



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S.
Raúl Porras Barrenechea Carabayllo-2023.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Rodriguez Angel, Johana (orcid.org/0000-0002-1508-4441)

ASESORES:

Dra. Díaz Mujica, Juana Yris (orcid.org/0000-0001-8268-4626)

Mstro. Miyashiro Kuniyoshi, Daniel (orcid.org/0000-0002-6485-4246)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios por haberme dado la vida y permitirme cumplir un objetivo más en mi vida profesional. Como también a mi madre, hermanos y sobrinos por el apoyo incondicional durante su desarrollo. Y finalmente agradecer a mí padre, que físicamente ya no está conmigo, por haberme mostrado el camino correcto, la educación.

Agradecimiento

Agradezco a Dios a mis padres, hermanos y a mí sobrino por todo el apoyo brindado en el desarrollo de mí trabajo de investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE
LA SALUD**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, DIAZ MUJICA JUANA YRIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "LIDERAZGO DEL MÉDICO JEFE Y LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL C.S. RAÚL PORRAS BARRENECHEA CARABAYLLO-2023.", cuyo autor es RODRIGUEZ ANGEL JOHANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 07 de Agosto del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
DIAZ MUJICA JUANA YRIS DNI: 09395072 ORCID: 0000-0001-8268-4626	Firmado electrónicamente por: JDIAZMU el 07-08- 2023 18:34:54

Código documento Trilce: TRI - 0644892





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS
DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, RODRIGUEZ ANGEL JOHANA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "LIDERAZGO DEL MÉDICO JEFE Y LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN EL C.S. RAÚL PORRAS BARRENECHEA CARABAYLLO-2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda citatextual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro gradoacadémico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, nicopiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
JOHANA RODRIGUEZ ANGEL DNI: 42339656 ORCID: 0000-0002-1508-4441	Firmado electrónicamente por: RODRIGUEZAN el 07- 08-2023 15:44:59

Código documento Trilce: TRI - 0644893



Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Declaratoria de autenticidad de asesor	iv
Declaratoria de originalidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Índice de gráficos y figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	25
3.1 Tipo y diseño de investigación	25
3.2. Variables y operacionalización	26
3.3. Población, muestra y muestreo	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	28
3.5. Procedimientos	29
3.6. Método de análisis de datos	29
3.7. Aspectos éticos	29
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	40
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS	47
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1 Resultados descriptivos de la variable independiente liderazgo del médico jefe.	29
Tabla 2 Resultados descriptivos de la variable independiente liderazgo del médico jefe por dimensiones.	30
Tabla 3 Resultados descriptivos de la variable dependiente gestión administrativa.	31
Tabla 4 Resultados descriptivos de la variable dependiente gestión administrativa por dimensiones.	32
Tabla 5 Prueba de Kolmogorov Smirnov para la variable liderazgo del médico jefe.	33
Tabla 6 Prueba de Kolmogorov Smirnov para la variable gestión administrativa.	34
Tabla 7 Correlación rho de Spearman entre liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa.	35
Tabla 8 Correlación rho de Spearman entre relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa.	36
Tabla 9 Correlación rho de Spearman entre competitividad y control del médico jefe y la gestión administrativa.	37
Tabla 10 Correlación rho de Spearman entre innovación espíritu emprendedor del médico jefe y la gestión administrativa.	38
Tabla 11 Correlación rho de Spearman entre racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa.	39

Índice de Figuras

Figura 1 Liderazgo del médico jefe.	29
Figura 2 Dimensiones de liderazgo medico jefe.	30
Figura 3 Gestión administrativa.	31
Figura 4 Dimensiones gestión administrativa.	32

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea Carabayllo -2023. Para llevarla a cabo se realizó una metodología de tipo básica, cuantitativa, con un diseño no experimental – descriptivo y un nivel correlacional. Contó con una muestra probabilística de 46 trabajadores de salud. La técnica usada fue la encuesta y los instrumentos dos cuestionarios validados, para medir el liderazgo (Rossi, 2017) y la gestión administrativa (Cabrera, 2018), en donde el índice de confiabilidad del primer cuestionario fue una puntuación de Alpha de Cronbach = 0.939 y para el segundo cuestionario un $\alpha = 0.929$.

Los resultados muestran que el liderazgo del médico jefe obtuvo un valor medio de 67.39% y en cuanto a la gestión administrativa se observa un valor medio también de 73.91%. La conclusión de la investigación indica que hay una correlación entre ambas variables con una significancia igual a $p=0.000$ y una correlación de variables del $Rho= 0.593$ en el centro de salud Raúl Porras Barrenechea.

Palabras clave: Liderazgo, habilidades directivas, gestión administrativa.

Abstract

The purpose of this research was to determine the relationship between the leadership of the chief physician and the administrative management of C.S. Raúl Porras Barrenechea Carabayllo -2023. To carry it out a methodology of basic type, quantitative, with a nonexperimental design - descriptive and a correlative level.

It had a probabilistic sample of 46 health workers. The technique used was the survey and the instruments two validated questionnaires, to measure leadership (Rossi, 2017) and administrative management (Cabrera, 2018), where the reliability index of the first questionnaire was a Cronbach Alpha score = 0.939 and for the second questionnaire a $\alpha = 0.929$.

The results show that the leadership of the chief physician obtained an average value of 67.39% and in terms of administrative management an average value of 73.91%. The conclusion of the research indicates that there is a correlation between both variables with a significance equal to $p=0.000$ and a correlation of variables of $Rho=0.593$ in the health center Raúl Porras Barrenechea.

Keywords: leadership, management skills, administrative managemen.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se observó que el liderazgo es primordial para la eficacia del trabajo en equipo en las instituciones. En tal sentido Solórzano (2017) mencionó que el liderazgo es un valor agregado a la condición de ser médico jefe, siendo necesario para una adecuada dirección el discernimiento de un estilo de liderazgo, para ejercer actividades eficientes de dirección.

Respecto, algunos estudios indicaron que los problemas en las instituciones se deben por la falta de liderazgo, habilidades directivas, desconocimiento en proceso administrativo, falta de experiencia en la gerencia o porque el médico jefe desconoce los servicios y la jurisdicción que él lidera. De igual manera, en Perú, Li (2018) mencionó la necesidad de que los médicos jefes cuenten con liderazgo y habilidades directivas las cuales dieron mejores resultados administrativos y se pudieron cumplir con los objetivos organizacionales.

En un estudio en Ecuador se tiene a Gavilanes et. al. (2022) refirieron que para que haya una buena gestión es necesario que el recurso humano se encuentre comprometido con la institución. No obstante, el concepto de trabajador trasciende ya no sólo como parte operativa sino se convierte para la empresa en socios estratégicos donde el médico jefe busca el mejoramiento continuo y deja de lado el autoritarismo y genera empoderamiento y liderazgo.

Al respecto Contreras y Ramírez (2021) refirieron que el liderazgo no es innato es aprendido y es necesario que las personas que asumen la gestión cuenten con conocimientos, los cuales deberían darse desde el pregrado y ser fortalecidos en el postgrado para evitar líderes que tengan falta de una visión, un deficiente compromiso con la organización, una deficiente planificación estratégica, una mala toma de decisiones y de poder, etc.

Correa et. al. (2018) describieron que el liderazgo es la habilidad de motivar y convencer al individuo. Siendo el liderazgo también crucial en la gestión administrativa trabajando en equipo. No obstante, es importante que el líder fomente el desarrollo personal y profesional de sus trabajadores, con capacitaciones, ofreciendo flexibilidad y autonomía a los trabajadores en sus actividades.

Observándose también que dentro de las causas de un sistema de salud peruano ineficiente es porque se tiene un gobierno corrupto, con perfiles de dirección que desconocen de gestión y habilidades directivas, las cuales empeoran en países subdesarrollados, presentando barreras para su progreso tales como: insuficiencia de talento humano, carencia de recursos materiales y escasez de recurso económico evidenciándose con la pandemia del Covid 19.

No obstante, en América Latina es fundamental la identificación de médicos jefes líderes que tengan competencias administrativas, una visión estratégica y una apropiada ética para restablecer un sistema de salud ineficiente en relación a sus prestaciones.

Por consiguiente, se observó que hay falta de liderazgo y competencias directivas por parte del médico jefe en el C.S. RPB, debido a que existe problemas en la gestión interna, porque el médico jefe presenta un liderazgo muy permisivo y no delega funciones de forma oportuna, lo que hace que las actividades administrativas se encuentren poco organizadas y todo esto genera un descontento en sus trabajadores, ocasionando problemas en las prestaciones de salud.

Ante lo anterior se formuló lo siguiente: ¿Qué relación hay entre el liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabaylo – 2023?

Esta investigación tiene una justificación teórica: se justifica en la propuesta de las dimensiones de Whetten y Cameron (2011) ellos agruparon las habilidades directivas en cuatro dimensiones, relaciones humanas y participativas, competitividad y control, innovación y espíritu emprendedor y orden y racionalidad, que debe tener todo médico jefe. Además, se utilizó la teoría de relaciones por Elton Mayo (1933) quien con su aporte sobre liderazgo mejoró las relaciones administrativas eliminando la teoría clásica autócrata y rígida hacia los trabajadores y encaminó su teoría en la práctica de relaciones humanas adecuadas entre líderes y seguidores brindando en la actualidad mayor productividad a las organizaciones y sirviendo como apoyo para la investigación. Y respecto a la gestión administrativa se tiene a Stoner, Freeman y Gilbert (1996).

La justificación práctica: el resultado del trabajo de investigación es trascendental porque permite identificar los inconvenientes del centro, así como proponer mejoras en el liderazgo y la gestión administrativa del médico jefe del C.S. RPB, beneficiando de forma directa a la institución y sirviendo como sustento teórico para otras investigaciones. Respecto a la relevancia metodológica, se utilizaron cuestionarios validados.

El objetivo general fue determinar la relación entre el liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (Objetivos específicos anexo 5)

Respecto a las hipótesis se planteó, existe relación entre el liderazgo del médico jefe y gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (Hipótesis específicas anexo 6)

II. MARCO TEÓRICO

En referencia a otros estudios a nivel nacional sobre la variable liderazgo, Vásquez (2022) Concluyó mencionando que un líder a pesar de contar con cualidades intrínsecas (capacidades innatas y adquiridas) también es necesario factores externos tales como (ambiente adecuado) y dotación de poder o autoridad (poder transferido). Actualmente el líder clínico y organizativo tiene cualidad intrínseca pero no cuenta con el poder transferido para un ecosistema facilitador de desarrollo. Refiriendo que en la actualidad la burocracia es la trituradora de líderes debido a que, siendo la atención primaria crucial para el sistema de salud, hay falta de recurso humano, estricto control en precariedad, cartera de servicio obsoleto, malos o ausentes cuadros de mando o roles, así como equipos mal dimensionados y desestructurados.

No obstante, Vásquez (2022) realizó su investigación sobre la variable liderazgo y Gestión administrativa (G.A.), para evaluar si el liderazgo influye en la (G.A.). Su metodología utilizada fue descriptiva, correlacional. La muestra fueron 49 usuarios. La información se obtuvo del cuestionario y encuesta. Los resultados revelaron que el liderazgo y sus modalidades de liderazgo transformacional, liderazgo participativo y habilidades de médicos jefes se relacionan significativamente. Concluyendo que a medida que se elija líderes revolucionarios transformacionales, se poseerá mejores habilidades con mejores garantías administrativas.

Por otro lado, Castro y Huayta (2022) en el presente análisis, revelaron que existe asociación entre variables ya mencionadas debido a que se obtuvo un $p=0.000$ y un Rho de Spearman 0.524.

Igualmente, Espinoza (2021) en su tesis cuyo fin del trabajo consistió, en detectar, sí el liderazgo genera predominio en la gestión administrativa en el compromiso de los usuarios. Su muestra fueron 60 colaboradores, se utilizaron instrumentos validados. Los resultados mostraron que el liderazgo y jefatura en gestión son ineficaces, en tanto es necesario perfeccionar para conseguir mejores acuerdos con los colaboradores.

Por su parte, Zorrilla (2021) demostró mediante su trabajo la asociación entre liderazgo y la G.A. en el puesto de salud Shirambari. Su población fue 86 usuarios de salud. Utilizando para recolectar información el cuestionario para ambas variables. Resultados obtenidos indicaron que existe correlación baja entre ambas variables. Concluyendo que la gestión y el liderazgo no se ve reflejado articuladamente en el sector salud en Lima y en peor situación en zonas rurales.

En tanto en otra investigación sobre la variable gerencia se tiene a Laucata (2021) la cual tuvo una metodología, básica, correlacional, descriptiva. Siendo su población 60 administrativos, finalmente se observó asociación directa entre la jefatura y las habilidades directivas del médico jefe. Así también hace mención que una inadecuada gestión con carencia de competitividad y falta de habilidades de médicos jefes ocasiona en los trabajadores un desánimo organizacional.

Por tanto, Guzmán (2020) en su tesis quiso identificar si existe conexión entre el liderazgo y la (G.A.) Metodología fue correlacional, cuantitativa, descriptiva. Con una muestra de 64 trabajadores y un nivel de confianza de 99 % obteniendo un alcance de 0.01 y un Rho de Spearman de 0,636 positivo. Concluyendo que existe una conexión entre ambas variables.

Con respecto, Laupa (2020) en su tesis cuyo propósito de su investigación fue precisar la asociación entre la (G.A.) y el liderazgo en trabajadores de la micro red Turpo. Su muestra fueron 86 trabajadores y su compilación de información, fue por medio de la encuesta y el cuestionario. Evidenciándose baja correlación. Concluyendo que a mayor gestión administrativa será mejor el ejercicio de liderazgo.

Por consiguiente, López (2020) en su análisis que consistió en establecer la conexión que existe entre la (G.A.) y las competencias directivas de médicos jefes en la Dirección de Redes de Salud. Fue un trabajo correlacional con enfoque cuantitativo. Su muestra estuvo formada por 164 administradores. Infiriendo relación directa entre G.A. y competencias directivas de médicos jefes.

Por su parte, Auccasi (2020) realizó su estudio sobre liderazgo y G.A. cuyo propósito fue demostrar si existe relación entre variables mencionadas anteriormente. Su muestra estuvo conformada por 222 trabajadores de un hospital. Reafirmando que existe una asociación positiva y una correlación de Spearman de

0.845 y un P- valor 0.000. Además de obtener valores medios en la gestión administrativa, de 66% en administración, 58% en planificación, 58% en organización y 59% en dirección.

Según, Figueroa (2020) realizó un estudio para ver cómo los programas de mejora continua influyen en la gestión administrativa en el hospital Villa El Salvador ya que son una forma de innovación. Fue una investigación básica, su muestra estuvo conformada por 76 trabajadores. Se concluyó que existe asociación entre ambas variables y que las causas de que sea ineficiente la innovación en la G.A. son porque no existen presupuestos de forma eficiente para la ejecución de programas innovadores, del hallazgo se obtuvo además que el 60.5% de trabajadores no cuentan con recursos materiales, el 56.5% considera que la cantidad de personal no permite trabajar eficientemente, el 56.6% manifiesta que la estructura del hospital no está estructurado de forma eficiente entre otros.

No obstante, Navarrete (2020) en su estudio propuso determinar la asociación entre la G.A. y la innovación. Su metodología fue cuantitativa, correlacional, etc. Utilizando la estadística descriptiva e inferencial. Concluyendo que existe relación positiva alta entre las variables ya mencionadas con un valor p- valor= 0.000 y un coeficiente Rho de Spearman de 0,958.

En tanto, Ojeda (2019) en su investigación, cuyo fin fue establecer el vínculo entre la gestión y la satisfacción laboral de los usuarios. Resultados mostraron que el 60.7% consideran la gestión deficiente, el 23.8% que es regular y el 15.5% es bueno. El 42.9% están insatisfechos laboralmente. Concluyendo que la gestión administrativa se relaciona significativamente con la satisfacción laboral.

Según Mundo (2019) en su análisis tuvo como intención ver la relación entre las habilidades directivas y la G.A. debido a que se observó la deficiente gestión de habilidades directivas en procesos de gerencia, ya que contar con competencias pertinentes, mejora la satisfacción y el clima laboral. Su metodología empleada fue un estudio correlacional, descriptivo. Identificándose que las relaciones interpersonales, que son parte de las habilidades directivas, son trascendentales en la administración con un p-valor 0.000 y un coeficiente de Spearman de 0.880.

Al respecto, Sánchez (2019) realizó un estudio, sobre la variable gestión administrativa cuyo fin de investigación fue explicar los procesos de planeación estratégica en el centro de salud. Metodología fue la triangulación como método de análisis y se concluyó que la gestión administrativa tiene como herramienta fundamental la planificación ya que por medio de ella se logra las metas de la organización.

