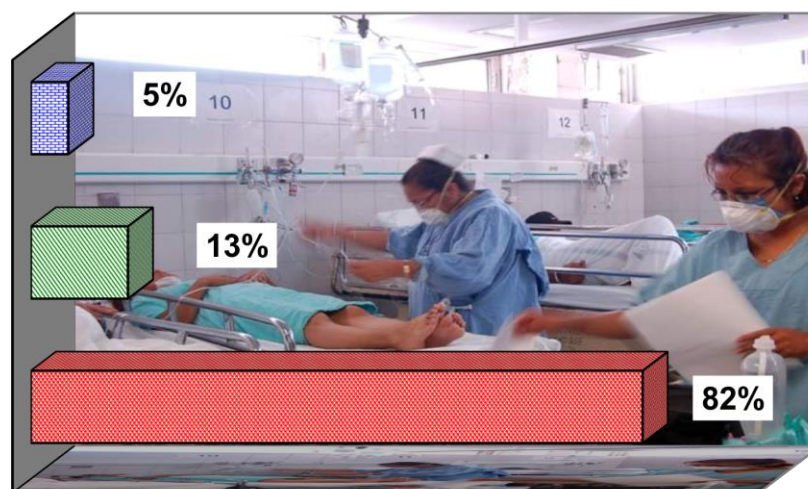
En este sentido, lo expuesto sobre los alcances de la pregunta, permitió conocer que la mayoría de los encuestados, reconocieron que verdaderamente existen políticas y estrategias que son coherentes en el Hospital de Vitarte; lo cual a no dudarlo viene incidiendo en la calidad del servicio pese a las limitaciones que se presentan pero sin embargo, como resultado de estos esfuerzos y los lineamientos establecidos, se está logrando la satisfacción de quienes concurren a este nosocomio.

Tabla N° 11
Apropiada gestión de recursos humanos, tecnológicos y de información en Hospital.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	148	82
b) En desacuerdo	23	13
c) Desconoce	9	5
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 11

Apropiada gestión de recursos humanos, tecnológicos y de información en Hospital



■ De acuerdo ■ En desacuerdo ■ Desconoce

Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Indudablemente que los datos recopilados en la encuesta demuestran que el 82% del personal asistencial, empleados y trabajadores considerados en el estudio, señalaron que según opinión de los mismos, destacan estar de acuerdo que la gestión es apropiada en el manejo de los recursos que dispone este Hospital; ante lo cual está en desacuerdo el 13 con el grupo anterior y el 5% indicaron desconocer, arribando al 100%.

Al comentar la información que se describió en relación a la parte porcentual y gráfica de la pregunta, se encuentra que la mayoría del personal que fue consultado, expresaron que la gestión de este nosocomio en cuanto al manejo de los recursos humanos, tecnológicos y de información, la califican como apropiada; lo cual a no dudarlo incide directamente en la calidad de atención que se da a pacientes y usuarios.

Tabla N° 12
Satisfacción en necesidades y aspiraciones de pacientes y/o
usuarios en Hospital de Vitarte.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	132	73
b) En desacuerdo	36	20
c) Desconoce	12	7
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 12

Satisfacción en necesidades y aspiraciones de
pacientes y/o usuarios en Hospital de Vitarte



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Observando la información encontrada en la pregunta, apreciamos que el 73% del personal tomado en cuenta en el estudio, expresaron estar de acuerdo que a nivel del Hospital de Vitarte, los servicios son apropiados e inciden en la calidad de los mismos; por el contrario el 20% estuvieron en desacuerdo en comparación con el grupo anterior y el 7% lo justificaron en el sentido que desconocían, totalizando el 100%.

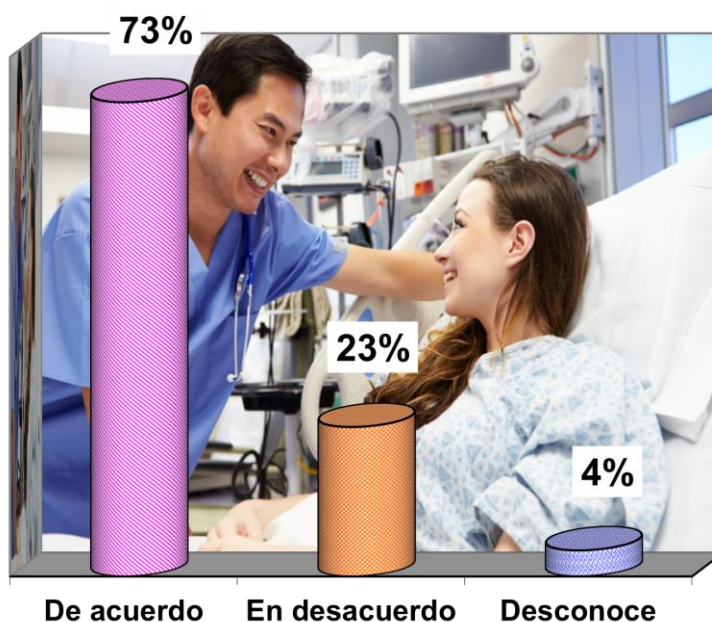
Los datos que se han presentado en el párrafo anterior, permiten apreciar que la mayoría de los que respondieron en la pregunta, lo hicieron en la primera de las alternativas, señalando estar de acuerdo en que efectivamente se satisface las necesidades y aspiraciones de pacientes y usuarios que concurren al Hospital de Vitarte; lo que demuestra que pese a los problemas y limitaciones existentes, se tiene presente a la razón de ser en un nosocomio, quienes son los que concurren en busca de ser atendidos.

