UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, ADMINISTRATIVAS Y CONTABLES

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS

“REMUNERACION Y CALIDAD DE SERVICIO EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2016”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

CASTRO SIMON CELIA RAQUEL

VILLACORTA LOPEZ NESTER JOB

CAJA TANGOA TONY ROLAND

PUCALLPA – PERÚ

2017

ACTA DE APROBACION

La presente tesis fue aprobada por el jurado calificador de la Facultad de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables de la Universidad Nacional de Ucayali, para obtener el Título Profesional De Licenciado En Administración.

Dr. Moises A. Cueva Muñoz ……
Presidente

Lic. Manuel Castro Agüero ……
Miembro

Lic. Mag. Manuel Rocha Gonzales ……
Miembro

Dr. Limber Pinchi Fasanando ……
Asesor

Bach. Celia Raquel Castro Simón ……
Tesista

Bach. Nester Job Villacorta López ……
Tesista

Bach. Tony Roland Caja Tangoa ……
Tesista

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él hemos logrado concluir nuestra carrera.

A nuestros padres, porque ellos siempre estuvieron a nuestro lado brindándonos sus apoyos y sus consejos para hacernos mejores personas.

A nuestros hermanos, por sus palabras y compañía, a nuestros amigos, compañeros y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI por ser parte de ella y por habernos abierto las puertas de su seno científico, y poder estudiar nuestra carrera, así como también a nuestros docentes que nos brindaron sus conocimientos y apoyo incondicional para seguir adelante día a día.

Agradecemos también a nuestro Asesor de Tesis, el Dr. Limber Pinchi Fasanando por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento, así como también por haber tenido la paciencia y la tolerancia, para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis.

Y, para finalizar, también agradecemos a todos nuestros compañeros de estudios de la Universidad, ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral, aportaron y compartieron nuestras ganas de seguir adelante, hasta culminar nuestra carrera profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

RESUMEN x

ABSTRACT xi

INTRODUCCIÓN xii

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 14

1.1. Descripción del problema 14

1.2. Formulación del problema 17

1.3. Objetivo general y objetivos específicos 18

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis 18

1.4.1. Hipótesis general 20

1.4.2. Hipótesis especificas 19

1.5. Variables 19

1.5.1. Definición conceptual de variables 19

1.5.2. Definición operacional de variables 20

1.6. Operacionalización de variables 20

1.7. Justificación e importancia 21

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO 23

2.1. Antecedentes 23

2.1.1. Remuneración 23

2.1.2. Calidad del servicio 24

2.2. Bases teóricas 26

2.2.1. Remuneración 26

2.2.2. Calidad del servicio 28

2.3. Definición de términos básicos 33

2.3.1. Remuneración 33

2.3.2. Calidad del servicio 344

CAPITULO III: METODOLOGÍA 37
3.1. Método y diseño de investigación 37
3.1.1. Método de investigación 37
3.1.2. Diseño y esquema de la investigación 37
3.2. Poblaciòn y muestra 38
3.2.1. Población 38
3.2.2. Muestra 38
3.2.3. Muestreo 39
3.3. Procedimiento de recolecciòn de datos 39
3.4. Tecnicas e instrumentos de recolecciòn de datos 40
3.5. Procesamiento de recolecciòn de datos 40
3.6. Tratamiento de los datos 40
3.7. Presentaciòn de los datos 41
CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 42
4.1. Resultados 42
4.1.1. Descripción y análisis de resultados para responder los objetivos 42
4.1.2. Descripción y análisis de resultados para responder las hipótesis 53
4.1.3. Discusión de resultados 57
CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 61
5.1. CONCLUSIONES 61
5.2. RECOMENDACIONES 63
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 66
Anexos 74

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Nivel alcanzado de la variable remuneraciòn 42

TABLA 2 Distribucion de frecuencias de los resultados obtenidos de la variable remuneraciòn 42

TABLA 3 Nivel alcanzado de la variable calidad del servicio 46

TABLA 4 Distribucion de frecuencias de los resultados obtenidos de la variable calidad del servicio 46

TABLA 5 Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión: remuneraciòn bàsica 50

TABLA 6 Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión: otras asignaciones y bonificaciones permanentes 51

TABLA 7 Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión: remuneración complementaria 51

TABLA 8 Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión: otros pagos no dinerarios.....52

TABLA 9 Relación entre la remuneraciòn y la calidad del servicio.....54

TABLA 10 Relación entre la remuneraciòn bàsica y la calidad del servicio.....54

TABLA 11 Relacion entre otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio 55

TABLA 12 Relacion entre la remuneración complementaria y la calidad del servicio..56

TABLA 13 Relacion entre otros pagos no dinerarios y la calidad del servicio. 56

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 : Porcentajes obtenidos del variable remuneración.....43

Figura 2 : Porcentajes obtenidos de la variable calidad del servicio 47

Figura 3: Porcentajes obtenidos de la dimensión remuneración básica 50

Figura 4: Porcentajes obtenidos de la dimensión otras asignaciones y bonificaciones permanentes 51

Figura 5: Porcentajes obtenidos de la dimensión remuneración complementaria 52

Figura 6 :Porcentajes obtenidos de la dimensión otros pagos no dinerarios 52

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Instrumento 1 75

Anexo 2: Instrumento 2 76

Anexo 3: Matriz de consistencia 77

RESUMEN

La presente investigación, titulada "Remuneración y calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016", se ha realizado con la finalidad de conocer la relación de la remuneración y sus dimensiones con la calidad del servicio de en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

El estudio es de tipo descriptivo y correlacional, con diseño transeccional correlacional, se trabajó la variable remuneración, con una población de 782, muestra de 103 y muestreo de 87 trabajadores, la variable calidad del servicio se trabajó con una población de 330 usuarios que acceden al servicio en promedio por día, muestra y muestreo de 87 usuarios, en ambas variables se aplicó un cuestionario cerrado de 20 ítems, con 5 opciones de respuesta, lo resultados se ha procesado en el programa Excel, y el análisis de los datos se hizo a través la prueba estadística de coeficiente de correlación de Pearson, programa (SPSSv24).

La relación es positiva muy baja (0.042), y el valor de significancia es 0.702, superior al valor establecido 0.05, en consecuencia no existe relación significativa entre la remuneración y la calidad del servicio.

Palabras clave: remuneración, complementaria, servicio, básica

ABSTRACT

The present research, entitled "Remuneration and quality of service of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016", was carried out with the purpose of knowing the relation of the remuneration and its dimensions with the quality of the service of the Regional Hospital of Pucallpa, 2016 .

The study is descriptive and correlational, with a correlational transectional design, the variable remuneration was worked, with a population of 782, sample of 103 and sampling of 87 workers, the quality of service variable was worked with a population of 330 users who access to the service on average per day, sample and sampling of 87 users, in both variables a closed questionnaire of 20 items was applied, with 5 response options, the results were processed in the Excel program, and data analysis was done through the Pearson statistical test of correlation coefficient, program (SPSSv24).

The relationship is very low positive (0.042), and the significance value is 0.702, higher than the established value 0.05, consequently there is no significant relationship between remuneration and quality of service.

Key words: remuneration, complementary, service, basic

INTRODUCCIÓN

La remuneracion es la retribucion economica que percibimos todos y cada una de las personas por las actividades que desarollamos en por un periodo de tiempo determinado por contrato formal o verbal, es pues la remuneracion la causa o motiva que nos vincula laboralmente con cualquier organizacion, y la remuneracion debe ser acorde al esfuerzo que entregamos en el desempeño del trabajo encomendado, la remuneracion constituye el activo mas importante del trabajador, para satisfacer sus necesidades basicas, y para proyectarse financieramente el proyecto de su vidad personal y familiar, las remuneraciones del sector publico es nuestro pais, es un problema que enfrenta el gobierno, ya que los diferente sectores muestran su disconformidad.

Aunado a los aspectos remunerativos, la calidad del servicio de las instituciones publicas pasan por momentos crticos, especialmente los hospitales, presentan largos tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios y la falta de equipamiento de medicamentos hace que los hospitales del Ministerio de Salud (Minsa) sean mal vistos, como es el Hospital Regional de Pucallpa; sin embargo actualmente se viene construyendo un moderno hospital en la ciudad de Pucallpa, con el proposito de superar las deficiencias, pero esto no va cambiar si es que los trabajadores no muestran cambio de actitud, que se traduza en dar un mejor trato al paciente, por estas razones realizamos la presente investigacion, y los presentamos de acuerdo a la siguiente estructura:

Capítulo I: problema de investigación: en este capitulo presentamos la descripcion del problema a través del mètodo deductivo, tambien presentamos la formulación del problema, los objetivos, la hipótesis general y específicos, las variables, justificación e importancia, viabilidad y limitaciones de la investigaciòn.

Capítulo II: marco teórico: presentamos 5 antecedentes y 5 teorías de la variable remuneración y 5 antecedentes y 5 teorías de la variable calidad del servicio, también presentamos definiciones de términos básicos por cada teoría.

Capítulo III: marco metodológico: presentamos, el tipo de investigación, diseño y esquema de investigación, población y muestra, instrumento de recolección de datos, y técnicas de recojo.

Capítulo IV: resultados: presentamos los resultados de trabajo de campo con aplicación estadística, la prueba de la hipótesis general y la prueba de hipótesis específicas.

Capítulo V: discusión de resultados: presentamos la contrastación de los resultados de la investigación con los resultados de los antecedentes descritos en los antecedentes de las bases teóricas.

Conclusiones: presentamos 7 conclusiones y 7 recomendaciones, la primera conclusión referida a la relación entre variables, la segunda y tercera responden al nivel alcanzado por variable, y de la cuarta a la séptima, responden a la relación de las dimensiones de la variable remuneración con la variable calidad del servicio.

Finalmente presentamos las referencias bibliográficas

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

De acuerdo, a. (ALVA, 2013), constituye remuneración para todo efecto legal el íntegro de lo que el trabajador recibe por sus servicios, en dinero o en especie, cualquiera sea la forma o denominación que tenga, siempre que sean de su libre disposición. Las sumas de dinero que se entreguen al trabajador directamente en calidad de alimentación principal, como desayuno, almuerzo o refrigerio que lo sustituya o cena, tienen naturaleza remunerativa. No constituye remuneración computable para efecto de cálculo de los aportes y contribuciones a la seguridad social así como para ningún derecho o beneficio de naturaleza laboral el valor de las prestaciones alimentarias otorgadas bajo la modalidad de suministro indirecto.

De ahí, según (Enfermeras Alemania y Suiza, 2014), en la Unión Europea y con la entrada de la Europa se han igualado muchísimo los niveles económicos, todavía hay alguna diferencia en cuanto a salarios se refiere. ¿Dónde se paga el mejor salario como enfermera?, en este artículo vamos a destacar Suiza, que se desmarca del resto de países porque ofrece los mejores salarios europeos y el sector sanitario no es una excepción. Una enfermera, dependiendo de su experiencia y preparación, puede llegar a obtener sueldos por encima de los 80.000€ anuales, cifras que aunque la vida en el país sea más cara, multiplica los importes que se pueden ganar en España, Francia o Italia.

Algo semejante ocurre en otros países de Latinoamérica, de acuerdo a. (Cuánto Gana, 2014), los médicos y enfermeros de Estados Unidos, reciben salarios mucho mayores, debido al estilo de vida de ese país, además la gran cantidad de recursos con las que cuenta la unión americana, permiten que su población tenga un mayor gasto en salud. En Estados Unidos se requiere una especialidad forzosamente para ejercer medicina,

por lo que los salarios varían en función del área escogida, sin embargo, podemos decir que el salario promedio de un médico es e $300, 000 dólares anuales, por lo que al mes dispondrían de $25 000 dólares, lo cual es algo así como $300, 000 pesos mexicanos, cantidad de dinero que algunas personas en nuestro país tardan un año en ganar.

En contraste al párrafo anterior, en Argentina en el Hospital San Luis de Palmar, según (Amato, 2015), citado por (Fernàndez, 2015), el sueldo básico de un médico es de $1.500. Con las guardias se aumentan y llegamos a $6.000 de bolsillo, la mayoría de los médicos que trabajan en este nosocomio son de planta. Nuestro salario es muy bajo, si nosotros no hacemos guardias en el hospital estamos fritos, como se dice comúnmente". Igualmente, la realidad que viven los enfermeros del nosocomio no está ajena a la de los profesionales médicos. Eliza Morales, enfermera del hospital de San Luis del Palmar, manifestó a este diario que ella desde hace 32 años que trabaja en el hospital, y cobra un sueldo básico de $1.000, todo depende de la antigüedad de cada auxiliar sanitario. Las guardias les permiten llegar a los $5.000.

