UNIVERSIDAD NACIONAL
"SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA DE POSTGRADO

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ADMINISTRACION DEL PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" HUARAZ 2013

Tesis para optar el grado de Maestro

en Gestión y Gerencia en los Servicios de Salud

TEOLINDA JULIA VARGAS ARCE

Asesora: Dra. ROCIO PAJUELO VILLARREAL

Huaraz - Perú

2017

N°. Registro……..

MIEMBROS DEL JURADO

Doctora **Llermé Núñez Zarazú** **Presidenta**

_____

Doctora **Yuliana Mercedes De La Cruz Ramírez** **Secretaria**

_____

Doctora **Rocío Del Pilar Pajuelo Villarreal** **Vocal**

_____

ASESORA

***Doctora* Rocío Del Pilar Pajuelo Villarreal**

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco a Dios por darme fuerza para culminar lo que parecía imposible terminar.
- Agradezco a mi madre por confiar en mis decisiones.
- Agradezco a mis hijos por ser las principales fuentes de mi motivación e inspiración, para superarme cada día.
- A mis hermanos y hermanas por haberme brindado en todo momento su apoyo incondicional.
- Agradezco de manera especial a mi asesora de tesis Dra. Rocío Del Pilar Pajuelo Villarreal quien con sus conocimientos y apoyo supo guiar el desarrollo de la presente tesis desde el inicio hasta su culminación.

A mi madre.

A mis hijos Christian y Luis.

A la memoria de padre.

A mis hermanas y hermanos.

INDICE

Pagina

Resumen

Abstrac

I. INTRODUCCIÓN 1-6

Objetivos 2

Hipótesis 3

Variables 3

II. MARCO TEÓRICO. 7-32

2.1. Antecedentes: 7

2.2. Bases teóricas 15

Conocimiento en Administración 15

Administración 16

Etapas del proceso administrativo 20

Planificación: 20

Organización: 22

Integración: 24

Dirección: 25

Control: 26

Factores socioculturales 28

2.3. Definición de términos 31

III. METODOLOGIA 33-39

3.1. Tipo y diseño de investigación 33

3.2. Plan de recolección de la información y/o diseño estadístico 33

Población 33

Muestra 34

3.3. Instrumentos de recolección de la información. 34

3.4. Plan de procesamientoy análisis estadístico de la información 38

IV. RESULTADOS 40-52

V. DISCUSIÓN 53-57

VI. CONCLUSIONES 58

VII. RECOMENDACIONES..... 59

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 60-63

RESUMEN

La presente investigación, tuvo como propósito determinar los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración, del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz 2013. Investigación descriptiva, diseño no experimental transversal, la población de estudio estuvo conformada por 49 directivos que representó el total de la muestra , la técnica de recolección de datos fue la encuesta con su instrumento el cuestionario, para el procesamiento de la información se utilizó el análisis multivariado mediante la aplicación de técnicas estadísticas descriptivas; la contratación de las hipótesis, se realizó mediante el modelo de regresión logística múltiple y la estadística no paramétrica. Los resultados fueron; en el factor social: El estado civil influye en el nivel de conocimiento en administración en los directivos del hospital Víctor Ramos Guardia pues el OR es mayor a la unidad y su intervalo de confianza a un 95%. Los factores culturales: capacitación en administración y el tipo de personal influye en el nivel de conocimiento en administración en los directivos del nosocomio pues el OR es mayor a la unidad y su intervalo de confianza a un 95%. Se concluyó, que los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración son: el estado civil, la capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz.

Palabras clave: Factores socioculturales, nivel de conocimiento en administración, personal directivo.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the sociocultural factors associated with the level of knowledge in administration of the management staff of the "Víctor Ramos Guardia" Hospital in Huaraz 2013. Descriptive research, transversal non-experimental design, the study population consisted of 49 executives which represented the total of the sample, the technique of data collection was the survey with its instrument, the questionnaire, for the processing of the information, the multivariate analysis was used through the application of descriptive statistical techniques; Hypothesis was contracted using the multiple logistic regression model and non-parametric statistics. The results were; in the social factor: The civil status influences the level of knowledge in administration in the directors of the Víctor Ramos Guardia hospital because the OR is greater than unity and its confidence interval is 95%. The cultural factors: training in administration and the type of personnel influences the level of knowledge in administration in hospital managers because the OR is greater than the unit and its confidence interval is 95%. It was concluded that the sociocultural factors associated with the level of knowledge in administration are: marital status, training in administration and the type of personnel of the directors of the Víctor Ramos Guardia de Huaraz Hospital.

Keywords: sociocultural factors, level of knowledge in administration, management.

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, la administración en los servicios de salud requiere de un conjunto de conocimientos, habilidades y técnicas con una base en un equilibrio armónico que proporcione la preparación suficiente al directivo y le permita llevar a cabo una secuencia de acciones para alcanzar objetivos determinados en la solución de problemas prioritarios. Un administrador o un directivo en salud debe tener un visión holística e integral del sistema, por ello, debe ser capaz de diseñar (planeación), desarrollar (operación), sistematizar (orden y registro), evaluar y retroalimentar (análisis y reorientación de acciones y metas de los planes y programas de trabajo de los mismos). Lo anterior, permitirá cumplir con los objetivos y políticas institucionales del sector.[1] La administración es imprescindible para el adecuado funcionamiento de cualquier organización, ya que establece principios, métodos y procedimientos para lograr una mayor rapidez y efectividad.[2]

Morales hace referencia sobre la importancia de la capacitación en administración a los médicos porque son ellos los que dirigen los servicios de salud de cualquier nivel.[1] a administración es imprescindible para el adecuado funcionamiento de cualquier organización, ya que establece principios, métodos y procedimientos para lograr una mayor rapidez y efectividad.[4]

Rossental define al conocimiento como un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y se produce en el pensamiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se hallan indisolublemente unida a la actividad práctica.[3]

Bunge M. los define al conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros y precisos.[4] Entonces se podría concluir que el conocimiento es la suma de hechos y principios que se adquiere y retiene a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje al sujeto.

El presente trabajo está organizado de la siguiente manera: en el capítulo uno se presenta, introducción, objetivos, hipótesis y variables. El capítulo dos, contiene el marco teórico, antecedentes, bases teóricas y definición de términos. El capítulo tres, tipo y diseño de investigación, diseño estadístico, instrumento de recolección de información, plan de procesamiento y análisis estadístico. El capítulo cuatro, discusión y resultados. Finalmente las conclusiones y recomendaciones.

Los resultados de la presente investigación, tendrá impacto social ya que contribuirá a mejorar la gestión de calidad en los diferentes servicios, permitiendo a los usuarios internos y externos satisfacer sus demandas.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL

- Determinar los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración, del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificarlos factores sociales que se asocian con el nivel de conocimiento en etapas del proceso administrativo: planeamiento, organización, integración, dirección y control.

- Identificar los factores culturales que se asocian con el nivel de conocimiento en etapas del proceso administrativo: planeamiento, organización, integración, dirección y control.

HIPÓTESIS

Los factores socioculturales se asocian con el nivel de conocimiento en administración del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz.

VARIABLES

Modelo teórico:

Variable Independiente

- Factores Socioculturales del personal directivo

Admr. De Personal = F (X1, X2, X3…E)

Variable Dependiente.

Nivel de conocimiento en Administración:

- Planeamiento y organización
- Integración
- Dirección y control (monitorio)

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	**Definición Operacional**	**Dimensiones**	**Indicador**	**Escala de Medición**
Variable Independiente	Conjunto de factores que influyen en el desarrollo profesional de un directivo.	Edad	19-29 Joven /30-59 adulto	Intervalo
		Sexo	Masculino / Femenino	Nominal
		Estado Civil	Casado (a) / Soltero (a) / Conviviente / Viudo	Nominal
Factores Sociales		Nivel Académico.	Nivel Técnico/ Licenciatura / Especialidad / Maestría	Ordinal
Factores Culturales	Conjunto de conocimientos, saberes, creencias y Pautas de conducta de un grupo social.	Capacitación.	Cursos. / Talleres / Seminarios. / Diplomado.	Ordinal
		Unidad administrativo	Subdirección / Coordinación /Departamento.	Ordinal
		Nivel gerencial	Nivel alto / Nivel medio / Nivel operativo	Ordinal
		Experiencia laboral	Experiencia en cargo que viene desempeñando	Nominal

Variable Dependiente	El conocimiento en administración se define como el proceso de planear, organizar, integrar, dirigir y controlar para lograr objetivos organizacionales.	Administración	La administración actividad por la cual se obtiene resultados, el proceso administrativo consta de: planeación, organización, integración, dirección, control, fases del proceso administrativo son: mecánica, dinámica, incluye la capacitación, adiestramiento y entrenamiento. Departamentalización es la división de trabajo.	Ordinal
		Planeación	Los principios de planeación son: factibilidad, objetivos, cuantificación, flexibilidad, unión y cambio de estrategias, se determina los objetivos, metas, políticas y se diseñan estrategias	Ordinal
		Organización	Los principios de la etapa de organización son: la cobertura, calidad y racionalidad programática, se estructuran las relaciones que deben existir entre funciones niveles, distribuyendo la autoridad y	Ordinal

			responsabilidad.	
		Integración	En la etapa de integración se dota de recursos humanos, materiales y financieros. Es la integración de las diversas actividades, está conformado por el ciclo presupuestal, trabajador y suministros.	Ordinal.
		Dirección	Los principios de la etapa de dirección son: impersonalidad de mando directa, supervisión directa, se conduce a las personas para lograr objetivos y metas.	Ordinal
		Control	Los principios de la etapa de control son: cobertura, calidad, idoneidad, las etapas de evaluación son: inicial, proceso y final, busca precisar en qué medida alcanzó sus objetivos.	Ordinal