Tabla N° 13
Eficiencia en servicios que ofrecen a pacientes y/o usuarios en nosocomio.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	131	73
b) En desacuerdo	41	23
c) Desconoce	8	4
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 13

Eficiencia en servicios que ofrecen a pacientes y/o usuarios en nosocomio



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Resulta importante conocer que el 73% de los encuestados, estuvieron de acuerdo que existe eficiencia en los servicios que se ofrecen a quienes concurren a este Hospital; por otro lado el 23% fueron los únicos que manifestaron estar en desacuerdo con el grupo mayoritario y el 4% expresaron desconocer, sumando el 100%.

Al interpretar la información relacionada con la pregunta, se encuentra que los encuestados en su mayoría opinaron que en este Hospital de Vitarte existe eficiencia en los servicios que se dan a los pacientes y usuarios, logrando la satisfacción de los mismos pese a los inconvenientes y limitaciones que se presentan en la gestión de los recursos; sin embargo la capacidad en el manejo de este nosocomio, permite dar atención a un sector poblacional que requiere ser atendido en cuanto a sus problemas de salud, entre otros.

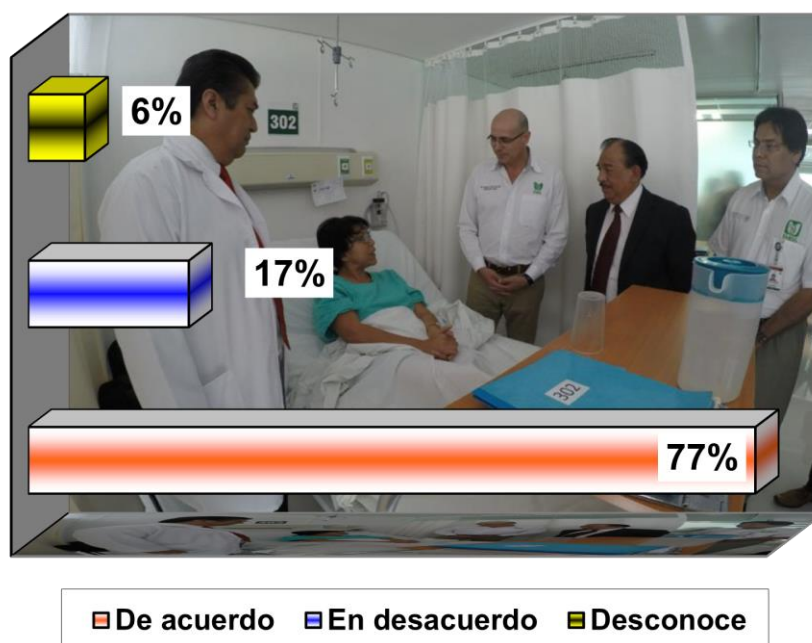
Tabla N° 14

Apropiada la gestión hospitalaria en Hospital de Vitarte – Lima.

ALTERNATIVAS	fi	%
a) De acuerdo	139	77
b) En desacuerdo	31	17
c) Desconoce	10	6
TOTAL	180	100%

Gráfico No. 14

Apropiada la gestión hospitalaria en el Hospital de Vitarte – Lima



Fuente: Personal asistencial, empleados y trabajadores del Hospital Vitarte - Lima. (Junio – Julio 2017)

INTERPRETACIÓN

Es evidente que si observamos la tabla con los resultados que se presentan, el 77% de los encuestados, indicaron estar de acuerdo con la gestión del Hospital de Vitarte - Lima; ante lo cual el 17% está en desacuerdo con el grupo anterior y el 6% restante opinaron que desconocían, llegando al 100%.

De lo expresado en el párrafo anterior, permitió conocer que la mayoría del personal asistencial, empleados y trabajadores que laboran en el Hospital de Vitarte, reconocen estar de acuerdo que la gestión en este nosocomio es la apropiada y satisface las necesidades de pacientes y usuarios, pese a los inconvenientes que existen en los hospitales del Estado; sin embargo, esta institución está ubicada en un sector poblacional principalmente de clase C y D y un porcentaje menor, en la B; ante lo cual el trabajo que se lleva a cabo se puede decir que es coherente.