De igual modo en Uruguay, de acuerdo a. (Villar, 2015), los licenciados en enfermería son los más difíciles de retener y denunció que se suelen quedar en las instituciones públicas solo "el tiempo suficiente como para capacitarse". El salario mínimo para un auxiliar de enfermería grado tres es de 16.362 pesos, el de un grado dos es de $ 17.989 y el de un grado uno es de $ 19.794. Una nurse o licenciado en enfermería llega a ganar $ 21.798. Y un jefe del departamento de enfermería alcanza los $ 31.910. La magra diferencia entre un sueldo de auxiliar y uno de licenciado (que debe estudiar el doble), se debe a que este no tiene gremio propio y entonces la negociación salarial la hizo la Federación de Salud Pública.

Mientras tanto, de acuerdo a (Nikola, 2015), citado por (ForosPerù, 2015), en el Perú, un médico general con 2 años de egresado en promedio gana 4000 mil soles, con 10 años de experiencia y consultorio propio aproximadamente 10 mil soles, médico especialista 1 a 2 años de egresado en promedio 8 mil soles, médico especialista 10 años de egresado mínimo 20 mil soles.

De igual manera sucede en la región de Ucayali, los médicos del Hospital Regional de Pucallpa, de nivel 1 nombrados ganan en promedio S/ 5,200 soles, y de nivel 5 6,600 soles, incluido las guardias hospitalarias, asimismo los médicos contratados por la modalidad CAS, en promedio ganan 3,800 soles, sin embargo siempre están inconformes con sus remuneraciones, por lo que constantemente salen a las calles a pronunciarse, exigiendo al Gobierno Central la mejora de sus sueldos, situación que trae consecuencias muy graves, abandonan su centro laboral y dejan sin los debidos cuidados a todos los pacientes, muchos de ellos en condiciones deprimentes, así mismo algunos médicos indican que el sueldo razonable debe estar entre 12000 y 13000 soles.

La remuneración es el incentivo más importante para el mejoramiento del rendimiento laboral, y a su vez se ve reflejado en la calidad de servicio, por lo tanto estos dos aspectos se encuentran íntimamente entrelazados, en consecuencia no se puede evaluar aisladamente, por ello es que también evaluaremos la calidad de servicio del Hospital Regional de Pucallpa, en los diferentes contextos, y bajo las siguientes consideraciones.

De acuerdo, a. (Sociedad Española de Calidad AsistenciaL (SECA), 2012), las actividades de gestión de la calidad, su medición y mejora deben considerarse como una de las líneas estratégicas más importantes a desarrollar en los Centros sanitarios. Para conocer el nivel de calidad alcanzado por los servicios que presta el sistema sanitario y

poder orientar así las acciones de mejora continua, se requiere obtener información de los aspectos más relevantes de la atención mediante herramientas de medición que permitan su monitorización.

De ahí, según (Pérez, 2015), en Cuba, lograr la atención médica así como someterse a un examen de salud minucioso no resulta ni tan fácil ni tan gratuito como pregonan los medios oficiales. Solo hay que asomarse a los hospitales o clínicas de cualquier ciudad de Cuba para comprobar que mientras se exportan los servicios médicos a otros países, al interior de la isla van escaseando las oportunidades de obtener una atención médica de calidad. Ante las puertas de las consultan crecen las colas de pacientes que, al final del día, solo obtienen un par de recetas y muy poca orientación sobre cómo enfrentar determinada dolencia debido a que los Cuerpos de Guardia ya no cuentan con personal debidamente preparado. Como consecuencia, se multiplican los diagnósticos errados y las complicaciones por malas prácticas que han agravado la situación de caos.

Por otro lado, de acuerdo a. (la Universidad Academia del Humanismo Cristiano, 2013), en Chile se han realizado numerosos esfuerzos por mejorar la calidad de atención en los servicios de salud tanto públicos como privados, sin embargo, sabemos que para los privados es muchísimo más fácil llevar a cabo la implementación de mejoras, debido a que disponen de mayores recursos, los que pueden ser utilizados de manera más eficiente y más que un gasto, se convierten en una inversión que pronto es recuperada. En cambio el sistema de salud público debe lidiar con la mala calidad del servicio, la falta de personal y la mala infraestructura que constantemente acusan los pacientes.

Desde otro punto de vista, según (El Comercio, 2014), en Perú si nuestro sistema de salud pública fuese un paciente, seguro recibiría un diagnóstico negativo. Los largos

tiempos de espera para conseguir una cita o para programar una cirugía, el frecuente maltrato a los usuarios y la falta de equipamiento de medicamentos hace que los hospitales del Ministerio de Salud (Minsa) y del Seguro Social (EsSalud) sean mal vistos. En opinión del coordinador de la Red Peruana de Pacientes y Usuarios en Salud, (RIOS M. 2014), esto responde a que los pacientes se sienten desprotegidos ante eventuales negligencias, a pesar de que el Minsa y EsSalud tienen instituciones creadas para defender al paciente. "Los usuarios dejan de ir a determinada clínica privada si recibe un maltrato o daño, opción que no hay en el sector público", señala.

De igual modo viene ocurriendo en la Región Ucayali, para nadie es un secreto que el sector salud viene atravesando una importante crisis. Esta crisis se observa claramente en el Hospital Regional de Pucallpa. A diario muchas personas expresan su malestar por la mala atención que vienen recibiendo: las largas colas de espera para conseguir una cita, carencia de médicos especialistas, el frecuente maltrato a los usuarios y, lo que es peor, una incomprensible falta de sensibilidad hacia los pacientes. Es un grave problema que afecta a los Pucallpinos, las personas acuden a estos lugares para recibir un servicio de calidad, pero se dan con la sorpresa que es todo lo contrario; hasta se puede afirmar "que un paciente sale más enfermo que lo que entró", lo que se ha constituido en un problema social, que afecta a un sector importante de la población, problemática que debe ser resuelto a través de la investigación científica, es por ello hemos realizado el presente trabajo de investigación, para lo cual nos formulamos los siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la relación de la remuneración y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo es la relación de la remuneración básica y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?
- ¿Cómo es la relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?
- ¿Cómo es la relación de la remuneración complementaria y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?
- ¿Cómo es la relación de otros pagos no permanentes y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?

1.3. Objetivo general y objetivos específicos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación de la remuneración y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

1.3.2. Objetivos específicos

- Precisar el nivel de remuneración del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- Establecer el nivel de calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- Detallar la relación de la remuneración básica y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- Determinar la relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- Conocer la relación de la remuneración complementaria y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.
- Revelar la relación de otros pagos no permanentes y calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

1.4. Hipótesis y/o sistema de hipótesis

1.4.1. Hipótesis general

La relación de la remuneración y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

1.4.2. Hipótesis especificas

- La relación de la remuneración básica y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.
- La relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.
- La relación de la remuneración complementaria y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.
- La relación de otros pagos no permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

1.5. Variables

1.5.1. Definición conceptual de variables

- Remuneración: Según (Chiavenato, 2006) es lo que el individuo recibe como retorno por la ejecución de las tareas realizadas. La recompensa financiera puede ser directa o indirecta. Directa: Pago de salarios, bonos, premios y comisiones. Indirecta: es el resultante de cláusulas del CCT y del plan de beneficios y servicios sociales ofrecidos por la Organización".
- Calidad de Servicio: de acuerdo a. Aguirre (1997), citado por (Pedraza, Verástegui, González, & Bernal, 2014), implica garantizar la atención oportuna al usuario a través de los recursos y conocimientos médicos más convenientes, con compromiso y participación de todos los actores involucrados en la atención médica y con satisfacción de las necesidades de salud.

1.5.2. Definición operacional de variables

- Remuneración: es la información recabada de todos los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, con el fin de conocer su percepción sobre la remuneración, a través de cuestionarios de encuestas relacionadas con la experiencia laboral, el grado de instrucción, la productividad y la habilidad laboral.
- Calidad de Servicio: es la información recabada a todos los usuarios del Hospital Regional De Ucayali, con el fin de conocer su percepción sobre la calidad del servicio, a través de cuestionarios de encuestas relacionadas con los aspectos tangibles, personal, confiabilidad, y empatía.

1.6. Operacionalización de variables

Tabla 1: Dimensiones, variables e indicadores

Variable	Dimensión	Indicador
VI. Remuneración	Remuneración total	Básica
		Reunificada
		Transitoria por homologación
	Otras asignaciones y bonificaciones permanentes	Asignaciones familiares
		Personal
		Refrigerio y movilidad
		Guardias hospitalarias
	Remuneración complementaria	AETAS
		Incentivos
		Asignación
		Aguinaldos
		Horas extras
	Otros pagos no dinerarios	Alimentación
		Movilidad
		Salud, medicinas y asistencia social
		Producción y conducción
		Vestimenta
VD. Calidad del Servicio	Aspectos tangibles	Instalaciones
		Equipos
		Aspectos del personal
		Materiales de comunicación
	Personal	Disposición
		Buena voluntad
		Comportamiento
		Apariencia física
	Confiabilidad	Desempeño confiable

		Inquietud
		Actitud
		Forma de evaluar
	Empatía	Capacidad del hospital para conocer a sus usuarios

Fuente: matriz de consistencia

1.7. Justificación e importancia

Desde el punto de vista teórico, la investigación es importante porque presenta la teoría de la Subsistencia de David Ricardo (1817), y la teoría de los Ingresos por Adam Smith (1776), el aporte de David Ricardo se sustenta, en que la mano de obra tiene un precio natural, porque constituye la remuneración que le permite subsistir al trabajador y un precio de mercado, porque puede haber fluctuaciones positivas o negativas del precio natural, si son positivas el trabajador puede disfrutar cómodamente de sus ingresos y si son negativas el trabajador se encuentra en situaciones de miseria.

Y el aporte de Adam Smith, indica que el factor más importante de la elevación de los salarios no lo constituye la cuantía de la riqueza nacional, sino el continuo aumento de esa riqueza; de igual modo la investigación también presenta la teoría de la Administración de Calidad de Joseph Juran (1966), y la teoría Cero Defectos de Philip B. Crosby (1961), el aporte de la teoría de Joseph Juran, radica en: que la administración de calidad se basa en lo que el llamo trilogía de Juran, que divide el proceso de administración de calidad en tres etapas: planeación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad, y el aporte de Crosby se basa, en: que la calidad es conformidad con los requerimientos, lo cual se mide por el coste de la no conformidad. Esto quiere decir que al utilizar este enfoque se llega a una meta de performance de "cero defectos".

Desde el punto de vista metodológico, la investigación presenta el método descriptivo y correlacional, asimismo presenta el diseño transeccional correlacional, también presenta

dos instrumentos de recolección de datos referentes a evaluar la remuneración y la calidad de servicio en una institución pública, también presenta la forma como se recolectan y se procesan los datos de una investigación, finalmente presenta la escala de clima organizacional" (EDCO) que orienta la forma de medir los objetivos y el coeficiente estadístico de Pearson, que orienta la obtención de la prueba de hipótesis.

Desde el punto de vista práctico, la investigación presenta los resultados, el mismo que puede servir como referencia para todos los funcionarios públicos referente a las remuneraciones y la calidad de servicio que brinda, toda vez que el país en estos momentos pasa por una crisis social, donde el principal problema es el aspecto remunerativo, entonces nuestra investigación muestra la realidad que viene pasando el sector hospitalario de nuestra región.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Remuneración

En relación a la variable remuneración, (Rivera, 2007), estudió sobre la regulación de las remuneraciones en el régimen común del sector privado en la legislación peruana, concluyendo: la remuneración, es un elemento importante y/o esencial en la política y las relaciones entre trabajadores, empleadores y el gobierno. Todos ellos pueden estar interesados en aumentar la cantidad total de bienes y servicios producidos, que son fuente de salarios, beneficios e ingresos estatales, pero muchas veces surgen conflictos sobre la distribución del fruto de esos bienes y servicios. No obstante los conflictos sólo podrán ser evitados si las pretensiones de todos los interesados son justas y razonables, si son hábiles negociadores y si están dispuestos a hacer concesiones mutuamente.

Del mismo modo (Palomino, 2011), estudió sobre los efectos del incremento de la remuneración mínima vital sobre el empleo y los ingresos laborales en Lima Metropolitana concluyendo: cerca del 70% de la PEA ocupada limeña se concentra en MYPEs, o en el autoempleo. Este sector se caracterizaría por un bajo nivel de productividad, e incluso en algunos casos generaría ingresos inferiores a la remuneración mínima vital. Esto prestaría evidencia de que no existe concentración de poder de mercado de la demanda de trabajo limeña, debido al alto número de micro y pequeñas empresas que demandan mano de obra poco calificada.