Por tanto, Bustamante et al. (2018) en su estudio tuvo como intención detectar de qué manera el desarrollo de habilidades gerenciales como la competitividad, guardan asociación con la gestión administrativa. Los resultados evidenciaron que existe asociación positiva media moderada entre habilidades gerenciales de competitividad y la jefatura, debido a que se ha encontrado un paralelismo de Rho de Spearman 0.667 respaldando el trabajo.

Según, otros trabajos a nivel nacional sobre la variable estilo de liderazgo se tiene a Núñez (2018) su investigación consistió en determinar si el estilo de liderazgo y la competitividad directiva del médico jefe son las adecuadas para discernir. Su método empleado fue observacional, transversal, etc. La muestra fue constituida por 55 médicos jefes de establecimientos de salud. Concluyendo que un médico jefe con un adecuado liderazgo y con toma de decisiones basados en evidencia realizará una mejor gestión institucional. Así también refirió que el estilo de liderazgo y la competitividad directiva del médico jefe contribuye de forma positiva y alta en la organización, siempre que sus decisiones estén basadas en investigación científica. Donde el estilo de liderazgo ideal y completo para la gerencia es el transformacional.

En relación a otros estudios previos internacionales sobre la variable liderazgo se tiene a (Cornejo et al, 2022) mencionaron que en la actualidad las relaciones humanas forman parte de las dimensiones de un liderazgo auténtico dentro de ellas tenemos trabajo en grupo, inteligencia emocional y satisfacción laboral. Metodológicamente tuvo una muestra de 964 usuarios. En efecto se ha encontrado que las dimensiones de relaciones humanas personales tales como la inteligencia emocional, trabajo en equipo y la satisfacción laboral fortalecen el liderazgo auténtico.

No obstante, en otros trabajos se requirió medir, si los factores de insensibilidad y tensión laboral influyen en el liderazgo auténtico. Sainz et al. (2021) manifestó en su análisis a nivel internacional. El cual tuvo como objetivo, identificar si estos factores mencionados anteriormente influyen en el liderazgo auténtico. Su metodología de este estudio fue correlacional. Concluyó mostrándose que a mayor nivel de liderazgo auténtico se tenía un menor nivel de deshumanización organizacional y de estrés en el trabajo.

En tanto, Medina et al. (2021) en su investigación propusieron resaltar la trascendencia del trabajo en equipo y como el líder cumple su rol replicativo de capacitador. Concluyendo que el trabajo en equipo no sólo requiere un buen personal competente, sino de un buen líder en su interior. Para lo cual es resaltante saber escuchar, ser resiliente, empático, reconociendo que la cualidad de liderazgo adecuado servirá para conducir y llevar con éxito los objetivos del equipo de una gestión administrativa.

Al respecto en otros trabajos a nivel internacional Abu et al. (2021) tuvieron como objetivo identificar cómo el liderazgo estratégico reduce el tiempo en la gestión, utilizando la creatividad. Concluyendo que el liderazgo estratégico, tiene una correlación alta con estrategias de gestión administrativa, para ello es crucial estrategias de gestión del tiempo para aumentar la creatividad administrativa en empleados. Además, se debe trabajar para alentar, apoyar y recompensar iniciativas personales e ideas creativas. Siendo la creatividad resaltante en el desarrollo del liderazgo para cualquier organización.

En tanto Contreras y Ramírez (2021) en su hallazgo, observaron que los usuarios que desempeñan funciones jerárquicas no necesariamente tienen experiencia en liderazgo ni G.A. es por ello la necesidad de reforzar el conocimiento en el pregrado y postgrado, así como también evitar demasiado permisivismo como autoritarismo en su gestión.

De esta manera, Fanelli (2020) manifestó en su investigación, que es necesario que los médicos jefes cuenten con competencias específicas, tales como evaluación de calidad basada en resultados, competencias profesionales, programación en gestión de procesos, un estilo de comunicación y un liderazgo

participativo. Sus resultados evidenciaron que las competencias de los médicos jefes deben ser asistenciales como gerenciales ya que favorece la parte administrativa.

Por otro lado, Al (2020) en su trabajo de análisis internacional, tuvo como idea probar la relación entre el liderazgo transformacional y la creatividad administrativa demostrándose, que cuatro peculiaridades de liderazgo transformacional incidieron positivamente en la creatividad administrativa.

De igual manera, Asif (2019) realizó un estudio para investigar el efecto del liderazgo participativo en dos tipos de cualidades administrativas(adm.) y médicas. Finalmente, el liderazgo participativo es crucial para un sistema de salud y se necesita que el liderazgo cuente con habilidades técnicas para controlar la calidad adm. y médica. Así como también es necesario conocer las necesidades de la organización.

En otro estudio de investigación sobre liderazgo y administración se tuvo a Harrison et. al. (2019) quienes refirieron que a nivel mundial los líderes y administradores tienen un papel fundamental en el fortalecimiento en el sector salud. Se realizó un estudio básico y exploratorio. Realizando entrevistas a 15 médicos jefes de 7 países. Los resultados mostraron que los médicos jefes líderes deben contar con cualidades específicas: Gestionar y generar cambios, médicos jefes colaborativos y líderes compasivos, aprendizaje continuo y tener habilidades de liderazgo. Así también manifiesta que es preciso que se adopten competencias básicas de gestión tales como liderazgo, comunicación y gestión de relaciones, responsabilidad profesional y social, así como saber negociar.

Por consiguiente, Garzón (2019) en su estudio demostró cómo repercute el liderazgo en la gestión humana en la salud mental del trabajador. Concluyendo que el liderazgo es un factor de empoderamiento, no sólo con enfoque administrativo sino también tiene el propósito de brindar estabilidad y salud mental a los trabajadores a través del control oportuno del riesgo psicosocial los cuales están en lineamientos de calidad.

Al respecto, en otros trabajos a nivel internacional se tuvo a Ibrahim y Nnannaya (2019) los cuales manifestaron en su estudio de enfoque cuantitativo, se obtuvo referencia para evaluar el vínculo de las cualidades del liderazgo y el éxito en

la organización. Se concluyó que dentro de las cualidades que debe tener el líder son: accesibilidad y dedicación, neutralidad y modestia, aspiración y atención, creencia y actitud, dignidad y amabilidad, perspicacia y confianza, originalidad y honestidad, responsabilidad y espíritu de equipo, decencia y seguridad en sí misma, etc. son cualidades que mejoran la eficiencia en la organización.

De esta manera, Meller et al. (2019) en su investigación evaluaron la trascendencia del discernimiento en la parte administrativa, definiendo que la calidad administrativa de una organización se da por la calidad de decisiones estratégicas y la calidad estratégica se da por proceso de toma de decisiones siendo relevante para ello la racionalidad.

Por su parte, Anwar et. al. (2019) en su estudio revelaron que el liderazgo auténtico aún en situaciones difíciles influye positivamente, haciendo que actúes de forma resiliente, más optimista y seas una persona más creativa.

No obstante, en otras investigaciones a nivel internacional sobre la variable liderazgo se tiene a Figueroa et al. (2019) ellos realizaron un estudio para evaluar los desafíos a los que están expuestos los líderes a nivel mundial. Concluyendo que los líderes a nivel mundial tienen desafíos complejos por escasez de recurso humano y porque hay un crecimiento rápido de empresas transnacionales de salud, En tal sentido es necesario que los médicos jefes tomen sus decisiones en base datos demográficos y epidemiológicos, ahorro de eficiencia, gestión de recurso humano, designación de roles, etc. Priorizando para el desarrollo de estas actividades la gestión y el liderazgo.

De esta manera, Montgomery et al. (2019) mencionaron que la revolución digital ha modificado la interacción de los líderes a través de las tecnologías de información y la comunicación (T.I.C.). Hay una incapacidad de liderazgo en entornos de teletrabajo, equipos y empresas. En tal sentido concluyó manifestando que el liderazgo debe también incluir habilidades sociales electrónicas y habilidades tecnológicas para mejorar.

En relación a otros trabajos previos internacionales donde se evaluó la variable liderazgo y la innovación se tuvo a Weintraud y Meckee (2019) quienes manifestaron que el liderazgo y la innovación están muy relacionados ya que la

innovación permite nuevas tecnologías y modelos de atención, permitiendo la creación e implementación de conceptos y productos nuevos para la organización. En tal sentido es necesario que los líderes realicen las cuatro fases para mejorar la innovación en el liderazgo que son buscar, seleccionar, implementar y capturar.

Entre tanto, Godfrey y Ikechukwu (2018) realizaron un estudio transversal aplicando un cuestionario a 125 médicos jefes. Donde se observó que hay una necesidad de que los médicos jefes en salud tengan conocimiento en gestión porque actualmente es una deficiencia que causa problemas en la planificación y gestión de resultados. Concluyendo que es necesario capacitaciones formales de médicos jefes sobre administración para que puedan gestionar con eficiencia las enormes responsabilidades del sector salud.

Igualmente, Hunitie (2018) realizó un estudio en Jordania en el sector salud para investigar los efectos de cuatro variables: liderazgo estratégico (L.E.), planificación estratégica, pensamiento estratégico y ventaja competitiva en las organizaciones. Los datos se recogieron a través de un cuestionario. Se concluyó que el (L.E.) repercute positivamente cuando se tiene un pensamiento estratégico, el cual favorece a una mejor planificación y en consecuencia trae una ventaja competitiva. Considerando al pensamiento estratégico como proceso de síntesis de creatividad y planificación como proceso de análisis.

En otro estudio a nivel internacional sobre la variable competencias de médicos jefes se tuvo a Amini et. al. (2018) quienes, en su análisis, tuvieron como objeto identificar las competencias directivas de médicos jefes en las organizaciones de salud. Metodología trabajo de enfoque cuantitativo, su recopilación de datos a través de la entrevista estructurada a 8 médicos jefes de diferentes organizaciones. Conclusión se identificaron 42 competencias en 10 categorías y 5 principales dimensiones: competencias de comunicación (comunicación verbal, negociar, relaciones interpersonales, relaciones humanas, trabajo en equipo, etc.), competencias personales (creatividad, autoconocimiento, relaciones humanas, valores, ética, creencias, etc.) competencias gerenciales (conocimientos técnicos, empoderamiento, gestión de recurso humano, en planificación, organización, control, etc.) competencias sociales (empatía, simpatía, cultura, participación,

espíritu emprendedor, etc.) y competencias empresariales (conocimientos, actitudes adecuadas, sabiduría, etc.).

Así también, Jiménez et al. (2017) realizaron un estudio descriptivo, cualitativo y su recopilación fue por cuestionario de preguntas cerradas. El cual tuvo como fin identificar la trascendencia de la invocación. Observándose en el estudio que el 54 % de las IPS no aplican procesos de mejora continua para perfeccionar la administración debido a que no cuentan con financiamiento por parte del estado. Dejando en el estudio claro que en Colombia existen fallas en cuanto a procesos de gestión de innovación. Concluyendo en la actualidad, que la innovación ha tomado fuerza en el mundo empresarial (administrativo) como motor de competitividad y crecimiento sostenido.

Respecto al marco teórico en relación a la variable liderazgo del médico jefe, este trabajo tiene como fundamento científico y base teórica, la propuesta de las dimensiones de Whetten y Cameron (2011) ellos agruparon las habilidades directivas en 4 dimensiones: Relaciones humanas y participativas (R.H.P.); Competitividad y Control (C. y C.); Innovación espíritu emprendedor (I.E.E.) y Racionalidad y Orden (R.O.), para mejorar el liderazgo del médico jefe y de apoyo, la teoría de liderazgo de relaciones humanas o liderazgo transformacional de Elton Mayo (1933). En tal sentido, Acurero y Chumaceiro (2018) haciendo referencia en Mary Parker Follet, Irving Herzberg y otros, apoyaron el enfoque humanista de Elton Mayo y estuvieron en contra de la teoría clásica. Es así como surgió la teoría de las relaciones humanas (T.R.H.), la cual mejoró la productividad de las empresas y generó mejores relaciones entre líderes y trabajadores.

Así mismo, Rossi y Castañeda (2017) haciendo referencia en Robbins y Coulter (2010) indicaron que todos los médicos jefes deberían ser líderes, pero esa realidad no siempre se cumple porque no todos los médicos jefes están preparados para ejercer un liderazgo indicado para una institución, ya sea porque no tienen condiciones para ser líderes o porque sus competencias personales asociadas son débiles o no están presentes. No obstante, refiere que todo médico jefe debe desarrollar talento en liderazgo porque mejora habilidades directivas.

Según, Lupano y Castro (2007) el liderazgo es el desarrollo por el cual el individuo (líder) ejerce influencia sobre otros (seguidores) con el propósito de logros comunes. No obstante, el médico jefe debe contar con competencias directivas adecuadas y liderazgo para mejorar las direcciones institucionales, Whetten y Cameron (2011).

A continuación, se sostiene que el liderazgo es un proceso diferente de la jefatura. Los líderes generan cambios basados en valores, preocupándose por cada persona del equipo, considerando la flexibilidad, innovación y adaptación para el logro de sus metas mientras que el gerente es guiado por el cumplimiento de obligaciones establecidos, así también los gerentes valoran la estabilidad, el orden, la eficiencia y actúan de forma más metódica en relación con los objetivos de su estrategia de la institución. Finalizando que los gerentes hacen las cosas bien y los líderes hacen las cosas correctas (Lupano y Castro (2007).

Al respecto Rossi y Castañeda (2017) referenciándose en Chiavenato (2009) sostuvo que el liderazgo es la forma más eficaz de alcanzar los objetivos organizacionales, así como de llegar al éxito y la competitividad.

En consecuencia, se evidenció que el liderazgo con el pasar del tiempo ha evolucionado desde un liderazgo basado en el poder y autoridad, luego la atención se centró en rasgos y conductas y finalmente la relación entre líderes y seguidores. Lussier y Achua (2010) refirieron que el prototipo antiguo general ha cambiado de la administración al liderazgo, los médicos jefes victoriosos buscan una forma participativa del liderazgo al mismo tiempo que comparten la responsabilidad de la jefatura. El viejo modelo de ordenar y controlar la administración es ya obsoleto. En el siglo XXI los médicos jefes deben liderar a través de la motivación. Concluyendo que la gestión autocrática cambio hacia un estilo de liderazgo participativo.

No obstante, el liderazgo ha pasado por varias teorías, Allport (1936) mencionó en su teoría de los rasgos, las personas heredan ciertas cualidades o rasgos que predisponen a desarrollar un liderazgo, así como lo refirió Lupano y Castro (2007) la teoría de los rasgos, sugirió que ciertas peculiaridades estables de las personas (rasgos), como la personalidad son heredadas de forma innata, lo que

favorece a un liderazgo exitoso además de ser líderes carismáticos, entusiastas y valientes, etc.

La teoría de Herbert Alexander (1947) mencionó que el liderazgo es aprendido, en tal sentido Alcázar (2020) refirió que la teoría del comportamiento es medida por la conducta y no por los rasgos, que se van adquiriendo o aprendiendo durante el proceso de ser líder y desarrollar liderazgo como habilidad. Así también mencionó que la teoría de contingencia se da porque el líder adopta un estilo de liderazgo adecuado frente a una situación determinada es decir utiliza un estilo de liderazgo adecuado ya que las situaciones son diferentes, sustentada en el modelo de Fiedler (1960).

Por su parte, Santa (2000) refirió que la teoría de Hersey y Blanchard (1969) analizaron los estilos de dirección y la efectividad también conocida como teoría de liderazgo situacional (L.S.). La teoría de L.S. concluyó manifestando que no existe un liderazgo único, sino que todos son útiles de acuerdo a las diferentes situaciones. Esta teoría cuenta con dos dimensiones: conducta de tareas y conductas de relación. Así también esta teoría define 4 modelos de estilo de un directivo que ejerce sobre los subordinados: ordena, persuade, participa y delega formándose estos estilos para el desarrollo de las tareas.

Al respecto se pudo evidenciar en el ámbito de la gestión, antes de la aparición del modelo humanista o teoría de relaciones humanas (T.R.H.) aproximadamente en la Segunda Guerra Mundial, los empresarios consideraban a los trabajadores como recurso humano, el cual sólo servían para producir y no para pensar ni mucho menos para tomar una decisión respecto a sus propias ideas, por el contrario, sólo los administradores tenían esa potestad de pensar y decidir. En ese tiempo los empresarios centraban sus esfuerzos en la producción y la tarea haciendo énfasis en la autoridad jerárquica. Luego apareció la teoría de Elton Mayo (1933) que tenía como fin la búsqueda de las relaciones humanas entre líderes y seguidos, Soria (2004) refirió que las relaciones humanas entre líderes y seguidores permitieron una mejor productividad para la organización. Y tenía como filosofía gerencial dar un trato integral y la oportunidad de que desarrolle su talento. Esta teoría se basó en los derechos del hombre y la tendencia a la democratización, para buscar en primer lugar el desarrollo de las personas y en segundo objetivo el desarrollo económico,

ya que se evidenció que al contribuir con el desarrollo y perfeccionamiento humano genera progreso social al país.