4.1 CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Para contrastar las hipótesis planteadas se usó la distribución ji cuadrada corregida por Yates pues los datos para el análisis se encuentran clasificados en forma categórica y más del 20% de las celdas de la tabla de datos contiene frecuencias esperadas menores a cinco lo que obliga a la combinación de celdas adyacentes para finalmente obtener una tabla 2x2. La estadística ji cuadrada es adecuada porque puede utilizarse con variables de clasificación o cualitativas como la presente investigación.

El estadístico Ji-cuadrado corregido por Yates es como sigue:

Dónde:

A= Celda, primera columna, primera fila

B= Celda, segunda columna, primera fila

C= Celda, primera columna, segunda fila

D= Celda, segunda columna, segunda fila

$$\chi^2 = \frac{(|AD - BC| - n/2)^2 n}{(A + B)(C + D)(A + C)(B + D)}$$

Hipótesis a:

H₀ : El cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, no incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.

H₁ : El cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide significativamente en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.

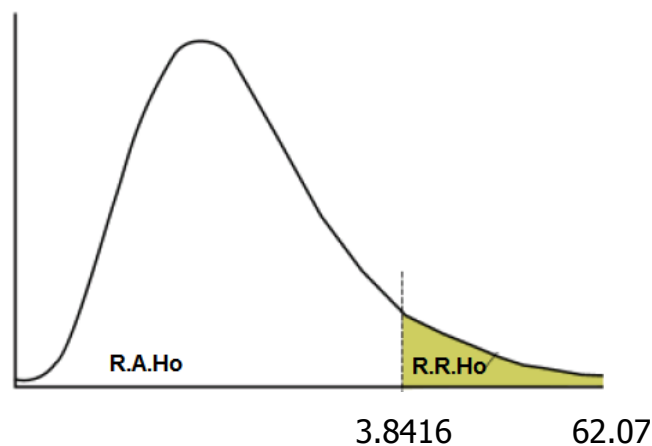
Cumple con la constitución, leyes y normatividad administrativa	Establece metas y objetivos			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	135	14	0	149
b) En desacuerdo	6	12	0	18
c) Desconoce	2	1	10	13
Total	143	27	10	180

Para rechazar hipótesis nula (H_0), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|135 \cdot 23 - 14 \cdot 8| - 180 / 2)^2 180}{(149)(31)(143)(37)} = 62.07$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $62.07 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide significativamente en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.

Hipótesis b:

H₀ : El cumplimiento de los procedimientos administrativos, no incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.

H₁ : El cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide significativamente en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.

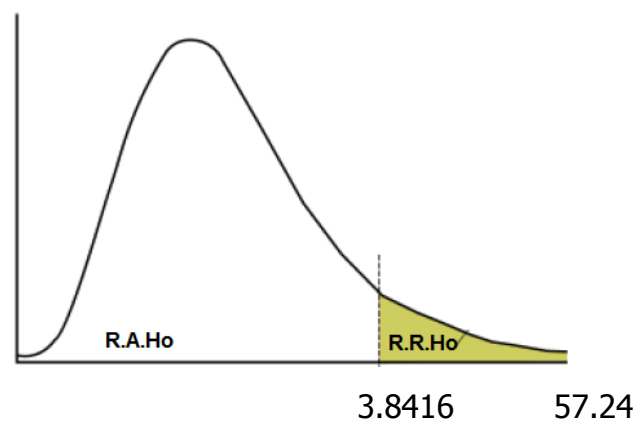
Cumple con los procedimientos administrativos	Existe eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	129	16	3	148
b) En desacuerdo	6	11	6	23
c) Desconoce	1	2	6	9
Total	136	29	15	180

Para rechazar hipótesis nula (H₀), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1) (2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|129 * 25 - 19 * 7| - 180 / 2)^2 180}{(148)(32)(136)(44)} = 57.24$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $57.24 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide significativamente en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.

Hipótesis c:

H₀ : La emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, no guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.

H₁ : La emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.

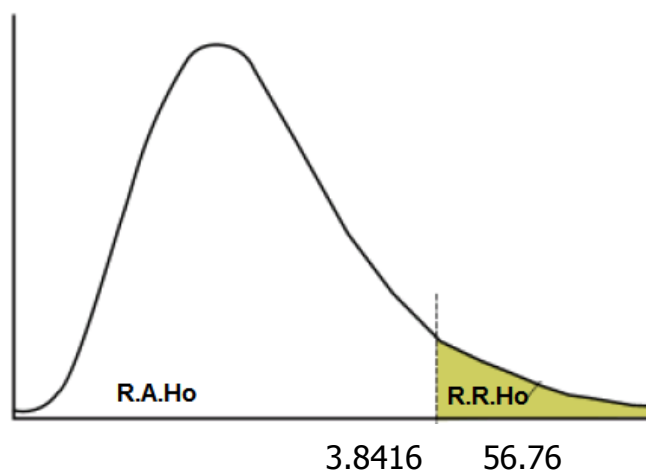
Existe emisión de resoluciones administrativas	Conocen políticas y estrategias de la institución			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	128	4	6	138
b) En desacuerdo	11	8	12	31
c) Desconoce	5	3	3	11
Total	144	15	21	180

Para rechazar hipótesis nula (H_0), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|128 * 26 - 10 * 16| - 180 / 2)^2 180}{(138)(42)(144)(36)} = 56.76$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $56.76 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.