II. MARCO TEÓRICO.

2.1. ANTECEDENTES:

Aguirre M., Anaya J. y Díaz M. (2006) México "Desarrollo de un perfil Gerencial para los directivos de Hospitales de SESPER Xalapa" con el objetivo de capacitar al personal directivo de Hospitales de Servicios de Salud de Veracruz (SESVER), para desarrollar habilidades técnicas y de interrelación humana. La metodología fue: búsqueda de información y perfil gerencial propuesto por algún autor y otro por la propia investigación, elaboración de un diagnóstico de las habilidades técnicas y de interrelación humana. Se aplicaron 16 cuestionarios con 48 ítems, los resultados obtenidos fueron: existe poca participación del sexo femenino en actividades directivas, ya que éste sólo representa 11.80% de los 16 directivos evaluados; el grupo de edad con mayor frecuencia es de 40 a 49 años, el cual representa 37.50%, lo que indicó una población con gran área de oportunidad de capacitación y con proyección de dirección a futuro; 68.80% de los directivos tienen una antigüedad de 1 a 4 años a cargo de la institución y es en este tipo de personal donde hay mayor oportunidad para desarrollar el perfil gerencial. Más del 50% conoce y cuenta con los manuales de organización, funciones y de procedimientos. En conclusión, no encontraron un perfil gerencial para los directivos de hospitales en México, por lo que se diseñaron uno en su investigación, para que quedara como precedente. Además, recomiendan la capacitación continua de los gerentes ya que éstos son imprescindibles para el cambio en la organización.[5]

Heredia. V (2006) Bolivia. "Elementos administrativos que se deben analizar para el rediseño organizacional en el Hospital General San Juan de Dios". El enfoque de investigación es interpretativo, nivel de investigación es descriptivo y el tipo de investigación es aplicado. Por contar con muchos problemas administrativos como la falta de comunicación entre departamentos, el confuso conocimiento de sus funciones y actividades que deben realizar y la falta de una organización bien estructurada en funciones (departamentos y cargos), de ahí parte el problema de no poder cumplir con las necesidades que tienen los que requieren de sus servicios, el área de investigación es la especialidad de gerencia. Por medio del análisis que se realizó a la diferenciación, referida a la división del trabajo se ha podido establecer que en el Hospital General los trabajadores no conocen en su amplitud las funciones que deben realizar, dicho problema se debe a que no existe una correcta capacitación acerca de las funciones que se debe cumplir. Al analizar la descentralización como un elemento del problema se pudo advertir que no existe una descentralización adecuada en el Hospital General, ya que los trabajadores para la solución de problemas acuden al jefe de departamento o al jefe de personal y no así a las unidades que corresponden.[6]

Berger C., Isper A. Orenha E., Saliba C. (2007) Brasil "Perfil de los administradores de los hospitales públicos del Estado de Paraná". Utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario semi estructurado, el cual fue aprobado y validado por medio de una

prueba piloto. Obteniendo los siguientes resultados: edad promedio de 47 años, 92% son del sexo masculino; en cuanto al nivel de escolaridad, 23% tiene nivel medio completo, 66% superior completo y 11% posgrado, de acuerdo a este último dato, 46% son de profesión administrador; el ingreso promedio mensual oscila entre los 5 a 10 salarios mínimos y el 76.4% trabaja sobre una óptica de gerencia clásica, es decir, la centralización de poder y autonomía limitada. Por lo tanto, concluyeron que existe una alta presencia de profesionales en la administración de los hospitales públicos, aunque existen ciertas incoherencias con relación a las actividades que realizan, ya que la mayoría trabaja sin participación conjunta con los profesionales de salud y los usuarios.[7]

Mora A. (2007). Costa Rica "Competencias que se requieren desarrollar para fortalecer la capacidad de gestión y dirección de los directores de hospitales"; así como, la relación que existe entre la realidad cotidiana de la gestión y dirección de los directores de los hospitales y la necesidad de actualizar sus competencias gerenciales. El tipo de estudio fue cualitativo, aplicando un análisis holístico, sistémico, amplio e integrado, para enriquecer la investigación en un entorno real. Se contó con la participación de los directores de las siete regiones del país (expertos en contenido e informantes clave) y 28 hospitales de la CCSS. Se aplicó la observación y la entrevista, con la finalidad de comprender e interpretar el significado de los hechos. Los resultados obtenidos fueron: de acuerdo al nivel de escolaridad; 2 (7%) tienen grado de licenciatura

(derecho), 25 (89%) grado de maestría en las áreas de administración, economía y gerencia de servicios de salud; y 1 (4%) doctorando en gestión hospitalaria. Los problemas priorizados (considerados por parte de los directores), que impactan de manera negativa en su desempeño, proceso de gestión y dirección son: asignación insuficiente de recurso financiero para asumir las necesidades reales del hospital; débil sistema de mantenimiento de equipo hospitalario e infraestructura; gestión administrativa y gerencial centralizada; débil sistema de información y comunicación; dotación de recurso humano insuficiente; poco empoderamiento de gestión del recurso humano; jefaturas intermedias no formadas, ni capacitadas en gestión y gerencia; indefinición de perfiles; dificultad para actualizarse e investigar; y capacidad resolutiva para la atención del usuario disminuida. Del análisis de las competencias gerenciales; Mora concluyó que se debe actualizar a los directores en el manejo de las políticas y normativas técnicas y legales para la administración de los recursos; procesos administrativos y financieros en el nivel de aplicación, investigación y evaluación; actualización en los cuadros de mando; uso racional de los recursos hospitalarios basados en una gestión financiera, en la cual se investigue y evalúe el uso de los recursos y la comunicación asertiva y proactiva.[8]

Vélez y colaboradores, (2008) Brasil "Conocimiento gerencial que requiere el enfermero para la asistencia de enfermería en Unidades de Salud de la Familia en Brasil". El estudio fue descriptivo-exploratorio con abordaje cuantitativo, aplicaron un cuestionario semi-estructurado a

6 médicos, 13 auxiliares o técnicos en enfermería y 53 agentes comunitarios de salud. La muestra fue de tipo no probabilística y por conveniencia. Los resultados obtenidos en la investigación fueron: la mayoría de los profesionales pertenecen al sexo femenino 72.60%, la edad oscila entre los 26 y 35 años 53.5% y más del 50% posee un alto nivel de escolaridad. Por lo que concluyeron que es importante el conocimiento que debe tener el enfermero con relación a la gerencia, ya que a partir de éste, se podrá interpretar y establecer nuevos lineamientos para la práctica.[9]

Giraldo y colaboradores, (2008) Colombia "Relación entre el nivel de desarrollo de las competencias de los gerentes de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y la calidad de la institución que dirigen". El tipo de estudio fue descriptivo, la población objeto de estudio fueron 173 IPS que contaron con el servicio de hospitalización, ya que consideraron que este tipo de organizaciones requieren de conocimientos, habilidades y cualidades amplias por parte del gerente, dada su estructura administrativa y financiera. El tipo de muestreo fue probabilístico, estratificado por nivel de complejidad y con muestreo aleatorio simple en cada uno de los estratos. Utilizaron tres instrumentos de medición para evaluar el nivel de competencia en los gerentes y uno para evaluar la calidad institucional; así como pruebas psicométricas y lista de cotejo (chequeo). Para la presentación de la información, utilizaron estadística descriptiva y para la asociación entre edad, sexo y experiencia en el cargo estadística no para métrica. En los resultados encontraron que el 82.3%

son hombres y 17.7% mujeres, considerándose poca participación de las mujeres en estos cargos. 72% son mayores de 40 años con experiencia de cinco años o menos (44%), 88.2% cuentan con estudios en áreas administrativas de la salud; con relación al nivel de competencias: 41% categoría novato, 38% básico, 13% no observado y 8% experto. De acuerdo al nivel de calidad de las IPS obtuvieron: 38.2% incipiente, 42.6% mediano y 19.1% bueno.[10]

Cuauhtle V, y Puente R. (2008) México "Evaluación de la gerencia enfocada en calidad de seis hospitales de SESVER". El tipo de investigación fue observacional transversal y evaluativo. El universo fueron 52 hospitales de los Servicios de Salud de Veracruz, Llegando a la siguiente conclusión: proceso que garantiza que se construya un plan estratégico 11 (75.0%), diseño organizacional de cada servicio o departamento 17 (70.8%), procedimientos diseñados para recolectar, analizar y utilizar la información administrativa para apoyar el plan estratégico del hospital 13 (54.2%), proceso para evaluar a la gerencia clínica con base en criterios de calidad y eficiencia 21 (87.5%), proceso para evaluar sistemáticamente la gerencia administrativa con base en criterios de calidad y eficiencia 11 (45.8%) e indicadores de desempeño para evaluar a la dirección o gerencia general 4 (16.7%). Debido a que la calificación obtenida en la evaluación general fue de 555 (57.8%), se hace evidente una falta de orientación hacia la calidad de la atención con enfoque al usuario. Las dimensiones con mayor puntuación fueron: personal médico y paramédico; y proceso para la medición y obtención

de indicadores de resultados considerándose como principales fortalezas.[11]

Pacheco (2009) Colombia "Perfil gerencial para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del Nivel III de Barranquilla", ya que hace mención a los académicos, gerentes y expertos de organismos internacionales reconocen que el sector salud ha carecido de recursos humanos con una formación gerencial (OPS, 1992)", por lo que el estudio fue de abordaje cualitativo, por lo que utilizó una perspectiva fenomenológica y una investigación relativista de tipo etnográfico. La muestra fue un grupo de cuatro expertos en el área de gerencia en salud y en perfiles de competencia gerenciales de tres diferentes ciudades del país, a los que se les realizó entrevistas de profundidad, en la que se identificaron las variables de competencia para construir el perfil gerencial, con base en las metodologías Matriz de Impactos Cruzados Multiplicación Aplicada a una Clasificación (MICMAC) y el método DELPHI. También realizó una revisión teórica de los siguientes temas: teorías administrativas en el contexto de perfiles gerenciales, competencias y perfil profesional. Como resultado se obtuvo lo siguiente: Perfil gerencial del directivo de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) del Nivel III de complejidad propuesta para Barranquilla con las siguientes competencias: El perfil gerencial se validó con el método DELPHI, por lo que la investigación hizo evidencia del consenso entre los expertos. Se obtuvo un promedio del 90% de consenso en las competencias de integralidad, direccionamiento estratégico,

administración de empresas, resolución de conflictos y liderazgo para el cambio, las cuales representan el 60% del perfil gerencial; las competencias de visión, servicio, reciedumbre y trabajo en equipo obtuvieron un 53% de consenso. Las competencias que prevalecen en este perfil gerencial son las del ser con 5/10 (50%), las del conocer 3/10 (30%) y las del hacer 2/10 (20%). Asimismo, el coeficiente de variación es congruente con los resultados obtenidos de la desviación estándar en las competencias de conocimientos (administración de empresas, direccionamiento estratégico y resolución de conflictos), las competencias del ser (perseverancia e integridad) y las competencias del hacer (liderazgo para el cambio) presentan 0% de dispersión, lo que se deduce como homogeneidad en la probabilidad de acierto de dichas competencias. En cambio, las competencias del ser (visión, el servicio y la reciedumbre), las competencias de hacer (trabajo en equipo) presenta 66.7% de dispersión, por lo que se concluye que existe heterogeneidad en la probabilidad del acierto de esas competencias.[12]