Igualmente, (Sarzo, 2012), estudió sobre la configuración constitucional del derecho a la remuneración en el ordenamiento jurídico peruano, concluye: el derecho constitucional a la remuneración es, a la vez, un derecho fundamental y humano en el ordenamiento jurídico peruano. Este dato es relevante porque el contenido

constitucional del derecho a la remuneración (ya sea que se entienda como "contenido esencial" o como "contenido constitucionalmente protegido") no puede configurarse al margen de la concreta posición jurídica de éste.

De la misma manera, (Alvitez y Ramírez, 2013) estudiaron la "relación entre el programa de compensación e incentivos y la motivación en los empleados de la empresa del Grupo Almer, Trujillo – 2013, concluyendo: se ha determinado que existe relación directa entre el Programa de Incentivos y Compensación de la Empresa con la Motivación de los Empleados; mientras mayor son los incentivos y compensaciones el nivel de motivación es mayor, los trabajadores valoran más como incentivo y compensación la retribución económica.

Finalmente (Rivera, 2014), en su investigación titulada Naturaleza restitutoria de las remuneraciones devengadas de los trabajadores repuestos a través del proceso de amparo y su pago en la misma vía procedimental, concluye: la naturaleza jurídica de la remuneración en nuestro país es definida como el pago que le corresponde al trabajador por la puesta a disposición de su actividad, ello encaja perfectamente con lo que el legislador pretendió definir en la remuneración, contenida en el artículo 6° de la LPCL, analizada conjuntamente con todo el cuerpo normativo donde establece situaciones especiales en donde el trabajador le corresponde su remuneración con la sola puesta a disposición de su fuerza de trabajado, y no solamente con una prestación efectiva de labores.

2.1.2. Calidad del servicio

En cuanto a la calidad del servicio, (Romero, 2008), estudió sobre Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, concluyendo: La

percepción de la mayoría de los pacientes sobre la calidad de atención del personal de enfermería es medianamente desfavorable con tendencia a desfavorable (56.67%), debido que el paciente manifiesta que la enfermera se muestra insensible ante el dolor, despreocupación frente a sus necesidades, falta de amabilidad al atenderlo, despreocupación frente a la invasión de la privacidad, falta de cortesía ya que las enfermeras no lo saludan, no les dicen cómo se llaman, no los llaman por su nombre, muestran indiferencia por el ambiente de la unidad así como por los ruidos que dificultan su descanso y el desinterés por su alimentación. Pero debemos resaltar que hay un porcentaje considerable (43.33%) de pacientes que perciben la calidad de la atención como favorable y medianamente favorable lo cual muestra que en el servicio de medicina hay enfermeras que realizan su trabajo con dedicación y esmero.

Igualmente (Niño, Perales, Chavesta Leguía y Díaz, 2010), en su investigación titulada Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010, concluyeron: El estudio de la satisfacción global y satisfacción según las dimensiones de la calidad se muestra en la Tabla 2, apreciándose que existía una insatisfacción global, en cualquiera de sus niveles: de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad de 88%; las dimensiones tangibles (81,5%), seguridad (47,7%), respuesta rápida (84,3%) y empatía (80,5%) .

De igual modo, (Bravo, 2011), investigaron sobre la percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña, concluyendo: la percepción general de la calidad de la atención ofrecida de consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña se la califica entre

excelente y buena, información muy importante de considerar para mantener la calidad del servicio.

Del mismo modo (Monchón y Montoya, 2013), estudiaron sobre el nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepción del usuario, servicio de emergencia. Hospital III-ESSALUD Chiclayo, 2013, concluyendo: queda evidenciado que el nivel de calidad del cuidado enfermero, desde la percepción del usuario en el servicio de Emergencia del H.N.A.A.A es BAJO con un resultado de 64,18%, es decir que existe una clara insatisfacción del usuario por tanto las expectativas del paciente no han sido superadas. De las 5 dimensiones propuestas por Donavedian para medir el nivel de calidad, la dimensión empatía presento el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad BAJO y la dimensión seguridad obtuvo el mayor porcentaje en cuanto a nivel de calidad ALTO.

Finalmente, (Tinoco, 2016), estudió satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo Octubre Diciembre 2015, concluyendo: que el usuario externo en consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz se encuentra, en su mayoría, insatisfecho con los servicios brindados por dicho hospital.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Remuneración

- Teoría de la Subsistencia por David Ricardo (1817)

De acuerdo a. (Ricardo, 1817), citado por (Sotelo, 2010), en su obra "Principios de economía política y tributación" que la mano de obra tiene un precio natural, porque constituye la remuneración que le permite subsistir al trabajador y un precio de

mercado, porque puede haber fluctuaciones positivas o negativas del precio natural, si son positivas el trabajador puede disfrutar cómodamente de sus ingresos y si son negativas el trabajador se encuentra en situaciones de miseria.

- Teoría de los Ingresos por Adam Smith (1776)

Según (Smith, 1776) citado por (Gestiopolis, 2001), en su obra la riqueza de las naciones, considera los salarios dependientes de la riqueza. Considera que la demanda de mano de obra, esto es, la mayor ocupación de trabajadores, aumenta en la medida en que los patronos o empleadores obtienen aumentos en sus ingresos. Para Smith sin embargo, el factor más importante de la elevación de los salarios no lo constituye la cuantía de la riqueza nacional, sino el continuo aumento de esa riqueza.

- Teoría de los Salarios Altos por Henry Ford (1915)

De acuerdo a. (Ford, 1915), citado por (Gestiunion, 2014), indica que brindar salarios altos a los trabajadores conduce a que haya un mayor consumo, un incremento en la demanda de productos, y como consecuencia de esto, productos a precios bajos.

Si la productividad crece, ello aumenta las utilidades y da lugar a nuevas inversiones que impulsan una mejor producción. En síntesis, lo que hace aumentar el salario es un incremento en la productividad.

- Teoría del valor por Carlos Marx (1867)

Según (MARX, 1867), citado por (GESTIOPOLIS, 2001), en su obra El Capital; lo que el patrono le paga al obrero por su actividad o servicio, no es realmente el valor del trabajo, sino el valor de su fuerza de trabajo. Además halló que la jornada laboral se divide en dos partes; la primera la llamó tiempo necesario de trabajo, donde

únicamente se cubren los costos de producción y el obrero obtiene apenas los bienes y servicios necesarios para subsistir. A la segunda la llamó valor adicional, en ésta el capitalista hace sus utilidades, porque esta parte del trabajo no le es retribuida al obrero. El valor de ese trabajo no remunerado es lo que constituye la plusvalía.

- Teoría de la productividad marginal por John Bates Clark (1899)

De acuerdo a. (BATES, 1899), citado por (Gómez, 2010) en su obra The distribución of wealth, que hoy en día familiar, en equilibrio, los factores de producción se remuneran por su productividad marginal, definida como el aumento obtenido en la producción por la utilización de una unidad adicional del factor, manteniendo todos los demás constantes. Para establecer este principio, Clark razona del siguiente modo: consideremos, por ejemplo, el factor trabajo; el tipo de salario del último trabajador empleado no puede ser superior a su productividad, en caso contrario el empresario sufriría una pérdida; además, no importa cuál trabajador puede ser considerado el trabajador marginal; si un trabajador inframarginal exige como salario más que la productividad del último trabajador contratado, bastaría con despedirlo y volverlo a contratar convirtiéndolo así en el trabajador marginal. La productividad marginal del trabajo es entonces el tipo de salario máximo que el empresario consentirá pagar a los obreros que emplea.

2.2.2. Calidad del servicio

- Administración de Calidad por Joseph Juran (1966)

Según, (Juran, 1966), citado por (Orellana, 2012a), considera que la calidad consiste en dos conceptos diferentes, pero relacionados entre sí:

• Una forma de calidad está orientada a los ingresos, y consiste en aquellas características del producto que satisfacen necesidades del consumidor y, como

consecuencia de eso producen ingresos. En este sentido, una mejor calidad generalmente cuesta más.

• Una segunda forma de calidad estaría orientada a los costes y consistiría en la ausencia de fallas y deficiencias. En este sentido, una mejor calidad generalmente cuesta menos.

El enfoque de Juran sobre la administración de calidad se basa en lo que el llamo trilogía de Juran, que divide el proceso de administración de calidad en tres etapas: planeación de la calidad, control de la calidad y mejora de la calidad.

- Cero Defectos de Philip B. Crosby (1961)

Según, (Crosby, 1961), citado por (Giugni, 2009a), indica que la calidad es conformidad con los requerimientos, lo cual se mide por el coste de la no conformidad. Esto quiere decir que al utilizar este enfoque se llega a una meta de performance de "cero defectos".

Crosby equipara la gestión de calidad con la prevención. En consecuencia, la inspección, la experimentación, la supervisión y otras técnicas no preventivas no tienen cabida en éste proceso. Los niveles estadísticos de conformidad con estándares específicos inducen al personal al fracaso. Crosby sostiene que no hay absolutamente ningún motivo para cometer errores o defectos en ningún producto o servicio.

Las compañías deberían adoptar una "vacuna" de calidad a fin de prevenir la no conformidad. Los tres ingredientes de esta vacuna son: la determinación, la capacitación y la implementación. El mejoramiento de la calidad es un proceso, no un programa; debería ser estable y permanente.

Las auditorías de calidad al proveedor son casi innecesarias, a no ser que el vendedor sea totalmente incompetente. Es imposible saber si el sistema de calidad del proveedor proporcionará la calidad requerida simplemente con auditar su plan.

"Cero defectos" no es un eslogan. Constituye un estándar de performance. Además, desalentar al personal mediante una exhortación constante no es la respuesta adecuada. Crosby estima que en los años sesenta varias compañías japonesas aplicaron adecuadamente el principio de "cero defectos", utilizándolo como una herramienta técnica, mientras la responsabilidad de su debida implementación se asignó a la dirección. Por el contrario, en Estados Unidos este principio se utilizó como un instrumento motivador, y la responsabilidad en caso de registrarse defectos recaía en el trabajador. Esta estrategia requiere una orientación técnica además del compromiso de la dirección.

- Control Total de Calidad por Armand Feigenbaum (1940)

De acuerdo a. (Feigenbaum, 1940), citado por (Orellana, 2012b), considera que la calidad no solo es responsabilidad del departamento de producción, sino que se requiere de toda la empresa y todos los empleados para lograrla. Para así construir la calidad desde las etapas iniciales y no cuando ya está todo hecho. Sostiene que los métodos individuales son parte de un programa de control. Feigenbaum, afirma que el decir "calidad" no significa "mejor" sino el mejor servicio y precio para el cliente, al igual que la palabra "control" que representa una herramienta de la administración.

- Control Total de calidad por Kaoru Ishikawa (1949)

Según, (Ishikawa, 1949), citado por (Orellana, 2012c), considera que el control de calidad consiste en "desarrollar, diseñar, elaborar y mantener un producto de

calidad que sea el más económico, el más útil y siempre satisfactorio para el consumidor".

Su filosofía está basada en el control de calidad en el que es necesario que la empresa estructure adecuadamente su Plan de Capacitación en calidad (para lograr el objetivo es preciso repetir la educación una y otra vez), destinados a todos los niveles de la organización, cuyos objetivos deben de guardar correspondencia con los objetivos estratégicos de la organización.

- Los 14 Puntos de la Calidad por Edward Deming (1986).

De acuerdo a. (Deming, 1986), citado por (Giugni, 2009b), considera que Calidad no quiere decir lujo. La calidad es un grado de uniformidad y fiabilidad predecible, de bajo coste y adaptado al mercado. En otras palabras, la calidad es todo lo que el consumidor necesita y anhela. En vista de que las necesidades y deseos del consumidor son siempre cambiantes, el modo de definir la calidad con referencia al consumidor consiste en redefinir constantemente los requerimientos.

Los 14 puntos de la calidad

1. Crear constancia en la mejora de productos y servicios, con el objetivo de ser competitivo y mantenerse en el negocio, además proporcionar puestos de trabajo.
2. Adoptar una nueva filosofía de cooperación en la cual todos se benefician, y ponerla en práctica enseñándola a los empleados, clientes y proveedores.
3. Desistir de la dependencia en la inspección en masa para lograr calidad. En lugar de esto, mejorar el proceso e incluir calidad en el producto desde el comienzo.
4. Terminar con la práctica de comprar a los más bajos precios. En lugar de esto, minimizar el costo total en el largo plazo. Buscar tener un solo proveedor para cada ítem, basándose en una relación de largo plazo de lealtad y confianza.

5. Mejorar constantemente y por siempre los sistemas de producción, servicio y planificación de cualquier actividad. Esto va a mejorar la calidad y la productividad, bajando los costos constantemente.
6. Establecer entrenamiento dentro del trabajo (capacitación).
7. Establecer líderes, reconociendo sus diferentes habilidades, capacidades y aspiraciones. El objetivo del supervisor debería ser ayudar a la gente, máquinas y dispositivos a realizar su trabajo.
8. Eliminar el miedo y construir confianza, de esta manera todos podrán trabajar más eficientemente.
9. Borrar las barreras entre los departamentos. Abolir la competición y construir un sistema de cooperación basado en el mutuo beneficio que abarque toda la organización.
10. Eliminar eslóganes, exhortaciones y metas pidiendo cero defectos o nuevos niveles de productividad. Estas exhortaciones solo crean relaciones de rivalidad, la principal causa de la baja calidad y la baja productividad reside en el sistema y este va más allá del poder de la fuerza de trabajo.
11. Eliminar cuotas numéricas y la gestión por objetivos.
12. Remover barreras para apreciar la mano de obra y los elementos que privan a la gente de la alegría en su trabajo. Esto incluye eliminar las evaluaciones anuales o el sistema de méritos que da rangos a la gente y crean competición y conflictos.
13. Instituir un programa vigoroso de educación y auto mejora.
14. Poner a todos en la compañía a trabajar para llevar a cabo la transformación. La transformación es trabajo de todos.

2.3.Definición de términos básicos

2.3.1. Remuneración

- Calidad: según (Crespo, 2011), consiste en la satisfacción de los requerimientos de los clientes, las cuales cada vez abarcan más aristas y por lo tanto se vuelven más exigentes.

- Educación Secundaria: según (Wikiversidad, 2015), es la que tiene como objetivo capacitar al alumno para proseguir estudios superiores o bien para incorporarse al mundo laboral. Al terminar la educación secundaria se pretende que el alumno desarrolle las suficientes habilidades, valores y actitudes para lograr un buen desenvolvimiento en la sociedad.

- Educación Superior: por (Wikipedia, 2015), se refiere a la última etapa del proceso de aprendizaje académico, es decir todas las trayectorias formativas post-secundarias que cada país contempla en su sistema. Se imparte en las universidades, academias superiores o Instituciones de Formación Profesional entre otros.

- Educación Técnica: por (MiFuturo.cl, 2012), está orientada a entregar a los estudiantes la capacidad y los conocimientos necesarios para desempeñarse en una especialidad de apoyo al nivel profesional, o bien desempeñarse por cuenta propia.

- Efectividad: por (Nunes, 2012), se refiere al grado de éxito de los resultados alcanzados, es decir, ser eficaz significa que han logrado los resultados deseados.

- Experiencia Laboral: por (Wikipedia, 2015), es la acumulación de conocimientos que una persona o empresa logra en el transcurso del tiempo.

- Grado de Instrucción: por (Eustat, 2004), es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

- Productividad: por (DefinicionDe, 2008), hace referencia al incremento o la disminución de los rendimientos, surgido en las variaciones del trabajo, el capital, la técnica u otro factor.

- Rentabilidad: por (Wikipedia, 2015), es la capacidad de producir o generar un beneficio adicional sobre la inversión o esfuerzo realizado.

- Tiempo de Servicio: por (FYAsociados, 2008), es un beneficio social de previsión de las posibles contingencias que origine el cese en el trabajo y de promoción del trabajador y de su familia.

2.3.2. Calidad del servicio

- Accesibilidad: por (Fernández, 2011), se refiere a la facilidad de contacto y acercamiento, a no hacer esperar a los usuarios. Se logra con una atención expedita al cliente, una ubicación conveniente y el establecimiento de horas adecuadas de atención.

- Comunicación: por (Wikipedia, 2015), es la actividad consciente de intercambiar información entre dos o más participantes con el fin de transmitir o recibir significados a través de un sistema compartido de signos y normas semánticas.

- Confiabilidad: por (Fernández, 2011b), consiste en respetar lo prometido al cliente así como los niveles de exactitud requeridos, otorgando el producto o servicio de acuerdo con lo previsto y estipulado. Se obtiene al cumplir al cliente con lo que el producto o servicio ofrece.

- Empatía: por (AitecoConsultores, 2013), disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.

- Capacidad de Respuesta: por (Turmero, 2012), deseo de ayudar a los clientes y de servirles de forma rápida.

- Índice de Reactividad Interpersonal de Davis: por (Olivera, 2011), es un cuestionario de auto-administración que cuenta con 28 ítems e integra 4 sub-escalas que permiten evaluar diferentes dimensiones de la empatía. El sujeto a evaluar debe otorgar un puntaje que se extiende de 1 a 5 según el grado de acuerdo o desacuerdo con cada afirmación.

- Medida de Estabilidad: por (Cortese, 2010a), en este procedimiento un mismo instrumento de medición (o ítems o indicadores) es aplicado dos o más veces a un mismo grupo de personas, después de un periodo de tiempo. Si la

correlación entre los resultados de las diferentes aplicaciones es altamente positiva, el instrumento se considera confiable.

- Método de Formas Alternativas o Paralelas: por (Cortese, 2010b), en este procedimiento no se administra el mismo instrumento de medición, sino dos o más versiones equi-valentes de éste. Las versiones son similares en contenido, instrucciones, duración y otras características. Las versiones generalmente dos son admi-nistradas a un mismo grupo de personas dentro de un periodo de tiempo relativamente corto. El instrumento es confiable si la correlación entre los resultados de ambas administraciones es significativamente positiva. Los patrones de respuesta deben variar poco entre las aplicaciones.

- Método de Mitades Partidas: por (Cortese, 2010c), los procedimientos anteriores (me-dida de estabilidad y método de formas alternas), requieren cuando menos dos administraciones de la medición en el mismo grupo de individuos. En cambio, el método de mitades-partidas requiere sólo una aplicación de la medición. Específicamente, el conjunto total de ítems (o componentes) es dividido en dos mitades y las puntuaciones o resultados de ambas son comparados. Si el instrumento es confiable, las puntuaciones de ambas mitades deben estar fuertemente correlacionadas. Un individuo con baja puntuación en una mitad, tenderá a tener también una baja puntuación en la otra mitad.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1.Método y diseño de investigación

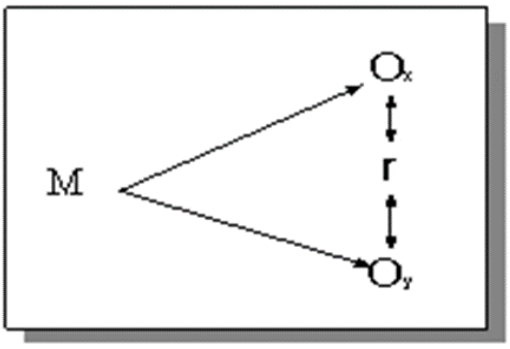
3.1.1. Método de investigación

El tipo de investigación utilizado en la presente investigación es la descriptiva correlaciona, según (Darío, 2014), la investigación descriptiva se seleccionan una serie de conceptos o variables y se mide cada una de ellas independientemente de las otras, con el fin, precisamente, de describirlas. Estos estudios buscan especificar las propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno, y las correlacionales pretenden medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí. Estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos en la mayoría de los casos.

3.1.2. Diseño y esquema de la investigación

El diseño utilizado en la presente investigación es la transeccional correlacional, de acuerdo a. (Santa Cruz, 2015), Tienen como objetivo describir relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. En estos diseños lo que se mide-analiza (enfoque cuantitativo) o evalúa-analiza (enfoque cualitativo) es la relación entre variables en un tiempo determinado.

- El esquema del diseño de investigación



M: Muestra de trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa

OX: Remuneración

r : Relación existente entre las dos variables

OY: Calidad del servicio

3.2.Población, muestra y muestreo

3.2.1. Población

- Variable remuneración: el estudio alcanzó al 100% de los trabajadores asistenciales del Hospital Regional de Pucallpa, que son 782.
- Variable calidad del servicio, el estudio alcanzó a 330 usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, establecidos en promedio de atención por 1 día.

3.2.2. Muestra

- Para determinar el tamaño de muestra, de las dos variables se tomó en cuenta el método probabilístico y se aplicó la fórmula estadística para poblaciones menores a 100,000.

  Formula:

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

Variable remuneración:

Datos:

n = Tamaño de la muestra necesaria.

P = Probabilidad de que evento ocurra (50%)

Q = Probabilidad de que el evento no ocurra (50%)

$Z_{\alpha/2}$ = 1,96

N = Población (782)

EE= 0,09

Desarrollo de la formula

n= (0.5*0.5*(1.96)^2*782)/(((0.09)^2*781)+(0.5*0.5*(1.96)^2))

n= 103

La encuesta alcanzó a 103 trabajadores

- Variable calidad del servicio:

Datos:

n = Tamaño de la muestra necesaria.

P = Probabilidad de que evento ocurra (50%)

Q = Probabilidad de que el evento no ocurra (50%)

$Z_{\alpha/2}$ = 1,96

N = Población (330)

EE= 0,09

Desarrollo la formula

N = (0.5*0.5*(1.96)^2*330)/(((0.09)^2*329)+(0.5*0.5*(1.96)^2))

N = 87

La muestra alcanza a 87 usuarios

3.2.3. Muestreo

El muestreo para las dos variables se hizo uso del tipo muestreo aleatorio simple, determinándose que para la variable remuneración se aplicó a los 87 trabajadores de los 103 calculados en la muestra y para la variable calidad del servicio se aplicó a 87 usuarios.

3.3.Procedimiento de recolección de datos

La información se ha recolectado a través del cuestionario auto administrado, según (Yuni & Urbano, 2014), los Cuestionarios de administración directa o cuestionarios autoadministrados. Son aquellos en donde los participantes en el estudio, contestan por escrito las preguntas contenidas en el cuestionario. La intervención del investigador o del encuestador se limita a presentar el cuestionario, entregarlo y finalmente recuperarlo.

3.4.Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.4.1. Técnicas de elaboración de instrumentos de recolección datos

Se elaboró 2 instrumentos mediante la técnica de encuesta (cuestionario cerrado), de acuerdo, a. cursos y lecciones, publicado por (Salazar, 2016), El cuestionario cerrado limita las respuestas posibles del interrogado. Por medio de un cuidadoso estilo en la pregunta, el analista puede controlar el marco de referencia. Este formato es el método para obtener información sobre los hechos. También fuerza a los individuos para que tomen una posición y forma su opinión sobre los aspectos importantes. Deben utilizar sólo para temas muy bien definidos.

3.4.2. Instrumento de recolección de datos

Se elaboró 2 instrumentos: instrumento 1, variable remuneración, cuenta con 20 ítems, 5 afirmaciones y se aplicó a 87 trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa. El instrumento N° 2, variable calidad del servicio, cuenta con 20 ítems, 5 afirmaciones y aplicado a 87 usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

3.5. Procesamiento de recolección de datos

Se ha creado una base de datos en el programa Excel, para cada variable, estructurándose por dimensiones, ítems, opciones y registrándose las encuestas en forma horizontal, procedimiento a través del cual se obtuvo los resultados por niveles, bajo, promedio y alto, por dimensión y variable, datos con lo que se determinó el nivel del objetivo general, y específicos; asimismo los resultados totales se ha procesado en el programa SPSS, v24, de donde se obtuvo los resultados de la prueba de hipótesis general y específicas.

3.6. Tratamiento de los datos

Para determinar el nivel de las variables, utilizamos la prueba que lleva por nombre "Escala de clima organizacional" (EDCO), de Acero, Echeverri, Lizarazu, Quevedo y Sanabria (2006), citado por (Redondo & Arraigada, 2013), con el estudio del clima organizacional en una empresa, se pretende identificar un parámetro a nivel general

sobre la percepción que los individuos tienen dentro de la organización y la organización sobre ellos.

Para determinar si el clima puntúa entre alto, medio o bajo se realizó de la siguiente forma: se multiplicó 20 ítems por el puntaje mínimo y el máximo posible, (20 y 100), luego se obtuvieron 3 intervalos iguales dividiendo la diferencia de los dos puntajes entre 3 y a partir del puntaje mínimo se suma el resultado obtenido así:

- Nivel Bajo: de 20 a 46 puntos.
- Promedio: de 47 a 73 puntos
- Nivel alto: de 74 a 100 puntos.

3.7. Presentación de los datos

Se presentan los datos, a través de tablas y figuras (distribución de frecuencias y tablas de contingencia), utilizando el análisis descriptivo univariante y bivariante a través de las medidas de tendencia central y de dispersión.

Y, para establecer la relación entre las variables, se ha utilizado la tabla de correlación de Pearson, y para determinar el nivel de significancia se la utilizado el coeficiente de correlación de Pearson.

CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.Resultados

Los resultados de la investigación, en primer lugar presentamos las tablas y figuras que responden al objetivo general y los objetivos específicos.

En segundo lugar tablas de relación entre variables, relación de las dimensiones de la variable remuneración con la variable calidad del servicio. Información que responde al planteamiento de la hipótesis general y las hipótesis específicas.

Finalmente presentamos la discusión de resultados.

4.1.1. Descripción y análisis de resultados para responder los objetivos

Tabla 1

Nivel alcanzado de la variable remuneración

Nivel	Dimensiones								Total Variable 1	
	Dimensión 1: Remuneración básica		Dimensión 2: Otras asignaciones y bonificaciones permanentes		Dimensión 3: Remuneración complementaria		Dimensión 4: Otros pagos no dinerarios			
Bajo	de 5 a 11	56	de 5 a 11	64	de 5 a 11	48	de 5 a 11	43	de 20 a 47	53
Intermedio	de 12 a 18	25	de 12 a 18	21	de 12 a 18	33	de 12 a 18	25	de 48 a 74	30
Alto	de 19 a 25	6	de 19 a 25	2	de 19 a 25	6	de 19 a 25	19	de 75 a 100	4
		87		87		87		87		87

Fuente: Base de datos

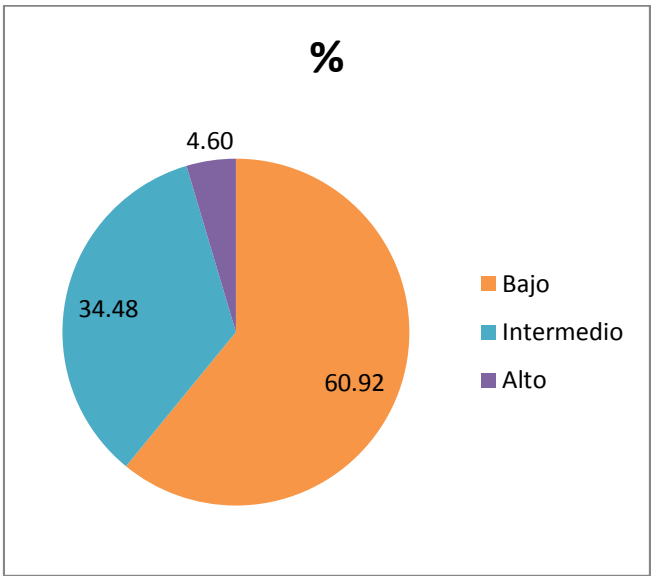
Tabla 2

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la variable remuneración

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[20-47]	53	60.92
Intermedio	[48-74]	30	34.48
Alto	[75-100]	4	4.60
n		87	100.00

Fuente: Cuadro resumen

Figura 1: porcentajes obtenidos de la variable Remuneración



Fuente: Tabla 2

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la variable remuneración, es: 60.92% bajo, 34.48% intermedio, 4.60% alto, información proporcionada por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

Los resultados de la variable remuneración, son respaldados por las respuestas al cuestionario aplicado a los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, por los siguientes ítems:

1. El monto del haber básico que percibes en tus remuneraciones es significativo.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
37	16	20	10	4	87

Fuente: base de datos

2. El monto del haber básico que percibes en tus remuneraciones es razonable para calcular tu compensación de tiempo de servicios

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
41	16	21	7	2	87

Fuente: base de datos

3. La remuneración reunificada que percibes considera todos los incrementos otorgados por Ley hasta la fecha.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
33	20	19	12	3	87

Fuente: base de datos

4. Percibes en tus remuneraciones el pago de diferencial producto del proceso de homologación

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
43	21	13	6	4	87

Fuente: base de datos

5. El monto que percibes por transitoria por homologación se incrementa en relación al costo de vida actual

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
48	21	12	5	1	87

Fuente: base de datos

6. La bonificación familiar que percibes en tus remuneraciones responde al número de hijos que tienes.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
49	18	12	6	2	87

Fuente: base de datos

7. La bonificación personal que percibes en tus remuneraciones responde al número de años de servicios.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
42	20	14	6	5	87

Fuente: base de datos

8. El monto que percibes por refrigerio y movilidad en tus remuneraciones es mensual

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
48	18	10	5	6	87

Fuente: base de datos

9. La guardia hospitalaria ordinaria diurna que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
50	14	13	7	3	87

Fuente: base de datos

10. La guardia hospitalaria ordinaria nocturna que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
57	12	11	5	2	87

Fuente: base de datos

11. La asignación extraordinaria de trabajo asistencial (AETAS) que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
63	9	8	6	1	87

Fuente: base de datos

12. La asignación de incentivos laborales que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
46	10	17	12	2	87

Fuente: base de datos

13. Los pagos por asignación por cumplir 25 y 30 años se otorga por un monto equivalente a una remuneración total.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
38	10	14	18	7	87

Fuente: base de datos

14. Los pagos por concepto de aguinaldo de fiestas patrias y navidad, te otorgan de acuerdo a lo que establece el Decreto Supremo por cada año.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
21	7	9	11	39	87

Fuente: base de datos

15. Por trabajos realizados en exceso sobre tu jornada ordinaria de trabajo, percibes una remuneración extra.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
57	6	9	12	3	87

Fuente: base de datos

16. El hospital Regional de Pucallpa te facilita alimentación cuando requieras durante la jornada laboral.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
31	9	15	18	14	87

Fuente: base de datos

17. El hospital Regional de Pucallpa te facilita movilidad para trasladarte hacia tu domicilio y viceversa.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
53	9	12	5	8	87

Fuente: base de datos

18. El hospital Regional de Pucallpa contribuye con tu salud y de tu familia, con asistencia de medicina y asistencial social.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
34	11	13	13	16	87

Fuente: base de datos

19. El hospital Regional de Pucallpa promociona y conduce cunas y jardines para tus hijos en edad escolar.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
40	7	7	14	19	87

Fuente: base de datos

20. El hospital Regional de Pucallpa te facilita vestuario apropiado con el propósito de mejorar tu desempeño.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
26	9	16	8	28	87

Fuente: base de datos

Tabla 3

Nivel alcanzado de la variable calidad del servicio

Nivel	Dimensiones								Total Variable 2	
	Dimensión 1: Aspectos tangibles		Dimensión 2: Personal		Dimensión 3: Confiabilidad		Dimensión 4: Empatía			
Bajo	de 5 a 11	39	de 5 a 11	34	de 5 a 11	35	de 5 a 11	36	de 20 a 47	34
Intermedio	de 12 a 18	35	de 12 a 18	35	de 12 a 18	36	de 12 a 18	38	de 48 a 74	40
Alto	de 19 a 25	13	de 19 a 25	18	de 19 a 25	16	de 19 a 25	13	de 75 a 100	13
		87		87		87		87		87

Fuente: Base de datos

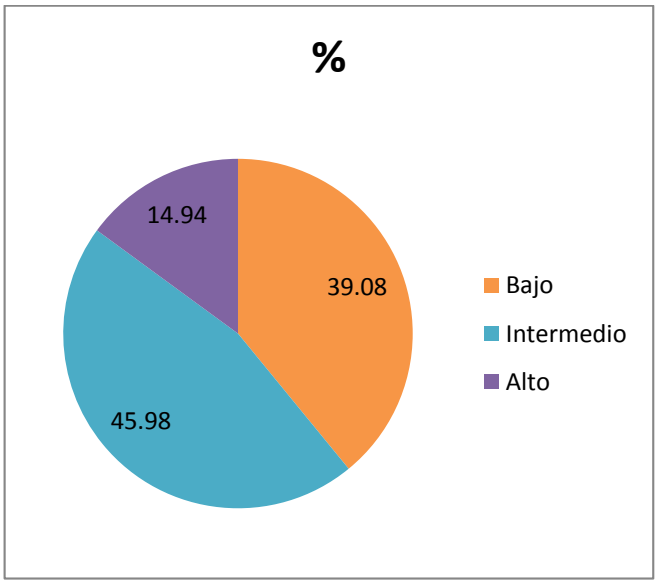
Tabla 4

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la variable calidad del servicio

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[20-47]	34	39.08
Intermedio	[48-74]	40	45.98
Alto	[75-100]	13	14.94
n		87	100.00

Fuente: Cuadro resumen

Figura 2: porcentajes obtenidos de la variable Calidad del servicio



Fuente: Tabla 4

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la variable calidad del servicio, es: 39.08% bajo, 45.98% intermedio, 14.94% alto, información proporcionada por los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa.

Los resultados de la variable calidad del servicio, son respaldados por las respuestas al cuestionario aplicado a los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, por los siguientes ítems:

1. El Hospital Regional de Pucallpa, te ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
27	19	17	15	9	87

Fuente: base de datos

2. El local del Hospital Regional de Pucallpa está ubicado en el lugar adecuado

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
16	30	16	16	9	87

Fuente: base de datos

3. El Hospital Regional de Pucallpa posee equipos informáticos y mobiliarios de alta generación

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
21	29	19	12	6	87

Fuente: base de datos

4. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran una vestimenta agradable

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
20	20	25	13	9	87

Fuente: base de datos

5. Las oficinas del Hospital Regional de Pucallpa te muestra publicidad, folletos u otros escritos que informen de los servicios que ofrece a los usuarios

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
21	29	19	12	6	87

Fuente: base de datos

6. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, desarrollan sus actividades con actitud positiva

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
20	19	24	19	5	87

Fuente: base de datos

7. Cuándo vas por una consulta al Hospital Regional de Pucallpa los trabajadores ¿te muestran interés en responderte?

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
19	18	28	15	7	87

Fuente: base de datos

8. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa poseen capacidad de respuesta rápida.

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
20	20	21	22	4	87

Fuente: base de datos

9. Los trabajadores Hospital Regional de Pucallpa muestran interés por conocer y solucionar los problemas de los usuarios

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
18	21	20	22	6	87

Fuente: base de datos

10. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, son personas abiertas, alegres, amigables y comunicativas

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
19	21	27	13	7	87

Fuente: base de datos

11. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran amplitud y conocimiento de las funciones que realiza

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
17	27	19	22	2	87

Fuente: base de datos

12. Ante las dudas planteadas sobre un tema cualquiera, el trabajador del Hospital Regional de Pucallpa te aclara y te orienta hasta satisfacer tu inquietud

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
19	32	14	19	3	87

Fuente: base de datos

13. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa son puntuales a la entrada al trabajo y te motiva a ser como ellos

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
15	24	28	13	7	87

Fuente: base de datos

14. Las respuestas vertidas por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa te brindan confianza

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
16	46	81	56	35	234

Fuente: base de datos

15. Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran profesionalismo y habilidad cognoscitiva al emitir una respuesta

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
13	27	21	21	5	87

Fuente: base de datos

16. El Hospital Regional de Pucallpa ejecuta el servicio bien a la primera vez

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
21	19	24	20	3	87

Fuente: base de datos

17. Los horarios de atención al usuario del Hospital Regional de Pucallpa son los adecuados

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
18	26	23	17	3	87

Fuente: base de datos

18. El Hospital Regional de Pucallpa se esfuerza por conocer y entender las necesidades del usuario

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
20	22	26	13	6	87

Fuente: base de datos

19. El Hospital Regional de Pucallpa puede hacer suyo tus problemas planteados

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
19	23	23	17	5	87

Fuente: base de datos

20. En el Hospital Regional de Pucallpa se vive un clima organizacional favorable entre los trabajadores

Opciones de respuestas					Total
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	
18	21	23	18	7	87

Fuente: base de datos

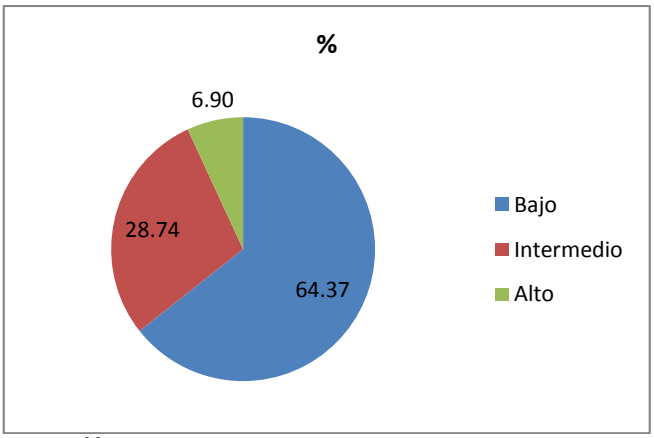
TABLA 5

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión remuneración básica

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	56	64.37
Intermedio	[12-18]	25	28.74
Alto	[19-25]	6	6.90
n		**87**	**100.00**

Fuente: Cuadro resumen

Figura 3: porcentajes obtenidos de la dimensión Remuneración básica



Fuente: Tabla 5

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la dimensión remuneración total, es: 64.97% bajo, 28.74% intermedio, 6.90% alto, información proporcionada por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

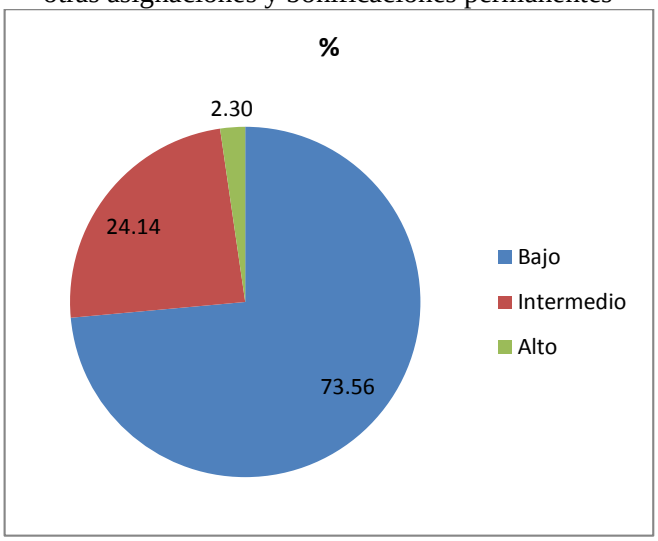
TABLA 6

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión, otras asignaciones y bonificaciones permanentes

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	64	73.56
Intermedio	[12-18]	21	24.14
Alto	[19-25]	2	2.30
n		**87**	**100.00**

Fuente: Cuadro resumen

Figura 4: porcentajes obtenidos de la dimensión otras asignaciones y bonificaciones permanentes



Fuente: tabla N° 06

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la dimensión otras asignaciones y bonificaciones permanentes, es: 73.56% bajo, 24.14% intermedio, 2.30% alto, información proporcionada por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

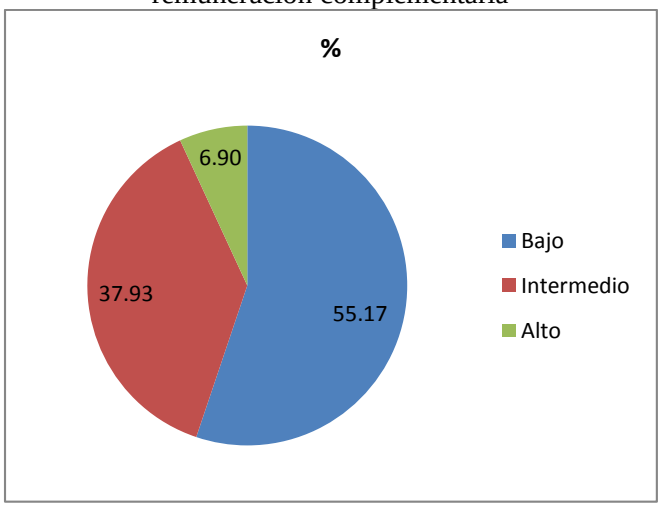
TABLA 7

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión, remuneración complementaria

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	48	55.17
Intermedio	[12-18]	33	37.93
Alto	[19-25]	6	6.90
n		**87**	**100.00**

Fuente: Cuadro resumen

Figura 5: porcentajes obtenidos de la dimensión remuneración complementaria



Fuente: tabla N° 07

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la dimensión remuneración complementaria, es: 55.17% bajo, 37.93% intermedio, 6.90% alto, información proporcionada por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

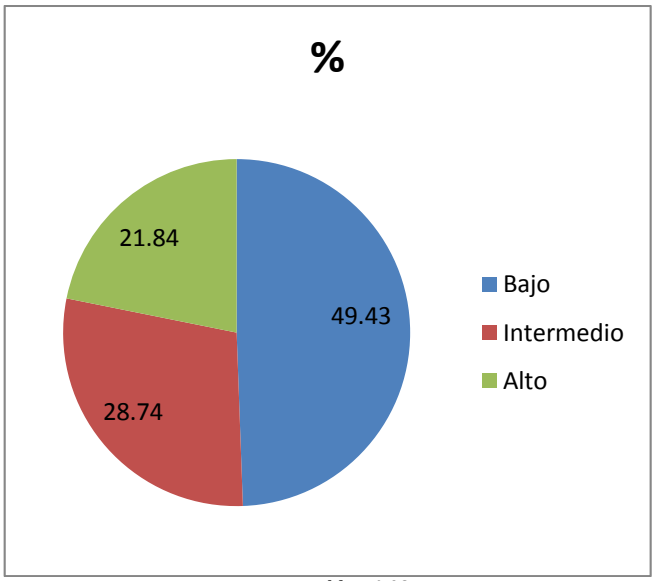
TABLA 8

Distribución de frecuencias de los resultados obtenidos de la dimensión, otros pagos no dinerarios

Niveles	Rangos	Fi	%
Bajo	[5-11]	43	49.43
Intermedio	[12-18]	25	28.74
Alto	[19-25]	19	21.84
n		**87**	**100.00**

Fuente: Cuadro resumen

Figuran 6 porcentajes obtenidos de la dimensión otros pagos no dinerarios



Fuente: tabla N° 08

Análisis interpretativo: el nivel alcanzado de la dimensión otros pagos no dinerarios, es: 49.43% bajo, 28.74% intermedio, 21.84% alto, información proporcionada por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa.

4.1.2. Descripción y análisis de resultados para responder las hipótesis

Para probar las hipótesis se ha utilizado el coeficiente de correlación de Pearson, programa (SPSS, V24), para lo cual se tuvo en cuenta lo siguiente:

Escala de correlación de Pearson

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

- Si P $\leq$ 0.05 la relación se considera significativa

- Si P > 0.05 la relación no se considera significativa

Hipótesis general

La relación de la remuneración y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

Tabla N° 09: Relación de la remuneración y calidad del servicio

Correlaciones			
		Variable 1: Remuneración	Variable 2: Calidad del servicio
Variable 1: Remuneración	Correlación de Pearson	1	,042
	Sig. (bilateral)		,702
	N	87	87
Variable 2: Calidad del servicio	Correlación de Pearson	,042	1
	Sig. (bilateral)	,702	
	N	87	87

Fuente: Información obtenida de los trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, (SPSS, V24).

Análisis interpretativo: se observa que la relación es positiva muy baja (0.042), y el valor de significancia es 0.702, superior al valor establecido 0.05, por lo tanto no existe relación significativa entre la remuneración y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

- Hipótesis especifica 1

La relación de la remuneración básica y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

Tabla N° 10: Relación entre la remuneración básica y la calidad del servicio

Correlaciones			
		Dimensión 1: Remuneración básica	Variable 2: Calidad del servicio
Dimensión 1: Remuneración básica	Correlación de Pearson	1	-,105
	Sig. (bilateral)		,335
	N	87	87
Variable 2: Calidad del servicio	Correlación de Pearson	-,105	1
	Sig. (bilateral)	,335	
	N	87	87

Fuente: Información obtenida de los trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, (SPSS, V24).

Análisis interpretativo: se observa que la relación es negativa muy baja (-0.105), y el valor de significancia es 0.335, superior al valor establecido 0.05, por lo tanto no existe relación significativa entre la remuneración básica y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

- Hipótesis especifica 2

La relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

Tabla N° 11: Relación entre otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio

Correlaciones

		Dimensión 2: Otras asignaciones y bonificaciones permanentes	Variable 2: Calidad del servicio
Dimensión 2: Otras asignaciones y bonificaciones permanentes	Correlación de Pearson	1	-,007
	Sig. (bilateral)		,947
	N	87	87
Variable 2: Calidad del servicio	Correlación de Pearson	-,007	1
	Sig. (bilateral)	,947	
	N	87	87

Fuente: Información obtenida de los trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, (SPSS, V24).

Análisis interpretativo: se observa que la relación es negativa muy baja (-0.007), y el valor de significancia es 0.947, superior al valor establecido 0.05, por lo tanto no existe relación significativa entre otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Hipótesis especifica 3

La relación de la remuneración complementaria y la calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

Tabla N°12: Relación entre la remuneración complementaria y la calidad del servicio

Correlaciones			
		Dimensión 3: Remuneración complementaria	Variable 2: Calidad del servicio
Dimensión 3: Remuneración complementaria	Correlación de Pearson	1	,149
	Sig. (bilateral)		,167
	N	87	87
Variable 2: Calidad del servicio	Correlación de Pearson	,149	1
	Sig. (bilateral)	,167	
	N	87	87

Fuente: Información obtenida de los trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, (SPSS, V24).

Análisis interpretativo: se observa que la relación es positiva muy baja (0.149), y el valor de significancia es 0.167, superior al valor establecido 0.05, por lo tanto no existe relación significativa entre la remuneración complementaria y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

Hipótesis especifica 4

La relación de otros pagos no dinerarios y la calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.

Tabla N°13: Relación entre pagos no dinerarios y la calidad del servicio

Correlaciones			
		Dimensión 4: Otros pagos no dinerarios	Variable 2: Calidad del servicio
Dimensión 4: Otros pagos no dinerarios	Correlación de Pearson	1	,081
	Sig. (bilateral)		,454
	N	87	87
Variable 2: Calidad del servicio	Correlación de Pearson	,081	1
	Sig. (bilateral)	,454	
	N	87	87

Fuente: Información obtenida de los trabajadores y usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, (SPSS, V24).

Se observa que la relación es positiva muy baja (0.081), y el valor de significancia es 0.454, superior al valor establecido 0.05, por lo tanto no existe relación significativa

entre pagos no dinerarios y la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016.

4.1.3. Discusión de resultados

Los resultados nos indican que la relación es positiva muy baja y no significativa entre la remuneración y la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.042), y de significancia de 0.702, por lo que se determina que la remuneración de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, resultados obtenidos a través de la prueba estadística de la correlación de Pearson (SPSS, V24). Resultados distintos obtuvieron (Alvitez y Ramírez, 2013), quienes estudiaron la "relación entre el programa de compensación e incentivos y la motivación en los empleados de la empresa del Grupo Almer, Trujillo – 2013, concluyendo: se ha determinado que existe relación directa entre el Programa de Incentivos y Compensación de la Empresa con la Motivación de los Empleados; mientras mayor son los incentivos y compensaciones el nivel de motivación es mayor, los trabajadores valoran más como incentivo y compensación la retribución económica.

Por otro lado el nivel alcanzado de la variable remuneración es bajo, representa el 60.92%, información que se obtuvo de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Resultados distinto obtuvo (Rivera, 2007), quien estudió la regulación de las remuneraciones en el régimen común del sector privado en la legislación peruana, concluyendo: la remuneración, es un elemento importante y/o esencial en la política y las relaciones entre trabajadores, empleadores y el gobierno. Todos ellos pueden estar interesados en aumentar la cantidad total de bienes y servicios producidos, que son fuente de salarios, beneficios e ingresos estatales, pero muchas veces surgen conflictos sobre la distribución del fruto de esos bienes y servicios.

Asimismo el nivel alcanzado de la variable calidad del servicio es intermedio, representa el 45.98%, información que se obtuvo de la opinión de los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. Resultados distintos encontraron (Niño, Perales, Chavesta, Leguía y Díaz, 2010), en su investigación titulada, calidad del servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque 2010, concluyeron: el estudio de la satisfacción global y satisfacción según las dimensiones de la calidad se muestra en la Tabla 2, apreciándose que existía una insatisfacción global, en cualquiera de sus niveles: de 89,80% e insatisfacción en la dimensión confiabilidad de 88%; las dimensiones tangibles (81,5%), seguridad (47,7%), respuesta rápida (84,3%) y empatía (80,5%) .

Asimismo los resultados nos indican, que la relación es negativa muy baja y no significativa entre la remuneración básica y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (-0.105), y de significancia de 0.335, por lo que se determina que la remuneración básica de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, resultados obtenidos a través de la prueba estadística de la correlación de Pearson (SPSS, V24). Resultado parecido obtuvo (Palomino, 2011), quien estudió sobre los efectos del incremento de la remuneración mínima vital sobre el empleo y los ingresos laborales en Lima Metropolitana concluyendo: cerca del 70% de la PEA ocupada limeña se concentra en MYPEs, o en el autoempleo. Este sector se caracterizaría por un bajo nivel de productividad, e incluso en algunos casos generaría ingresos inferiores a la remuneración mínima vital.

Del mismo modo los resultados nos indican, que la relación es negativa muy baja y no significativa entre otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (-0.007), y de significancia de 0.947, por lo que se determina que las otras

asignaciones y bonificaciones permanentes de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, resultados obtenidos a través de la prueba estadística de la correlación de Pearson (SPSS, V24). Resultados distintos encontraron (Alvitez y Ramírez, 2013), quienes estudiaron la "relación entre el programa de compensación e incentivos y la motivación en los empleados de la empresa del Grupo Almer, Trujillo – 2013, concluyendo: se ha determinado que existe relación directa entre el Programa de Incentivos y Compensación de la Empresa con la Motivación de los Empleados; mientras mayor son los incentivos y compensaciones el nivel de motivación es mayor, los trabajadores valoran más como incentivo y compensación la retribución económica.

También los resultados nos indican, que la relación es positiva muy baja y no significativa entre la remuneración complementaria y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.149), y de significancia de 0.167, por lo que se determina que la remuneración complementaria de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, resultados obtenidos a través de la prueba estadística de la correlación de Pearson (SPSS, V24). Resultados distintos encontró (Barzo, 2012), quien estudió sobre la configuración constitucional del derecho a la remuneración en el ordenamiento jurídico peruano, concluyendo: el derecho constitucional a la remuneración es, a la vez, un derecho fundamental y humano en el ordenamiento jurídico peruano. Este dato es relevante porque el contenido constitucional del derecho a la remuneración (ya sea que se entienda como "contenido esencial" o como "contenido constitucionalmente protegido") no puede configurarse al margen de la concreta posición jurídica de éste.

Finalmente los resultados del estudio, indican que la relación es positiva muy baja y no significativa entre los pagos no dinerarios y la calidad del servicio del Hospital Regional

de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.081), y de significancia de 0.454, por lo que se determina que los pagos no dinerarios de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, resultados obtenidos a través de la prueba estadística de la correlación de Pearson (SPSS, V24). Resultados distintos encontró (Rivera, 2014), en su investigación titulada naturaleza restitutoria de las remuneraciones devengadas de los trabajadores repuestos a través del proceso de amparo y su pago en la misma vía procedimental, concluye: la naturaleza jurídica de la remuneración en nuestro país es definida como el pago que le corresponde al trabajador por la puesta a disposición de su actividad, ello encaja perfectamente con lo que el legislador pretendió definir en la remuneración, contenida en el artículo 6° de la LPCL, analizada conjuntamente con todo el cuerpo normativo donde establece situaciones especiales en donde el trabajador le corresponde su remuneración con la sola puesta a disposición de su fuerza de trabajado, y no solamente con una prestación efectiva de labores.

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La relación es positiva muy baja y no significativa entre la remuneración y la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.042), y de significancia de 0.702, por lo que se determina que la remuneración de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, toda vez que en la actualidad los trabajadores administrativos y asistenciales se encuentran en constantes paralizaciones de sus actividades por sus bajas remuneraciones, lo que trae como consecuencia un mal servicio al usuario.
- El nivel alcanzado de la variable remuneración es bajo, representa el 60.92%, información que se obtuvo de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, 2016. El aspecto remunerativo es la parte más sensible del trabajador, ya que en ella recae la responsabilidad de satisfacer sus demás necesidades, y en el Perú en todas las instituciones públicas constituye uno de los principales problemas.
- El nivel alcanzado de la variable calidad del servicio es bajo e intermedio, el primero representa el 39.08% y el segundo 45.98%, información que se obtuvo de la opinión de los usuarios del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, con esta información prácticamente el servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, es un caos, ya que la dimensión aspectos tangibles, representa un nivel bajo e intermedio de 85.06%, dimensión personal un nivel bajo e intermedio de 79.31%, dimensión confiabilidad un nivel bajo e intermedio de 81.61%, y la dimensión empatía un nivel bajo e intermedio de 85.06%.
- La relación es negativa muy baja y no significativa entre la remuneración básica y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (-0.105), y de significancia de 0.335, por lo que se

determina que la remuneración básica de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, la remuneración básica es la base principal de cálculos para una serie de beneficios para los trabajadores del sector público, entre ellos la CTS, lo que constituye un problema mayor para todo trabajador del Estado, en consecuencia siempre será una dimensión no influyente en el mejoramiento de la calidad del servicio.

- La relación es negativa muy baja y no significativa entre otras asignaciones y bonificaciones permanentes y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (-0.007), y de significancia de 0.947, por lo que se determina que las otras asignaciones y bonificaciones permanentes de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, si bien es cierto las asignaciones y bonificaciones permanentes de los trabajadores del Estado, representan montos regularmente significativo, sin embargo no son pensionables, situación que incomoda a cada uno de los trabajadores, en consecuencia esta dimensión también se constituye en una variable no tan influyente en el mejoramiento de la calidad del servicio.
- La relación es positiva muy baja y no significativa entre la remuneración complementaria y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.149), y de significancia de 0.167, por lo que se determina que la remuneración complementaria de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, la remuneración complementaria los trabajadores del estado reciben esporádicamente, escolaridad aguinaldos, asignación por cumplir 25 y 30 años, sin embargo estos montos son significativamente muy bajos

en comparación con la actividad privada, lo que constituye en una dimensión no influyente positivamente en el mejoramiento de la calidad del servicio.

- La relación es positiva muy baja y no significativa entre los pagos no dinerarios y la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, 2016, en razón de haber obtenido el valor de relación de (0.081), y de significancia de 0.454, por lo que se determina que los pagos no dinerarios de los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, no influye positivamente en la calidad del servicio que brinda, los pagos no dinerarios son más que evidentes en el Estado, especialmente en el Hospital Regional de Pucallpa, solo cuentan con apoyo de uniformes, siendo deficitario en apoyos de salud, movilidad, alimentación, entre otros, entonces esta dimensión nunca será influyente positivo para mejorar la calidad del servicio.

5.2.RECOMENDACIONES

- Los directivos del Hospital Regional de Pucallpa, deben tomar como tema principal los resultados de esta investigación, deben propiciar reuniones de trabajo, para formular estrategias que busquen mejorar la satisfacción remunerativa de los trabajadores, con el propósito de mejorar la calidad del servicio, no es posible que una institución tan importante del Estado, que busca curar la salud de la población, no perciba una buena remuneración y no cumpla con eficiencia la labor encomendada.
- Si bien es cierto no es potestad de los funcionarios del Hospital Regional de Pucallpa, mejorar la remuneración de sus trabajadores, sin embargo si es posible implementar acciones que busque suplir algunos gastos importantes de sus trabajadores, como por ejemplo brindarles una movilidad permanente para trasladarse desde sus hogares, implementar un comedor con precios razonables y otras acciones que busque lograr el nivel alto de esta variable.

- Creemos que la calidad del servicio del Hospital Regional de Pucallpa, debe mejorar, toda vez que se está construyendo un hospital moderno, por lo que recomendamos que se desarrollen otras investigaciones cuando esté en funcionamiento, ya que la infraestructura es un factor importante para que la calidad de servicio mejore en cualquier organización pública y privada.
- Creemos que el Hospital Regional de Pucallpa, debe dar facilidades a sus organizaciones sindicales, para que propicien reuniones a nivel nacional, con el propósito de evaluar la remuneración básica y presentar proyecto de Ley ante el congreso, ya que constituye un monto ínfimo por año al momento de cese o jubilación del trabajador público, cantidad que no justifica los años trabajados.
- Las otras asignaciones y bonificaciones permanentes, están amarradas con la remuneración básica, sería prudente que en parte este rubro forme parte de la remuneración básica, entonces no se necesitaría de presupuesto para mejorar el rubro de remuneración básica, solo se necesita de la decisión política, tanto del poder legislativo y ejecutivo, con esta acción se estaría logrando una relación significativa con la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa.
- También la remuneración complementaria depende de la decisión política de los poderes políticos descritos en el párrafo anterior, porque el monto de la bonificación por escolaridad no justifica los gastos escolares, asimismo el monto de los aguinaldos son bastante bajos en relación a lo que perciben los trabajadores de la actividad privada, y la asignación por 25 y 30 años seria significativa, siempre y cuando se incremente los rubros descritos en el párrafo cuarto y quinto, con lo que se estaría propiciando una relación significativa con la calidad del servicio en el Hospital Regional de Pucallpa.
- Los pagos no dinerarios deben propiciarse a través de acuerdos de pactos colectivos con los sindicatos, ya que el Hospital Regional de Pucallpa, genera sus

ingresos propios, por esta fuente de financiamiento se estaría orientado gastos como apoyo de movilidad, alimentación, salud, entre otros apoyos, con lo que se estaría encaminando al logro de una relación significativa con la calidad del servicio.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

AitecoConsultores. (2013). *modelo servqual de calidad de servicio*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/

Alvitez Suarez, F. W. & Ramirez Cavero, M. A. (2013). *Relación entre el programa de compensación e incentivos y la motivación en los empleados de la empresa del Grupo Almer, Trujillo – 2013 (Tesis de titulo, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo-Perù)*. recuperado el 05 de setiembre de 2016 de http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/212/1/Alvitez_Felix_ Compensacion_Incentivos.pdf.

Bravo, M. R. (2011). *Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del Subcentro de Salud de Amaguaña. (Tesis de titulo, Universidad Técnica Particular de Loja, Quito, Ecuador).* Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/2843/1/Bravo%20Tapia%20Melida%20Rosario.pdf

Cortese A. (2010). *calculo de la confiabilidad*. Recuperado el 15 de Diciembre de 2015, de http://www.tecnicas-de-estudio.org/investigacion/investigacion46.htm

Crespo G. (2011). *una definicion de calidad*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://www.gestiopolis.com/una-definicion-de-calidad/

Cuanto gana. (2014). *cuanto gana un medico y enfermera en estados unidos*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de http://www.cuanto-gana.com/cuanto-gana-un-medico-y-enfermera-en-estados-unidos/

Chiavenato, I. (2006). *Administracion de remuneraciones*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de www.elmayorportaldegerencia.com/.../[PD]%20Presentaciones%20-%20Administracion.

Darìo, G. (2014). *Investigación exploratoria, descriptiva, correlacional y explicativa*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://bpocentrodecomercio.blogspot.pe/2014/10/investigacion-exploratoria-descriptiva.html,

DefinicionDe. (2008). *definicion de productividad*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://definicion.de/productividad/

Gómez, C.M. (2010). *El Capital y la teoría de la productividad marginal.* Recuperado el 30 de agosto de 2016, de http://www3.uah.es/econ/hpeweb/capitalt/clark.htm

El Comercio. (2014). *peruanos desaprue ban atencion en hospitales atencion en hospitales minsa y essalud*. Recuperado el 16 de octubre de 2015, de http://elcomercio.pe/lima/ciudad/peruanos-desaprueban-atencion-hospitales-minsa-y-essalud-noticia-1716362

Enferemeras Alemania y Suiza. (2015). *el mejor salario como enfermera*. Recuperado el 30 de agosto de 2016, de http://trabajoparaenfermeras.com/2014/09/mejor-salario-como-enfermera.html

Eustat. (2004). *definicion: nivel de instruccion*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html#axzz3uPRwaGBR

Fernàndez, A. (2015). *Llos medicos subsisten con un sueldo basico de 1500*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de http://www.nortecorrientes.com/article/71066/los-medicos-subsisten-con-un-sueldo-basico-de-1500-

Fernandez M. (2011). *las 10 dimensiones de la calidad en el servicio*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://miguelfernandezp.blogspot.pe/2011/11/las-10-dimensiones-de-la-calidad-en-el.html

ForosPerù. (2015). *cuanto puede llegar a ganar un médico??* Recuperado el 26 de Julio de 2016, de https://www.forosperu.net/temas/cuanto-puede-llegar-a-ganar-un-medico. 724662/.

FYAsociados. (2008). *compensacion por tiempo de servicio*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://asociadoscontablescts.blogspot.pe/

Gestiopolis. (2001). *teorias economicas*. Recuperado el 08 de diciembre de 2015, de http://www.gestiopolis.com/el-salario-teorias-economicas-normatividad-y-administracion/3.2.2 Desarrollo local

Gestiunion. (2014). *teoria de los salarios*. Recuperado el 08 de diciembre de 2015, de http://gestiunion.webnode.es/contactanos/capitulo-i/teorias-sobre-el-salario/teoria-de-los-salarios-altos-henry-ford-/Teoría del desarrollo sostenible (PNUD) / crecimiento sostenible

Giugni P. (2009). *la calidad como filosofia de gestion*. Recuperado el 08 de diciembre de 2015, de http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp106/

MiFuturo.cl. (2012). ¿sabes que es la educacion tecnica? Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://www.mifuturo.cl/index.php/media-conoce-tus-opciones/sabes-que-es-la-educacion-tecnica

Monchon P. y Montoya Y. (2013). *nivel de calidad del cuidado enfermero desde la percepcion del usuario, servicio de emergencia. hospital III es salud chiclayo, 2013. (tesis para licenciado, umiversidad catolica de mogrovejo)*. Recuperado el 04 de diciembre de 2015, de http://tesis.usat.edu.pe/jspui/bitstream /123456789/196/1/TL_MonchonPalacios Paola_MontoyaGarciaYasmin.pdf.

Niño, B.S., Perales, J. C. T., Chavesta, X. P., Leguía, J.A. &, Díaz (2010). *Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital octubre de la región Lambayeque 2010*, recuperado el 05 de setiembre de 2016, de file:///C:/Users /Pinchi/Downloads/Dialnet-CalidadDe ServicioEnLaConsultaExternaDeUn HospitalDe-4061256%20(2).pdf

Nunes P. (2012). *efectividad*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de http://old.knoow.net/es/cieeconcom/gestion/efectividad.htm

Olivera J. (2011). *instrumentos para la evaluacion de la empatia en psicoterapia*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de https://www.researchgate.net/ publication/ 215607595_Instrumentos_para_la_Evaluacion_de_la_Empatia_en_Psicoterapia

Orellana K. (2012). *maestros de la calidad*. Recuperado el 08 de diciembre de 2015, de http://maestrosdelacalidadop100111.blogspot.pe/2012/09/filosofia-joseph-juran .html

Palomino J. (2011). *tesis de efectos del incremneto de la remuneracion minima vital sobre el empleo y los ingresos laborales (universidad catolica del peru)*. Recuperado el 04 de diciembre de 2015, de http://departamento.pucp.edu.pe/economia/ images/documentos /DDD313.pdf

Pedraza, N.A., Verástegui, J.L., González, A. & Bernal, I. (2014). *Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: Caso ABC.* Recuperado el 30 de agosto de 2017, de http://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf

Perez E. (2015). *atencion medica en cuba, la realidad de un mito*. Recuperado el 16 de octubre de 2015, de https://www.cubanet.org/actualidad-destacados/atencion-medica-en-cuba-la-realidad-de-un-mito/

Redondo , A., & Arraigada , M. (2013). *Estudio del engagement como factor de capital psicológico positivo y su rol en la calidad de servicio. Análisis de casos*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://nulan.mdp.edu.ar/ 1839/1/01456.pdf

Rivera A. (2007). *regulacion de las remuneraciones en el regimen comun del sector privado en la legislacion peruana (tesis de maestria. universidad nacioanl mayor de san marcos)*. Recuperado el 04 de diciembre de 2015, de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream /cybertesis/1206/1/Rivera_ma.pdf

Rivera, C. E. (2014). *Naturaleza restitutoria de las remuneraciones devengadas de los trabajadores repuestos a través del proceso de amparo y su pago en la misma vía procedimental (tesis de titulo, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perù).* Recuperado el 30 de agosto de 2017, de http://repositorio.upao. edu.pe/

bitstream/upaorep/582/1/RIVERA_CARLOS_RESTITUTORIA_REMUNERACIONES_DEVENGADAS.pdf.

Romero, L.C. (2008). *Percepción del paciente acerca de la calidad de atención que brinda la enfermera en el servicio de medicina en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (Tesis para título, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perù).*

Salazar, E. (2016). *La técnica de la Encuesta: una estrategia apoyada en un cuestionario*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://cursosylecciones.blogspot.pe /2016/11/la-tecnica-de-la-encuesta-una.html

Santa Cruz, F. (2015). *Tipos y diseño de investigación cuantitativa*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://florfanysantacruz.blogspot.pe/2015/10/tipos-y-diseno-de-investigacion.html.

Sarzo, V.R. (2012). *La configuración constitucional del derecho a la remuneración en el ordenamiento jurídico peruano*. *(Tesis para título, Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima)*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/1364/SARZO_TAMAYO_VICTOR_CONFIGURACION_DERECHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sociedad Española de Calidad AsistenciaL, Seca. (2012). *indicadores de calidad para hospitales del sistema nacional de salud*. Recuperado el 16 de octubre de 2015, de http://www.calidadasistencial.es/images/gestion/biblioteca/335.pdf.

Sotelo J. (2010). *analisis de las teorias de la remuneraciones*. Recuperado el 08 de diciembre de 2015, de http://bjvderechocomparadouigv.blogspot.pe/2010/06/_analisis-de-las-teorias-sobre.html.

Tinoco, M.A.L. (2016). *Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre diciembre 2015 (Tesis pata título, Universidad Ricardo Palma, Lima-Perú)*. Recuperado el 05 de setiembre de 2016, de http://cybertesis.urp.edu. pe/bitstream/urp/473/1/Tinoco_m.pdf.

Universidad Academia del Humanismo Cristiano. (2013). *calidad de atencion, desde la perspectiva del usuario en el centro de diagnostico terapeutico del hospital san juan de dios*. Recuperado el 28 de noviembre de 2015, de http://bibliotecadigital.academia.cl /bitstream/handle/123456789/1249/tadpu% 20191.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Villar F. (2015). *cada hospital publico pierde al menos dos enfermeros por dia*. Recuperado el 05 de octubre de 2015, de http://www.elpais.com.uy /informacion/hospital-publico-pierde-menos-enfermeros.html.

Wikipedia. (2015a). *comunicacion*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de https://es.wikipedia.org/wiki/Comunicaci%C3%B3n.

Wikipedia. (2015b). *educacion superior*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de https://es.wikipedia.org/wiki/Educaci%C3%B3n_superior.

Wikipedia. (2015c). *experiencia*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de https://es.wikipedia.org/wiki/Experiencia.

Wikiversidad. (2015). *escuela secundaria*. Recuperado el 15 de diciembre de 2015, de https://es.wikiversity.org/wiki/Escuela_secundaria

Yuni, J., & Urbano, C. (2014). *Recursos Metodológicos para la Preparación de Proyectos de Investigación*. Recuperado el 29 de Agosto de 2017, de http://abacoenred.com/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf

Anexos

a) Instrumentos de recolección de datos

b) Matriz de consistencia

Instrumento 1: remuneración

Estimado amigo (a), la presente encuesta es un conjunto de preguntas relacionadas con la remuneración que percibes en el Hospital Regional de Pucallpa, su respuesta es confidencial y anónima. Solo se realiza con fines de investigación, agradecemos su colaboración y honestidad en el desarrollo de la prueba.

Nº	ITEMS	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
01	El monto del haber básico que percibes en tus remuneraciones es significativo					
02	El monto del haber básico que percibes en tus remuneraciones es razonable para calcular tu compensación de tiempo de servicios					
03	La remuneración reunificada que percibes considera todos los incrementos otorgados por Ley hasta la fecha					
04	Percibes en tus remuneraciones el pago de diferencial producto del proceso de homologación					
05	El monto que percibes por transitoria por homologación se incrementa en relación al costo de vida actual					
06	La bonificación familiar que percibes en tus remuneraciones responde al número de hijos que tienes					
07	La bonificación personal que percibes en tus remuneraciones responde al número de años de servicios					
08	El monto que percibes por refrigerio y movilidad en tus remuneraciones es mensual					
09	La guardia hospitalaria ordinaria diurna que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo					
10	La guardia hospitalaria ordinaria nocturna que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo					
11	La asignación extraordinaria de trabajo asistencial (AETAS) que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo.					
12	La asignación de incentivos laborales que percibes en tus remuneraciones te parece un monto significativo.					
13	Los pagos por asignación por cumplir 25 y 30 años se otorga por un monto equivalente a una remuneración total					
14	Los pagos por concepto de aguinaldo de fiestas patrias y navidad, te otorgan de acuerdo a lo que establece el Decreto Supremo por cada año					
15	Por trabajos realizados en exceso sobre tu jornada ordinaria de trabajo, percibes una remuneración extra					
16	El hospital Regional de Pucallpa te facilita alimentación cuando requieras durante la jornada laboral					
17	El hospital Regional de Pucallpa te facilita movilidad para trasladarte hacia tu domicilio y viceversa.					
18	El hospital Regional de Pucallpa contribuye con tu salud y de tu familia, con asistencia de medicina y asistencial social.					
19	El hospital Regional de Pucallpa promociona y conduce cunas y jardines para tus hijos en edad escolar					

20	El hospital Regional de Pucallpa te facilita vestuario apropiado con el propósito de mejorar tu desempeño					

Instrumento 2: calidad del servicio

Estimado amigo (a), el presente documento es un conjunto de preguntas relacionadas con la calidad del servicio que presta el Hospital Regional de Pucallpa, su respuesta es confidencial y anónima. Solo se realiza con fines de investigación, agradecemos su amplia colaboración en el desarrollo de la prueba.

Nº	ITEMS	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
01	El Hospital Regional de Pucallpa, te ofrece una buena infraestructura y ambientes adecuados					
02	El local del Hospital Regional de Pucallpa está ubicado en el lugar adecuado					
03	El Hospital Regional de Pucallpa posee equipos informáticos y mobiliarios de alta generación					
04	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran una vestimenta agradable					
05	Las oficinas del Hospital Regional de Pucallpa te muestra publicidad, folletos u otros escritos que informen de los servicios que ofrece a los usuarios					
06	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, desarrollan sus actividades con actitud positiva					
07	Cuándo vas por una consulta al Hospital Regional de Pucallpa los trabajadores ¿te muestran interés en responderle?					
08	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa poseen capacidad de respuesta rápida					
09	Los trabajadores Hospital Regional de Pucallpa muestran interés por conocer y solucionar los problemas de los usuarios					
10	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa, son personas abiertas, alegres, amigables y comunicativas					
11	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran amplitud y conocimiento de las funciones que realiza					
12	Ante las dudas planteadas sobre un tema cualquiera, el trabajador del Hospital Regional de Pucallpa te aclara y te orienta hasta satisfacer tu inquietud					
13	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa son puntuales a la entrada al trabajo y te motiva a ser como ellos					
14	Las respuestas vertidas por los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa te brindan confianza					
15	Los trabajadores del Hospital Regional de Pucallpa muestran profesionalismo y habilidad cognoscitiva al emitir una respuesta					
16	El Hospital Regional de Pucallpa ejecuta el servicio bien a la primera vez					
17	Los horarios de atención al usuario del Hospital Regional de Pucallpa son los adecuados					
18	El Hospital Regional de Pucallpa se esfuerza por conocer y entender las necesidades del usuario					
19	El Hospital Regional de Pucallpa puede hacer suyo tus problemas planteados					
20	En el Hospital Regional de Pucallpa se vive un clima organizacional favorable entre los trabajadores					

Anexo N° 03: Matriz de consistencia

La remuneración y la calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa**,** 2016

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR
PROBLEMA GENERAL ¿Cómo es la relación de la remuneración y calidad servicio de en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016? **PROBLEMAS ESPECIFICOS** **a)** ¿Cómo es la relación de la remuneración básica y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016? **b)** ¿Cómo es la relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016? **c)** ¿Cómo es la relación de la remuneración complementaria y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016? **d)** ¿Cómo es la relación de otros pagos no permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación de la remuneración y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016. **OBJETIVOS ESPECIFICOS** **a)** Calificar la relación de la remuneración básica y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016. **b)** Establecer la relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016. **c)** Conocer la relación de la remuneración complementaria y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016. **d)** Evaluar la relación de otros pagos no permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016	**HIPÓTESIS GENERAL** La relación de la remuneración y la calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa. **HIPÓTESIS ESPECIFICAS** a) La relación de la remuneración básica y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa. b) La relación de otras asignaciones y bonificaciones permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa. c) La relación de la remuneración complementaria y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa. d) La relación de otros pagos no permanentes y calidad de servicio en el Hospital Regional de Pucallpa, 2016, es significativa.	**VI. REMUNERACION**	Remuneración básica	Salario mensual
					Salario por hora
				Otras asignaciones y bonificaciones permanentes	Asignaciones familiares
					Asignaciones por movilidad
					Refrigerio
					Horario nocturno
					Responsabilidad
				Remuneración complementaria	Comisiones
					Horas extras
				Otros pagos no permanentes	Vacaciones
					Gratificaciones
					Fallecimiento
					Escolaridad
					Cumpleaños
			VD. CALIDAD DEL SERVICIO	Aspectos tangibles	Instalaciones
					Equipos
					Aspectos del personal
					Materiales de comunicación
				Personal	Disposición
					Buena voluntad
					Comportamiento
					Apariencia física
				Confiabilidad	Desempeño confiable
					Inquietud
					Actitud

					Forma de evaluar
				Empatía	Capacidad del hospital para conocer a sus usuarios