Hipótesis d:

H₀ : El ejercicio de la competencia en el acto administrativo, no incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.

H₁ : El ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.

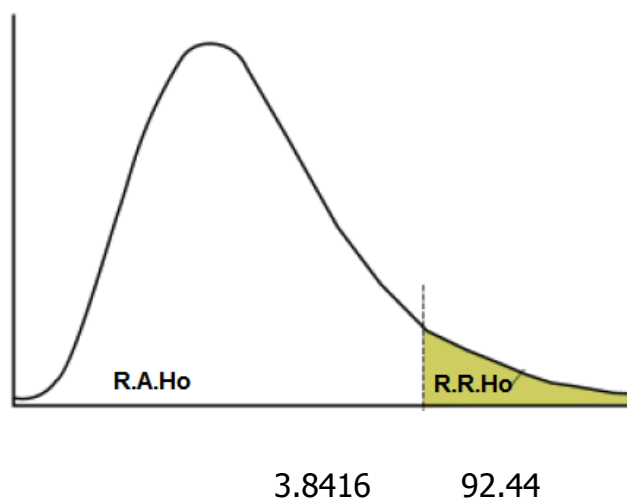
Existe competencia en el acto administrativo	Existe gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	145	10	0	155
b) En desacuerdo	3	13	0	16
c) Desconoce	0	0	9	9
Total	148	23	9	180

Para rechazar hipótesis nula (H₀), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1) (2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|145 * 22 - 10 * 3| - 180/2)^2 180}{(155)(25)(148)(32)} = 92.44$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $92.44 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.

Hipótesis e:

H₀ : La demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, no logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.

H₁ : La demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.

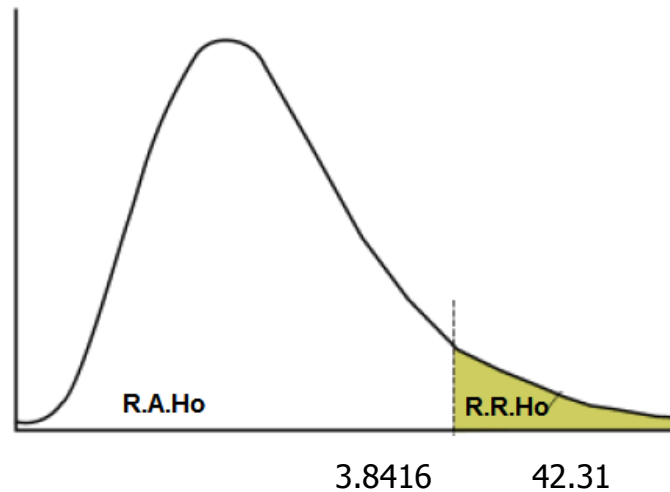
Demuestra validez en los requisitos establecidos	Existe satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	127	26	1	154
b) En desacuerdo	1	1	6	8
c) Desconoce	4	9	5	18
Total	132	36	12	180

Para rechazar hipótesis nula (H₀), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con (2-1) (2-1) = 1 grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|127 * 21 - 27 * 5| - 180/2)^2 180}{(154)(26)(132)(48)} = 42.31$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $42.31 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.

Hipótesis f:

- H₀** : La existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, no logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.
- H₁** : La existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.

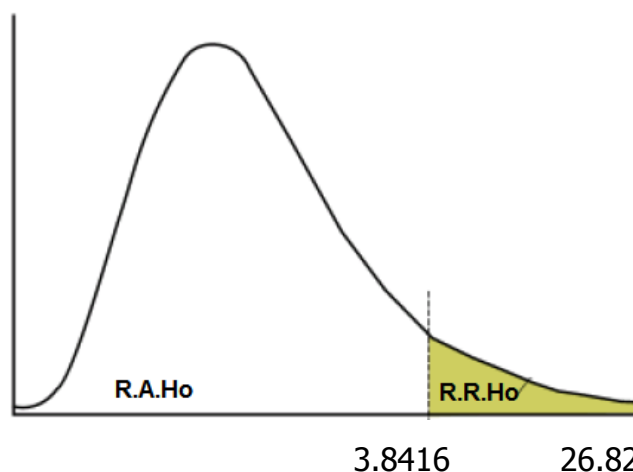
Existe el objeto o contenido físico y judicialmente posible	Existe eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	124	26	5	155
b) En desacuerdo	0	0	0	0
c) Desconoce	7	15	3	25
Total	131	41	8	180

Para rechazar hipótesis nula (H_0), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|124*18 - 31*7| - 180/2)^2 180}{(155)(25)(131)(49)} = 26.82$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $26.82 > 3.8416$, se rechaza **H₀**. Por lo tanto, se concluye que la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.