Hernández. E. (2009) México "Nivel de conocimiento en Administración del Personal Directivo en el Hospital "Dr. Luis F. Nachón". Metodología de la investigación utilizada de tipo observacional, descriptivo transversal, con una muestra de 56 gerentes quienes integran el denominado personal directivo. De acuerdo a las características demográficas se concluye que del Hospital "Dr. Luis F Nachón" existe mayor porcentaje de sexo femenina, la edad oscila entre 36 y 65 años de edad, más del 50% casados, solo una minoría de 18%

tienen estudios de post grado (maestría), 58% no cuentan con alguna capacitación en administración, la mayoría es personal médico, debido al tipo de servicio que presta el hospital, más del 50% pertenece el nivel gerencial medio, casi el 100% tiene menos de 10 años de antigüedad en el cargo directivo actual. Respecto a las variables de conceptos generales en administración, planeación, organización, integración, dirección, control del proceso administrativo y conocimiento en administración se encontró: en conceptos generales 45% correctas, planeación del proceso administrativo también se encontró un alto porcentaje de respuestas correctas 60%, en organización más del 60% respuestas correctas, en integración 53% de respuestas correctas, en dirección más de 60% respuestas correctas, en control poco más de 50% respuestas correctas. Conocimiento en administración 56%corresponden a las respuestas correctas, 10% del personal directivo tiene un conocimiento malo, 44% muy malo y 45% al azar. Del análisis realizado de acuerdo a la relación que existe entre las variables socio demográficos y el nivel de conocimiento en administración, se encontró que el personal directivo tiene conocimiento entre malo, muy malo y al azar.[13]

2.2. BASES TEÓRICAS

Conocimiento en Administración

a.- **El conocimiento**: se entiende como hechos o información adquirida por una persona atreves de la experiencia o la educación. Los conocimiento se adquieren mediante una pluralidad de procesos

cognitivos; percepción, memoria, experiencia, razonamiento, enseñanza-aprendizaje. [14]

Rosental, define el conocimiento humano y condicionado por las leyes del devenir social se halla indisolublemente unida a la actividad práctica, el enorme papel que desempeña el conocimiento en la vida de los hombres y la sociedad. Para existir y mejorar su nivel de vida. De los que saco tres deducciones.[3]

- Sin la acción del mundo exterior sobre nuestros órganos sensoriales es imposible todo conocimiento de las cosas o fenómenos naturales, lo que significa que la única fuente de nuestros conocimientos, es el mundo material, que existe independientemente de nuestra conciencia.[3]
- Nuestras sensaciones y percepciones son imágenes de las cosas del mundo exterior, lo que significa que tenemos capacidad de conocer el mundo que nos circunda y lo conocemos.[3]
- Nuestras sensaciones, tienen reflejos de los objetos realmente existentes[3]

Administración

En el mundo moderno, la administración es imprescindible para el adecuado funcionamiento de cualquier organización, ya que establece principios, métodos y procedimientos para lograr una mayor rapidez y efectividad.[4] Define a la organización, como una entidad social que se dirige al alcance de metas y objetivos, la cual está diseñada con una

estructura y sistema coordinado y compuesto por recursos humanos, materiales y financieros que interactúan entre ellos, formando así lo que se denomina un sistema.

Morales, J. La administración en salud es la ciencia social y técnica relacionado con la planificación, organización, dirección y control de las empresas públicas y privadas del sector salud, mediante la optimización de recursos financieros, tecnológicos y humanos, además la administración de la salud necesita de profesionales que cuente además de conocimientos gerenciales modernos, herramientas, involucradas con la salud.[1] Frecuentemente, los médicos destacados en su especialidad son llamados a administrar en los distintos niveles jerárquicos del sistema de salud, careciendo más de las veces de experiencia y preparación específica en administración. Por otro lado, también encontramos directivos que son expertos en administración, pero que desconocen los problemas de salud. Finalmente se destaca la necesidad de dar capacitación administrativa al médico.[1]

Chiavenato, define a la administración como "el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr los objetivos organizacionales", teniendo como tarea básica hacer las cosas, por medio de las personas, de manera eficaz y eficiente. [15]

Es importante resaltar que la administración cuenta con características bien definidas, que son la base para poder ser utilizada en todas las organizaciones y en todos los niveles jerárquicos, las cuales son: [2]

Universalidad: es decir, se aplica en cualquier organización.[2]

Valor instrumental: es un medio para lograr un fin u objetivo mediante la obtención de resultados.[2]

Amplitud de ejercicio: se aplica en todos los niveles de la organización.[2]

Especificidad: aunque se auxilia en otras ciencias y técnicas, tiene características propias.[2]

Interdisciplinariedad: está relacionada con todas aquellas ciencias y técnicas que tienen que ver con la eficiencia en el trabajo.[2]

Flexibilidad: los principios administrativos se adecúa cada organización donde se aplica.[2]

La administración se rige por catorce principios, los cuales son líneas fundamentales de aplicación general, que sirven como guías de conducta.[15]

División del trabajo: La especialización y división de trabajo incrementa la eficiencia.[15]

Autoridad y responsabilidad: los administradores tienen derecho a dar órdenes. Si se ejerce autoridad surgirán responsabilidades.[15]

Disciplina: Los trabajadores deben respetar las reglas que rigen la

organización.[15]

Unidad de mando: el empleado debe recibir órdenes de un solo superior.[15]

Unidad de dirección: la organización debe tener un objetivo que debe guiar la administradores y empleados.[15]

Subordinación del interés individual al general: los intereses de la organización debe estar por encima de los intereses personales.[15]

Remuneración: el sistema de pago debe ser equitativo tanto para los trabajadores como para la organización.[15]

Centralización: determinar la importancia relativa de los roles superiores y subordinados.[15]

Jerarquía: línea de autoridad desde la alta dirección a los niveles más bajos.[15]

Orden: Fayol asegura "un lugar para cada cosa y cada cosa en su lugar", es decir, se refiere a la organización de lo material y humano.[15]

Equidad: todos los miembros tienen derecho a ser tratados justamente y con respeto.[15]

Estabilidad y el mantenimiento del personal: promoción de la lealtad y la antigüedad del empleado.[15]

Iniciativa: es la capacidad de visualizar y desarrollar un plan, asegurando el éxito del mismo.[15]

Trabajo en equipo: promover la unidad camaradería, entusiasmo entre

los trabajadores.[15]

En la administración existe el proceso administrativo, el cual se define como el conjunto de fases y etapas sucesivas que se interrelacionan y forman un proceso integral. El proceso administrativo consta de dos fases conocidas como: fase mecánica, que es la parte teórica de la administración y la fase dinámica, que se refiere como manejar la organización.

Etapas del proceso administrativo

Se dividen en cinco etapas básicas: planeación, organización, integración, dirección y control. Algunos autores consideran a la integración como una etapa, ya que está conformada por tres ciclos: el presupuestal, del trabajador y de los suministros.[16]

Planificación:

La planeación es esencial para el adecuado funcionamiento de cualquier grupo social, ya que a través de ella se prevén las contingencias y cambios que pueden deparar en el futuro[2]. También se determinan los objetivos específicos, las metas y las políticas; se diseñan las estrategias; se elabora el programa de acción con su presupuesto y procedimientos a seguir.[18]

Según Agustín Reyes Ponce: la planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo los principios que habrá de orientar, la secuencia de operación para realizarlo, y a la determinación de tiempo y números necesarios para su realización.[2]

La planeación establece las bases para determinar el elemento riesgo y minimizarlo. La eficacia en la ejecución depende en gran parte de una adecuada planeación y los buenos resultados no se logran por sí mismo, es necesario planearlo con anterioridad.[2]

Los elementos que conforman la etapa de planeación son:

Principios: cinco son los principios que proporcionan la pauta para establecer una planeación racional, se encuentran íntimamente relacionados y son: [2]

Factibilidad: la planeación debe ser realizable, es inoperante realizar planes ambiciosos, que sean imposibles de cumplir.[2]

Objetivos y cuantificación: cuando se planea deberán tomarse datos reales de estadísticas, estudios de mercado y factibilidad, con la finalidad de reducir al mínimo los riesgos. La planeación es más confiable cuando se fijan los objetivos y éstos se cuantifican.[2]

Flexibilidad: cuando se elaboran los planes, debe tomarse en cuenta un margen de error, para afrontar situaciones imprevistas, con la finalidad de que éstos cumplan con los objetivos y metas establecidas.[2]

Unidad: los planes que se realicen, en todos y cada uno de los servicios, departamentos o coordinaciones deberán dirigirse al logro de los objetivos y metas de la organización.[2]

Cambio de estrategias: cuando exista un cambio en relación al tiempo de los planes, será necesario modificar los cursos de acción, las políticas, programas y presupuestos para lograrlos.[15]

Valores: son el conjunto de principios, creencias y reglas que regulan la gestión de la organización.[2]

Objetivos: son fines para alcanzar, establecidos y determinados para realizar transcurrido un tiempo específico. A su vez, debe ser perfectamente conocido y entendido por todos los miembros de la organización.[15]

Organización:

Establecimiento de la estructura necesaria para la coordinación racional de las actividades, mediante la determinación de jerarquía, disposición, correlación y agrupación de actividades, con el fin de poder realizar y simplificar las funciones de grupo social.[2]

Según Isaac Guzmán: organización es la coordinación de las actividades de todos los individuos que integran una empresa con el propósito de obtener el máximo de aprovechamiento posible de los elementos materiales, técnicos y humanos en la realización de los fines que la propia empresa persigue.[2]

Según Agustín Reyes Ponce: organización es la estructuración de las relaciones que debe existir entre las funciones, niveles y actividades de los elementos materiales y humanos de una organización social, con el fin de lograr su máxima eficiente dentro de los planes y objetivos señalados.[2]

Principios: son nueve los principios que proporcionan la pauta para establecer una organización racional.[2]

Del objetivo: las actividades establecidas en esta etapa, deben estar

encaminadas a cumplir con los objetivos y metas de la organización.[2]

Especialización: una persona realizará su trabajo con mayor eficiencia, si están bien delimitadas sus funciones, por lo que es importante que estas sean claras y precisas.[15]