Chiavenato (2004) refirió que la (T.R.H.) llegó con la necesidad de humanizar y democratizar la adm. liberándola de los conceptos rígidos y mecanicistas de la teoría clásica, incorporándose el desarrollo de ciencias humanas principalmente la psicología para un mejor trato a los trabajadores. Confirmándose que el liderazgo es necesario en toda institución, como también en el área administrativa ya que el líder necesita tener adecuadas relaciones humanas, tales como escucha activa, relaciones interpersonales, empatía, trabajo en equipo, saber motivar y tener una comunicación clara y precisa. Surgiendo la teoría de relaciones como herramienta al administrador para resolver inconvenientes de insatisfacción humana en el trabajo.

Según Elton Mayo (1933) sostuvo que la teoría de relaciones tiene como fin colocar al trabajador en primer lugar y proporcionarle el mejor bienestar. No obstante Trejo y García (2017) refirieron que la teoría de relaciones incluye a los liderazgos transaccional (L.T.) y transformacional; donde refiere que el L. T. está basado en una transacción o intercambio que se realiza entre líderes y seguidores, recompensando o sancionando a los trabajadores en función de su rendimiento. Es decir, el líder conoce los menesteres de sus trabajadores, por lo cual ofrece recompensas según su desempeño. Y el liderazgo transformacional desarrolló un liderazgo como agente de cambio que promueve el compromiso, motiva al equipo y mejora su autoestima, identificando valores, creencias y cualidades de sus trabajadores. Produciendo el liderazgo transformacional mejores resultados a la organización.

Al respecto Chiavenato (2004) concluyó manifestando que la teoría de relaciones de liderazgo, solucionó muchos problemas administrativos y dio a conocer dos orientaciones bien definidas. Reconociendo que el adecuado trato a las personas afianza la victoria de la compañía. Y la segunda es que el médico jefe líder debe contar con habilidades directivas tales como comunicar, escuchar, motivar, influir en los usuarios y no ser gerentes autócratas.

En las instituciones sanitarias han podido evidenciar que el liderazgo transformacional genera mejores resultados institucionales, Bass y Riggio (2006) refirieron que el líder transformacional motiva a sus seguidores para que saquen sus

mejores talentos e impulsen al grupo. Este líder es innovador, dinámico, creativo y comprensivo.

Por consiguiente, se evidenció que el médico jefe debe tener habilidades o competencias directivas, Aburto y Bonales (2011) realizaron un estudio para evaluar si las habilidades directivas de liderazgo (H.D.L.) influyen en el clima organizacional concluyendo que las H.D.L. influyen en un alto grado en el clima organizacional.

Al respecto, otros investigadores consideraron la importancia de contar con adecuadas habilidades o competencias directivas, Robbins y Coulter (2005) refirieron que los médicos jefes necesitan tres habilidades básicas para el desarrollo del trabajo, habilidades técnicas: basadas en conocimientos y competencias, habilidades de trato personal: se fundamenta en tener buenas relaciones interpersonales entre individuos y en grupo y habilidades conceptuales: es la capacidad resolutive que tienen los directivos para pensar y decidir y solucionar diferentes situaciones.

Por consiguiente, Chiavenato (2004) manifestó que la gerencia requiere de categorías básicas. Como relaciones interpersonales, comunicación, liderazgo, motivación y resolución de conflictos. En consecuencia, Jaramillo et al. (2021) refirió que las relaciones interpersonales generan mejor confianza, comunicación, respeto, compromiso y más comprensión entre líderes y seguidores mejorando la organización.

En tal sentido se pudo evidenciar que el liderazgo y la aplicación de habilidades o competencias directivas del médico jefe correctas, mejoran la gestión administrativa de la organización, Ramírez (2018) sostuvo que el desarrollo de las instituciones, depende de líderes que tengan habilidades directivas personales, interpersonales y colectivas. Las habilidades personales incluyen autoconocimiento, manejar el estrés, el tiempo y contar con soluciones analíticas, habilidades interpersonales te permiten saber negociar, motivar a los colaboradores, tener una escucha activa y poder ganar influencia y habilidades grupales te permiten saber dirigir y colaborar conjuntamente ya que actualmente las habilidades de médicos, son trascendentales en el liderazgo de las organizaciones.

El mismo autor, sostuvo que las habilidades directivas que debe tener todo médico jefe son competencias, capacidades y conocimientos, que permitan poder manejarse a uno mismo y también a grupos usando la planeación, ejecución, supervisión de personas. Basado en conocimientos de Madrigal (2009) refirió que el perfil del médico jefe se resume en saber conocer (basado en sabiduría), saber hacer (basado en destrezas) y saber ser (tener buenas cualidades).

En tal sentido para valorar las habilidades directivas del médico jefe y mejorar el liderazgo, se tiene la teoría y propuesta de Whetten y Cameron (2011) los cuales se dimensionan en 4 competencias: habilidades (R. H. y P) (las cuales incluyen integridad, afinidad, buenas relaciones interpersonales, comunicación verbal, escucha, confianza y trabajo en grupo) el segundo evalúa habilidades (C. y C.) (las cuales incluyen motivación y empoderamiento) la tercera habilidad (I. E. E.) (dentro de las cuales se tiene creatividad, proactividad) y finalmente la cuarta habilidad (R. y O.) (incluye justicia y flexibilidad). Por consiguiente, es crucial que todo médico jefe cuente con habilidades directivas, además, se utilizó el instrumento de Rossi y Castañeda (2017) que contaba con estas dimensiones.

Según Dubrin (2008) manifestó que las relaciones humanas favorecen mejores relaciones interpersonales, los cuales contribuyen a un mejor liderazgo y si a estas relaciones humanas le sumamos habilidades o competencias técnicas adecuadas genera éxito a la organización.

Al respecto Capa et al. (2018) refiere que el liderazgo consistió en influir sobre las personas, mientras que administrar prioriza mantener sistemas y procesos, llegando a concluir que los médicos jefes mantienen la dirección y los líderes se encargan de mover a la gente mediante su influencia o poder de convencimiento.

Así también mencionó que un liderazgo es una ventaja que permite mejores competencias directivas en las organizaciones. Así mismo menciona que las personas que ejercen liderazgo deben anticiparse a los cambios, asumir riesgos, proyectar nuevas respuestas a las exigencias para obtener competitividad (Capa et al. 2018).

Por consiguiente, Ventura et al. (2017) definió que la competitividad se determina por la productividad y la productividad está en función de la calidad de los recursos y la eficiencia productiva.

No obstante, un liderazgo con espíritu emprendedor abandona paradigmas tradicionales para acercarse a un pensamiento y una actitud innovadora (Capa et al. 2018). Así mismo Bayona et al. (2021) mencionaron que la creatividad hace posible el emprendimiento y la generación de propuestas innovadoras en servicios de salud.

Según Silva (2021) sostuvo que la racionalidad está directamente asociada con nuestras prácticas ordinarias de evaluar juicios, acciones y decisiones de los demás.

Por consiguiente, las actividades de liderazgo tienen que ser ejercidas en organizaciones, comunidades donde haya interrelación interpersonal Chiavenato (2004) refirió que la organización es la entidad social compuesta por personas y recursos, estructurada y orientada deliberadamente hacia un objetivo en común.

Al respecto, Rodriguez et al. (2018) mencionaron que la racionalidad se consigue a través de la correcta toma de decisiones ante diferentes situaciones difíciles u oportunidades, así como también refiere que las funciones de orden están en relación a ordenar por prioridades las actividades.

Lucas et al. (2018) mencionaron que el desarrollar programas nacionales de desarrollo de liderazgo en centros de salud permite identificar y fortalecer competencias y brindar un enfoque de enseñanza de ser líder. Siendo estos programas importantes, pero se necesita control riguroso de ellos. Siendo trascendental desarrollar temas tales como comprensión conceptual, desarrollo de habilidades, retroalimentación y crecimiento personal (actividades autorreflexivas).

Según Egg y Aguilar (2001) refirieron que el trabajo en equipo es una necesidad para lograr objetivos comunes de manera operativa y eficaz en cualquier organización.

Brún et al. (2019) sostuvieron que el desarrollar enfoques colectivistas de liderazgo en áreas de salud se da porque hay un adecuado desempeño de equipo

lo cual genera éxito observándose más compromiso y satisfacción del personal siendo un punto de partida para desarrollar liderazgo colectivista.

Por consiguiente, Sánchez (2018) refirió que las instituciones son sistemas abiertos que se interrelacionan con el exterior, en el proceso de transformar recursos de entradas en salidas, que puedan ser un servicio para responder a la sociedad.

Respecto a la segunda variable, la gestión administrativa es la forma en la que el médico jefe estructura su organización utilizando los componentes del proceso administrativo. En la actualidad se pudo observar que el médico jefe que tiene competencias o habilidades de gestión administrativas y de liderazgo, tienen mejores resultados institucionales. Permitiéndole, el liderazgo motivar a su personal hacia los objetivos de la organización y la administración (adm.) se enfoca en mantener sistemas y procesos adecuados.

Respecto a la teoría de la gestión administrativa (G.A.) se tiene Stoner, Freeman y Gilbert (1996) ellos determinaron las cuatro funciones de la gestión administrativas desempeñadas por los médicos jefes: planificación, organización, dirección y control.

Al respecto Saavedra (2019) consideró que la G.A. es una herramienta empresarial, que permite evaluar el grado de eficiencia y eficacia con el cual, el talento humano está cumpliendo con la gestión que es, la planificación, la organización, la dirección y el control de las metas planteadas por la empresa. Es necesario realizar un proceso administrativo para el logro de mejores atenciones prestacionales y una mejor gestión interna administrativa.

Según Olortegui (2018) quién se referencia Stoner, Freeman y Gilbert (1996) el cual sostuvo que la administrativa es un desarrollo que empieza con planear, organizar, dirigir y finalmente evaluar las funciones que realiza el recurso humano y vigilar que utilice los recursos materiales de forma eficiente necesarios para obtener los objetivos de la institución.

Según Cabrera y Huamán (2018) sostuvieron que gestionar es establecer, formular, dirigir, ordenar y controlar los elementos esenciales para el proceso administrativo, los cuales siempre van estar presente en las actividades empresariales. Al respecto menciona que la gestión es la forma de organizar los

componentes de proceso administrativo adecuados en una institución indicando que una adecuada administración dependerá de la capacidad del médico jefe y el adecuado liderazgo que utilice.

Peña et al. (2022) manifestaron (G.A.) es el proceso mediante el cual se hace uso eficiente de recursos humanos, financieros y materiales para cumplir con objetivos institucionales.

El administrador como líder, es aquella persona que con sus competencias, conocimientos y habilidades mejora la capacidad resolutoria de sus decisiones. El liderazgo influye en sus seguidores, pero debe tener condiciones tales como adecuadas relaciones humanas, competitividad, innovación y espíritu emprendedor con la finalidad de lograr que la organización mantenga buenas relaciones entre trabajadores y se cuente con una (G.A.) adecuada. En la actualidad un liderazgo con competencias en gestión administrativa genera mejores beneficios para la institución. Chancafe et al. (2020) quienes manifestaron que el líder en la administración siempre va a estar en situaciones difíciles por eso es necesario que este cuente con competencias gerenciales y competencias profesionales, además que el médico jefe cuente no sólo de conocimientos técnicos sino, adecuadas relaciones humanas ya que eso influye en forma directa en un mejor liderazgo permitiéndole tener una mejor capacidad negociadora con facilidad de resolver conflictos, ser más proactivo, tener una mejor planeación logro de la institución.

Por consiguiente, para el desarrollo de las dimensiones del proceso administrativo es necesario realizar las etapas de administración. Hernández (2019) sostuvo que la planificación, es aquella actividad que se encuentra en relación con los objetivos de la empresa, toma decisiones y plantea actividades. Organización, etapa en la que se realizan los objetivos establecidos de la planificación, dirección, caracterizada por delegar y coordinar actividades y Control es aquella etapa que evalúa y supervisa resultados.

No obstante, otros autores manifestaron que para llegar a los objetivos organizacionales es fundamental realizar todas las fases administrativas. Gonzales et. al. (2020) refirieron que la planificación es la etapa administrativa, que consiste

en definir los logros y objetivos trazados a través de la búsqueda de la mejor estrategia y uso adecuado de recursos.

De igual manera la etapa de la organización consistió en planear una estructura para la distribución eficiente de recursos materiales, humanos, tecnológicos y de información los cuales permitan el desarrollo de las actividades y llegar al objetivo organizacional (Gonzales et. at. 2020).

Al respecto la etapa de dirección tuvo como finalidad ejecutar las estrategias trazadas, buscando el cumplimiento de los objetivos planteados a través del liderazgo, la motivación y la comunicación (Gonzales et. at. 2020).

Y por último la etapa de control incluyó verificar que las tareas previstas se encuentren direccionadas hacia las estrategias planificadas con la finalidad de detectar inconvenientes y poder subsanar el problema a través de un proceso de toma de decisiones adecuadas (González et. at. 2020).

Según Cabrera y Huamán (2018) manifestaron que la (G.A.) moderna ha cambiado y tiene como fin dar más estabilidad y seguridad al trabajador brindándole una economía equitativa, justa y con condiciones adecuadas de trabajo. No obstante, el administrador debe contar con competencias suficientes para poder gestionar y competir con otras instituciones y llegar a los objetivos de la organización.

Simultáneamente, Gavilanes et al. (2022) indicaron que la gestión administrativa de una institución implica que los médicos jefes desarrollen habilidades gerenciales, cuya finalidad es asegurar un clima laboral armónico y en equipo ya que eso permitirá conseguir que se desempeñen eficaz y eficientemente.

Al respecto se utilizó del trabajo de investigación de Cabrera y Huamán (2018) su instrumento de gestión de administrativa, el cual se fundamentó en la teoría de Stoner, Freeman y Gilbert (1996) además se agregaron algunos cambios, motivo por el cual fue validado por los jueces de expertos, el instrumento se dividido en cuatro dimensiones (gestión de planificación, organización, dirección y control). Dentro de los indicadores de planificación se tiene (gestión estratégica y gestión de planificación), así también para evaluar los indicadores de organización se tiene (división organizacional, organigrama, estándares establecidos, manuales y funciones), por consiguiente para valorar la dimensión de dirección se tiene las

siguientes indicadores (delegación, responsabilidad, liderazgo, motivación y comunicación) y finalmente para valorar la dimensión de control se tiene los siguientes indicadores (evaluación de desempeño y capacitación de información).No obstante, este trabajo nos sirvió como referencia para realizar nuestro instrumento el cual a su vez fue nuevamente validado para nuestra investigación.

Según Slavkovic y Slavkovic (2019) sostuvieron que es trascendente la preparación de los trabajadores porque mejora sus competencias y se incrementa la productividad de la organización a largo plazo. Por consiguiente, el aprendizaje de los empleados, es una poderosa herramienta para el médico jefe administrativo ya que cuenta con personal capacitado para realizar diferentes funciones.

Según Tosovic. et. al. (2019) refirieron que las organizaciones modernas se transforman en creadoras de conocimiento es decir su gestión está basada en capacitar a sus trabajadores, volviéndose la gestión del conocimiento trascendental para la administración moderna de las organizaciones. En consecuencia, para el éxito empresarial es necesario instruir a sus trabajadores. La administración con la tecnología se encuentra en constante cambio y lo importante es adaptarse.

Barcan (2019) manifestó que la gestión administrativa realiza una función importante en la gestión de los R.H. en las instituciones de salud. Ya que un manejo eficiente en la distribución de sus recursos permite un manejo eficaz y una satisfacción organizacional.

Chernew (2022) El gasto en la gestión administrativo con respecto al sistema de salud a nivel internacional son altos en todos los países en tal sentido es preciso realizar correctos procesos administrativos organizacionales y buscar estrategias para usar la economía de forma eficiente.

No obstante Wang (2022) sostuvo que los indicadores de calidad de gestión administrativa son el desempeño laboral y la capacidad laboral son los más trascendentales. Por consiguiente, es necesario que el administrador líder tenga adecuadas relaciones humanas con sus recursos o talentos ya que, del desempeño de sus funciones, tareas en las instituciones de salud dependerá llegar al objetivo organizacional por eso es trascendental que el administrativo ponga en práctica un liderazgo transformacional ya que en la actualidad es el que produce mejor

productividad a las empresas. De igual manera considera que es primordial para los logros de la organización la eficiencia de trabajo y la calidad del trabajo.

Según Bravo et al. (2021) sostuvieron que en el siglo XXI las organizaciones están en constante dinámica organizacional debido a la T.I.C. Pues los cambios culturales traen resistencia por parte de algunos miembros de la organización. En conclusión, se observa que la principal resistencia al cambio cultural es comunicativa y actitudinal, por consiguiente, es crucial realizar proyectos planificados y objetivos con adecuadas estrategias comunicativas.