Hipótesis General:

H₀ : Los actos administrativos, no inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

H₁ : Los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

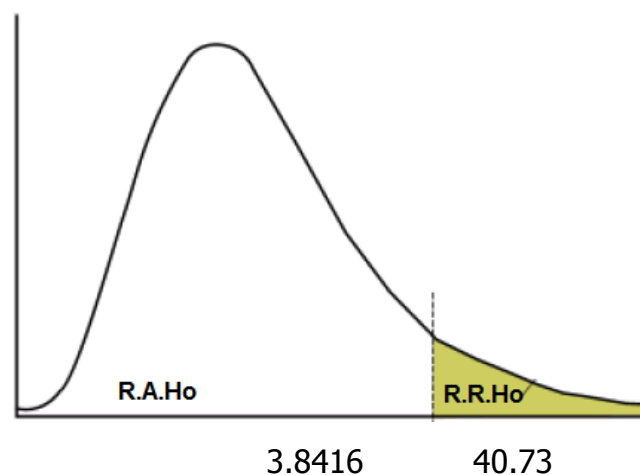
Los actos administrativos son favorables	La gestión del Hospital Vitarte – Lima es el adecuado			Total
	Si	No	Desconoce	
a) De acuerdo	126	19	0	145
b) En desacuerdo	10	8	0	18
c) Desconoce	2	5	10	17
Total	139	31	10	180

Para rechazar hipótesis nula (H₀), el valor calculado de χ^2 debe ser mayor o igual a 3.8416, este valor se obtiene cuando χ^2 sigue una distribución aproximada de ji-cuadrada con $(2-1)(2-1) = 1$ grados de libertad y un nivel de significancia de 0.05.

Entonces, al reemplazar los datos en la estadística de prueba, se tiene:

$$\chi^2 = \frac{(|126 * 23 - 19 * 12| - 180/2)^2 180}{(126)(23)(19)(12)} = 40.73$$

El valor obtenido se ubica en el gráfico:



Como $40.73 > 3.8416$, se rechaza **Ho**. Por lo tanto, se concluye que los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

4.2 DISCUSIÓN

Es evidente que los diversos especialistas que han escrito en relación al acto administrativo como en lo concerniente a la gestión de un hospital, han mostrado mediante sus aportes la coherencia entre ambas variables; demostrándose así que este tipo de acto es muy importante en las organizaciones del Estado, toda vez que con el fin de poder cumplir las funciones asignadas a la organización y en el manejo de los recursos que disponen, se tienen que realizar dichos actos en el marco de la ley.

Es por eso, que el autor **MONTES, Freddy (2015)** refiere que el acto administrativo es la decisión que, en ejercicio de sus funciones, toma en forma unilateral la autoridad administrativa, y que afecta a derechos, deberes e intereses de particulares o de entidades públicas, de acuerdo con la Ley del Procedimiento Administrativo General. Son actos administrativos, entonces, las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta.⁴⁴

Por otra parte, en lo referente al recojo de datos, se ha encontrado como resultado del trabajo de campo, que efectivamente los actos administrativos que se desarrollan en la institución, inciden directamente en la gestión del Hospital de Vitarte – Lima, y tal como se mencionó en el párrafo anterior, la institución con el fin de poder cumplir su labor de atender a pacientes y usuarios, tienen que realizar dichos actos, buscando de proveerse de recursos, bienes y servicios pero mediante los procedimientos establecidos, evitando la malversación de los recursos económicos del Estado.

Finalmente, el estudio ha demostrado que la hipótesis formulada en el trabajo, se cumple a cabalidad; estableciéndose así que los actos administrativos realizados en el Hospital de Vitarte – Lima, inciden significativamente en la gestión e imagen de la organización, desde luego en los servicios que se brinda a la comunidad.

⁴⁴ MONTES, Freddy. **ACTO ADMINISTRATIVO**, p. 7

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- 5.1.1** Los datos obtenidos como producto del estudio permitió establecer que el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.

- 5.1.2** Los datos obtenidos y posteriormente puestos a prueba permitieron establecer que el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.

- 5.1.3** Los datos obtenidos permitieron determinar que la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.
- 5.1.4** Se ha establecido que el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.
- 5.1.5** Los datos obtenidos y posteriormente contrastados permitieron determinar que la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.
- 5.1.6** Se ha precisado, como producto de la contrastación de hipótesis que, la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.
- 5.1.7** En conclusión, se ha demostrado que los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.