Jerarquía: se deben establecer los niveles de autoridad de manera que la comunicación sea necesaria para lograr los planes, en los cuales la autoridad y responsabilidad fluya en una línea clara e ininterrumpida, desde el más alto al más bajo.[15]

Paridad de autoridad y responsabilidad: a cada persona se le debe otorgar el mismo grado de responsabilidad y autoridad para cumplir con su trabajo.[15]

Unidad de mando: los subordinados sólo deben recibir órdenes de un jefe, ya que si existen dos o más ocasionará falta de responsabilidad, confusión e ineficiencia.[2]

Difusión: se debe publicar y poner por escrito las funciones de cada puesto que cubren responsabilidad y autoridad.[2]

Amplitud o tramo de control: existe un límite de subordinados para cada jefe, con la finalidad de que se puedan realizar las funciones de manera eficiente.[2]

Coordinación: es la sincronización de los recursos y los esfuerzos de un grupo social. Con el fin de lograr oportunidad, unidad, armonía y rapidez en el desarrollo de los objetivos.[15]

División de trabajo: dividir una tarea compleja en sus componentes, de

tal manera que las personas son responsables de una actividad limitada, en lugar de la tarea entera.[2]

Jerarquización: se refiere a la disposición de funciones por orden de rango, grado o importancia.[23]

Departamentalización: agrupar en departamentos aquellas actividades laborales.[15]

Manuales Administrativos: son documentos detallados, que contienen en forma ordenada y sistemática, información acerca de la organiacion.[15]

Organigrama: diagrama de la estructura de la organización, que muestra los departamentos o puestos, su nivel jerárquico y relaciones.[23]

Integración:

Proceso administrativo, en ella se dotan los recursos humanos, materiales y financieros a la estructura (organización), para que funcione de acuerdo a lo planeado y permita la consecución de los objetivos.[17]

Mediante la integración, la empresa obtiene al personal idóneo para el mejor desempeño de las actividades de la misma.[18]

Reglas de la integración.

- El hombre adecuado para el puesto adecuado.
- De la provisión de elementos necesarios.
- De la importancia de la introducción adecuado.

Ciclos del proceso de integración: presupuestal, del trabajador y de los suministros.[24]

Ciclo presupuestal: en esta etapa se elabora el programa, los costos de los recursos humanos, materiales y del mantenimiento, así como su aprobación.[24]

Ciclos de suministro: se adquieren, controlan, distribuyen y almacenan los recursos materiales con lo que se cuenta.[15]

Ciclo del trabajador: está conformado por las etapas del reclutamiento (fuentes y medios), selección (entrevista y examen), introducción (general y específico: departamentos y puestos), desarrollo (capacitación, adiestramiento, entrenamiento) y retiro (muerte, jubilación, renuncia y despido).[15]

Dirección:

En esta etapa se conduce o guía a las personas, para el logro de los objetivos y metas propuestas a través de la comunicación, complementándose con la toma de decisiones, la cual consiste en seleccionar de varias opciones, la más conveniente en cuanto a calidad y aceptación por parte de los subordinados.[19]

Según Joel J. Lerner H.A Baker consiste el dirigir las operaciones mediante la cooperación del esfuerzo de los subordinados, para obtener los altos niveles de productividad mediante la motivación y la supervisión.[2]

Los elementos que conforman la etapa de dirección son:

Principios: seis son los principios que proporcionan la pauta para establecer una dirección racional, se encuentran íntimamente

relacionados y son: [2]

- **Armonía, del objetivo o coordinación de intereses**: la dirección será eficiente en tanto se encamine hacia el logro de objetivos.[2]
- **Supervisión directa**: se refiere al apoyo y comunicación que debe proporcionar el dirigente a sus subordinados durante la ejecución de los planes.[2]
- **Vía jerárquica**: es importante respetar los canales de comunicación establecido por la organización formal, de tal manera que la información sea transmitida a través de los niveles jerárquicos, evitando conflictos y fugas de responsabilidad.[15]
- **Resolución del conflicto**: es importante resolver los problemas al momento, por muy insignificante que parezca, ya que en caso contrario, podría provocar graves problemas colaterales.[15]
- **Aprovechamiento del conflicto**: es importante que el jefe aproveche el conflicto, para proponer nuevas estrategias y alternativas, con el fin de evitar, en un futuro, este tipo de dificultades.[15]

Control:

Tradicionalmente se ha concebido el control como una serie de procedimientos que utilizan para corregir defectos o desviaciones en la ejecución de los planes.[2]

Según Henry Fayol. Consiste en verificar si todo ocurre de conformidad

con el plan adoptado, con los instrumentos emitidos y con los principios establecidos. Tiene como fin señalar las debilidades y errores a fin rectificarlos e impedir que se produzcan nuevamente.[2]

Según Robert Bachele. El proceso de medir los actuales resultados en relación con los planes, diagnosticando la razón de las desviaciones y tomando las medidas correctivas necesarias.[19] Los elementos que conforman la etapa de control son:

Etapas o momentos de la evaluación: inicial, de proceso y final.[15]

- **Evaluación inicial**: tiene como finalidad proporcionar criterios racionales para una crucial decisión. Permite ordenar los proyectos, según su eficiencia, para alcanzar los objetivos perseguidos.[15]
- **Evaluación de proceso**: determina la medida en que los componentes de un proyecto contribuyen o son disfuncionales a los fines perseguidos. Se realiza durante la implementación y, por tanto, afecta a la organización y a sus operaciones.[15]
- **Evaluación de resultado**: busca apreciar en qué medida el proyecto alcanzó sus objetivos y cuáles son sus efectos secundarios. Esta evaluación mira hacia atrás; es decir, si el proyecto funcionó o no.[15]

Existen tres diferentes niveles de administración o gerenciales, reciben este nombre debido a que sus actividades están relacionadas con otras personas y de las cuales dependen que éstas se lleven a cabo. Dichos niveles son.[16]

- **Administración o gerencia de nivel alto**: la alta dirección es responsable del curso general y las operaciones en la organización, también se encarga de elaborar las políticas, estrategias y establecer las metas. Los gerentes que pertenecen a este nivel son: el presidente o director y vicepresidente o subdirector.[16]

- **Administración o gerencia de nivel medio**: se encarga de dirigir y coordinar las actividades de los administradores o gerentes de primer nivel y las del personal operativo. El gerente de nivel medio también es denominado coordinador o jefe del departamento o servicio.[16]

- **Administración o gerencia operativa**: es la encargada directamente de la producción de bienes o servicios, ésta le dedica mayor tiempo a supervisar a las personas que realizan las actividades. Los gerentes de este nivel también son nombrados líderes de equipo o jefes de sección.[16]

Factores socioculturales

Cultura: es el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimiento y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que le termite a alguien desarrollar su juicio crítico.[20]

Lo social no solo ésta determinado por el nivel de ingreso, sino también por la educación, ocupación, orientación de valores, entre otras cosas. Personas que están en una determinada clase social.[20]

Entonces, los factores socioculturales, son aquellos cosas que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentran.[20]

En cuanto a los factores sociales para el presente estudio se han considerado: la edad, sexo, y estado civil, y en lo cultural: nivel académico, capacitación en administración, unidad administrativa, tipo de contratación, modalidad de obtención de cargo y experiencia laboral.

Ciertos factores tienen influencia indirecta sobre las conductas de la persona, a través de los factores cognitivo – perceptual.[21]

Edad. Es el tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta el momento actual, este tiempo puede diferenciar en el comportamiento de ser humano en los diferentes aspectos.[20]

Sexo. Es la característica biológica que permite clasificar a los seres humanos en femeninos y masculinos.[20]

El estado civil. Es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro Civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la denominación de estado civil más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a). [24]

El nivel académico. Titulación académica o título académico, es una distinción dada por institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios. Sin embargo, esta denominación suele utilizarse para denominar más concretamente a las distinciones de rango universitario, que también se denominan titulación superior o titulación universitaria.[23]

Capacitación en administración. Consiste en una actividad planeada y basado en necesidades reales de una empresa u organización y orientado hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes de una persona.[1]

Unidad Administrativa. Es la disposición de las áreas en la organización de cuerdo a los niveles jerárquicos de una organización.[15]

Nivel gerencial. Las actividades están relacionadas con otras personas y de las cuales dependen que estas se lleven a cabo.[15]

Tipo de contratación. Convenio que se realiza, por escrito, entre el trabajador y la unidad económica para la que trabaja, en cual se establecen los derechos y obligaciones que rigen su relación laboral.[14]

Tiempo en el servicio. Tiempo transcurrido en el desempeño de funciones de cualquier tipo en cualquier organización. Puede ser realizando tareas calificadas o no, en horarios de jornada reducida o tiempo completo.

Modalidad y obtención de cargo. Por concurso y confianza.

Experiencia Laboral. En el cargo donde viene desempeñando el cargo**.**

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Administración.- Es el proceso de planear, organizar, dirigir y controlar el uso de los recursos para lograr los objetivos organizacionales. Por medio de las personas, de manera eficaz y eficiente**.** [2]

Nivel gerencial. Las actividades están relacionadas con otras personas y de las cuales dependen que estas se lleven a cabo.[2]

Capacitación en administración. Consiste en una actividad planeada y basada en necesidades, orientado hacia un cambio en los conocimientos, habilidades y actitudes de una persona.[1]

Planeación: Es la primera etapa del proceso administrativo, en ésta se realiza el modelo a seguir de la organización.[2]

Organización: Con ella se identifica el modelo de estructura de la organización y se agrupan las funciones en unidades administrativas.[2]

Integración: Es la tercera etapa del proceso administrativo, en ella se dotan los recursos humanos, materiales y financieros.[15]

Dirección: En esta etapa se conduce o guía a las personas, para el logro de los objetivos y metas propuestas.[15]

Control: Es la última etapa del proceso administrativo, en ella se da seguimiento a las actividades realizadas y a los logros obtenidos.[2]

El nivel académico. Titulación académica o título académico, es una distinción dada por institución educativa, generalmente después de la terminación exitosa de algún programa de estudios.[23]

El estado civil. La denominación de estado civil más habitual es la siguiente: soltero(a), casado(a), conviviente, divorciado(a), viudo(a) [24]

III. METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

La investigación fue de tipo descriptivo, porque se observan los factores socioculturales y los niveles de conocimiento en administración del personal directivo en el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz – 2013.