Por consiguiente, se observó que existen coincidencias entre directivo médico, médico jefe y médico asistencial, evidenciándose un esquema de jerarquías en las organizaciones, dentro de las cuales se tiene al director médico (con alto nivel de jerarquía y directiva funcional), luego al médico jefe (con un nivel de jerarquía medio y directiva operativa) y finalmente al médico asistencial (con un nivel jerárquico bajo y un mando intermedio) por ello las características para lograr un buen desempeño de sus funciones son de coincidencia en relación al liderazgo, desarrollo de habilidades directivas, conocimiento en gestión administrativo o gestión en servicio de salud ya que todos tienen a su cargo recurso humano en el desarrollo de sus actividades (Cuervo, 1992).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica debido a que tuvo como finalidad incrementar el conocimiento y profundizar en el marco científico de una realidad concreta. Cortez y Escudero (2018) refirieron que una investigación básica tiene como objetivo formular nuevos conocimientos, modificar principios teóricos existentes o aumentar mejores conocimientos científicos.

Diseño de investigación

La investigación se enfocó en un diseño no experimental porque no se realizó ninguna manipulación de las variables, es transversal ya que los datos obtenidos se recogieron en una sola vez en un tiempo específico. Arias (2021) refirió que una investigación no experimental es aquella en la que no se manipulan a las variables de estudio además menciona que se puede dividir en dos tipos. Siendo de tipo transversal porque solo puede ser medido una sola vez en un tiempo específico. De igual manera es de alcance correlacional simple porque tiene como fin ver la asociación de las variables. Escudero y Cortez (2018) manifestaron que este estudio permite ver el comportamiento de una variable sobre otra permitiendo ver la relación entre dos variables.

No obstante, el estudio es de enfoque cuantitativo, Sánchez (2019) refirió que la investigación cuantitativa utiliza valores métricos o medibles los cuales a través de técnicas estadísticas buscan explicar y predecir fenómenos que darán resultados y respuesta a nuestras variables de investigación.

3.2. Variables y operacionalización

Variable Liderazgo del médico jefe

Definición conceptual: Según Lupan y Castro (2007) describieron que el liderazgo es el desarrollo por el cual el individuo (líder) ejerce influencia sobre otros (seguidores) para conseguir logros comunes.

Según Rosi y Castañeda (2017) quienes se referenciaron en Whetten y Cameron (2011). Mencionaron que el médico jefe debe contar con habilidades o competencias directivas adecuadas y liderazgo para mejorar la dirección de las organizaciones,

Definición operacional: El liderazgo del médico jefe se encontró dimensionado en (R.H.P.), (C y C), (I.E.E.) y (R y O) (Whetten y Cameron (2011).

Dimensiones:

Relaciones humanas y participativas, competitividad y control, innovación y espíritu emprendedor y racionalidad y orden.

Indicadores:

Relaciones humanas y participativas: incluyen integridad, empatía, buenas relaciones interpersonales, comunicación verbal, escucha, confianza y trabajo en equipo.

Competitividad y control: incluye motivación y empoderamiento.

Innovación y espíritu emprendedor: incluye creatividad, proactividad y optimismo.

Orden y racionalidad: incluye justicia y flexibilidad.

Variable Gestión administrativa

Definición conceptual: Según Olortegui (2018) quien se referencia en Stoner, Freeman y Gilbert (1996) el cual sostuvo que la (adm.) es un proceso que empieza con planear, organizardirigir y finalmente evaluar las funciones que realiza el recurso humano y vigilar que utilice los recursos materiales de forma eficiente para conseguir los logros institucionales.

Definición operacional: Es el proceso que contempló la planeación, organización, dirección y el control el cual permitió una mejor gestión para el C.S. RPB. Stoner, Freeman y Gilbert (1996).

Dimensiones

Gestión de planificación, organización, dirección y control.

Indicadores

Planificación, se tiene los indicadores de gestión estratégica y gestión planificación.

Organización, se tiene los siguientes indicadores de división organizacional, organigrama, estándares establecidos, manuales.

Dirección, se utilizan los indicadores de delegación, responsabilidad, liderazgo, motivación y comunicación.

Control, utilizamos los indicadores de desempeño y capacitación de información.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Para la población del presente estudio se consideró a los 51 trabajadores del centro de salud Raúl Porras Barrenechea. Arias (2021) refirió que la población es una agrupación de sujetos con características comunes entre sí, siendo estas estudiadas con la finalidad de alcanzar el objetivo establecido del análisis.

Criterios de inclusión:

Colaboradores que trabajaron en el C.S. RPB., participan voluntariamente y tuvieron el mismo objetivo institucional.

Criterios de exclusión:

Colaboradores que tengan tiempo de trabajo menos de 6 meses. Colaboradores que no quieran formar parte de la muestra.

3.3.2 Muestra

La muestra estuvo conformada por 46 colaboradores administrativos y asistenciales según la aplicación de la fórmula. Arias (2021) destacó que la muestra es un subgrupo del total de la población de donde se recogerán los datos para la ejecución de la investigación en el cual se evaluarán las variables de estudio.

3.3.3 Muestreo

Además, el tipo de muestreo de la investigación fue probabilístico porque todos tuvieron la probabilidad de ser elegidos para el trabajo de investigación. Arias (2021) refirió que el muestreo probabilístico, es la técnica por medio del cual se estudia a la muestra la cual incluye la posibilidad de que todas las personas tengan la misma probabilidad de ser seleccionadas.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la recopilación de los datos del estudio se utilizó la técnica encuesta y el instrumento el cuestionario al personal asistencial del C.S. RPB. No obstante Arias (2021) sostuvo que la encuesta es una herramienta que se llevó a cabo por la utilización de un instrumento el cual proporcionó información relevante obtenido de la muestra sobre las percepciones de los trabajadores a través de una formulación de preguntas cerradas.

Al respecto también mencionó que un instrumento es un documento físico virtual el cual permite recolectar datos para ser utilizados normalmente en trabajos de investigación los cuales Arias (2021).

Validación y confiabilidad

Para la presente investigación se solicitó la validación por medio de los jueces de expertos y confiabilidad por medio del Alfa de Cronbach del instrumento debido que no todos los instrumentos obtenidos se adaptan a la investigación planteada. Por consiguiente, se procedió a realizar la prueba piloto con una muestra de 19 colaboradores del C.S. RPB dando como resultado una confiabilidad por encima 0.7 en ambas variables motivo por el cual es validado por jueces de experto, Hernández (2017) sostuvo que la validez es el grado en que el instrumento pretende medir la variable (anexo 2). Y la confiabilidad de un instrumento permitió verificar que la aplicación de forma repetida al mismo individuo u objeto produzca los mismos resultados (anexo 4).

3.5. Procedimientos

Se presentó la carta de presentación al C.S. Raúl Porras Barrenechea, acreditando que como alumna de la Univ. César Vallejo y actualmente estudiando la maestría, por tal motivo se solicitó permiso al médico jefe para aplicación de dicho instrumento para mi trabajo de investigación. Cabe mencionar que se ha utilizado estudios de investigación tanto nacional como internacional para argumentar la parte metodológica.

3.6. Método de análisis de datos

Cabe señalar que se trabajó con el software SPSS 27 donde se codificará la información estadística en base de datos acerca de las dos variables liderazgo del médico jefe y gestión administrativa.

Respecto al análisis correlacional, nos permitió ver la asociación del comportamiento de las variables. Posteriormente para resolver el análisis inferencial, se desarrolló las hipótesis trazadas.

3.7. Aspectos éticos

No obstante, el estudio se realizó respetando las normativas y criterios establecidos en relación con las normas APA 7ma edición, además de seguir con los lineamientos de la escuela de postgrado y respetando la confiabilidad de anonimato de los participantes de la investigación.

IV. RESULTADOS

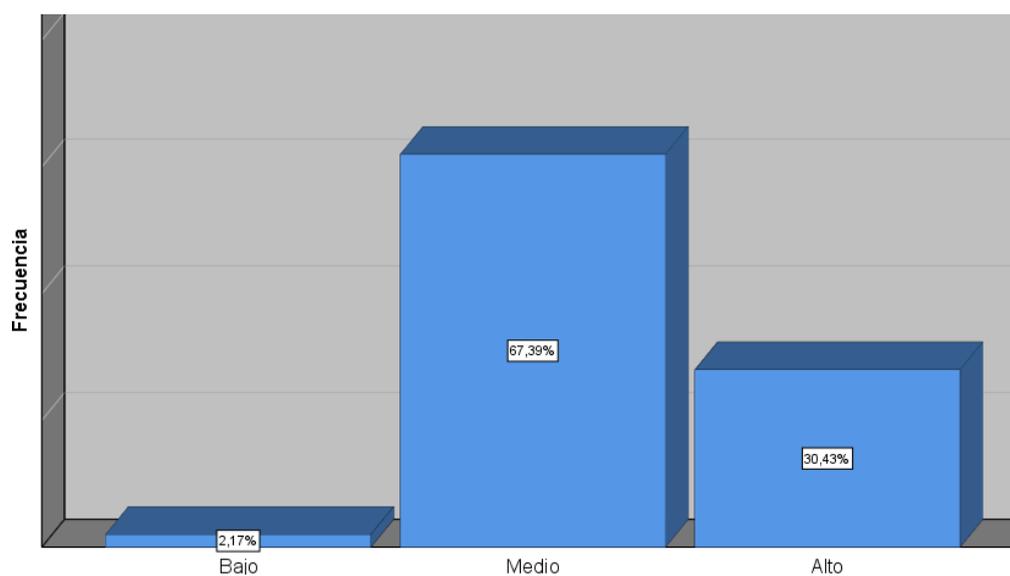
Tabla 1

Resultados descriptivos de la variable liderazgo del médico jefe.

		Frecuencia	Porcentaje
Válid o	Bajo (25 -58)	1	2,2
	Medio (59 -92)	31	67,4
	Alto (93 -125)	14	30,4
	Total	46	100,0

Figura 1

Gráfico de barras liderazgo del médico jefe.



Según la tabla 1 los hallazgos descriptivos observados en la muestra de estudios evidenciaron que el liderazgo del médico jefe del centro de salud RPB – Carabayllo, se obtuvo un liderazgo medio con 67.39 % seguido de alto con 30.43% y bajo con 2.17%.

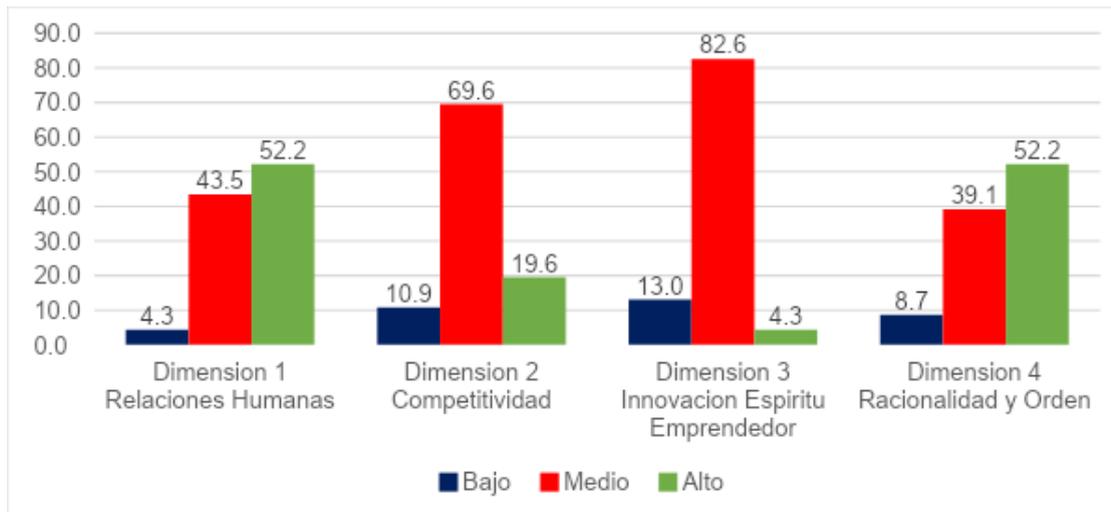
Tabla 2

Resultados descriptivos de la variable liderazgo del médico jefe por dimensiones.

	Dimensión 1 Relaciones humanas	Dimensión 2 Competitividad y control	Dimensión 3 Innovación Espíritu Emprendedor	Dimensión 4 Racionalidad y Orden				
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Bajo								
(25-58) Medio	2	4.30%	5	10.90%	6	13%	4	8.70%
(59-92) Alto	20	43.50%	32	69.60%	38	82.60%	18	39.10%
(93-125)	24	52.20%	9	19.60%	2	4.30%	24	52.20%

Figura 2

Gráfico de barras dimensiones de liderazgo médico jefe.



Según la tabla 2 en el centro de salud RPB se obtuvo que el 52.2% consideran que el médico jefe tuvo buenas relaciones humanas, que es alto, el 43.5% que es medio y el 4.3% que es bajo. En cuanto a la competitividad, el 69.6% consideran que es medio, el 19.6% que es alto y el 10.9% que es bajo. Respecto a innovación y espíritu emprendedor consideran que el 82.6% es medio, el 13% que es bajo y 4.3% que es alto. Por último, el 52.2% estiman que la racionalidad y orden es alto, el 39.1% que es medio y 8.7% que es bajo.

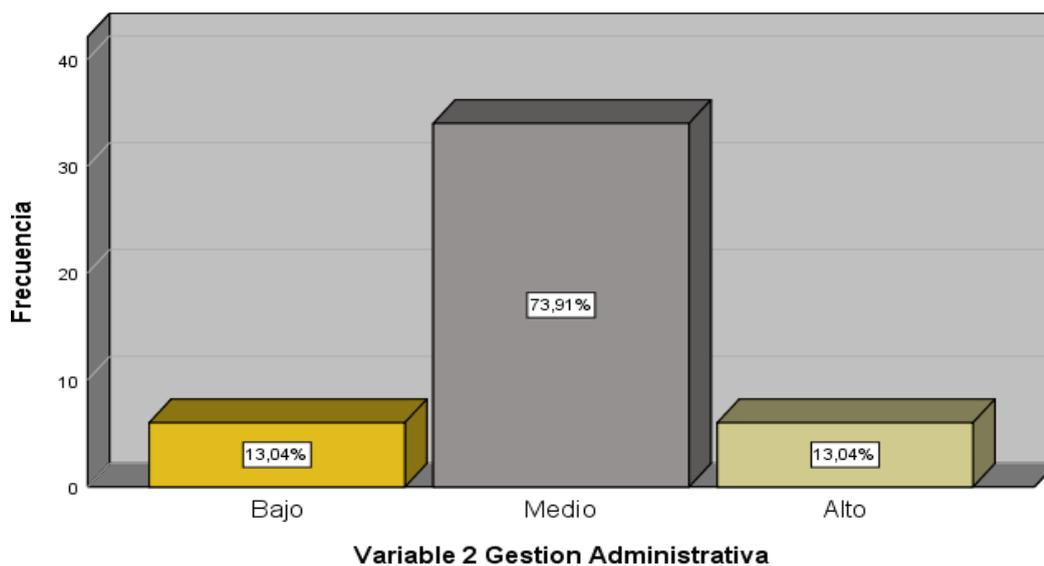
Tabla 3

Resultados descriptivos de la variable gestión administrativa.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	6	13,0
	Medio	34	73,9
	Alto	6	13,0
	Total	46	100,0

Figura 3

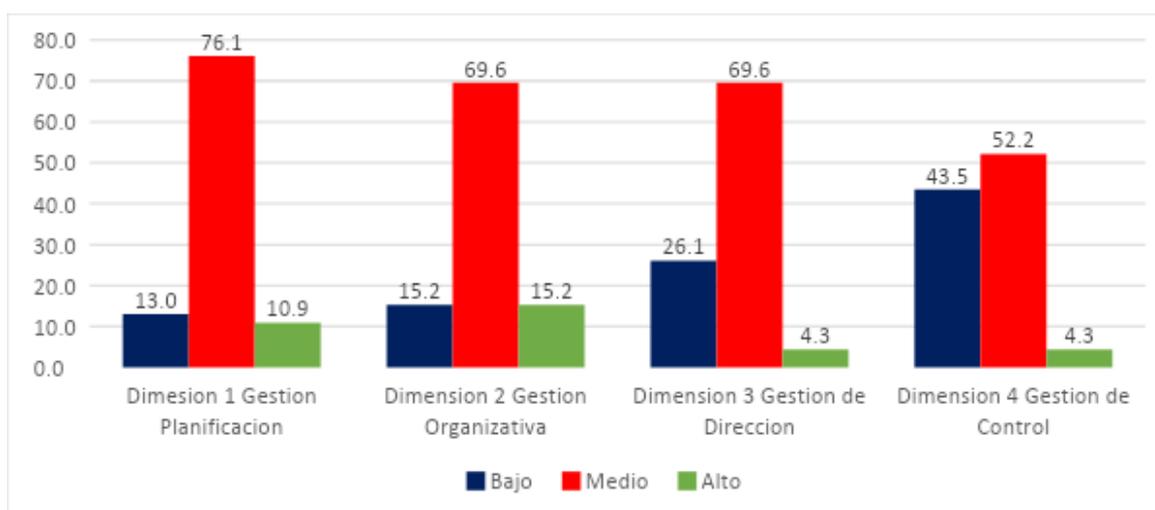
Gráfico de barras gestión administrativa.