5.2 RECOMENDACIONES

- 5.2.1** Es conveniente que a nivel del Hospital de Vitarte, el personal que labora en áreas relacionadas con la gestión, deben cumplir los procedimientos administrativos tal como está establecido en la norma, con el fin de evitar posteriores nulidades de resoluciones emitidas por las Jefaturas, donde muchas veces por la recargada

labor vulneran el debido procedimiento y retrotrayéndolo al momento de la imputación de cargos.

- 5.2.2** Se hace necesario que el personal que labora en jefaturas y áreas importantes del Hospital de Vitarte – Lima, es conveniente que se capacite en lo relacionado a los procedimientos administrativos y en lo referente al Organismo Superior de Contrataciones con el Estado (OSCE); toda vez que la gestión del hospital requiere que el personal especializado conozca de estos procedimientos

- 5.2.3** Es importante que el área legal del Hospital Vitarte – Lima, supervise los actos administrativos, con el fin que sean coherentes y estén dentro de los alcances del espíritu de la ley, en los cuales se encuentra comprometida la institución, buscando evitar problemas administrativos y posteriores implicancias, toda vez que afecta la buena imagen de la organización.

B I B L I O G R A F Í A

Referencias bibliográficas:

1. ALLES, Martha. **DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO BASA DO EN COMPETENCIAS**, Editorial Granica, Primera Edición, Colombia, 2014, pp. 311
2. ASENJO, M. A. y BOHIGAS, L. **GESTIÓN DIARIA DEL HOSPITAL**, Editorial Masson, Barcelona-España, 2008, pp. 488
3. ASENJO, Miguel Ángel. **ASPECTOS FUNDAMENTALES DE LA PLANIFICACIÓN HOSPITALARIA**, pp. 95-96
4. ASENJO, Miguel Ángel. **LAS CLAVES DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA**, Editorial Gestión 2000 S.A., Segunda Edición, Barcelona-España, 2010, pp. 138
5. BARNES, Javier. **EL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO EN EL DERECHO COMPARADO**, Editorial Civitas, Primera Edición, Madrid-España, 2013, pp. 215
6. CABRERA VÁSQUEZ, Marco Antonio. **BREVE TEORÍA DE LA RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA**, Editorial Revista Jurídica "Docentia et Investigatio" de la Facultad de Derecho de la U.N.M.S.M., Vol. II, N° 2, Lima-Perú, 2013, pp. 25
7. CABRERA VÁSQUEZ, Marco Antonio y Rosa, QUINTANA VIVANCO. **DERECHO ADMINISTRATIVO Y DERECHO PROCESAL ADMINISTRATIVO**, Editorial San Marcos, Quinta Edición, Lima-Perú, 2011, pp. 856
8. CERVANTES ANAYA, Dante A. **MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO**, Editorial Rodhas S.A.C., Perú, 2008, pp. 1,130.
9. COMADIRA, JULIO R. **DERECHO ADMINISTRATIVO, DERECHO ADMINISTRATIVO**, Editorial LexisNesis S.A., Argentina, 2009 pp. 842.
10. DEL LLANO SEÑORÍS, Juan y Cols. **GESTIÓN SANITARIA. INNOVACIONES Y DESAFÍOS**, Editorial Masson S.A., Barcelona-España, 2013, pp. 369

11. DROMI, Roberto. **DERECHO ADMINISTRATIVO**, Edigraf S.A., Buenos Aires, 2010 pp. 1630.
12. GARCÍA DE ENTERRÍA, Eduardo y Ramón FERNÁNDEZ. **CURSO DE DERECHO ADMINISTRATIVO**, Editorial Civitas, Madrid-España, 2009, pp. 459.
13. GORDILLO, Agustín. **EL ACTO ADMINISTRATIVO**, Editorial LexisNexis S.A., Argentina, 2012, pp. 782
14. GUENDOLYN, B. y otros. **LA SANIDAD EN EL TERCER MILENIO**, Editorial Andersen Consulting, Madrid-España, 2011, pp. 479
15. JARAMILLO, J. **GERENCIA Y ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALES**, Editorial de la Universidad de Costa Rica, Editora Nacional de Salud y Seguridad, Costa Rica, 2010, pp. 417
16. MINISTERIO DE SALUD. **DOCUMENTO DE TRABAJO: MODELO DE GESTIÓN HOSPITALARIA**, Editado por la Dirección de Servicios de Salud, Lima-Perú, 2008, pp. 114
17. MORÓN URBINA, Juan Carlos. **INTEGRANTE LA COMISIÓN DEL ANTEPROYECTO DE LA LEY N° 27444**, Editorial Grijley, Lima-Perú, 2010, pp. 569
18. PATRON FAURA, Pedro y Pedro PATRÓN BEDOYA, **DERECHO ADMINISTRATIVO Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA EN EL PERÚ**, Editorial Editora Jurídica Grijley, Perú, Primera Edición Actualizada, 2008, pp. 658
19. TEMES MONTES, J. L. y J., GIL REDRADA. **SISTEMA NACIONAL DE SALUD**, Editorial McGraw-Hill Interamericana de España S.A., Madrid-España, 2012, pp. 397
20. TORRES VÁSQUEZ, Aníbal, **DICCIONARIO DE JURISPRUDENCIA CIVIL**, Editorial GRIJLEY, Segunda Edición, Lima-Perú, 2010 pp. 679
21. WHITE, Tony. **MANUAL PARA MÉDICOS, ENFERMOS Y PERSONAL SANITARIO**, Editorial Masson S.A., Primera Edición, Barcelona-España, 2010, pp. 517