Diseño de Investigación

El diseño de investigación fue no experimental, debido a que las unidades estadísticas fueron observadas en su contexto natural, sin ninguna manipulación intencional. Asimismo, fue no experimental de tipo transversal, puesto que la recolección de datos fue en un tiempo único, con la finalidad de describir las variables y analizar su incidencia en un tiempo determinado.

3.2. PLAN DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y/O DISEÑO ESTADÍSTICO

Población.

La población objeto de estudio fue conformada por todos los directivos, en un número de 49, quienes jefes de departamento, jefes de las unidad administrativas y operativas del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz 2013.

Unidad de análisis

Estuvo constituido por cada personal directivo que cumplía con los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión.

- Personal directivo que tiene a su responsabilidad un servicio o un departamento.
- Personal directivo que aceptó participar en el estudio.

Criterio de exclusión

- Personal directivo que no aceptó participar en el estudio.
- Personal que, en el momento de estudio se encontraba de licencia.

Muestra

La muestra para el presente estudio fue la totalidad de la población del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz, lo cual está constituido por 49.

3.3. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.

Para el presente estudio de investigación, se utilizó la técnica de la encuesta que se aplicó a todo el personal directivo para obtener información primaria, mediante el uso de un instrumento de recolección de datos, el mismo que se realizó en forma directa, mediante el contacto con el entrevistado en las oficinas del Hospital.

El instrumento de recolección de datos que se utilizó en la presente investigación fue el cuestionario; cuyo contenido fueron las preguntas relacionadas a las variables: factores socioculturales y nivel de conocimiento en administración.

Respetando la ética de la investigación se aplicó el instrumento mediante, el consentimiento informado, señalando que la información obtenida es con fines exclusivos de la investigación, respetando los principios de no maleficencia y la beneficencia y la ética.

Confiabilidad del instrumento de recolección de datos

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos estuvo dirigido a los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz, el cual captó información sobre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento en administración.

El cuestionario estuvo constituido por un grupo de 38 ítems:

I. Los factores sociales: la edad, el sexo, estado civil

II. Los factores culturales: el nivel académico, la capacitación en administración, unidad administrativa, tipo de personal, tipo de contratación y experiencia laboral)

III. Nivel de conocimiento en administración estuvo constituido por 9 ítem se consideró nivel de conocimiento adecuado en administración, si las respuesta correcta tuvo un puntaje 20 – 11, nivel de conocimiento inadecuado en administración si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10 – 00. Etapa de planeación estuvo constituido por 4 ítem, se consideró nivel de conocimiento adecuado en etapa de planeación si la respuesta tuvo un puntaje de 20 – 11, nivel de conocimiento inadecuado en etapa de planeación, si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10- 00. Etapa de organización estuvo constituido por 4 ítem, se consideró nivel de conocimiento adecuado en etapa de organización si la respuesta correcta

tuvo un puntaje 20 – 11, nivel de conocimiento inadecuado en etapa de organización, si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10 – 00. Etapa integración estuvo constituido por 4 ítem se consideró nivel de conocimiento adecuado en etapa de integración si la respuesta correcta tuvo un puntaje 20 – 11, nivel de conocimiento inadecuado en etapa integración si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10 – 00. Etapa de dirección estuvo constituido por 4 ítem, se consideró nivel de conocimiento adecuado en etapa de dirección si la respuesta tuvo un puntaje de 20-11, nivel de conocimiento inadecuado en etapa de dirección si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10-00. Etapa de control estuvo constituido por 4 ítem, se consideró nivel de conocimiento adecuado en etapa de control si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 20 – 11, nivel conocimiento inadecuado en etapa de control si la respuesta correcta tuvo un puntaje de 10 – 00.

Utilizando la siguiente formula:

Para la confiabilidad interna del instrumento se aplicó el alfa de crombach para las preguntas que miden las variables analizadas (38 preguntas medidos en escala de Likert), para lo cual se utilizó el análisis de consistencia Alfa de Crombach (α), donde,

$$\widehat{\alpha} = \left(\frac{k}{k-1}\right)\left(1 - \frac{\sum \widehat{\sigma}_i^2}{\widehat{\sigma}_X^2}\right)$$

Se obtiene el siguiente resultado:

Estadístico de fiabilidad del instrumento “cuestionario dirigido a directivos del Hospital “Víctor Ramos Guardia” de Huaraz.

N° de Ítems	Alfa de Cronbach
38	0.782

Fuente: Encuesta al personal directivo del Hospital "VRG" de Huaraz.
Elaboración: Propia

El estadístico de fiabilidad Alfa de Cronbach, asociado a este instrumento es 0.782 y es cercano a 1, por lo que, el instrumento que se ha utilizado en la presente investigación es fiable, esto hace que las mediciones de las características en los ítems sean estables y consistentes; consecuentemente los resultados obtenidos nos permiten obtener conclusiones verdaderas.

Validez del instrumento de recolección de datos

Para validar la investigación se entregó los resúmenes del proyecto de investigación a cinco expertos, después los expertos hicieron una calificación con escala dicotómica (de acuerdo (Si=1) y en desacuerdo (No=0)) a 10 preguntas formuladas el cual se ingresó en el software SPSS versión 24.0 y se calculó el Q de Cochran obteniéndose los siguientes resultados:

Frecuencias

	Valor	
	0	1
El problema planteado describe las variables a estudiar.	0	5
Existe concordancia entre problema planteado con la hipótesis.	0	5
Los objetivos planteados son alcanzables en el tiempo y el espacio.	0	5
Las variables y las unidades de análisis están bien definidas.	0	5
Los instrumentos de recolección de datos están en base a los indicadores formulados.	1	4
Los datos planeados en los instrumentos son contrastables con la base teórica.	2	3
La metodología planteada permite la prueba de hipótesis.	0	5
El diseño de estudio es coherente con el problema planteado.	3	2
El tipo de estudio permite el logro de los objetivos planteados.	4	1
El proyecto de investigación es trascendente para la Salud Pública.	1	4

stadísticos de prueba	
N	5
Q de Cochran	20,012
Gl	9
Sig. Asintótica	,018

A una confianza de 95% el estadístico es significativo pues el P-valor es menor al 5%, es decir hay concordancia entre los expertos en cuanto a trabajo de investigación.

En conclusión, el trabajo de investigación es válido por el método de juicio de expertos.

3.4. PLAN DE PROCESAMIENTOY ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LA INFORMACIÓN

Luego de haber finalizado la recopilación de información, se procedió con los siguientes pasos:

Ordenamiento y clasificación. Se ordenaron las fichas aplicadas, para luego tabular en una tabla de una hoja de cálculo.

Registro manual. Se realizó el registro de todos los datos captados en los cuestionarios considerados válidos (consistencia y sin omisiones), el mismo que se realizó en una hoja de cálculo: Microsoft Excel 2010.

Proceso computarizado con Excel y SPSS Ver 20 en español. Para el procesamiento de los datos se utilizó los programas informáticos: Microsoft Excel, SPSS v. 20 y Minitab v. 16.

En el procesamiento de la información se utilizó el análisis multivariado mediante la aplicación de técnicas estadísticas descriptivas para describir las variables del estudio, mediante cuadros; asimismo, la contratación de las hipótesis de investigación, se realizó mediante el modelo de regresión logística múltiple, determinándose las interrelaciones existentes entre las variables se utilizó la estadística no paramétrica: la prueba Chi cuadrado de Pearson y la prueba exacta de Fisher; además, para determinar el tipo de relación se calculó el Odds Ratio.

IV RESULTADOS

Tabla Nº01:

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en el proceso de planeación de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Planeación						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	n	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	34	69.3	13	26.5	47	95.9	4.726	0.030	00	00	00
	Menor de 35 años	0	0.0	2	13.3	2	4.1					
	Total	34	69.3	15	30.6	49	100.0					
Sexo	Masculino	20	40.8	5	10.2	25	51.0	2.706	0.100	2.9	0.8	10.2
	Femenino	14	28.5	10	20.4	24	49.0					
	Total	34	69.3	15	30.6	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	31	63.2	5	10.2	36	73.5	17.866	0.000	20.7	4.2	102.3
	Soltero(a)	3	8.8	10	66.7	13	26.5					
	Total	34	69.3	15	30.6	49	100.0					

Observamos que los factores sociales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en procesos de planeación usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son la edad y el estado civil de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y nivel de conocimiento en el proceso de planeación de los directivos.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de planeación, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para el nivel de conocimiento en el proceso de planeación en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº02

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en el proceso de organización de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Organización						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	n	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	35	71.40	12	24.4	47	95.9	5.213	0.022	00	00	00
	Menor de 35 años	0	0.0	2	14.3	2	4.1					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Sexo	Masculino	21	42.9	4	8.1	25	51.0	3.953	0.047	3.8	0.9	14.4
	Femenino	14	28.6	10	20.4	24	49.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	32	65.3	4	8.2	36	73.5	20.270	0.000	26.7	5.1	139.8
	Soltero(a)	3	6.1	10	20.4	13	26.5					
	Total	35	71-4	14	28.6	49	100.0					

Observamos que los factores sociales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de organización usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son la edad, sexo y el estado civil de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y nivel de conocimiento en el proceso de organización de los directivos.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de organización, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para nivel de conocimiento en el proceso de organización en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº 03

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en el proceso de integración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Integración						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	n	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	34	69.3	13	26.5	47	95.9	0.469	0.493	2.6	0.2	44.9
	Menor de 35 años	1	2.0	1	2.0	2	4.1					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Sexo	Masculino	21	42.9	4	8.2	25	51.0	3.953	0.047	3.8	0.9	14.4
	Femenino	14	28.6	10	20.4	24	49.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	32	65.3	4	8.2	36	73.5	20.270	0.000	26.7	5.1	139.8
	Soltero(a)	3	6.1	10	20.4	13	26.5					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					

Observamos que los factores sociales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de integración usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el sexo y el estado civil de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y nivel de conocimiento en el proceso de integración de los directivos.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de integración, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para nivel de conocimiento en el proceso de integración en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº04:

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en el proceso de dirección de
los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Dirección						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	N	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	35	71.4	12	24.5	47	95.9	0.589	0.443	2.9	0.2	50.3
	Menor de 35 años	1	2.0	1	2.0	2	4.1					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Sexo	Masculino	21	42.9	4	8.2	25	51.0	2.904	0.088	3.2	0.8	12.2
	Femenino	15	30.6	9	18.4	24	49.0					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	32	65.3	4	8.2	36	73.5	16.552	0.000	18	3.7	86.6
	Soltero(a)	4	8.2	9	18.4	13	26.5					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					

Se presenta que los factores sociales que se asocian significativamente con nivel de conocimiento en el proceso de dirección usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada es solo el estado civil de los directivos del nosocomio pues su P-valor es menor a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y nivel de conocimiento en el proceso de dirección de los directivos.