Según la tabla 3 los resultados descriptivos observados en la muestra de estudios evidenciaron que la gestión administrativa del médico jefe del centro de salud RPB – Carabayllo, se obtuvo medio con 73.91%, seguido de bajo y alto con el mismo porcentaje 13.04% respectivamente.

Tabla 4*Resultados descriptivos de la variable gestión. adm. por dimensiones.*

	Dimensión 1 Gestión Planificación		Dimensión 2 Gestión Organizativa		Dimensión 3 Gestión de Dirección		Dimensión 4 Gestión de Control	
	Frecuencia	Porcenta je	Frecuencia	Porcenta je	Frecuencia	Porcenta je	Frecuencia	Porcenta je
Bajo	6	13.0	7	15.2	12	26.1	20	43.5
Med io	35	76.1	32	69.6	32	69.6	24	52.2
Alto	5	10.9	7	15.2	2	4.3	2	4.3

Figura 4*Gráfico de barras por dimensiones gestión administrativa.*

Según la tabla 4 de la encuesta aplicada a los trabajadores del centro de salud RPB se obtuvo que el 76.1% consideran que la gestión de planificación es media, el 13% que es baja y el 10.9% que es alta. En cuanto a la gestión organización, el 69.6% consideran que es medio, el 15.2% que es baja y el 15.2% que es alta. Respecto a gestión de dirección consideraron que el 69.6% es medio, el 26.1% que es bajo y 4.3% que es alto. Por último, el 52.2% consideran que la gestión de control es medio, el 43.5% que es bajo y 4.3% que es alto.

Prueba de normalidad

Tabla 5

Prueba de Kolmogorov Smirnov para la variable Liderazgo del médico jefe.

		Variable Liderazgo del médico jefe	Dimensión 1 Relaciones Humanas	Dimensión 2 Competitividad y Control	Dimensión 3 Innovación Espíritu Emprendedor	Dimensión 4 Racionalidad y Orden
N		46	46	46	46	46
Parámetros normales ^{a,} ^b	Media	21,712	14,783	18,000	17,626	15,067
	Desv.	,64804	,49192	,54767	,51224	,56651
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,409	,335	,367	,519	,328
	Positivo	,353	,322	,348	,258	,208
	Negativo	-,409	-,335	-,367	-,519	-,328
Estadístico de prueba		,409	,335	,367	,519	,328
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

En la tabla 5 se presentó los resultados de la prueba de bondad de ajuste (prueba de normalidad) encontrando como valores p (sigma) son menores de 0.05, por lo tanto, se demostró que la información presenta una distribución no normal rechazando la hipótesis nula, en consecuencia, se emplea una estadística no paramétrica. Rho de Spearman. Y se utilizó la prueba de Kolmogorov debido a que la muestra es mayor de 40.

Tabla 6*Prueba de Kolmogorov Smirnov para la variable G.A.*

		Variable Gestión Administrativa	Dimensión 1 Gestión Planificación	Dimensión 2 Gestión Organizativa	Dimensión 3 Gestión de Dirección	Dimensión 4 Gestión de Control
N		46	46	46	46	46
Parámetros normales ^{a, b}	Media	23,913	19,783	20,000	17,826	16,087
	Desv.	,64904	,49392	,55777	,51264	,57651
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,304	,387	,348	,403	,317
	Positivo	,248	,374	,348	,292	,289
	Negativo	-,304	-,387	-,348	-,403	-,317
Estadístico de prueba		,304	,387	,348	,403	,317
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c	,000 ^c

En la tabla 6 se presentó los resultados de la prueba de bondad de ajuste (prueba de normalidad) encontrando como valores p (sigma) son menores de 0.05, en tal sentido se demostró que los datos presentan una distribución no normal rechazando la hipótesis nula, en consecuencia, se emplea una estadística no paramétrica. Rho de Spearman. Y se utilizó la prueba de Kolmogorov debido a que la muestra es mayor de 40.

Prueba de hipótesis general

H₀. No existe relación entre el liderazgo del médico jefe y gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

H_a. Existe relación entre el liderazgo del médico jefe y gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

Tabla 7

Correlación de Spearman entre el liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa.

			Variable 2 Gestión Administrativa
Rho de Spearman	Variable 1 Liderazgo	Coefficiente de correlación	,593**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	46

Según la tabla 7 de los resultados anteriores obtenidos, se comprobó que entre el Liderazgo Médico jefe y la G.A. existe una relación positiva media de .593. Es decir, a mayor liderazgo del médico jefe mayor gestión administrativa. Por otro lado, al conseguir una sigma de $p= 0.000$ y es menor de 0.05 se niega la hipótesis nula afirmando que efectivamente el liderazgo del médico se relaciona con la gestión adm. del C.S. RPB- Carabayllo 2023.

Hipótesis específicas 1

H₀: No existe relación entre relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

H₁: Existe relación entre relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

Tabla 8

Correlación de Spearman entre relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa.

		GESTIONADM	
		IN	
Rho de Spearman	RELACIONES_HUMANAS	Coefficiente de correlación	.842**
	_D1_V1	Sig. (bilateral)	<.001
		N	46

De lo obtenido en la tabla 8, se observó que entre relaciones humanas y la gestión administrativa existe una relación positiva alta de 0.842; es decir a mejores relaciones humanas mejor gestión administrativa. Por otro lado, al adquirir un valor de sigma de $p= 0.000$ y es menor de 0.05 se niega la hipótesis nula, asegurando que, si existe relación entre relaciones humanas y la gestión administrativa en el C.S. RPB Carabayllo – 2023.

Hipótesis específica 2

H₀: No existe relación entre la competitividad y control del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

H₁: Existe relación entre la competitividad y control del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

Tabla 9

Correlación de Spearman entre competitividad y control del médico jefe y la G.A.

		GESTIONADM IN	
Rho de Spearman	COMPETITIVIDAD_D2_ V1	Coefficiente de correlación	.729**
		Sig. (bilateral)	<.001
		N	46

De lo obtenido en la tabla 9, se observó que entre competitividad y control y la gestión administrativa existe una relación positiva alta de 0.729; es decir a mejor competitividad mejor gestión administrativa. Por otro lado, al alcanzar un valor de sigma de $p=0.000$ y es menor de 0.05 se niega la hipótesis nula, argumentando que, si existe asociación entre relaciones humanas y la gestión administrativa en el C.S. RPB Carabayllo – 2023.

Hipótesis específica 3

H₀: No existe relación entre innovación, espíritu emprendedor del médico y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

H₁: Existe relación entre innovación, espíritu emprendedor del médico y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

Tabla 10

Correlación de Spearman entre innovación, espíritu emprendedor del médico jefe y la gestión administrativa.

		GESTIONADM	
		IN	
Rho de Spearman	INNOVADORYESPIRITU_	Coefficiente de correlación	.828**
	D3_V1	Sig. (bilateral)	<.001
		N	46

De lo obtenido en la tabla 10, se observó que entre innovación espíritu emprendedor y la gestión administrativa existe una relación positiva alta de 0.828; es decir a mejor innovación espíritu emprendedor mejor gestión administrativa. Por otro lado, al lograr un valor de sigma de $p= 0.000$ y es menor de 0.05 se niega la hipótesis nula, afianzando que, si existe asociación entre relaciones humanas y la gestión administrativa en el C.S. RPB Carabayllo – 2023.

Hipótesis específica 4

H₀: No existe relación entre la racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

H₁: Existe relación entre la racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

Tabla 11

Correlación de Spearman entre racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa.

		GESTIONADM	
		IN	
Rho de Spearman	RACIONALUIDADYORDE	Coefficiente de correlación	.804**
	N_D4_V1	Sig. (bilateral)	<.001
		N	46

De lo obtenido en la tabla 11, se observó que entre racionalidad y orden y la gestión administrativa existe una relación positiva media de 0.804; es decir a mejor racionalidad y orden mejor gestión administrativa. Por otro lado, al obtener un valor de sigma de $p= 0.0000$ y es menor de 0.05 se niega la hipótesis nula, afirmando que, si existe relación entre relaciones humanas y la gestión administrativa en el C.S. RPB Carabayllo – 2023.

V. DISCUSIÓN

El liderazgo es un factor trascendental en el desarrollo de todas las organizaciones pues permite motivar, guiar, influenciar a todo su personal es decir convertirlos en sus socios estratégicos para trabajar en equipo de forma eficaz los objetivos trazados de la organización. Un líder con adecuadas habilidades directivas que desarrolla todas sus competencias en relaciones humanas, competitividad y control, innovación, espíritu emprendedor y racionalidad y orden permite que la gestión administrativa y todos los procesos que se den en ella sean de calidad y competitivos. Así como también un liderazgo auténtico permite líderes con cualidades creativas, optimistas, resilientes, con más estabilidad emocional y menos deshumanizados organizacionalmente.

De acuerdo a los resultados de la investigación se pudo observar que el liderazgo del médico jefe del C.S, RPB es medio con 67.4%. Por otro lado, se visualiza en relación a la variable liderazgo, se tiene que mejorar en las dimensiones de competitividad ya que se obtuvo el valor medio de 69.6% e innovación espíritu emprendedor con valor medio de 82.6%. Al respecto Núñez (2018) manifiesta que un médico jefe con un adecuado liderazgo y toma de decisiones basados en evidencia realiza una mejor gestión administrativa. Así también se observa que el estilo de liderazgo y la competitividad contribuyen de forma positiva y alta en la organización. Mencionando además que el liderazgo ideal y completo para la gerencia es el transformacional. Así como lo menciona Vásquez (2022) quien en su investigación manifiesta que a medida que se elija líderes revolucionarios transformacionales, se poseerá mejores habilidades con mejores garantías administrativas.

Por consiguiente, Rosi y Castañeda (2017) en su investigación indicaron que todo médico jefe debería desarrollar liderazgo, pero en realidad no siempre ocurre de esta manera debido a que no todos cuentan con habilidades directivas o condiciones para ser líderes. En tal sentido estudios realizados por Contreras y Ramírez (2021) manifestaron la trascendencia de realizar cursos de liderazgo y gestión administrativa desde pregrado y ser fortalecidos en el postgrado para evitar falencias.

Con respecto a la variable de gestión administrativa se tiene que mejorar en todas sus dimensiones ya que se obtuvo valores medios hacia valores bajos en planificación 76.1%, organización 69.6 %, dirección 69.6% y control 52.2%. Los cuales también guardan relación con el estudio de Auccasi (2020) donde se evidencia que la gestión administrativa presenta valores medios tales como; administración 66%, planificación 58%, organización 58% y dirección 59%.

Por otro lado, con relación objetivo general comprobamos que entre el Liderazgo Médico jefe y gestión Administrativa existe una relación positiva media de 0.692. Siendo estos resultados coincidentes con la investigación de Castro y Huayta (2022) donde se hallan resultados coincidentes de relación entre variables ya mencionadas de p-valor =0.000 y correlación media de 0.524 de Spearman. No obstante Guzmán (2020) en su investigación también sostiene que existe una asociación positiva media, con significancia obtenido p =0.0000 y un coeficiente de Rho de Spearman de 0.636. Estos hallazgos evidencian que a un alto liderazgo le corresponde una alta gestión administrativa y en su defecto a un liderazgo bajo le corresponde una baja gestión administrativa.

En tal sentido se pudo evidenciar que el liderazgo y la aplicación de habilidades o competencias directivas del médico jefe correctas, mejoran la gestión administrativa. Por consiguiente, la T.R.H. por Elton Mayo (1933) demuestra que un adecuado trato entre líderes y seguidores permite no sólo una adecuada rentabilidad para la empresa sino también genera un mejor clima organizacional. En tanto Acurero y Chumaceiro (2018) manifiestan en su estudio, que el enfoque de la teoría humanista demuestra que el aumento de la productividad se da por la adecuada interrelación de relaciones interpersonales. Al respecto Chiavenato (2004) concluyó manifestando que la teoría de relaciones de liderazgo solucionó muchos problemas administrativos y dio a conocer dos orientaciones bien definidas. Reconociendo que el adecuado trato a las personas garantiza el éxito de la empresa. Y la segunda es que el médico jefe líder debe contar con habilidades directivas tales como comunicar, escuchar, motivar, conducir a las personas y no ser gerentes autócratas. Lo cual es respaldado por la teoría y propuesta de Whetten y Cameron (2011) quienes mencionan que las habilidades directivas cumplen un rol fundamental en el ejercicio de aquellas personas que están encargadas de la dirección, jefatura, siendo crucial

que cuenten con competencias de relaciones humanas, competitividad, innovación espíritu emprendimiento y racionalidad y orden para ejercer una adecuada gestión. Demostrando de esta manera la teoría, que existe relación entre ambas variables

Considero que el médico jefe tiene que mejorar en relación a su liderazgo y habilidades directivas para perfeccionar su gestión administrativa debido a que observó falencias en su gestión. Así también creo conveniente que debe contar con un carácter que no sea demasiado permisivo y ejercer más autoridad y orden con su personal. En tal sentido Contreras y Ramírez (2021) manifestaron que todo líder se hace efectivo, siempre que cuente con autoconocimiento, se capacite, se entrene y aprenda de sus experiencias, así como también es transcendental que para lograr el empoderamiento, no haga uso de un estilo autoritario de liderazgo, ya que se ha observado que provoca, una menor aceptación por parte de sus trabajadores dificultando su gestión, ni tampoco que utilice con frecuencia actitudes demasiado permisivas debido a que puede poner en riesgo el cumplimiento de metas. En tal sentido concluye manifestando que tanto el permisivismo como el autoritarismo conllevan aún caos organizacional.

Por consiguiente, en relación al objetivo específico uno observamos que entre relaciones humanas y la gestión administrativa existe una relación positiva alta de 0.842. No obstante Mundo (2019) en su estudio menciona que existe relación entre relaciones interpersonales o relaciones humanas y la gestión administrativa, debido a que obtuvo un p -valor=0,000 menor al 0,05 y una correlación positiva de Spearman de 0,722. Igualmente, Peña (2019) en su investigación analiza la importancia del indicador de comunicación que está dentro de relaciones humanas y su relación con la gestión organizacional o administrativa y demuestra que sí existe relación, debido a que se obtuvo un p -valor de 0.000 y una correlación de Spearman de 0.880 lo que refleja hay una correlación directa y positiva.

De igual manera en relación al objetivo específico 2 entre competitividad y control y la gestión administrativa existe una asociación positiva alta de 0. 729. Los cuales guardan semejanza con la investigación de Auccasi (2020) debido a que se evidencia la relación entre ambas variables de estudio, un Rho de Spearman de 0.815% y un p - valor=0.000. Así mismo Bustamante et al. (2018) en su investigación manifiesta que existe relación positiva media moderada entre habilidades

gerenciales de competitividad y la G.A. debido a que se ha encontrado una correlación de Rho de Spearman 0.667. En tal sentido Ventura et al. (2017) define que la competitividad se determina por la productividad y la productividad está en función de la calidad de los recursos y la eficiencia productiva. Por consiguiente, diferenciándose en (Coulter y Robbins 2010) refiere que la competitividad crea ventajas y mejora la situación de la organización.

Así mismo en relación al objetivo 3 entre innovación espíritu emprendedor y la gestión administrativa existe una relación positiva alta de 0.828; es decir a mejor innovación espíritu emprendedor mejor gestión administrativa. Respectivamente Bayona (2021) refiere que la creatividad hace posible el emprendimiento y la generación de propuestas innovadoras en servicios de salud. Así mismo Jiménez et al. (2017) reconocieron en su estudio que en la actualidad la innovación en la gestión administrativa es el motor de competitividad y crecimiento sostenible, el cual debe darse en instituciones prestadoras de salud (IPS) como procesos de mejora continua. Observándose en el estudio que no se aplica procesos de mejora continua, porque presentan barreras, cabe destacar, fuerza laboral reacia al cambio 31%, falta de conocimiento en torno a la innovación 31%, ausencia de recurso económico/financiación estatal 15%, carencia de políticas organizacionales en torno a la innovación 23% los cuales se convierten en su principal debilidad y termina por ser una amenaza para mejorar la gestión. Así mismo Navarrete (2020) reafirma con su trabajo de investigación la relación positiva entre ambas variables debido a que su estudio guarda relación con el nuestro, obteniéndose resultados de Sig., bilateral $0,000 < 0,05$, y un Rho de Spearman con valor de 0,958. De igual manera Sánchez y Aliaga (2020) a través de su investigación aseveraron que existe relación entre la innovación y la gestión administrativa. Debido a que en su estudio se evidenció una significancia $p = 0.000$ inferior a 0.05 confirmando la asociación y una correlación de Rho Spearman de 0.988 lo que evidencia que entre ambas variables existe una correlación positiva alta. Resultando coincidente con los resultados de la investigación lo cual corrobora la importancia, de siempre incluir la innovación como parte en la jefatura, en la gestión administrativa o viceversa.