Referencias electrónicas:

22. DE TEJADA, Guadalupe. **NECESIDADES BÁSICAS DEL PACIENTE**, extraído de la página web: <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.pe/2013/02/necesidades-basicas-del-paciente.html>, 2013.
23. ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL. **GESTIÓN HOSPITALARIA**, extraída de la página web: <https://www.eoi.es/es/cursos/17016/master-en-gestion-hospitalaria-online>, 2014
24. ESCUELA DE ORGANIZACIÓN INDUSTRIAL. **MASTER EN GESTIÓN HOSPITALARIA**, extraído de la página web: <https://www.eoi.es/es/cursos/17016/master-en-gestion-hospitalaria-online>, 2017.
25. HERNÁNDEZ, Fátima. **SUPUESTOS TEÓRICOS**, extraído de la página web: <https://prezi.com/cyysul487tq1/establecimiento-de-supuestos-teoricos/>, 2014.
26. GÓMEZ JURADO, J. **EL PACIENTE**, Editorial Planeta, Barcelona-España, el cual se encontró en la página web: <https://es.wikipedia.org/wiki/Paciente>, 2014
27. GUZMAN NAPURÍ, Christian. **EL ACTO ADMINISTRATIVO**, extraído de la página web: <http://blog.pucp.edu.pe/blog/christianguzmannapuri/2007/11/07/el-acto-administrativo/>, 2014, Perú.
28. INSTITUTO INTERNATIONAL PARA LA DEMOCRACIA Y LA ASISTENCIA ELECTORAL. **NORMAS ADMINISTRATIVAS**, extraído de la página web: <http://aceproject.org/ace-es/topics/lf/lfa/lfa03/lfa03d>, 2017.
29. VENEMEDIA. **DEFINICIÓN DE META**, extraído de la página web: <http://conceptodefinicion.de/meta/>, 2014.
30. MONTES, Freddy (2015). **ACTO ADMINISTRATIVO**, extraído de la página web: http://www.cal.org.pe/pdf/diplomados/acto_ad.pdf, Perú.
31. WILLIAM, Sandra y Johanna, ROBINSON. **GESTIÓN HOSPITALARIA**, extraído de: http://www.wikilearning.com/tutorial/estrategia_comunicativa_para_el_hospitalde_suba-gestion_hospitalaria/26420-1, Mayo 2008

ANEXOS

ANEXO N° 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA : LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA.

AUTOR : LISSETH GERALDINE ARCE ESPILCO.

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	CLASIFICACIÓN DE VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTO
Problema principal	Objetivo general	Hipótesis principal					
¿En qué medida los actos administrativos, incide en la gestión del Hospital Vitarte - Lima?	Demostrar si los actos administrativos, incide en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.	Los actos administrativos, inciden significativamente en la gestión del Hospital Vitarte - Lima.	Variable independiente X. Actos administrativos	x ₁ .- Cumplimiento de la constitución, leyes y normas administrativas.	Tipo: Descriptivo Nivel: Aplicativo Método y Diseño: Ex post facto o retrospectivo	Población: A nivel del Hospital de Vitarte - Lima. Muestra: 180 Personal asistencial, empleados y trabajadores. Muestreo aleatorio simple, como fuente del muestreo probabilístico	Para el estudio se utilizó la encuesta.
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicos		x ₂ .- Grado de cumplimiento de los procedimientos administrativos.			
a. ¿De qué manera el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima?	a. Establecer si el cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.	a. El cumplimiento de la constitución, leyes y normatividad administrativa, incide significativamente en el establecimiento de metas y objetivos en el Hospital Vitarte - Lima.		x ₃ .- Nivel de emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas.			
b. ¿De qué manera el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios?	b. Establecer si el cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.	b. El cumplimiento de los procedimientos administrativos, incide significativamente en la eficacia de los servicios hospitalarios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.	x ₄ .- Ejercicio de la competencia en los actos administrativos.				
			x ₅ .- Nivel de demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución.				
			x ₆ .- Nivel de existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible.				

<p>c. ¿De qué manera la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución?</p> <p>d. ¿En qué medida el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución?</p> <p>e. ¿De qué manera la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima?</p> <p>f. ¿En qué medida la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio?</p>	<p>c. Determinar si la emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación con las políticas y estrategias de la institución.</p> <p>d. Establecer si el ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.</p> <p>e. Determinar si la demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.</p> <p>f. Precisar si la existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.</p>	<p>c. La emisión de resoluciones administrativas debidamente motivadas, guardan relación directa con las políticas y estrategias de la institución.</p> <p>d. El ejercicio de la competencia en el acto administrativo, incide significativamente en la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información que dispone la institución.</p> <p>e. La demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución, logra significativamente la satisfacción de las necesidades y aspiraciones de los pacientes y/o usuarios del Hospital Vitarte - Lima.</p> <p>f. La existencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible, logra significativamente los niveles de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios de este nosocomio.</p>	<p>Variable Independiente Y. Gestión hospitalaria</p>	<p>y₁- Establecimiento de metas y objetivos organizacionales.</p> <p>y₂- Nivel de eficacia en los servicios hospitalarios.</p> <p>y₃- Nivel de las políticas y estrategias institucionales.</p> <p>y₄- Nivel de gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información.</p> <p>y₅- Nivel de satisfacción en las necesidades y aspiraciones de pacientes y/o usuarios.</p> <p>y₆- Nivel de eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios.</p>			
--	--	---	---	--	--	--	--

ANEXO N° 2

ENCUESTA

INSTRUCCIONES:

La presente técnica de la Encuesta, tiene por finalidad recoger información sobre la investigación titulada: **"LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA"**, la misma que está compuesta por un conjunto de preguntas, donde luego de leer dicha interrogante debe elegir la alternativa que considere correcta, marcando para tal fin con un aspa (X). Se le recuerda, que esta técnica es anónima, se agradece su participación.

1. ¿Usted cree que en el hospital de vitarte se cumple con la constitución, leyes y normas administrativas en los actos que lleva a cabo como institución?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

2. ¿Considera Usted que se cumplen los procedimientos administrativos?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

3. ¿Usted cree que en la emisión de resoluciones administrativas están debidamente motivadas?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

4. ¿Aprecia Usted competencia de la institución en los actos administrativos?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

5. ¿Existe demostración de validez en los requisitos establecidos en la institución como parte de los actos administrativos?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

6. ¿Cómo parte de los actos administrativos existe evidencia del objeto o contenido físico y judicialmente posible?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

7. ¿Considera Usted coherentes los actos administrativos a nivel del Hospital de Vitarte - Lima?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

8. ¿Considera que en la organización se han establecidos metas y objetivos como parte de la gestión?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

9. ¿En su opinión existe eficacia en los servicios hospitalarios?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

10. ¿Considera Usted coherentes las políticas y estrategias en el Hospital de Vitarte?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

11. ¿Para Usted es apropiada la gestión de los recursos humanos, tecnológicos y de información en este Hospital?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

12. ¿Existe satisfacción en las necesidades y aspiraciones de pacientes y/o usuarios en Hospital de Vitarte?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

13. ¿aprecia usted eficiencia en los servicios que se ofrecen a pacientes y/o usuarios en este nosocomio?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

14. ¿Considera Usted apropiada la gestión hospitalaria en el Hospital de Vitarte – Lima?

- a) De acuerdo ()
- b) En desacuerdo ()
- c) Desconoce ()

Justifique su respuesta:

.....

.....

ANEXO N° 3

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN JUICIO Y EXPERTOS

I. DATOS GENERALES:

1.1 APELLIDOS Y NOMBRES :

1.2 GRADO ACADÉMICO :

1.3 INSTITUCIÓN QUE LABORA :

1.4 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN : **LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EN LA GESTIÓN DEL HOSPITAL VITARTE - LIMA.**

1.5 AUTOR DEL INSTRUMENTO : LISSETH GERALDINE ARCE ESPILCO

1.6 MAESTRÍA :

1.7 CRITERIO DE APLICABILIDAD :

a) De 01 a 09: (No válido, reformular) b) De 10 a 12: (No válido, modificar)

b) De 12 a 15: (Válido, mejorar) d) De 15 a 18: Válido, precisar

c) De 18 a 20: (Válido, aplicar)

II. ASPECTOS A EVALUAR:

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS CUALITATIVOS CUANTITATIVOS	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(01 - 09)	(10 - 12)	(12 - 15)	(15 - 18)	(18 - 20)
		01	02	03	04	05
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Esta formulado con conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe organización y lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los aspectos de estudio.					
7. CONSISTENCIA	Basado en el aspecto teórico científico y del tema de estudio.					
8. COHERENCIA	Entre las variables, dimensiones y variables.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías.					
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (total x 0.4) :

VALORACIÓN CUALITATIVA :

OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

Lugar y fecha:

.....
Firma y Post Firma del experto
DNI N°