Para verificar si la asociación descrita anteriormente es un factor significativa al nivel de conocimiento en el proceso de dirección, se calculó el OR del cual se concluyó que el factor significativo para el nivel de conocimiento en el proceso de dirección en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº05:

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en el proceso de control de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Control						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	n	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	34	69.4	13	26.5	47	95.9	4.726	0.030	00	00	00
	Menor de 35 años	0	0.0	2	4.1	2	4.1					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Sexo	Masculino	20	40.1	5	10.2	25	51.0	2.706	0.100	2.9	0.8	10.2
	Femenino	14	28.6	10	20.4	24	49.0					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	31	63.3	5	10.2	36	73.5	17.866	0.000	20.7	4.2	102.3
	Soltero(a)	3	6.1	10	20.4	13	26.5					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					

Observamos que los factores sociales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de control usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son la edad y el estado civil de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y nivel de conocimiento en el proceso de control de los directivos.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de control, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para nivel de conocimiento en el proceso de control en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº06:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en el proceso de planeación de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Planeación						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	6.258	0.012	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	23	46.9	15	30.6	38	77.6					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	26	53.1	5	10.2	31	63.3	8.334	0.004	6.5	1.7	24.7
	No	8	16.3	10	20.4	18	36.7					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	19	39.0	5	10.2	24	49.0	2.118	0.146	2.5	0.7	9.0
	Menor a 15 años	15	30.6	10	10.2	25	51.0					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	34	69.4	14	28.6	48	98.0	2.314	0.128	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	34	100.0	15	100.0	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	19	38.8	0	0.0	19	38.8	13.691	0.000	00	00	00
	Profesional de salud	15	30.6	15	30.6	30	61.2					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de planeación usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de planeación, sé calculó el OR del cual se concluyó que el único factor cultural significativo para nivel de conocimiento en el proceso de planeaciónen de los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es la capacitación en administración pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº07:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en el proceso de organización delos directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz-2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Organización						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	5.674	0.017	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	24	49.0	14	28.6	38	77.6					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	27	55.1	4	8.2	31	63.3	10.151	0.001	8.4	2.1	34.3
	No	8	16.3	10	20.4	18	36.7					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	20	40.8	4	8.2	24	49.0	3.267	0.071	3.3	0.9	12.7
	Menor a 15 años	15	30.6	10	20.4	25	51.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	35	71.4	13	26.5	48	98.0	2.552	0.110	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	19	38.8	0	0.0	19	38.8	12.413	0.000	00	00	00
	Profesional de salud	16	32.7	14	28.6	30	61.2					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de organización usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de organización, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para nivel de conocimiento en el proceso de organización en los directivos del hospital "Víctor Ramos Guardia" es la capacitación en administración pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº08:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en el proceso de integración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Integración						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		n	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	5.674	0.017	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	24	49.0	14	28.6	38	77.6					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	27	55.1	4	8.2	31	63.3	10.151	0.001	8.4	2.1	34.3
	No	8	16.3	10	20.4	18	36.7					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	20	40.8	4	8.2	24	49.0	3.267	0.071	3.3	0.9	12.7
	Menor a 15 años	15	30-6	10	20.4	25	51.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	35	71.4	13	26.5	48	98.0	2.552	0.110	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	18	36.7	1	2.0	19	38.8	8.261	0.004	13.8	1.6	116.9
	Profesional de salud	17	35.0	13	26.5	30	61.2					
	Total	35	71.4	14	28.6	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de integración usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de integración, se calculó el OR del cual se concluyó que los factores significativos para nivel de conocimiento en el proceso de integración en los directivos del nosocomio son: capacitación en administración y tipo de personal pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº09:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en el proceso de dirección de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Dirección						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	5.122	0.024	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	25	51.0	13	26.5	38	77.6					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	27	55.1	4	8.2	31	63.3	8.040	0.005	6.8	1.7	27.3
	No	9	18.4	9	18.4	18	36.7					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	20	40.8	4	8.2	24	49.0	2.348	0.125	2.8	0.7	10.8
	Menor a 15 años	16	33.0	9	18.4	25	51.0					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	36	73.5	12	24.5	48	98.0	2.827	0.093	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	18	36.7	1	2.0	19	38.8	7.201	0.007	12.0	1.4	102.2
	Profesional de salud	18	36.7	12	24.5	30	61.2					
	Total	36	73.5	13	26.5	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de dirección usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de dirección, se calculó el OR del cual se concluyó que los factores significativos para nivel de conocimiento en el proceso de dirección en los directivos del nosocomio son: la capacitación en administración y el tipo de personal pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº10:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en el proceso de control de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en el Proceso de Control						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		N	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	6.258	0.012	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	23	47.0	15	30.6	38	77.6					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	26	53.1	5	10.2	31	63.3	8.334	0.004	6.5	1.7	24.7
	No	8	16.3	10	20.4	18	36.7					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	19	38.8	5	10.2	24	49.0	2.118	0.146	2.5	0.7	9.00
	Menor a 15 años	15	30.6	10	20.4	25	51.0					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	34	69.4	14	28.6	48	98.0	2.314	0.128	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	18	36.7	1	2.0	19	38.8	9.388	0.002	15.8	1.9	133.6
	Profesional de salud	16	32.7	14	28.6	30	61.2					
	Total	34	69.4	15	30.6	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en el proceso de control usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en el proceso de control, se calculó el OR del cual se concluyó que los factores significativos para nivel de conocimiento en el proceso de control en los directivos del nosocomio son: la capacitación en administración y el tipo de personal pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº11:

Asociación entre los factores sociales y el nivel de conocimiento en administración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Sociales		Nivel de Conocimiento en Administración						X2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		n	%	N	%	N	%				Li	Ls
Edad	De 35 años a más	32	65.3	15	30.6	47	95.9	3.925	0.048	00	00	00
	Menor de 35 años	0	0.0	2	4.1	2	4.1					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Sexo	Masculino	19	38.8	6	12.2	25	51.0	2.576	0.108	2.7	0.8	9.1
	Femenino	13	26.5	11	22.4	24	49.0					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Estado civil	Casado(a)	30	61.2	6	12.2	36	73.5	19.463	0.000	27.5	4.8	157.2
	Soltero(a)	2	4.1	11	22.4	13	26.5					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					

Observamos que los factores sociales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en administración usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son la edad y el estado civil de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05, esta asociación se evidencia con los porcentajes significativamente diferentes para cada categoría de los factores sociales y el nivel de conocimiento en administración de los directivos.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en administración, se calculó el OR del cual se concluyó que el único factor significativo para nivel de conocimiento en administración en los directivos del hospital Víctor Ramos Guardia es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Tabla Nº12:

Asociación entre los factores culturales y el nivel de conocimiento en administración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz – 2013

Factores Culturales		Nivel de Conocimiento en Administración						X^2	P-valor	OR	IC 95%	
		Adecuado		Inadecuado		Total						
		n	%	N	%	N	%				Li	Ls
Nivel Académico	Con Estudios de Postgrado	11	22.4	0	0.0	11	22.4	7.535	0.006	00	00	00
	Sin Estudios de Postgrado	21	42.9	17	35.0	38	77.6					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Capacitación en administración	Si	25	51.0	6	12.2	31	63.3	8.763	0.003	6.6	1.8	24.1
	No	7	14.3	11	22.4	18	36.7					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Experiencia laboral	De 15 años a más	18	36.7	6	12.2	24	49.0	1.951	0.162	2.4	0.7	7.9
	Menor a 15 años	14	28.6	11	22.4	25	51.0					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Condición laboral	Nombrado	32	65.3	16	32.7	48	98.0	1.922	0.166	00	00	00
	Contratado	0	0.0	1	2.0	1	2.0					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					
Tipo de personal	Administrativo	18	36.7	1	2.0	19	38.8	11.864	0.001	20.6	2.4	174.4
	Profesional de salud	14	28.6	16	32.7	30	61.2					
	Total	32	65.3	17	35.0	49	100.0					

Observamos que los factores culturales que se asocian significativamente con el nivel de conocimiento en administración usando la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrada son el nivel académico, capacitación en administración y el tipo de personal de los directivos del nosocomio pues sus P-valores son menores a 0.05.

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en administración, se calculó el OR del cual se concluyó que los factores significativos para nivel de conocimiento en administración en los directivos del nosocomio son: la capacitación en administración y el tipo de personal pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Modelo de regresión logística múltiple de factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración del personal directivo del hospital "Víctor Ramos Guardia" Huaraz, 2013

$$Y = \frac{1}{1+\varepsilon^{-Z}}$$

$$Z = -10.31 + 0.82X_1 + 0.36X_2 + 1.72X_3 + 1.31X_4 + 0.74X_5$$

Dónde:

Y: Variable dependiente dicotómica (Nivel de conocimiento en administración).

- Adecuado
- Inadecuado

Variables independientes significativas:

X_1 Edad

X_2 Estado civil

X_3 Nivel académico

X_4 Capacitación en administración

X_5 Tipo de personal

Se comprobó la hipótesis planteada de que las variables socioculturales que se asocian significativamente al nivel de conocimiento en los procesos de administración del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" son: Edad, estado civil, nivel académico, capacitación en administración y tipo de personal realizando el modelo de regresión logística múltiple de pasos sucesivos con su nivel de confianza del 95%.

V. DISCUSIÓN

Para verificar si las asociaciones descritas anteriormente son factores significativos al nivel de conocimiento en administración, se calculó el OR. En el estudio se determina el único factor sociales significativo para nivel de conocimiento en administración en los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%. Este resultado guardan relación con lo hallado por Hernández quien reporta que, más 50% son casados, sin embargo refiere también que existe mayor porcentaje del sexo femenina,[13] en este factor es discordante con el estudio. Marconi manifiesta que no existe pruebas cerca de que este factor influya mucho, pero se cree que el hombre casado es más responsable, quienes tienen pocas ausencias y están más satisfechos con su trabajo.[22]

El único factor social significativo para el nivel de conocimiento en el proceso de planeación, organización, integración, dirección y control en los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia es el estado civil pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%. Estos resultados guardan relación con Hernández quien reporta que más del 50% son casados, [13] según la teoría de Marconi con relación al estado civil, que no existen pruebas acerca de que este factor influya mucho, pero se cree que el hombre casado es más responsable, quienes tienen pocas ausencias y están más satisfechos en su trabajo, debido a que tienen una familia y necesitan velar sus intereses.[22]

El estado civil es la situación de las personas físicas determinadas por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio, que establece ciertos

derechos y deberes.[25] Según Much. La planeación es el proceso que comienza con una visión que tiene la persona que dirige una organización.[2] Según Koontz organizar, agrupar las actividades necesarias para alcanzar ciertos objetivos en sentido horizontal como vertical. La integración es obtener, articular los elementos materiales y humanos que la organización y la planeación señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento de una organización social. La dirección determina como una función ejecutiva de guiar, vigilar a los subordinados.[23] Y finalmente el control según Bachele es el proceso de medir los actuales resultados en relación con los planes, diagnosticando la razón de las desviaciones y tomando las medidas correctivas necesarias.[2]

Los factores culturales asociado al proceso de planeación, organización, integración, dirección y control en los directivos del Hospital Víctor Ramos Guardia son: el tipo de personal (con una asociación fuerte) y la capacitación en administración pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%.

Según Chiavenato que la planeación es la función administrativa que determina por anticipado cuáles son los objetivos que deben alcanzarse y que deben hacerse, por lo tanto,[15] la organización está orientado a alcanzar los objetivos, ejecutar los planes, lograr que las personas trabajen con eficiencia, en la integración se dotan los recursos humanos, materiales y financieros necesarios, para que funcione de acuerdo a lo planeado, en la etapa de la dirección se conduce a las personas, para el logro de los objetivos y metas propuestas a través de la comunicación, complementándose con la toma de decisiones,[2]

finalmente en el control, Según Fayol consiste en verificar si todo ocurre de conformidad con el plan adoptado, con los instrumentos emitidos, con los principios establecidos.[2] Concordando con las teorías mencionadas Vélez refiere que es importante el conocimiento que debe tener el enfermero con relación a gerencia, ya que a partir de ésta, se podrá establecer nuevos lineamientos para la práctica.[9] De la misma manera según Mora que solo el 4% de los directores tienen doctorado en gestión hospitalaria lo cual impacta de manera negativa en su desempeño.[8]

En cuanto al tipo de personal directivo está centrado en brindar el soporte al funcionamiento de la organización, debe también de mantener la operatividad de la organización en su conjunto, su responsabilidad está orientada con la organización, no directamente con los pacientes.[22] Concuerda con las teorías de Chiavenato que la planeación es la función administrativa que determina por anticipado cuáles son los objetivos que deben alcanzarse, que deben hacerse, en cuanto a la organización está orientado a alcanzar los objetivos, ejecutar los planes, lograr que las personas trabajen con eficiencia,[15] integración dota recursos humanos, materiales, financieros,[24] la dirección conduce o guía a las personas, para el logro de los objetivos, metas propuestas a través de la comunicación, complementándose con la toma de decisiones, en el control Según Fayol consiste en verificar si todo ocurre de conformidad con el plan adoptado, con los instrumentos emitidos, con los principios establecidos.[2]

La capacitación está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático, organizado a través del

cual el personal administrativo de una organización adquirirá conocimiento, habilidades, técnicas para acrecentar su eficacia en el logro de las metas. Según Much. La planeación es el proceso que comienza con una visión que tiene la persona que dirige una organización, fijar objetivos estrategias, políticas organizacionales,[2] Según Koontz organizar, agrupar las actividades necesarias para alcanzar ciertos objetivos en sentido horizontal como vertical, la integración es obtener, articular los elementos materiales, recursos humanos que la organización, la planeación señalan como necesarios para el adecuado funcionamiento de una organización social, la dirección determina como función ejecutiva de guiar, vigilar a los subordinados. Finalmente según el control medir lo ejecutado, comparar objetivos, metas fijados; si se detectan desvíos se toman las medidas necesarias para corregirlos.[23] discordando con Heredia refiere que los trabajadores no conocen en su amplitud las funciones que deben realizar, dicho problema se debe a que no existe una correcta capacitación acerca de las funciones que se debe cumplir.[6]

Los factores culturales asociados al nivel de conocimiento en administración, de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" son, tipo de personal y la capacitación en administración pues el OR es mayor a la unidad y en su intervalo de confianza a un 95%. Según Morales, un administrador en salud debe estar en función de las necesidades de dicho sector, debe tener la capacidad académica, autonomía, valores, visión acorde con la empresa que dirija para optimizar sus recursos materiales, económicos, humanos, tecnológicos y el conocimiento.[1]

En cuanto al tipo de personal directivo está centrado en brindar el soporte al

funcionamiento de la organización, debe también de mantener la operatividad de la organización en su conjunto, su responsabilidad está orientada con la organización y no directamente con los pacientes.[25] Según Morales, frecuentemente, los médicos son llamados a administrar en los distintos niveles jerárquicos del sistema de salud, careciendo más de las veces de experiencia preparación específica en administración. Por otro lado, también encontramos directivos que son expertos en administración, pero que desconocen los problemas de salud.[1]

La capacitación constante trae beneficios a las organizaciones, tales como mejora de su imagen, su relación con los empleados; aumento en la productividad, calidad del producto; aumento en la satisfacción del empleo, el desarrollo de sentido de progreso.[26]

VI. CONCLUSIONES

1. Los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" son: el estado civil, capacitación en administración y el tipo de personal.
2. El factor social asociado significativamente al nivel de conocimiento en administración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" es el estado civil.
3. Los factores culturales asociados significativamente al nivel de conocimiento en administración de los directivos del Hospital "Víctor Ramos Guardia" son: la capacitación en administración y el tipo de personal.

VII. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, se recomienda:

1. Para los directivos nuevos se debe de realizar capacitación inductiva lo cual está orientado a facilitar la integración de un nuevo directivo.
2. Se deben realizar capacitaciones preventivas lo cual tiene como objetivo preparar al personal directivo para enfrentar con éxito la adopción de nuevas metodologías de trabajo y nueva tecnología.
3. Se debe realizar capacitación correctiva lo cual está orientada a solucionar problemas de desempeño y determinar cuáles son las soluciones factibles a través de acciones de capacitación.
4. Se debe realizar capacitaciones de actualización a los directivos para profundizar el dominio de conocimientos, capacidades y experiencias.
5. Desarrollar capacitación de complementación para reforzar la formación de un directivo, para de esa manera alcanzar el nivel que exige la institución.
6. Se debe de incluir a más profesionales de la salud en los diferentes cargos directivos.
7. Se debe de realizar reuniones de evaluación y monitoreo al personal directivo con la finalidad de maximizar sus capacidades y fortalecer sus debilidades.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales J. Administración en los servicios de salud. Panamá: 2013. Disponible en: http://www.monografias.com/trabajos96/la-administracion-servicios-salud/la-administracion-servicios-salud.shtml.

2. Munch L, García J. Fundamentos de administración. 5ª ed. México: Trillas; 2006.

3. Rosental M. Teorías del conocimiento. Mexico: Ediciones quinto sol S.A zacatecas disponible en :.https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que_es_la_teoria_del_conocimiento.pdf

4. Bunge M. Conocimiento científico. Disponible en: https://bilosofia.wordpress.com/2012/02/24/introduccion-a-la-epistemologia-segun-mario-bunge/

5. Aguirre M, Anaya J, Díaz M. Desarrollo de un perfil gerencial para los directivos de Hospitales de SESVER. Xalapa, Veracruz. Universidad Veracruzana. Instituto de Salud Pública.2008

6. Heredia. realizo un estudio En el Hospital General "San Juan de Dios" teniendo como objetivo, determinar los elementos administrativos que se deben analizar para el rediseño organizacional en el Hospital General San Juan de Dios".2006.

7. Bergerc, Isper A, Orenha E, SalibaC.Perfil de los administradores de los

hospitales públicos del Estado de Paraná. Rev. Admón. Salud 2007[Internet].Disponible en: http://www.cqh.org.br/files/RAS.37-perfil.pdf 151

8. Mora A. Análisis de competencias gerenciales de directores. Centros Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social [Internet].[Citado 2009 junio 01]. Disponible en: http://www.cendeisss.sa.cr/investigacion/directores.pdf

9. Vélez G, Correa L, Duarte J, Stuarte D. Conocimiento gerencial requerido del enfermero en el Programa Salud de la Familia. Revista Brasileña de Enfermería: (REBEn) [Internet]. 2005. nov-dic [Citado 2008 sep. 30];58(6):635. Disponible http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000600002&script=sci_abstract&tlng=es

10. Giraldo L, Grisales L, Ortiz P. Relación entre el nivel de desarrollo de las competencias en los gerentes de las IPS y la calidad institucional, Antioquía: Rev. FacNac Salud Pública. 2008

11. Cuauthe V, Moreno C, Puente R. Evaluación de la gerencia enfocada en calidad en hospitales de SESVER [Tesis]. [Xalapa (VER)]: Instituto de Salud Pública; 2008.

12. Pacheco L. Perfil gerencial para las instituciones prestadoras de salud en Barranquilla. Revista Pensamiento & Gestión [Internet]. 2008 dic [Citado 2009 mar 10];(25):139-60. Disponible desde: http://ciruelo.uninorte.edu.co/pdf/pensamiento_gestion/25/7_Perfil%20gerencial.pdf

13. Hernández E. México "Nivel de conocimiento en Administración del Personal Directivo en el Hospital "Dr. Luis F. Nachon"2009 https://es.wikipedia.org/wiki/Conocimiento

14. Chiavenato I. Introducción a la teoría general de la administración. 7ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2007.

15. Silva, R. Teorías de administración. 6ta ed. Brasil:International Thomson; 2009. http://br.librosintinta.in/silva-r-o-teorias-da-administra%C3%A7%C3%A3o-pdf.html

16. Hernández Y Rodríguez S. Introducción a la Administración. Un enfoque teórico práctico. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 1998.

17. Riande G. Administración: proceso administrativo. Veracruz: Hospital "Dr. Luis F. Nachón" 2009

18. Barquin M. Dirección de hospitales. 7ª ed. México: Mc Graw Hill; 2002.

19. ttph://www.abc.com.py/articulos/factores-culturales-que-influyen-en-

20. Polit, D.yHungler. B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana Mc Graw Hill. México: 2007.http://sapp.uv.mx/univirtual/especialidadesmedicas/mi2/modulo1/docs/InvestCientSalud.pdf

21. Marconi J. Administración de personal. Honduras. 2012: Disponible dehttp://www.monografias.com/trabajos93/la-administracion-de-personal/la-administracion-de-personal.shtml

22. Kootz H, Donnel L C. Curso de Administración moderna. Un análisis de sistemas

y contingencias de las funciones administrativas. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 1982.

23. Stoner J, Freeman E, Córdova A, Mascaro P, Sánchez H. Administración.

6ta ed. México: Pearson Educación; 2009http://es.slideshare.net/MONSIEC/administracion-stoner-6ta-edicion.

24. Administración de recursos humanos en Clínicas y Hospitales. D http://www.monografias.com/trabajos15/rrhh-hospitales/rrhh-hospitales.shtml

25. Hernández, R.Metodología de la Investigación, 3ra ed. Editorial Mc

Graw Hill. Interamericana México: 2003./www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigación%205ta%20Edición.

26. Canales, F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. México: Edit. Limusa, 20a. Reimpresión; 2004.

27. Polit, D.yHungler. B Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Ed. Interamericana Mc Graw Hill. México: 2007.

28. Canales, F y Alvarado E. Metodología de la Investigación. México: Edit. Limusa, 20ª: 2004.

ANEXOS

CUESTIONARIO SOBRE IDENTIFICACION DE ASOCIACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ADMINISTRACION Y LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DEL PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" DE HUARAZ

La Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo en coordinación con el Hospital Víctor Ramos Guardia de Huaraz, está realizando una investigación con el objetivo de identificar la asociación que existe entre nivel de conocimiento en administración y los factores socioculturales del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz La información que usted proporcione será anónima, confidencial.

¡Gracias por su cooperación¡

INSTRUCCIONES: Favor de proporcionar los datos relacionados a las características socioculturales y demográficas.

I. FACTORES SOCIALES:

EDAD. Anote la edad en años cumplidos:
Edad: _____ años
SEXO. Marque con una "X" la respuesta que corresponda:
Masculino ( ) Femenino ( )
ESTADO CIVIL. Marque con una "X" la respuesta que corresponda a Su estado civil:
Soltero (a): ( )
Casado (a): ( ) Divorciado (a): ( )
Viudo (a): ( )

II- FACTORES SOCIALES:

NIVEL EDUCATIVO. Marque con una "X" el o los grados académicos y el nombre del o de los mismos. Favor de no utilizar abreviaturas.
Nivel técnico: ( )
Licenciatura: ( )
Especialidad: ()
Maestría: ( )

Doctorado: ( )

CAPACITACIÓN EN ADMINISTRACIÓN. Marque con una "X" si cuenta o no con algún curso, taller, seminario o diplomado en Administración (los dos más recientes), en este caso anote los datos que se le solicitan como

Nombre, fecha y horas.

Sí ( ) No ( )

Nombre:……...

Fecha:……..

Fecha:……..

Nombre……...

Horas:……..

Horas:……..….

UNIDAD ADMINISTRATIVA. Anote el nombre de la unidad administrativa

(Director, Subdirección, Coordinación, Departamento o Servicio) a la que pertenece.

Unidad administrativa:……..

TIPO DE PERSONAL. Marque con una "X" el tipo de personal al que corresponde.

Médico ( ) Administrativo ( )

Enfermera ( ) Obstetricia ( )

TIPO DE CONTRATACIÓN. Marque con una "X" la respuesta que corresponda a su tipo de contratación.

Confianza ( ) Contrato ( )

Nombrado ( )

EXPERIENCIA LABORAL. Anotar la antigüedad en años cumplidos:

En el ejercicio de su profesión…..…… años

En el hospital……. años

En el cargo directivo actual……...…… años

III.- CONOCIMIENTO EN ADMINISTRACIÓN

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y Escriba una V (Verdadero), F (Falso).

ADMINISTRACION

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	La Administración es la actividad por la cual se obtienen determinados resultados a través del esfuerzo y la cooperación de otros.	
2	Etapas del proceso administrativo son: Planeación, Organización, Integral, Dirección y control.	
3	Las fases del proceso administrativo son: la mecánica y la dinámica. La primera, establece lo que se debe hacer y la segunda, cómo manejar la organización.	
4	Las acciones correctivas son necesarias, sobre todo si el	

	desempeño no cumple con los niveles establecidos y el análisis indica que se requiere de una intervención	
5	En la etapa de introducción del ciclo de los trabajadores se incluye: la capacitación, el adiestramiento y entrenamiento	
6	La departamentalización se refiere a la disposición de funciones por orden de rango, grado o importancia	
7	La división del trabajo es cuando una tarea compleja se desagrega en componentes, de tal manera que las personas sean responsables de una serie limitada de actividades, en lugar de la tarea entera	
8	Para la elaboración del ciclo presupuestal se considera al programa, los costos, el personal, los recursos materiales y el mantenimiento.	
9	Los objetivos son fines por alcanzar, establecidos cuantitativamente y determinados para realizarse transcurrido un tiempo específico.	

PLANEACION

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	Los principios de planeación son: factibilidad, objetivos y cuantificación, flexibilidad, unión y cambio de estrategias.	
2	Planeación es la primera etapa del proceso administrativo, teniendo de base en cuenta	
3	En la planeación se determinan los objetivos, las metas y las políticas; se diseñan las estrategias, se elabora el presupuesto y los procedimientos a seguir	
4	Los manuales son el resultado del proceso de la planeación y pueden definirse como diseños o esquemas detallados de lo que habrá de hacerse en el futuro, y las especificaciones necesarias para realizarlos.	

ORGANIZACION

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	Los principios de la etapa de organización son: cobertura, calidad y racionalidad programática.	
2	En la etapa de organización se estructuran las relaciones que deben existir entre funciones, niveles y actividades, distribuyendo la autoridad y la responsabilidad. Se establecen adecuados canales de comunicación con el fin de facilitar el logro de los objetivos.	
3	Los valores son los resultados que la organización espera obtener, son los fines por alcanzar.	
4	La jerarquización es la agrupación de las actividades laborales parecidas y relacionadas de manera lógica.	

INTEGRACION

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	En la etapa de integración se dota de recursos humanos, materiales y financieros a la estructura para que ésta funcione de acuerdo con lo planeado y permita la consecución de los objetivos**.**	
2	El trabajo en equipo es la integración de las actividades de las diversas partes de una organización con el propósito de alcanzar sus metas.	
3	La etapa de integración está formada por el ciclo presupuestal, del trabajador y de suministros	
4	Los principios de la etapa de integración son: equilibrio, oportunidad, excepción, función controlada; los objetivos y las desviaciones.	

DIRECCION

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	Los principios de la etapa de dirección son: armonía del objetivo o coordinación de intereses, impersonalidad de mando, supervisión directa, vía jerárquica, resolución y aprovechamiento del conflicto.	
2	En la etapa de dirección se conduce o guía a las personas para lograr los objetivos y metas propuestas a través de la Comunicación.	
3	La supervisión es el proceso de diagnóstico, estilos Interpersonales y otras intervenciones que están diseñadas para lograr los objetivos.	
4	El liderazgo es el proceso para dirigir e influir en actividades relacionadas con las tareas, en los miembros de un grupo.	

CONTROL

N°	ENUNCIADO	RESPUESTA
1	Los principios de la etapa de control son: cobertura, calidad, idoneidad de la compra, fidelidad técnico-administrativa, racionalidad programática y previsión.	
2	Las etapas o momentos de la evaluación son: evaluación inicial, de proceso y final.	
3	La evaluación es un plan de acción por medio del cual se ejecuta la estrategia.	
4	La evaluación de resultados busca apreciar en qué medida el proyecto alcanzó sus objetivos y cuáles son sus efectos secundarios.	

UNIVERSIDAD NACIONAL

"SANTIAGO ANTUNEZ DE MAYOLO"

ESCUELA DE POSTGRADO

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMENTO EN ADMINISTRACION DEL PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" HUARAZ 2013

YO……..por medio de la presente acepto participar en el trabajo de investigación titulada "factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" de Huaraz 2013.

El objetivo del estudio es:

Determinar los factores socioculturales asociados al nivel de conocimiento en administración del personal directivo del Hospital "Víctor Ramos Guardia" – Huaraz 2013.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

Desarrollar el cuestionario, lo cual será anónimo confidencial y que la información obtenida será solo para fines de investigación.

Declaro que se me ha informado minuciosamente sobre los posibles inconvenientes, molestias y beneficios que conlleva mi participación en el estudio.

La investigadora responsable se ha comprometido en darme información oportuna sobre cualquier inconveniente que se pueda presentar durante el proceso de la investigación, así como responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda. Mi duda es……
……
……
……

También se me ha informado que reservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que se considere conveniente.

La investigadora responsable considera en todo momento el principio de la confidencialidad.

_____

Nombre y firma del directivo

DNI……

La investigadora responsable del trabajo es:

VARGAS ARCE, Teolinda Julia

Huella digital

JUICIO DE EXPERTOS

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: "FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS AL NIVEL DE CONOCIMENTO EN ADMINISTRACION DEL PERSONAL DIRECTIVO DEL HOSPITAL "VICTOR RAMOS GUARDIA" HUARAZ 2013

INSTRUCCIONES:

Estimado Juez de Expertos, aquí se presenta una tabla en la cual se deberán contestar las interrogantes marcando con un aspa dentro del recuadro, así mismo las observaciones que considere necesarias.

ÍTEMS	SÍ	NO	OBSERVACIONES
El problema planteado describe las variables a estudiar.			
Existe concordancia entre problema planteado con la hipótesis.			
Los objetivos planteados son alcanzables en el tiempo y el espacio.			
Las variables y las unidades de análisis están bien definidas.			
Los instrumentos de recolección de datos están en base a los indicadores formulados.			
Los datos planeados en los instrumentos son contrastables con la base teórica.			
La metodología planteada permite la prueba de hipótesis.			
El diseño de estudio es coherente con el problema planteado.			
El tipo de estudio permite el logro de los objetivos planteados.			
El proyecto de investigación es trascendente para la Salud Pública.			

NOMBRE DEL JUEZ DE EXPERTOS:_____

FECHA:_____

FIRMA Y SELLO:_____

Bach. Teolinda Julia VARGAS A