Así también en relación al objetivo específico 4 entre racionalidad y orden y la gestión administrativa, existe una relación positiva alta de 0.804; es decir a mejor

racionalidad y orden mejor gestión administrativa. Por tanto, Rodríguez et al. (2018) en su investigación manifiesta que la racionalidad del médico jefe está en relación a la toma de decisiones en detectar de forma correcta la solución a los problemas y las oportunidades, así como también refiere que las funciones de orden están en relación a ordenar por prioridades las actividades, teniendo en cuenta tiempos establecidos, para una adecuada gestión administrativa. No obstante Meller et al. (2019) en su investigación para evaluar la toma de decisiones en la parte administrativa define que la calidad administrativa de una organización se da por la calidad de decisiones estratégicas ($p < 0.01$) y la calidad estratégica se da por proceso de toma de decisiones ($p < 0.01$) siendo relevante para ello la racionalidad.

En tanto se puede entender que los inconvenientes en el sector salud se deben por problemas de liderazgo, por parte del médico jefe o directivos, relacionados con poca o nula experiencia administrativa entre otros, tal es así que se puede observar rotaciones de directivos en instituciones de salud frecuentemente. En tal sentido se requiere cambios, desde la alta dirección de instituciones de salud (ADIS) de médicos jefes líderes, que cuenten con habilidades directivas que motiven, inspiren, que sean críticos, creativos, que gestionen valores, emociones, que tengan pensamiento asertivo que busquen las causas del inconveniente para anticiparse a la amenaza, pero es necesario dar tiempo para ambas funciones ya que liderar y administrar son artes que necesitan, pensamiento crítico y estratégico.

No obstante, se observó en el trabajo de Rosi y Castañeda (2017) la relación muy buena entre liderazgo y las dimensiones mencionadas las cuales obtuvieron valores rescatables tales como: en relaciones humanas y participativas de (53.06%), Innovación espíritu emprendedor de (53.06%) y competitividad y control de (93.88%) las cuales fortalecen al trabajo de investigación.

De igual manera, Whetmen y Cameron (2011) en su investigación sobre habilidades directivas demuestra que los líderes que cuenten con competencias directivas realizarán una adecuada gestión organizacional.

Por consiguiente, considero importante que el trabajo hubiera sido más interesante, si su muestra hubiera sido más amplia y se hubiera realizado en otros

establecimientos del MINSA para valorar si las personas designadas en jefatura cuentan con liderazgo y habilidades directivas adecuadas, para sino mejorar.

Respecto al aporte del trabajo a nivel macro permitirá a la Diris Lima Norte realizar una adecuada selección de líderes que cuenten con habilidades gerenciales para obtener buenos resultados en la gestión.

Así también a nivel micro es decir en establecimientos de salud como el C.S. Raúl Porras Barrenechea, permitirá identificar, dar solución y mejorar el liderazgo del médico jefe lo cual contribuirá a perfeccionar la gestión administrativa beneficiando a la institución.

Además, es trascendental el análisis porque servirá de sustento teórico para otras investigaciones.

Y por último cabe mencionar que a pesar de que la tecnología nos facilita las cosas, creo conveniente que las encuestas se deberían realizar de todas maneras en forma presencial porque permite despejar dudas a los encuestados y brindar respuestas más veraces.

VI. CONCLUSIONES

Primera. La investigación permitió identificar que existe relación positiva media entre el liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. RPB – Carabaylo, debido a que se obtuvo una correlación de Spearman de 0.593% además de encontrarse que el médico jefe tiene un liderazgo medio de 67.39%.

Segunda. Se conoció que existe relación positiva alta entre relaciones humanas del médico jefe y la gestión adm. debido a que se consiguió una correlación Rho de Spearman de 0.842 % según la hipótesis planteada.

Tercera. Se identificó que existe relación positiva alta de competitividad y control del médico jefe y la gestión adm. debido a que se obtuvo una asociación de correlación Rho de Spearman de 0.729 % según prueba de hipótesis.

Cuarta. Se verificó que existe relación positiva alta entre innovación espíritu emprendedor del médico jefe y la gestión administrativa debido a que se obtuvo una asociación de correlación Rho de Spearman de 0.828 % según resultados de hipótesis de la investigación.

Quinta. Por último, se conoció que existe relación positiva alta entre racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa debido a que se obtuvo una asociación de correlación Rho de Spearman de 0.804 % según hipótesis planteada.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda a las autoridades de la Diris Lima Norte mejorar la evaluación respecto a la dirección de los médicos jefes para que tengan perfiles adecuados.

Segunda. Se recomienda a los futuros investigadores se realice un estudio cualitativo para profundizar más en el tema, que no se llegó a conocer debido al tipo de preguntas cerradas del cuestionario, así también se observó que a pesar de que la tecnología es crucial para agilizar la información, se cree conveniente que en relación con el llenado de las encuestas, todas deben ser llenadas de forma presencial para orientar al participante y absolver todas sus dudas para obtener respuestas más veraces para la investigación.

Tercero. Se recomienda que el liderazgo y la gestión administrativa sean cursos que se incluyan en el pregrado y se fortalezcan en el post grado para una mejor gestión organizacional y evitar falencias.

Cuarta. Se recomienda a la Diris Lima Norte se realicé actualizaciones constantes a su personal directivo sobre liderazgo, habilidades directivas y gestión administrativa para mejorar la gestión en las instituciones.

Quinta. Se recomienda al médico jefe mejorar su liderazgo para obtener mejores resultados en la gestión administrativa.

REFERENCIAS

- Abú, Y. A., Salamá, A. A., Abú, Y. M. y Aqel, A. M. (2021). The Role of Strategic Leadership in Activating Time Management Strategies to Enhance Administrative Creativity Skills "Case Study: Al-Azhar University: *International Journal of Academic Management Science Research*, 5(3), 36-48. <https://philarchive.org/archive/MOSTRO-19>
- Aburto, H. I. y Bonales, J. (2011). Habilidades directivas: determinantes en el clima organizacional: *Investigación y Ciencia*, 19(51), 41-49. <https://www.redalyc.org/pdf/674/67418397006.pdf>
- Acurero, M. y Chumaceiro, A. (2018). *Enfoques, Teorías y Perspectivas del Administración de Empresas y sus Programas Académicos*. Sucre, Colombia: CECAR. <https://acortar.link/ti05dc>
- Al, H. K. (2020). The relationship between transformational leadership and administrative creativity: the jordanian potash company's field study: *Scopus Indexed*, 11(4), 475-486. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3601576
- Alcázar, P. (2020). Estilo de liderazgo y compromiso organizacional: impacto del liderazgo transformacional: *Scielo*,5(4). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2415-06222020000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Amini, Z., Arasti, Z. y Bagheri, A. (2018). Identifying social entrepreneurship competencias of managers in social entrepreneurship organizations in healthcare sector: *Journal of global entrepreneurship*, 2-14. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s40497-018-0102-x.pdf>
- Anwar, A., Abid, G. y Waqas, A. (2019). Authentic Leadership and Creativity: Moderated Meditation Model of Resilience and Hope in the Health Sector: *Health Psychol*,10(1), 18-29. <https://cutt.ly/W0TLrcW>
- Arias, J. L. y Gallardo, M.C. (2021). *Diseño y metodología de investigación*. Arequipa, Perú: *Enfoques Consulting*. EIRL. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260?mode=full>
- Asif, M., Jameel, A., Sahito, N., Hwang, J., Hussain, A. y Manzoor, F. (2019). ¿Can Leadership Enhance Patient Satisfaction? Assessing the Role of Administrative and Medical Quality: *Environmental Research and Public Health*, 16, (1-14). <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/17/3212>
- Auccasi, A. M. (2020) *Liderazgo directivo y su relación con la gestión administrativa en el hospital santa María del Socorro Ica 2017*. [Tesis de maestría, Universidad San Luis Gonzaga]. <https://cutt.ly/h0TLscN>
- Barcan, L. (2019). Development of human resources management in health organizations. Craiova, Romania: *Journal of Defense Resources Management*, 10(2), 165-173.

http://www.jodrm.eu/issues/Volume10_issue2/12_HRM_%20Laurentiu%20B%20arcan.pdf

- Bas, B. y Riggio, R. (2006). *Transformational Leadership*. (2° ed.) New York, Estados Unidos: Behavioral Sciences. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781410617095/transformational-leadership-bernard-bass-ronald-riggio>
- Bayona, S., Azorsa, S., Felipe, J., y Vásquez, J. (2021). Tecnología, Innovación y Emprendimiento en el Sector Salud: *Revista Ibérica de Sistemas e Tecnologías de Informação Iberian Journal of Information Systems and Technologies*, 472-483. <https://acortar.link/IJUUYO>
- Bravo, L., Egusquiza, M., Paz, A. y Huamaní, E. (2021). Cultural change and resistance in organizational settings: *Elsevier*, 26(5), 404-416. <https://acortar.link/vslq7D>
- Brún, A., Donovan, R., McAuliffe, E. (2019). Interventions to develop collectivistic leadership in healthcare settings: a systematic review: *BMC*, 1-22. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-019-3883-x.pdf>
- Bustamante, C., Romero, J., Lozano, R., Valdivieso, R. y Calderón, J. (2018). El desarrollo de habilidades gerenciales en la competitividad de servicios administrativos de carácter académico en la universidad nacional Hermilio Valdizán de Huánuco: *DIU- UNHEVAL*, 12 (1), 20-24. <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/132/129>
- Cabrera, N. y Huamán, L. (2018). *Gestión administrativa y calidad de servicio en Red de Salud de Ambo*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33452>
- Capa, L. B., Benites, R. M. y Capa, X. R. (2018). El liderazgo como fuente de ventaja competitiva para las organizaciones: *Scielo*, 10(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000200285
- Castro, R. y Huayta, J. (2021) *Gestión administrativa y el liderazgo transformacional en los colaboradores de la Red de salud Satipo*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana de los Andes] URL. https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/5334/T037_46524522_47735209_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chancafe, F. J., Espinoza, R., Ramos, O. M. C. y Pompeyo, A. A. (2020). Gestión administrativa, liderazgo en el programa presupuestal 068 sector salud: *Journal of business and entrepreneurial studies*, 5(1), 93-112. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7887990>

- Chernew, M. (2022). Administrative Expenses in the US Health Care System, EEUU.:326(17), 1679-1680. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2785479>
- Chiavenato, I. (2004). *Introducción a la teoría general de administración*. (7^{ma} ed.) Cuajimalpa, México: Elsevier. <https://acortar.link/sU4ROx>
- Contreras, N. y Ramírez, M. (2021) *Problemas de liderazgo en la alta dirección de instituciones de salud*. Scielo, 88 (4) https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2444054X2020000400526&script=sci_arttext
- Cornejo, J. I., López, I. y Hidalgo, V. (2022). ¿Qué convierte a una persona en líder? El papel de la inteligencia emocional, la capacidad de trabajo en equipo y la satisfacción laboral en el liderazgo auténtico: *Psychology, Society & Education*. 14(1),1-11. <https://www.uco.es/ucopress/ojs/index.php/psye/article/view/14187/12816>
- Correa, J. S. Rodriguez, M. P. y Pantoja, M. A. (2018). Liderazgo ético en las organizaciones: Scielo, 32(3). http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-02792018000100057
- Cortez, L., Escudero, C. y Cajas, M. (2018). *Técnicas y métodos cualitativas para la investigación científica*. Machala, Ecuador: Colección redes 2017. <https://acortar.link/Zhzarm>
- Cuervo, J.I. (1992). El rol del director médico como directivo de centros sanitarios: *Gaceta Sanitaria*, 25(5), 174-178. <https://www.gacetasanitaria.org/es-el-rol-del-director-medico-articulo-S0213911191710674>
- Dubrin, A. J. (2008). *Relaciones humanas. Comportamiento humano en el trabajo* (9^{na} ed.) Naucalpan, México: Pearson Educación. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w21929w/U2S6L2.pdf>
- Egg, E. A. y Aguilar, M. J. (2001). *Trabajo en equipo*. Col. Santa María la Rivera, México: Progreso S.A. https://ayudacontextos.files.wordpress.com/2018/04/libro_el-trabajo-en-equipo.pdf
- Espinoza, E. (2021) *Liderazgo gerencial y gestión administrativa en el compromiso organizacional de los colaboradores de la unidad oncológica- Oncorad-2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/82142>
- Fanelli, S., Lanza, G., Enna, C. y Zangrandi, A. (2020). Managerial competences in public organisations: the healthcare professionals' perspective: *Health Services Research*, 2-9. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12913-020-05179-5.pdf>

- Figuroa, C.A., Harrison, R., Chauhan, A. y Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review: *BM Health Services*, 2-11. <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-019-4080-7>
- Garzón, K. (2019) *Liderazgo como factor de empoderamiento de la gestión humana en la salud mental de los trabajadores*. [Tesis de maestría, Universidad Militar nuevaGranada].URL.<https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/handle/10654/20937/GarzonGomezKarenCirley2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gavilanes, R. A., Ramírez, A.E., López, A.L. y Soto, V.S. (2022). Instrumentos Administrativos para una Buena Gestión Gerencial en las Empresas: *Ciencias económicas y empresariales*, 7(3), 97-117. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354985>
- Godfrey, O. y Ikechukwu, S. (2018). Assessing the predictors for training in management amongst hospital managers and chief executive officers: a cross-sectional study of hospitals in Abuja, Nigeria: *Medical education*, (2-11). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29903001/>
- Gonzales, S. S., Viteri, D.A., Izquierdo, A. M. y Verdezoto, G.O. (2020). Modelos de gestión administrativa: *Revista Universidad y sociedad*. 12(4), 32-37. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>
- Guzmán, K. (2020). *Liderazgo transformacional y gestión administrativa durante la emergencia sanitaria establecida por el COVID-19 en la Universidad Continental - 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11269/1/IV_PG_MBA_TE_Guzman_Pacheco_2022.pdf
- Harrison, R., Meyer, L., Chauhan, A. y Agalotis, M. (2019). What qualities are required for globally relevant health service managers? An exploratory analysis of health systems internationally: *Globalization and Health*, (2-8). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6364385/pdf/12992_2019_Article_452.pdf
- Hernández, J. M. y Hernández, S. L. (2019). Etapas de proceso administrativo: *Revista Índex*, 11(2019), (66- 67). 3704-Manuscrito-16753-1-10-20181207.pdf
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (6^{ta} ed.) Santa Fe, México: EditorialMexicana.<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hunitie, M. (2018). Impact of strategic leadership on strategic competitive advantage through strategic thinking and strategic planning: bi-meditational research: *Econstor*, 19, (322-330). <https://www.econstor.eu/bitstream/10419/247952/1/166795329X.pdf>

- Ibrahim, O. y Nnannaya, V. (2019). Exploring the Qualities of a Good Leader Using Principal Component Analysis: *Sciendo*, 9(2), (142-150). https://www.researchgate.net/publication/334442439_Exploring_the_Qualities_of_a_Good_Leader_Using_Principal_Component_Analysis
- Jaramillo, D. F., Rojas, W. j., Acero, L. M. y Menacho, A. S. (2021). Liderazgo transformacional en las relaciones interpersonales y trabajo colaborativo de los directores: *Scielo*, 5(20). <http://www.scielo.org.bo/pdf/hrce/v5n20/2616-7964-hrce-5-20-340.pdf>
- Jiménez, A., Cabarcas, M., y Hernández, H. (2017). Innovación en las instituciones prestadoras de servicios de salud: estrategia administrativa: *INGENIARE*, 22, 19- 35. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6579721>
- Laucata, K. J. (2021) *Gestión administrativa y habilidades gerenciales del personal administrativo de la dirección de redes integradas de salud Lima Sur*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69198/Laucata_AKJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Laupa, R. (2020) *Gestión administrativa y su relación con el liderazgo en los trabajadores de la micro red de Turpo 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/62488>
- Li, L. (2019). *La influencia del liderazgo en la gestión administrativa*. [Tesis de maestría, Universidad Católica del Perú]. <https://acortar.link/Tu3BPx>
- López, R. J. (2020) *Competencias gerenciales y gestión administrativa en la Dirección de Redes de Salud Lima Sur*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73285/Lopez_A_RJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lucas, R., Goldman. E., Scott, A. y Danbar, V. (2018). Leadership Development Programs at Academic Health Centers: Results of a National Survey: *Academic Medicine*, 93(2), 229 - 236. https://journals.lww.com/academicmedicine/Fulltext/2018/02000/Leadership_Development_Programs_at_Academic_Health.29.aspx
- Lupano, M. L. y Castro, A. (2007). *Teoría y evaluación del liderazgo*. Buenos Aires, Argentina: PAIDOS SAICF. <https://dspace.palermo.edu/ojs/index.php/psicodebate/article/view/444/224>
- Lussier, R. y Achua, C. (2010). *Teoría, aplicación y desarrollo de habilidades*. (4° ed.) Santa Fe, México: Cengage learning SAC. <https://www.ucipfg.com/Repositorio/MSCG/Enfasis-EEG/EEG-11/libro-general.pdf>

- Medina, A. R., Rosario, E.A. y Sotomayor, G.A. (2021). El docente del siglo XXI: Liderazgo para el trabajo en equipo: *Revista Cubana de medicina Militar*, 50(2). <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1277/786>
- Meller, O., Rivera, J., Jate, J., Escobar, D., Patiño, W., Quijano, N., Machuca, M. y Pico, Carlos. (2019). Toma de decisiones con enfoque administrativo. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. <https://es.scribd.com/document/445910372/Toma-de-decisiones-con-enfoque-administrativo#>
- Montgomery, V., Alenxandru, R., Xiaohu, W. y Cheol, L. (2019). Operationalizing the definition of e-leadership: identifying the elements of e-leadership: *International Review of Administrative Article Sciences*, 85(1), 80-97. <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020852316681446>
- Mundo, J. (2019). *Habilidades directivas y su relación con el desarrollo de una gestión administrativa de los directivos del área de abastecimiento en la municipalidad distrital de Lurín*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma del Perú]. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/783/Mundo%20Garcia%2C%20Juan.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Navarrete, Y. (2020). *Gestión administrativa y su relación con la innovación pedagógica de los docentes de la IE Rodrigo Chávez González Guayaquil - Ecuador, 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
- Núñez, S. (2018) *Estilos de liderazgo y competencias para la integración de evidencia a la toma de decisiones en jefes de la red salud Jauja, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30265/NU%c3%91EZ_SS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ojeda, N. (2019) *La gestión administrativa y la satisfacción laboral de los trabajadores administrativos en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Callao 2019*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43232>
- Olortegui, J. (2018). *Gestión administrativa y el compromiso organizacional de los trabajadores en la Unidad de Gestión Educativa Local N° 09 de Huaura, 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/19632/Olortegui_MJC.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Peña, K., Sanchez, M. y Sancan, L. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio: *Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento*, 6(1), 120-131. [file:///C:/Users/Sebastian/Downloads/1626-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3004-1-10-20220607%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Sebastian/Downloads/1626-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3004-1-10-20220607%20(2).pdf)
- Peña, P. (2019). *La comunicación interna y el Cambio en la Gestión Organizacional: evidencia en la Autoridad de Transporte Urbano, Lima 2019*. [Tesis de

maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marco].
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18648/Pe%20c3%b1a_cp.pdf?sequence=3&isAllowed=y

- Ramírez, J. I. (2018). Las habilidades directivas una condición para una ejecución eficaz: *Investigación y negocios*, 11 (17).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2521-27372018000100004
- Ramírez, J. I. (2018). Las habilidades directivas una condición para una ejecución eficaz: *Investigación negocios*, 11(17), 23- 29.
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2521-27372018000100004&lng=es&nrm=iso
- Riega, G. (2020). *La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del hospital de emergencias villa el salvador lima-Perú 2020*. [Tesis de maestría, Universidad San Martín de Porras].https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cgd.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Rodriguez, G., Peñarrieta, M., Ajila, D., Moreno, K., Rodriguez, y Rodriguez, V. (2018). *Habilidades gerenciales hospitalarias: Como desarrollar una gestión administrativa exitosa*. Manta- Manabí, Ecuador: Ediciones Uleam. [habilidades-gerenciales-hospitalarias-1.pdf \(uleam.edu.ec\)](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cgd.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Roobins, S. y Coulter, M. (2005). *Administración*. (8^{va} ed.) Naucalpan, México: Pearson Educación. [Administracion \(auditorlider.com\)](http://www.auditorlider.com)
- Rossi, R. y Castañeda, J. (2017). *Diseño de un instrumento para medir el constructo “liderazgo directivo” en el banco de crédito del Perú – región la libertad – 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Privada Anterior Orrego] URL. <https://acortar.link/38eFb1>
- Saavedra, J.J. (2019) *Gestión administrativa institucional 2019 y la calidad del servicio de la oficina de la administración*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Federico Villarreal] URL. <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/773/TESIS%20MAESTRIA%20SAAVEDRA%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sainz, M., Delgado, N., Moriano J.A. (2021). La relación entre el liderazgo autentico, la deshumanización y el estrés en el trabajo: *Journal of work and Organizational Psychology*, 37(2),85-92.
<https://journals.copmadrid.org/jwop/art/jwop2021a9>
- Sánchez, V. D. y Aliaga, A. A. (2020). Gestión y la innovación organizacional del centro quirúrgico del hospital Edgardo Rebagliati Martins 2020, *Ciencia Latina revista multidisciplinar*, 6(6).
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4047/6148>

- Sánchez, L. (2019) *Gestión Administrativa en el Centro de Salud Militar, Rímac*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43543/S%c3%a1nchez_OL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sánchez, F.A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa consensos y disensos: *Scielo*, 13(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
- Sánchez, J. (2018). *Gerencia organizacional*. Bogotá, Colombia: Fundación universitaria de área andina. <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/1435/Gerencia%20organizacional.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Santa, E. (2000). Teoría del liderazgo situacional en la administración local: validez del modelo: *CODEN PSOTEG*, 12(3). 435-439. <https://reunido.uniovi.es/index.php/PST/article/view/7614/7478>
- Según Slavkovic, A. y Slavkovic, V. (2019). The importance of training in contemporary organizations: *Kotor, Montenegro*, 7(2), (115-125). <http://htmanagementvb.com/index.php/HITM/article/view/35/62>
- Silva, W. J. (2021). Racionalidad para los humanos. Brasil: Universidad Nacional Bahía. 4(1), 69-89. <https://analisisfilosofico.org/index.php/af/article/view/345/292>
- Soria, V. M. (2004). *Relaciones humanas*. (2^{da} ed.) México: Limusa: Noriega editores. Relaciones humanas - Víctor M. Soria, Víctor Soria - Google Libros
- Stoner, Freeman y Gilbert (1996) CAPITULO II. MARCO TEORICO (urbe.edu)
- Tosovic, A., Tifunovic, D. y Maloletko, A. (2019). Modern management and innovative organizations, Economic and Social Development: *Book of Proceedings*, (35-43). <https://acortar.link/mlqXWK>
- Trejo, A. y García, J. (2017). Liderazgo transaccional vs liderazgo transformacional: *REIDOCREA*, 4(4), 24-27. https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/34629/AlmironArevalo_V4_Art4.pdf
- Vásquez, E. (2022) *Liderazgo gerencial y gestión administrativa* [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86670/V%c3%a1squez_TEI-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Vásquez, E. (2022) *Liderazgo gerencial y gestión administrativa*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86670>

- Ventura, C., Rosales, F. y Villao, J. (2017). *Competitividad sostenible: una herramienta clave en la gestión administrativa*. Península de Santa Elena, Costa Rica: Grupo Compas. http://142.93.18.15:8080/jspui/bitstream/123456789/22/1/Collins%20Libro_competitividad_sostenible_.pdf *Collins Libro_competitividad_sostenible_.pdf
- Wang, H. (2022). Analysis and Application of Quality Indicators in Hospital Administrative Management Based on a Fuzzy Hierarchical Model. Source: *Journal of Sensors*: (1-13). <https://acortar.link/Vk0cRu>
- Weintraub, P. y Mackee, M. (2019). Leadership for Innovation in Healthcare: An Exploration: *Pubmed Central*, 8(3), 138-144. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6462199/>
- Whetten, D. y Cameron, C. (2011). *Desarrollo de habilidades directivas*. (8^{va} ed.) Naucalpan, México: Pearson Educación. Desarrollo de habilidades directivas (8^a edición) <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/f12eda1de07b7c59560816f683210111.pdf>
- Zorrilla, K. (2021) *Gestión administrativa y el liderazgo en la conducción del puesto de Salud Shirambari, Pucallpa, 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] URL. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20500.12692/73958>

ANEXOS

ANEXO 1

Operacionalización de variable liderazgo

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO
Liderazgo del médico jefe	Según Lupano y Castro (2007) refiere que el liderazgo es el desarrollo por el cual el individuo (líder) ejerce influencia sobre otros (seguidores) con el propósito de conseguir logros comunes. No obstante, el médico jefe debe contar con habilidades o competencias directivas adecuadas y liderazgo para mejorar la dirección de la organización Whetten y Cameron (2011).	El liderazgo es la capacidad que debe tener todo directivo para dirigir las actividades laborales ya que es un valor agregado que mejora la productividad del C.S. Raúl Porras Barrenechea Carabayllo, 2023.	Relaciones humanas y participativas.	Integralidad	Bajo (08 - 18)	Bajo (25-58)
				Empatía	Medio (19 - 29)	
				Buenas relaciones interpersonales.	Alto (30 - 40)	Alto (93-125)
				Comunicación verbal.		
				Escuchar		
				Confiable.		
				Trabajo en equipo.	Bajo (12 - 28)	Medio (29 - 45)
				Motivación	Alto (46 - 60)	
			Competitividad y control	Empoderamiento	Bajo (3 - 7)	Medio (8-12)
					Alto (13-15)	
					Bajo (2 - 4)	Medio (5 - 7)
			Innovador y espíritu emprendedor	Creatividad		
				Proactividad		
				Optimismo		
			Racionalidad y orden	Justicia		Alto (8 -10)
				Flexibilidad		

Operacionalización de variable gestión administrativa

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGO
Gestión administrativa	Según Olortegui (2018) quien se referencia Stoner, Freeman y Gilbert (1996) el cual sostiene que la administración es un proceso que empieza con planear, organizar, dirigir y finalmente evaluar las funciones que realiza el recurso humano y vigilar que utilice los recursos materiales de forma eficiente necesarios para obtener los objetivos de la institución	Es el proceso que contempla la planeación, organización, dirección y el control lo cual permitirá una mejor gestión para el centro de salud Raúl Porras Barrenechea.	Gestión de planeación	Gestión estratégica Gestión de planificación	Bajo (0 - 3) Medio (4 - 7) Alto (8 - 10)	BAJO (0 - 13) MEDIO (14-27) ALTO (28-40)
			Gestión de organización	División organizacional	Bajo (0- 3) Medio (4 - 7) Alto (8 -10)	
				Organigrama		
				Estándares establecidos		
				Manuales		
			Gestión de dirección	Funciones	Bajo (0 - 3) Medio (4 - 7) Alto (8 - 10)	
				Delegación		
				Responsabilidad		
				Liderazgo		
			Gestión de control	Motivación	Bajo (0-3) Medio (4- 7) Alto (8-10)	
				Comunicación		
				Evaluación de desempeño Capacitación de información.		

ANEXO 2

Instrumento

Cuestionario para medir el liderazgo del médico jefe

Estimado colaborador, a continuación, tiene un cuestionario con preposiciones que permitan brindar información valiosa para nuestro trabajo de investigación.

Instrucciones:

- Para cada preposición le pedimos que evalúe y marque una de las opciones que corresponda a la mejor alternativa, según su opinión y en relación al gerente.

Esta encuesta es anónima, por lo que le pedimos total objetividad. La valoración abarca escalas entre Muy de acuerdo (mejor evaluación) y Muy en desacuerdo (peor evaluación). Agradecemos anticipadamente su apoyo.

N°	RELACIONES HUMANAS Y PARTICIPATIVAS	Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indiferente (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
1	El médico jefe actúa con responsabilidad.					
2	El médico jefe es una persona honesta.					
3	El médico jefe es una persona empática.					
4	El médico jefe tiene buenas relaciones interpersonales con sus trabajadores.					
5	El médico jefe tiene una comunicación clara y precisa.					
6	El médico jefe sabe escuchar.					

7	El médico jefe es confiable.					
8	El médico jefe sabe trabajar en equipo.					
	COMPETITIVIDAD Y CONTROL.	Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indiferente (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
9	El médico jefe sabe motivarme					
10	El médico jefe sabe delegar.					
11	El médico jefe permite que tome mis propias decisiones.					
12	El médico jefe permite que sea autónomo en mi trabajo.					
13	El médico jefe conoce su trabajo.					
14	El médico jefe tiene claros los objetivos empresariales.					
15	El médico jefe planifica su trabajo.					
16	El médico jefe sabe organizar el trabajo.					
17	El médico jefe controla los indicadores de gestión.					
18	El médico jefe es eficaz.					
19	El médico jefe es eficiente.					
20	El médico jefe sabe reconocer los logros.					
	INNOVACIÓN Y ESPIRITU EMPRENDEDOR	Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indiferente (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
21	El médico jefe es creativo.					

22	El médico jefe es proactivo.					
23	El médico jefe es optimista.					
	RACIONALIDAD Y ORDEN	Muy en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indiferente (3)	De acuerdo (4)	Muy de acuerdo (5)
24	El médico jefe es justo					
25	El médico jefe es flexible					

FICHA TÉCNICA:

Ficha del instrumento de toma de datos de variable Liderazgo. Nombre del instrumento: Constructo Liderazgo Directivo.

Autor: Rossi y Castañeda haciendo referencia en Whetten y Cameron (2011)

Año: 2017

Ítems: 25 Ítems

Dimensiones: Relaciones humanas y participativas, Competitividad y control, Innovación espíritu emprendedor y Racionalidad y orden.

Escala 1= Muy en desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Indiferente; 4= De acuerdo; 5= Muy de acuerdo.

Para las dimensiones:

Relaciones Humanas: Bajo (8 - 18); Medio (19 - 29); Alto (30 - 40)

Competitividad y control: Bajo (12 - 28); Medio (29 - 45); Alto (46 - 60)

Innovación espíritu emprendedor: Bajo (3 - 7); Medio (8-12); Alto (13-15)

Racionalidad y orden: Bajo (2 - 4); Medio (5 - 7); Alto (8 - 10)

Para la variable: Bajo (25-58); Medio (59-92); Alto (93-125)

Modo de aplicación: Individual.

Tiempo de aplicación: (15 – 20 min)

Cuestionario de gestión administrativa

El presente cuestionario es parte de una investigación para recoger información sobre la gestión administrativa del Centro de Salud Raúl Porras Barrenechea.

Debe leer cada una de las preguntas y seleccione una de las respuestas según su convicción y luego marque (x). ESCALA DE VALORACION Alternativa.

- a. Nunca= 0
- b. A veces= 1
- c. Siempre= 2

N	DIMENSIONES	ITEMS	Nunca (0)	A veces (1)	Sie mpr e (2)
1	Gestión de planeación	El médico jefe del centro de salud muestra capacidad de planificación estratégica.			
2		El médico jefe trabaja sus funciones basadas en objetivos y metas.			
3		Utiliza criterios administrativos para organizar el plan operativo Anual de la institución.			
4		Convoca a los trabajadores a participar del trabajo institucional para intercambiar ideas y criterios en reuniones.			
5		Mantiene una comunicación abierta con los trabajadores que le permite trabajar en forma armónica.			
6	Gestión de organización	Establecen normas que se cumplen con total compromiso y responsabilidad.			
7		Coordina constantemente con los trabajadores los indicadores que la institución debe cumplir.			
8		Motiva a los trabajadores, reconociendo el trabajo que realizan en la institución.			
9		Cuenta con equipo de gestión para el desarrollo de actividades.			

10		Supervisa el cumplimiento de sus indicaciones en los servicios de salud.			
11	Gestión de dirección	Realiza un seguimiento de los indicadores por servicio para llegar a los objetivos de la institución.			
12		Capacita a los trabajadores teniendo en cuenta lo aprendido en las capacitaciones que se han brindado.			
13		Otorga permiso para capacitación de sus trabajadores teniendo en cuenta que será en beneficio de la institución.			
14		Solicita el reporte del estadístico para evaluar los avances de los indicadores.			
15		Evalúa al personal profesional de acuerdo a sus funciones para fortalecer las prestaciones de salud.			
16	Gestión de control	Informa de forma oportuna la documentación que se tiene que presentar por servicios para una mejor gestión administrativa eficiente.			
17		Promueve el uso de la tecnología en las atenciones de salud para que sean más eficaces.			
18		Entrega a los trabajadores fichas de autoevaluación con la finalidad que se evalúen.			
19		Hace uso de una ficha de evaluación de desempeño laboral para destacar los puntos más resaltantes y reformular los más débiles.			
20		Comparte información que se le hace de conocimiento de forma oportuna a sus trabajadores.			

FICHA TECNICA

Ficha del instrumento de toma de datos de variable Gestión administrativa. Nombre del instrumento: Cuestionario para medir la gestión administrativo.

Autor: Cabrera y Huamán haciendo referencia en Stoner, Freeman y Gilbert (1996).

Año: 2018

Ítems: 20 Ítems

Dimensiones: Gestión planificación (1-5), Gestión de organización (6-10), Gestión dirección (11 – 15) y Gestión control (16- 20).

Escala: 0= Nunca; 1= A veces; 2= Siempre.

Para las dimensiones:

Planificación, Bajo (0 - 3); Medio (4- 7); Alto (8 - 10)

Organización, Bajo (0 - 3); Medio (4- 7); Alto (8 - 10)

Dirección, Bajo (0 - 3); Medio (4- 7); Alto (8 - 10)

Control; Bajo (0 - 3); Medio (4- 7); Alto (8 - 10)

Para la variable: Bajo (0-13); Medio (14-26); Alto (27-40)

Modo de aplicación: Individual.

Tiempo de aplicación: (10 – 15 min)

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LIDERAZGO DIRECTIVO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
RELACIONES HUMANAS Y PARTICIPATIVAS								
1	El médico jefe actúa con responsabilidad.	x		x		x		
2	El médico jefe es una persona honesta.	x		x		x		
3	El médico jefe es una persona empática.	x		x		x		
4	El médico jefe tiene buenas relaciones interpersonales con sus trabajadores.							
5	El médico jefe tiene una comunicación clara y precisa.	x		x		x		
6	El médico jefe sabe escuchar.	x		x		x		
7	El médico jefe es confiable.	x		x		x		
8	El médico jefe sabe trabajar en equipo.	x		x		x		
COMPETITIVIDAD Y CONTROL								
9	El médico jefe sabe motivar a su personal.	x		x		x		
10	El médico jefe sabe delegar.	x		x		x		
11	El médico jefe permite que tome mis propias decisiones.	x		x		x		
12	El médico jefe permite que sea autónomo en mi trabajo.	x		x		x		
13	El médico jefe conoce su trabajo.	x		x		x		
14	El médico jefe tiene claro los objetivos institucionales.	x		x		x		
15	El médico jefe planifica su trabajo.	x		x		x		
16	El médico jefe sabe organizar su trabajo	x		x		x		
17	El médico jefe controla los indicadores de gestión	x		x		x		
18	El médico jefe es eficaz	x		x		x		
19	El médico jefe es eficiente	x		x		x		
20	El médico jefe sabe reconocer los logros de sus trabajadores.	x		x		x		
INNOVADOR Y ESPÍRITU EMPRENDEDOR								
21	El director es creativo	x		x		x		
22	El director es proactivo	x		x		x		
23	El director es optimista	x		x		x		
ORDEN Y RACIONALIDAD								
24	El médico jefe es justo	x		x		x		
25	El médico jefe es flexible con sus trabajadores en situaciones difíciles.	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. TAPIA GONZALES NARDA AURORA

DNI: 07642421

Especialidad del validador: Metodólogo

Temático

Grado del especialista

Maestro

Doctor

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL TARMAS
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TARMAS
RED DE SALUD FAMILIAR
Mg. NARDA TAPIA Y GONZALES
COORDINADORA
SALUD FAMILIAR



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LIDERAZGO DIRECTIVO

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
RELACIONES HUMANAS Y PARTICIPATIVAS								
1	El médico jefe actúa con responsabilidad.	x		x		x		
2	El médico jefe es una persona honesta	x		x		x		
3	El médico jefe es una persona empática.	x		x		x		
4	El médico jefe tiene buenas relaciones interpersonales con sus trabajadores.	x		x		x		
5	El médico jefe tiene una comunicación clara y precisa.	x		x		x		
6	El médico jefe sabe escuchar.	x		x		x		
7	El médico jefe es confiable.	x		x		x		
8	El médico jefe sabe trabajar en equipo.	x		x		x		
COMPETITIVIDAD Y CONTROL								
9	El médico jefe sabe motivar a su personal.	x		x		x		
10	El médico jefe sabe delegar.	x		x		x		
11	El médico jefe permite que tome mis propias decisiones.	x		x		x		
12	El médico jefe permite que sea autónomo en mi trabajo.	x		x		x		
13	El médico jefe conoce su trabajo.	x		x		x		
14	El médico jefe tiene claro los objetivos institucionales.	x		x		x		
15	El médico jefe planifica su trabajo.	x		x		x		
16	El médico jefe sabe organizar su trabajo	x		x		x		
17	El médico jefe controla los indicadores de gestión	x		x		x		
18	El médico jefe es eficaz	x		x		x		
19	El médico jefe es eficiente	x		x		x		
20	El médico jefe sabe reconocer los logros de sus trabajadores.	x		x		x		
INNOVADOR Y ESPÍRITU EMPRENDEDOR								
21	El director es creativo	x		x		x		
22	El director es proactivo	x		x		x		
23	El director es optimista	x		x		x		
ORDEN Y RACIONALIDAD								
24	El médico jefe es justo	x		x		x		
25	El médico jefe es flexible con sus trabajadores en situaciones difíciles.	x		x		x		

Opinión de aplicabilidad; Aplicable [x] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. TAPIA GONZALES NARDA AURORA DNI: 07642421

Especialidad del validador: Metodólogo Temático
 Grado del especialista Maestro Doctor

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



ANEXO 4

Confiabilidad de instrumento

V1 Prueba piloto de Liderazgo del médico jefe.

	RELACIONES HUMANAS								COMPETITIVIDAD Y CONTROL								INNOVACIÓN Y ESPIRITU EMPRENDEDOR			RACIONALIDAD Y ORDEN						
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23			
1	1	4	1	1	1	4	1	4	2	1	4	3	2	4	1	2	2	2	2	4	3	2	5	5	4	
2	2	4	4	4	2	4	4	2	3	2	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	4	1	1	2	2	2
3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3
4	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
5	2	4	2	2	3	3	3	2	4	4	2	2	4	1	2	2	2	2	2	4	4	4	2	4	2	2
6	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
7	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	5	2	4	4	2	2	3	2	4	3	3	4	4	3	5	
8	4	4	4	4	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	4	5	4	3	4	5	4	3	3	4	5	4	5	3	3	4	3	2	2	3	4	4	3	4	
11	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
12	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	2	4	4
14	4	4	4	4	3	4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
17	4	5	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4
18	5	5	5	5	4	5	5	5	3	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	5	5	5	5
19	5	4	4	4	4	5	5	5	2	2	4	2	5	4	4	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,939	25

Confiabilidad de instrumento

V2 Prueba piloto de Gestión administrativa

	GESTIÓN PLANIFICACIÓN					GESTIÓN DE ORGANIZACIÓN					GESTIÓN DE DIRECCIÓN					GESTIÓN DE CONTROL				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	2	1	1	1	2	1	1	1
3	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	2
7	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1
8	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0
9	1	1	1	2	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1
12	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
13	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1
14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	0	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	0	2	1	0	1	0	1	1	1
16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
17	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2
18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0
19	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	20

ANEXO 5

Objetivos específicos:

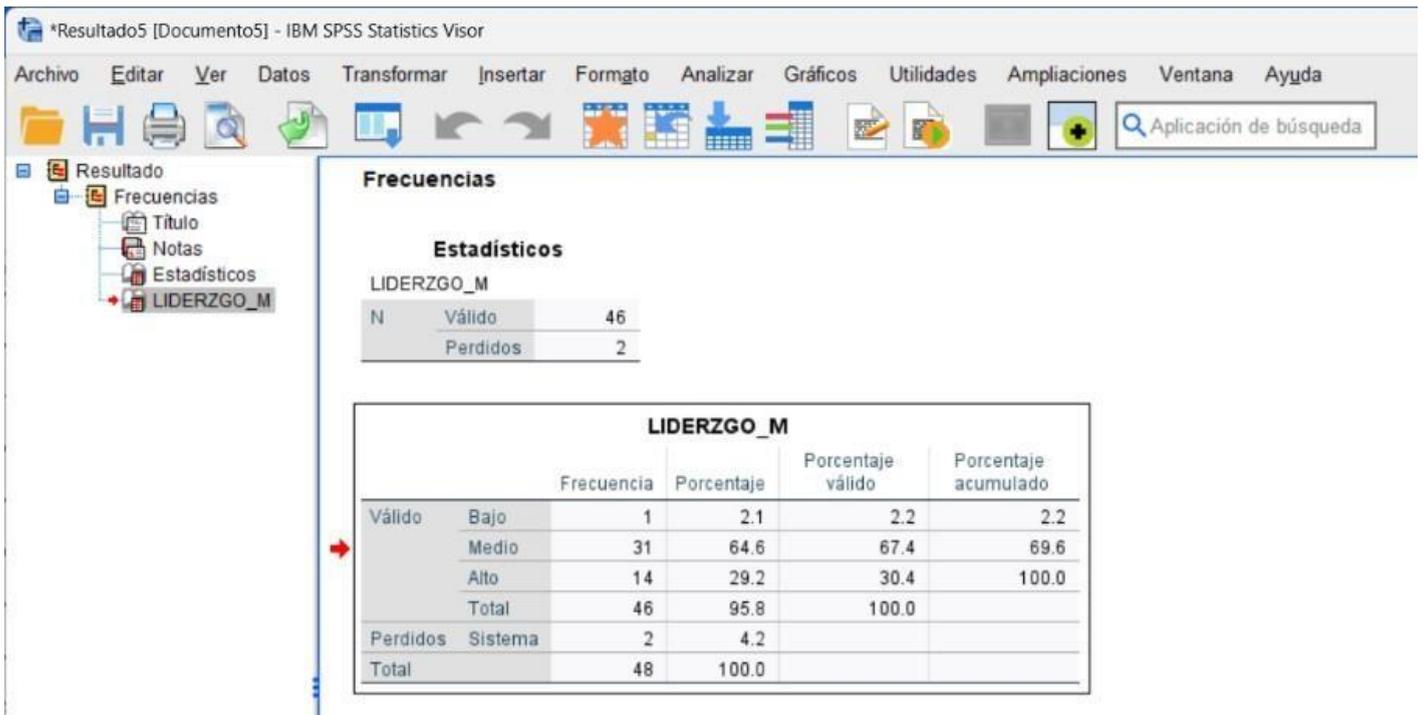
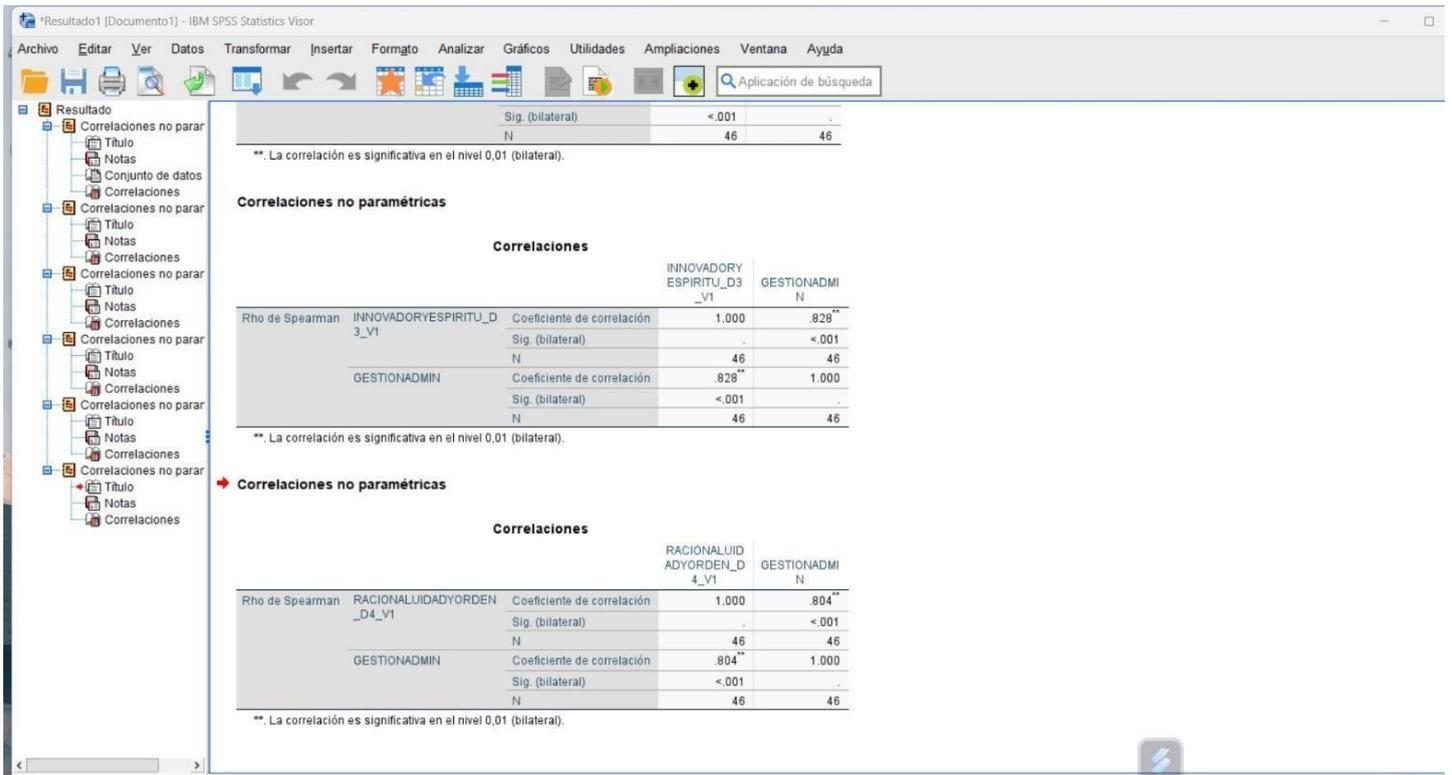
(1) Conocer las relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (2) Identificar la relación entre la competitividad y control del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (3) Verificar la relación entre innovación espíritu emprendedor del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (4) Conocer la relación de racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

ANEXO 6

Hipótesis específicas:

(1) Existe relación entre relaciones humanas y participativas del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (2) Existe relación entre la competitividad y control del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023. (3) Existe relación entre innovación, espíritu emprendedor del médico y la gestión administrativa. (4) Existe relación entre la racionalidad y orden del médico jefe y la gestión administrativa en el C.S. Raúl Porras Barrenechea, Carabayllo – 2023.

ANEXO 7



ANEXO 8



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN PARA PUBLICAR SU IDENTIDAD EN LOS RESULTADOS DE LAS INVESTIGACIONES

Datos Generales

Nombre de la Organización:	RUC:
Centro de Salud Raúl Porras Barrenechea.	
Nombre del Titular o Representante legal: Hidalgo Robles Raúl Nicéforo.	
Nombres y Apellidos Hidalgo Robles Raúl Nicéforo.	DNI: 06955263

Consentimiento:

De conformidad con lo establecido en el artículo 7º, literal "f" del Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo (*), autorizo no autorizo [] publicar LA IDENTIDAD DE LA ORGANIZACIÓN, en la cual se lleva a cabo la investigación:

Nombre del Trabajo de Investigación	
Liderazgo del médico jefe y la gestión administrativa del C.S. Raúl Porras Barrenechea Carabaylo -2022.	
Nombre del Programa Académico: Maestría en gestión de los servicios de salud.	
Autor: Nombres y Apellidos Johana Rodríguez Angel	DNI: 42339656

En caso de autorizarse, soy consciente que la investigación será alojada en el Repositorio Institucional de la UCV, la misma que será de acceso abierto para los usuarios y podrá ser referenciada en futuras investigaciones, dejando en claro que los derechos de propiedad intelectual corresponden exclusivamente al autor (a) del estudio.

Lugar y Fecha: 04/11/2022

Firma: _____

(Titular o Representante legal de la Institución)

(*) Código de Ética en Investigación de la Universidad César Vallejo-Artículo 7º, literal " f " Para difundir o publicar los resultados de un trabajo de investigación es necesario mantener bajo anonimato el nombre de la Institución donde se llevó a cabo el estudio, salvo el caso en que haya un acuerdo formal con el gerente o director de la organización, para que se difunda la identidad de la institución. Por ello, tanto en los proyectos de investigación como en los informes o tesis, no se deberá incluir la denominación de la organización, pero sí será necesario describir sus características.

ANEXO 9

CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA

Calculadora de muestra

Nivel de confianza: 95% 99%

Margen de Error:

Población:

Tamaño de Muestra: