



ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

**INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL
DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA, 2023**

Línea de investigación:

Construcción sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio

Tesis para optar el grado académico de Maestro en Gerencia de Proyectos de

Ingeniería

Autor

Torres Puente, David Héctor

Asesor

Pereyra Zelada, Enrique

ORCID: 0000-0002-6083-5881

Jurado

García Urrutia Olaverria, Roque Jesús Leonardo

Bazán Briceño, José Luis

Madrid Saldaña, Cesar Karlo

Lima - Perú

2024

INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	es.scribd.com Fuente de Internet	4%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.revistacomunicar.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www2.congreso.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	issuu.com Fuente de Internet	1%
7	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	harteaga.files.wordpress.com Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO

INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL
DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA, 2023

Línea de investigación:

Construcción sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio

Tesis para optar el grado académico de:

Maestro en Gerencia de Proyectos de Ingeniería

Autor:

Torres Puente, David Héctor

Asesor:

Pereyra Zelada, Enrique

ORCID-0000-0002-6083-5881

Jurado:

García Urrutia Olaverria, Roque Jesús Leonardo

Bazán Briceño, José Luis

Madrid Saldaña, Cesar Karlo

Lima – Perú

2024

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado sabiduría y la fortaleza para que fuera posible alcanzar este triunfo de poder llegar a concluir esta Maestría y a todas aquellas personas por sus palabras de aliento y apoyo.

RECONOCIMIENTO

Mi especial reconocimiento para los distinguidos Miembros del Jurado:

Dr. García Urrutia Olaverria Roque Jesús Leonardo

Mg. Bazán Briceño José Luis

Mg. Madrid Saldaña Cesar Karlo

Por su criterio objetivo en la evaluación de este trabajo de investigación.

Asimismo, mi reconocimiento para mi asesor:

Dr. Pereyra Zelada, Enrique

Por las sugerencias recibidas para el mejoramiento de este trabajo.

Muchas gracias para todos.

ÍNDICE

RESUMEN	i
ABSTRACT.....	ii
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1.Planteamiento del problema.....	3
1.2.Descripción del problema	5
1.3.Formulación del problema	16
1.3.1. Problema general	16
1.3.2. Problemas específicos.....	17
1.4.Antecedentes	17
1.4.1. Antecedentes nacionales	17
1.4.2. Antecedentes Internacionales.....	25
1.5.Justificación de la investigación	32
1.5.1. Justificación Teórica	32
1.5.2. Justificación Metodológica	32
1.5.3. Justificación desde el aspecto social	32
1.6.Limitaciones de la investigación.....	33
1.7.Objetivos.....	34
1.7.1. Objetivo general.....	34
1.7.2. Objetivos específicos	35
1.8.Hipótesis	35
1.8.1. Hipótesis general.....	35

1.8.2. Hipótesis específicas	35
II. MARCO TEÓRICO.....	36
2.1. Marco conceptual.....	36
2.1.1. Gestión	36
2.1.2. Gestión de Proyecto	40
2.1.3. Dirección de Proyectos	43
2.1.4. Gerencia de Proyecto	46
2.1.5. Desarrollo del Nuevo Hospital de Pomabamba	48
III. MÉTODO	54
3.1. Tipo de investigación.....	54
3.2. Población y muestra.....	54
3.3. Operacionalización de las variables.....	56
3.4. Instrumentos.....	58
3.5. Procedimientos.....	58
3.6. Análisis de datos	59
3.7. Consideraciones éticas	59
IV. RESULTADOS.....	60
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	78
VI. CONCLUSIONES	80
VII. RECOMENDACIONES.....	81
VIII. REFERENCIAS.....	82
IX. ANEXOS	91
Anexo A: Matriz de Consistencia	91

Anexo B. Instrumento de recolección de datos.....	92
Anexo C. Ficha de validación de instrumento por juicio de expertos.....	93

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables	1
Tabla 2. Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y desarrollo hospitalario.	3
Tabla 3. Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y calidad de atención hospitalaria.	4
Tabla 4. Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y uso de servicios hospitalarios.	5
Tabla 5. Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y la atención administrativa hospitalaria.	6
Tabla 6 Frecuencia respecto al conocimiento de los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba	7
Tabla 7 Frecuencia respecto a las capacitaciones brindadas.	8
Tabla 3 Frecuencia de supervisión	9
Tabla 9 Frecuencia respecto a los procedimientos y operaciones de la gestión hospitalaria	10
Tabla 5 Frecuencia respecto a decisiones que se deben tomar en los procesos	11
Tabla 11 Frecuencia respecto al tiempo de atención	12
Tabla 12 Frecuencia respecto al empleo de técnicas para mejorar los procesos de atención	13
Tabla 13 Frecuencia respecto a ordenes exactas para realizar su trabajo	14
Tabla 14 Frecuencia respecto a la calidad de atención	15
Tabla 15 Frecuencia respecto al nivel de atención	16
Tabla 16 Frecuencia respecto a la accesibilidad del servicio hospitalario	17
Tabla 17 Frecuencia respecto a los costos de salud en Pomabamba	18
Tabla 18 Frecuencia respecto a la atención administrativa de los hospitales	19
Tabla 19 Frecuencia respecto a la calidad social de los trabajadores	20

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Frecuencia respecto al conocimiento de los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba	7
Figura 2 Frecuencia respecto a las capacitaciones brindadas.	8
Figura 3 Frecuencia de supervisión	9
Figura 4 Frecuencia respecto a los procedimientos y operaciones de la gestión hospitalaria	10
Figura 5 Frecuencia respecto a decisiones que se deben tomar en los procesos	11
Figura 6 Frecuencia respecto al tiempo de atención	12
Figura 7 Frecuencia respecto al empleo de técnicas para mejorar los procesos de atención	13
Figura 8 Frecuencia respecto a ordenes exactas para realizar su trabajo	14
Figura 9 Frecuencia respecto a la calidad de atención	15
Figura 10 Frecuencia respecto al nivel de atención	16
Figura 11 Frecuencia respecto a la accesibilidad del servicio hospitalario	17
Figura 12 Frecuencia respecto a los costos de salud en Pomabamba	18
Figura 13 Frecuencia respecto a la atención administrativa de los hospitales	19
Figura 14 Frecuencia respecto a la calidad social de los trabajadores	20

RESUMEN

La gestión de proyectos en el sector salud está en constante cambio y se adecua a los diferentes cambios en los sistemas de salud y diversidad de técnicas. También, las empresas en el sector salud reconocen la necesidad de una gestión de proyectos como ámbitos para insertar flujos de trabajo, mejorar los métodos de atención, los resultados y reducir los costos. Por ello el trabajo pretende describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba. El tipo de investigación fue descriptiva puesto que define las dimensiones acontecimiento o comunidad, de corte transversal ya que se información que se recopiló en una sola ocasión. Asimismo, es no experimental por su dimensión estacional o tiempo en el que se recopila los datos o información específica. Se pudo concluir con respecto a los resultados obtenidos que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba. El resultado fue establecido por la Prueba de Chi-cuadrado proporcionando los valores de $X^2 = 2.999$, $gl = 1$ y por último $p = 0.003$, siendo un valor menor que 0.05, demostrando su incidencia.

Palabras claves: Gestión, gerencia de proyecto, desarrollo del nuevo hospital de Pomabamba

ABSTRACT

Project management in the health sector is constantly changing and adapts to the different changes in health systems and diversity of techniques. Also, companies in the health sector recognize the need for project management as encouragement to insert workflows, improve care methods, results and reduce costs. For this reason, the work intends to describe the incidence of engineering project management in the hospital development of Pomabamba. The type of research was descriptive since it defines the event or community dimensions, cross-sectional since the information was collected on a single occasion. Likewise, it is non-experimental due to its seasonal dimension or time in which the data or specific information is collected. It was possible to conclude with respect to the results obtained that the management of engineering projects affects the hospital development of Pomabamba. The result was established by the Chi-square Test providing the values of $X^2 = 2.999$, $gl = 1$ and finally $p = 0.003$, being a value less than 0.05, demonstrating its incidence.

Keywords: Management, Project Management, Development of the New Hospital of Pomabamba.

I. INTRODUCCIÓN

La administración de proyectos en los últimos tiempos ha ganado relevancia en diversas áreas industriales, están conformadas por diversas disciplinas que intervienen en el trabajo siendo esta sostenible, económico, técnicamente realizable y factible. Procediendo de un proyecto según la función de la organización, cada objeto necesita de diferentes diseños que integran en el desarrollo y que se convierta en uno de los servicios básicos para el propósito que sea establecido. Uno de los diseños en los que interceden en los hospitales, tienden a ser los diseños estructurales, sanitarios, mecánicos, eléctricos, de comunicaciones, cableado organizado y de sistematización, adicionando estudios ambientales como económicos, socioculturales, climático y etc.; por lo general este tipo de edificaciones prestan servicio de acuerdo a la función sanitaria, de esta manera debe ser un trabajo sostenible ante cualquier incidente, permitiendo garantizar la protección del bienestar y la salud de las personas, en donde se demande un incremento en los detalles en cada elemento de planificación que lo organizan. (Sánchez y Pradilla, 2015)

La industria de la salud es una de las más grandes del mundo, experimentando avances y transformaciones en concordancia con diversos cambios en los sistemas de atención médica, una variedad de regulaciones y la adopción de nuevos conjuntos de técnicas. En consecuencia, las entidades dentro del sector de la salud reconocen la necesidad de implementar una gestión de proyectos como emprendimientos para instaurar procesos, perfeccionar sus métodos asistenciales y sus fundamentos, a la vez que mejoran los desenlaces y disminuyen los costes. Además, los proyectos relacionados con la prestación sanitaria se enfrentan a retos específicos, como las limitaciones normativas, la heterogeneidad de grupos de interés y la diversidad de productos y sistemas interconectados, aspectos que conllevan la toma de incontables decisiones con el fin de alcanzar la conclusión exitosa de los proyectos. (Gómez, 2018)

A medida que transcurren los años la humanidad aumenta de forma exponencialmente, igualmente aumentan las expectativas de la ciudadanía en lo relativo a los servicios de salud. El perpetuo incremento poblacional exige a diversas profesiones que simpatizan en la parte sanitaria, tales como; médicos, técnicos biomédicos, la Ingeniería, enfermería, etc. Por ello es significativo combinar esfuerzos importantes para adaptarse a la globalización existente, transportando a lo largo del tiempo diversos cambios tecnológicos y organizacionales. También, el impacto directo de la adaptación en el sector servicios de atención médica, reside en la modificación de las políticas internas y externas, implementación de bases tecnológicas y organizacionales en áreas que permitan la mejora de calidad y eficacia del servicio, y consecuentemente generar conocimientos nuevos en el área Médica, aportando estabilidad y optimización de la calidad de vida a aquella fracción que demande ser atendida por presentar malestares en contextos críticos. (Moreno, 2013)

En el simposio titulado “Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud de Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos de siglo XX”

Soto (2019) sostiene que la evaluación de la excelencia de la atención en los centros hospitalarios a cargo del Ministerio de Salud (MINSa) se estima deficiente. Este problema no se limita solamente al Perú. La excelencia respecto a la manera de atender en países de ingresos en menos cantidad y medios a escala mundial es insatisfactoria, a pesar de que su mejora podría potencialmente apoyar a más de ocho millones de personas cada año.

El sistema sanitario peruano es el resultado de la interacción de diversas estructuras organizativas que surgieron en diferentes etapas de la historia de la salud, asociadas a diferentes enfoques y promovidas por diversos intereses, influenciadas por patrones culturales diversos, sistemas de financiación variados y modelos de gestión, administración y prestación de

servicios; superpuestos de forma análoga a capas geológicas, algunas provienen del periodo colonial. (Lazo et al., 2016)

Según Martínez et al. (2009), los indicadores que inhiben la calidad en los servicios son:

- Comunicación insuficiente
- Ausencia de planificación estratégica
- Falta de supervisión en procesos técnicos
- Profesionales médicos sin especialización
- Colaboración en equipo deficiente
- Falta de uniformidad en procesos
- Exceso de trámites burocráticos
- Sistema de información deficiente
- Uso excesivo e inadecuado de tecnología
- No percibir la calidad como inversión
- Escasez de liderazgo y falta de dirección estratégica

El estado actual de los centros médicos en América Latina presenta evidentes deficiencias debido a la carencia de comprensión y aplicación de una gestión óptima en el área de la salud. Esto limita la operación de optimizar la eficiencia en la gestión de servicios de atención sanitaria, lo cual repercute negativamente en la efectividad y calidad de los cuidados médicos proporcionados.

1.1. Planteamiento del problema

El ámbito de la salud enfrenta desafíos considerables en relación con la infraestructura hospitalaria, destacándose el deterioro de las instalaciones y el equipo, la inconsistencia en el abastecimiento y calidad de los fármacos, las insuficiencias en la administración, la limitada aptitud y preparación del personal, así como la aguda carestía de recursos económicos.

En un informe realizado en 2014 sobre los servicios de salud, se obtuvo la siguiente información, las citas médicas se aplazaban hasta tres meses, al mismo tiempo se carecía de médicos especializados, las salas de emergencia y las áreas de hospitalización estaban saturadas; además, se percibía una notable falta de empatía hacia los pacientes por parte del personal sanitario. Esta es la realidad que afecta a los hospitales de EsSalud y al Ministerio de Salud, evidenciando una grave crisis que afecta a millones de peruanos. La mejora en la prestación de servicios sanitarios tiene efectos importantes en el crecimiento económico a través de diferentes vías. Por esta razón, se espera que una mayor inversión en el sector, que incluya la construcción y el equipamiento de hospitales, centros de atención sanitaria y ambulancias, no solo tenga impactos directos positivos en la cobertura y calidad de atención sanitaria para la población, especialmente en grupos vulnerables, sino que también conllevará múltiples beneficios indirectos. Un estudio realizado por la Escuela de Negocios ESAN en 2010 destaca algunos de estos efectos, tales como el aumento de la productividad de la población, la mejora de su calidad de vida y la creación de oportunidades laborales. (Cevallos, 2016)

En cuanto a la construcción de establecimientos hospitalarios por parte del Ministerio de Salud, la mitad de ellos tienen una antigüedad que oscila entre 26 y 50 años. Un cuarto de los establecimientos hospitalarios se encuentra en un rango de 10 a 25 años de antigüedad. Alrededor de un 19% de estos establecimientos hospitalarios tienen una antigüedad superior a los 50 años, llegando incluso hasta los 100 años. En este grupo, hay instituciones hospitalarias que han superado el siglo de existencia, constituyendo un 4% del total. Algunos ejemplos de estos son el Instituto Especializado de Enfermedades Neurológicas Oscar Trelles con 305 años de antigüedad, el hospital El Carmen de Huancayo con 157 años, La Merced de Chiclayo con 139 años y el Hospital Dos de Mayo con 130 años. Por último, un 2% de los establecimientos

hospitalarios cuentan con menos de 10 años de su edificación. (Dirección General de Salud de las Personas, 2008)

1.2. Descripción del problema

1.2.1. En América Latina

En los últimos años, los países de América Latina y el Caribe han venido implementando una serie de reformas y progresos relevantes en términos de políticas y medidas que tienen como objetivo robustecer la gestión de los sistemas de salud pública. La creciente demanda ha generado desafíos en el acceso a servicios médicos de alta calidad por parte de la población, así como en la utilización eficiente de los recursos disponibles.

La desigualdad en la región también tiene un impacto en el ámbito de la salud. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, una de cada cuatro personas de América Latina no tiene acceso regular a servicios de salud esenciales y la mitad de la población carece de seguro médico. En aquellos países donde la atención médica pública es insuficiente, se observa una migración de los estratos socioeconómicos más altos hacia sistemas de salud privados.

Así, las políticas gubernamentales podrían disminuir la disparidad en el nivel de vida al destinar recursos al ámbito de la salud, con el objetivo de equiparar la calidad de los servicios médicos ofrecidos a la población.

Las personas en situación de riesgo, especialmente aquellas que se enfrentan a la pobreza extrema y las que pertenecen a comunidades indígenas y rurales, a menudo se enfrentan a la tragedia de morir a causa de la falta de medicamentos y la falta de acceso a centros médicos. Esto puede deberse a la ubicación remota de estos centros de atención médica, agravada por la ausencia de medios de transporte adecuados y la escasez de infraestructura vial.

La planificación eficiente en la edificación de establecimientos sanitarios, así como en el aprovisionamiento de fármacos, tecnología sanitaria y vehículos de emergencia, son metas

esenciales para poder satisfacer las necesidades de la población y para estar en condiciones de hacer frente al envejecimiento de la población, la propagación de epidemias, desastres naturales y otras situaciones de emergencia.

1.2.2. En el Perú

a. Historia de la arquitectura hospitalaria

El surgimiento de los hospitales en Perú se remonta a la instauración de la conquista española y la fundación de los asentamientos españoles. Al analizar los orígenes y la evolución de los hospitales en esta época, es importante destacar la participación de las hermandades religiosas y el papel desempeñado por la autoridad, en particular la Monarquía española. Desde el comienzo del Virreinato en 1542, se impulsó el desarrollo de estos servicios a través de las Reales Cédulas y las leyes promulgadas por la Monarquía.

El desarrollo de los hospitales está íntimamente relacionado con la evolución de los servicios de atención sanitaria en la Ciudad de Lima. En 1538, se fundó el primer centro asistencial o asilo de enfermería en la calle de la Rinconada de Santo Domingo (que más tarde se convertiría en el Hospital San Andrés). Esta iniciativa se llevó a cabo en dos terrenos asignados por el fundador, don Francisco Pizarro. Este hospital estaba destinado a atender a personas de escasos recursos y enfermos de cualquier condición.

b. La república y la crisis de los hospitales

Tras la proclamación de la República, se cesó la prestación de apoyo por parte de la Corona para el funcionamiento de los hospitales y centros sanitarios. Estos habían sido creados con fondos provenientes directamente de España y gestionados por personas o medios concretos. Como consecuencia, muchos hospitales tuvieron que cerrar sus puertas. No obstante, en el Callao se fundó el Hospital de Guadalupe. Este hospital atendió a los heridos del Combate del Dos de Mayo contra la Escuadra Española en 1866, que pretendía recuperar el control del

Virreinato, así como a los heridos de la Guerra de 1879. Aunque fue una construcción sólida, su estructura y valla perimetral fueron demolidos para permitir la construcción de la Avenida Dos de Mayo en el Callao.

- Se logra la inauguración del "Hospital Goyeneche" en Arequipa en 1912.
- Se inaugura el "Puericultorio Pérez Aranibar" en 1918.
- Ese mismo año, 1918, comienza a funcionar el "Hospital de Enfermos Mentales" o "Hospital de Insanos", como se le llamaba en ese entonces, que luego fue renombrado como "Hospital Víctor Larco Herrera".
- Se inaugura el primer "Sanatorio Antituberculoso" en Jauja, departamento de Junín, en 1922.
- El nuevo "Hospital Arzobispo Loayza" se inaugura el 11 de diciembre de 1924.
- Durante el gobierno de Manuel Prado, en 1943, se adopta oficialmente el nombre de Hospital Maternidad de Lima y se construyen las salas de hospitalización junto al Jr. Cangallo.
- Se inaugura el "Asilo Colonia de San Pablo" en Loreto, destinado a la atención de pacientes con enfermedad de Hansen, en 1926.
- El 1º de noviembre de 1929, se lleva a cabo la ceremonia de inauguración del "Hospital del Niño".
- Se establece el "Ministerio de Salud Pública" mediante Resolución Suprema en conmemoración de los 50 años de la muerte de Alcides Sánchez Carrión el 05 de octubre de 1935.
- Se crea el "Seguro Social Obligatorio" para la clase obrera de Perú mediante la ley 8433 el 12 de agosto de 1936.
- Se inaugura el Hospital Mixto para los Asegurados de Lima y el Callao (Hospital del Seguro Social) el 03 de diciembre de 1939. Posteriormente cambió de nombre a

Hospital del Obrero, luego Hospital Central No. 1, y en la actualidad se conoce como Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.

- Se inaugura el Instituto del Cáncer el 04 de diciembre de 1939. Posteriormente se rebautizó como Hospital de Radioterapia, y en la actualidad es el Instituto de Enfermedades Neoplásicas (INEN).
- Se inaugura el nuevo Hospital Central de la Policía el 30 de noviembre de 1942. Este hospital recibió a todos los pacientes internados en la Enfermería Central de la Policía, que ya contaba con 80 camas en ese entonces.
- Se inaugura el Hospital Cooperativo de Convenio Internacional en Chimbote, también conocido como Hospital La Caleta, el 15 de mayo de 1945.
- Se inaugura el Hospital de Apoyo de Iquitos el 21 de julio de 1945.
- Se inaugura el Hospital Sanatorio No. 1 para pacientes con Tuberculosis el 24 de febrero de 1949. Este hospital está ubicado en los terrenos del antiguo fundo Bravo Chico y en la actualidad lleva el nombre de Hospital Nacional Hipólito Unanue.

c. Desarrollo de los años 1950 a 2005 reemplazo de hospitales centenarios

En los albores de la década de 1950, el estado de las instalaciones hospitalarias era muy deficiente, con recursos económicos limitados para su funcionamiento, falta o insuficiente mantenimiento, y dificultades para contratar al personal necesario. La escasez de personal técnico era notable, la demanda de servicios había aumentado considerablemente mientras que la oferta de servicios se había estancado. En aquel momento, todos los hospitales conservaban una estructura antigua con forma de cruz y las salas se distribuían en pabellones o alas radiales. En respuesta a esta situación, el Gobierno estableció el Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social, que funcionó desde 1951 hasta 1968. El objetivo principal de este fondo era la

construcción de la infraestructura necesaria para los servicios de salud, con el fin de mejorar las condiciones y la calidad de atención en los hospitales.

La actividad del Fondo Nacional de Salud y Bienestar Social tuvo un efecto notable, incluyendo la edificación de 30 nuevos hospitales en 20 regiones, la renovación total de 11 hospitales, la creación de 15 centros de salud en 15 ciudades, la apertura de 60 postas médicas en ciudades con más de cinco mil habitantes, la construcción de 80 postas sanitarias en Pueblos y Villorrios con más de 500 habitantes, así como la creación de más de 300 locales para servicios de salud en todo el país. Este Fondo pudo transformar la infraestructura hospitalaria y, en general, la de los Establecimientos de Salud en Perú, presentando un nuevo enfoque arquitectónico funcional adaptado a la geografía local y a las necesidades, recursos y materiales específicos de cada región. Además, se dotaron estos lugares con lo más avanzado en tecnología hospitalaria de esa época, incluyendo equipos médicos, instrumental, mobiliario, y sistemas mecánicos y sanitarios modernos.

El “Centro de Salud Naval Mayor Cirujano Santiago Távara”, en memoria del médico heroico del Monitor Huáscar, se llevó a cabo la apertura el 4 de julio de 1956.

El 24 de julio de ese año se llevó a cabo el acto de cesión de las instalaciones del Hospital Militar Central.

El 18 de octubre de 1958, se completó la entrega en condiciones operativas del "Hospital del Empleado", que lleva el nombre de Edgardo Rebagliati Martens. Además, incluye una sección claramente establecida para consultas externas, así como el Instituto Nacional de Cardiología (INCOR).

En 1954, se erigió el "Hospital de Tarma", localizado en la zona montañosa del Departamento de Junín.

En el año 1972, se inauguró el “Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú”.

En 1981, se conforma la Red Hospitalaria de Barrios Altos, que está compuesta por los Hospitales Maternidad de Lima y San Bartolomé.

Se inaugura el "Hospital María Auxiliadora", que se convierte en el único centro hospitalario en la zona sur de Lima.

En 1990, se deshabilita el INAMI y el Hospital San Bartolomé se reubica en la Avenida Alfonso Ugarte. En el año consecutivo, el Instituto Nacional Materno Infantil es designado como un establecimiento de atención médica especializada, bajo la denominación de Instituto Materno Perinatal (IMP).

En los últimos años, solamente se construyeron dos centros de atención médica, siendo estos el moderno edificio para el Instituto de Enfermedades Oncológicas y el Hospital María Auxiliadora, ubicado en la zona sur de Lima. En esta época, los distritos se encontraban en su fase de conformación y en pleno desarrollo.

Después de este periodo, se dio inicio a una fase en la cual se otorgó preeminencia a la construcción de instalaciones de atención primaria en términos de Puestos y Centros de Salud, con el objetivo de brindar cuidados a las comunidades, especialmente en áreas rurales.

Las edificaciones de los hospitales anteriores en funcionamiento presentaban dificultades en la atención ambulatoria, lo cual generaba congestión y agravaba los problemas de salud agudos, lo que aumentaba los costos y originaba una demanda no cubierta. La especialización y la súper especialización del personal; la concentración de la atención de emergencias en hospitales altamente complejos; el exceso de necesidades de hospitalización en las grandes áreas urbanas y una menor demanda en las localidades provinciales; la reducción del tiempo de permanencia hospitalaria y el apoyo a la cirugía que no requiere hospitalización; el gasto en la atención hospitalaria que se cubre principalmente mediante el pago directo de los usuarios; el aumento de la atención médica domiciliaria y la adopción de alternativas

terapéuticas; y la atención brindada a los asegurados no en situación de pobreza en el Seguro Integral de Salud.

d. Avances 2006–2011

La administración gubernamental priorizó la lucha contra la desnutrición crónica en niños como uno de los principales enfoques dentro de su agenda de Políticas Sociales, para dicho fin se consideraron lo siguientes:

● **MINSA - primer nivel de atención**

En vista de que las autoridades estatales están obligadas a proteger el bienestar de sus conciudadanos, y considerando que la salud tiene un impacto tanto social como económico, el Ministerio de Salud se enfoca en la provisión de atención médica al fortalecer la atención primaria como una estrategia para lograr una cobertura más amplia, con una distribución justa y equitativa de los recursos. En este enfoque, se da prioridad de manera significativa a la atención de los sectores menos favorecidos de la sociedad en lo que respecta a la atención médica y al desarrollo en general.

● **Infraestructura y equipamiento**

A nivel nacional, en el período comprendido entre 2006 y 2011, se realizaron inversiones en infraestructura y equipamiento por un total de 4,600 millones de soles. De este monto, 3,600 millones de soles corresponden al presupuesto asignado al Ministerio de Salud y a los gobiernos regionales, y 1,000 millones de soles a ESSALUD.

“Con estos recursos se empieza a cubrir la brecha en infraestructura que en las últimas tres décadas alcanzó los S/. 9,000’000,000”. Memoria de Gestión octubre 2008 – Julio 2011.

● **Hospitales seguros**

Debido a su ubicación en el área conocida como el "Anillo de Fuego del Pacífico", una región con intensa actividad geológica y sísmica a nivel mundial, el Perú se considera un país

con alto riesgo de desastres naturales o eventos relacionados. Por ello, el Ministerio de Salud, mediante la Resolución Ministerial N° 623-2009/MINSA y su enmienda, estableció el Comité Nacional de Hospitales Resistentes ante Desastres. A este comité se le encomendó la responsabilidad de formular la propuesta de la Política Nacional de Hospitales Resistentes, coordinar con las administraciones regionales y proponer medidas para garantizar la operatividad de las instituciones de salud después de un evento adverso.

Dentro de los pilares de la estrategia se destacan: garantizar la seguridad de los pacientes y visitantes en los centros de atención médica; liderar, coordinar y formalizar acuerdos con instituciones gubernamentales, privadas, independientes, asociaciones profesionales y otras relacionadas con el campo de la salud; reducir el nivel de vulnerabilidad de las instalaciones de atención médica; y potenciar la capacidad de respuesta de las instalaciones de atención médica ante situaciones adversas.

1.2.3. En la provincia

En el año de 1942 inicio su funcionamiento el ex Hospital Santa Rosa de la Beneficencia Pública de la localidad de Pomabamba, en el cual se ofrecía atenciones básicas a toda la población de la provincia. El terremoto que azotó al país en el año 1970, afecto considerablemente el departamento de Ancash, dañando considerablemente la infraestructura de este limitado establecimiento de salud.

Ante esta situación el Gobierno Suizo dona una nueva infraestructura a favor del Hospital Santa Rosa de Pomabamba, construido en el Avenida Av. Señor de los Milagros S/N en el barrio de Barrio de Huajtachacra (ubicación actual de establecimiento de salud en estudio). Posteriormente el 14 de noviembre 1976 se inaugura como “Hospital General Base de Pomabamba”.

Con fecha febrero de 1990 mediante Resolución Ministerial N° 64-90-SA/DM, el “Hospital General Base de Pomabamba” recibe el nombre oficial de “Antonio Caldas Domínguez”.

En el mes de octubre de 2000, mediante Resolución Directoral N° 494-2000-CTAR-DIRES.A/OP, se reglamenta la organización y funcionamiento de la institución de atención médica con el nombre de Hospital de Apoyo de Pomabamba “Antonio Caldas Domínguez”.

El año 2005 debido a la población beneficiaria del Hospital de Apoyo de Pomabamba “Antonio Caldas Domínguez”, mediante Resolución Directoral N° 0405-2005-REGION-ANCASH-DIRES/DIPER el establecimiento fue categorizado como Hospital II-1.

En los últimos 17 años, el Hospital de Apoyo de Pomabamba, no ha tenido intervenciones infraestructura a través de proyectos de inversión pública. Más aun, desde su creación, no ha sido objeto de una intervención integral. Sin embargo, producto de la necesidad de operatividad de las UPSS, durante los años de funcionamiento, se han realizado diversas acciones de mantenimiento, refacciones, repintados, así como cambios y mantenimiento de instalaciones eléctricas y sanitarias.

Sin embargo, en el año 2009 mediante el Proyecto de inversión “Mejoramiento del Sistema de Referencia y Contra referencia del Hospital de Pomabamba “de código SNIP 39791, se consiguió la compra y dotación de unidades móviles de atención ambulatoria, en concordancia con las pautas estipuladas en las normativas técnicas para ambulancias de Tipo I rural, las cuales cuentan con el equipo necesario. Este proyecto deberá cerrarse (Formato N° 14) para evitar duplicidad en el componente equipamiento.

El 31 de marzo de 2016, se firmó un convenio de cooperación entre el Programa Nacional de Inversiones en Salud y la administración regional de Ancash. Una de las responsabilidades del PRONIS es llevar a cabo inversiones en el sector de la salud, que

incluyen la preparación de un estudio preliminar del establecimiento médico estratégico en la región de Ancash, el “Hospital de Pomabamba”.

1.2.4. Hospital de Pomabamba

El Hospital de Apoyo de Pomabamba ‘Antonio Caldas Domínguez’ con categoría II-1 y código RENAES N° 1765. Es cabecera de la Red Conchucos Norte.

El Centro de Atención Médica “Antonio Caldas Domínguez” en Pomabamba se encuentra ubicado en la ciudad de Pomabamba, que es la sede de la provincia de Pomabamba. Esta se encuentra en el distrito homónimo, en la provincia de Pomabamba, en la región de Áncash. La plaza principal de la ciudad tiene las siguientes coordenadas UTM en el sistema de referencia WGS 1984 (229372 E, 9024098 N), a una altitud de 2,967 metros sobre el nivel del mar. La orografía de la zona es en su mayor parte de relieve moderadamente accidentado.

La urbe se encuentra al Sureste de la provincia de Pomabamba y es la sede de dicha provincia. Cubre un área territorial de 347.92 km², lo que la hace la región con mayor superficie en el área a nivel todos los distritos de la provincia. Los límites del distrito son:

- Limita al norte con la provincia de Sihuas y los distritos de Pomabamba y Quinuabamba,
- Al sur, limitando con el distrito de Huayllán y la provincia de Huaylas,
- Colinda al este con la provincia de Mariscal Luzuriaga
- Limita al oeste con la provincia de Huaylas;

El distrito forma parte de la micro cuenca del río Pomabamba, unidad de gestión hídrica conformada por una red de quebradas y pequeños riachuelos de condición estacional muchos de ellos, entre los principales tributarios, tenemos las quebradas: Jancapampa, Upshanco, Putaca, Sogotea, Putaga, Collpa, Shinhuaragra y, Pumacoha.

De acuerdo con el “Plan: Restauración, Renovación y Mantenimiento del Centro Hospitalario Provincial del Éxito- Etapa Atención Primaria- Ciudad de la Rosa - Prov. de Explayada – Rep. Sonora, 2003”, se destaca, entre otros aspectos, que el problema identificado se relaciona con la “Inadecuación en la Calidad del Servicio Médico Ofrecido en el Centro Hospitalario del Éxito”. Esta situación surge debido al desgaste de los componentes de la infraestructura hospitalaria. A su vez, esto proviene tanto de factores materiales como de la organización. En el primer caso, se refiere a un funcionamiento poco eficaz de la estructura arquitectónica y del equipo, mientras que en el segundo caso se manifiesta como una operación poco eficiente de las entidades gubernamentales. El objetivo de este análisis es justificar la insatisfacción en la calidad del servicio médico otorgado en un hospital, específicamente en el caso del Hospital Provincial Suceso. En este contexto, se examinan las posibles causas y consecuencias relacionadas:

- 1. Ausencia de Promoción y Prevención:** Dentro del ámbito profesional de la medicina y la cirugía, es notable la destacada focalización en procedimientos terapéuticos, sin que se aprecien propuestas para fomentar y anticiparse a la salud. Esta situación podría derivar de la carencia de formación por parte de los usuarios y receptores en temas vinculados con la salud en el entorno laboral. Del mismo modo, es factible que no cuenten con la suficiente preparación para participar de manera directa en los planes de bienestar que son dispuestos en los centros hospitalarios.
- 2. Infraestructura Deficiente:** A partir del exhaustivo examen llevado a cabo, se ratifica la existencia de una insuficiencia en la infraestructura, la cual tiene su origen en diversos elementos: la falta de mantenimiento, ya que no se llevan a cabo las correcciones y actualizaciones necesarias en instituciones hospitalarias con larga trayectoria. Además, se nota la coincidencia de situaciones de alta demanda en las actividades que tienen lugar en el centro médico. Un ejemplo es la superposición entre

procedimientos quirúrgicos y consultas clínicas, lo que provoca una interrupción en la calidad de la prestación. Este fenómeno conlleva a la decadencia completa de todos los servicios que el hospital proporciona.

- 3. Déficit de Equipamiento:** La ausencia de ejecución de un plan de actualización para la unidad médica ha provocado una disminución en su aptitud operativa. Asimismo, la carencia de cuidado ha aportado a establecer una percepción de centros de salud en situación difícil debido a la inversión insuficiente.
- 4. Recursos Humanos Inadecuados:** Como resultado del declive causado por las restricciones en los fondos asignados por el país, la disminución en la excelencia de los servicios médicos y el desgaste en la estructura hospitalaria, además de otros factores, se suma el componente externo que podemos describir como la grave crisis económica y social. Esta crisis ha engendrado un clima de desconfianza y ansiedad entre los trabajadores.

Esta situación conlleva a una pérdida de confianza, lo que a su vez provoca una reducción en la demanda de servicios hospitalarios. Como resultado, se ve afectada la actividad hospitalaria y esto incrementa los costos de mantenimiento que la responsabilidad que corresponde al Estado en relación a los establecimientos médicos es fundamental. Este desafío impacta de manera particular en la población que ha sido canalizada hacia la red ambulatoria en las ciudades provinciales.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba?
- b. ¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en el uso de servicios hospitalarios Pomabamba?
- c. ¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba?

1.4. Antecedentes

1.4.1. Antecedentes nacionales

Rengifo (2021) el objetivo de la investigación consistió en establecer la conexión entre la administración hospitalaria y el enfoque presupuestario basado en resultados en el Hospital II-E Banda de Shilcayo durante el año 2021. El enfoque metodológico adoptado fue de naturaleza fundamental y con un diseño descriptivo-correlacional no experimental. La población y la muestra consistieron en 50 empleados del sector administrativo del Hospital II-E Banda de Shilcayo, seleccionados a través de un proceso de muestreo estadístico. La técnica empleada fue la encuesta, para lo cual se desarrollaron dos cuestionarios estructurados y normalizados con el fin de recolectar datos. Los resultados adquiridos de la indagación revelan que el 62% de las opiniones argumentan que la gestión hospitalaria es catalogada como promedio en términos de sistemas de información, control de la gestión, crecimiento del personal, logística y abastecimiento, así como manejo financiero. Adicionalmente, el 20% de los participantes la evalúan como positiva, en tanto que el 18% la ven como insatisfactoria. En síntesis, el estudio determina que la administración hospitalaria en el Hospital II-E Banda de Shilcayo mayormente se considera de calidad media en las áreas mencionadas, con una minoría que la juzga como favorable y otro grupo que la percibe como inadecuada. Estos resultados

reflejan la perspectiva de los empleados del área administrativa con respecto a la excelencia de la gestión en distintos ámbitos, tales como sistemas de información, control de la gestión, progreso del personal, logística y abastecimiento, y manejo financiero.

Fuentes (2019), la finalidad central de este trabajo de investigación se centra en la concepción y organización del proyecto titulado "Formulación y Realización del Centro de Atención Médica de Putina". El enfoque metodológico empleado se fundamenta en el marco conceptual y en las mejores estrategias propuestas en la sexta edición de la Guía del PMBOK. Los propósitos específicos del proyecto engloban: (i) adquirir una comprensión completa del proyecto y su pertinencia para la entidad, (ii) redactar el acta inaugural del proyecto, (iii) identificar a los involucrados y gestionar la comunicación con ellos, (iv) elaborar planes subsidiarios del proyecto y (v) consolidar los planes subsidiarios en el plan global del proyecto por medio de etapas sucesivas. A lo largo del progreso de la investigación, se pusieron en práctica herramientas y estrategias idóneas que se encuentran presentes en la Guía del PMBOK. Esto englobó el aprovechamiento de conocimiento especializado, proyecciones ascendentes para la cronología y los gastos, estimaciones comparativas para las provisiones administrativas, el valor agregado, matrices de peligro y matrices de interés-poder, entre otras. La concreción del plan del proyecto se logró por vía de procedimientos repetitivos y revisiones de los distintos planes de gestión, como la base de referencia del alcance, el plan de manejo de riesgos y el plan de comunicación. Los descubrimientos del estudio evidenciaron que la planificación de la administración de los involucrados debe integrarse con los planes ya existentes, especialmente el plan de comunicación. Se identificaron a los involucrados claves, incluyendo al patrocinador, el director regional en Perú, PRONIS, el control de la obra, los abastecedores y los medios de comunicación. Además, se resaltó la relevancia de definir con precisión la base de referencia del alcance, dado que afecta significativamente en los planes de excelencia y aprovisionamientos. El proceso de planificación demostró ser iterativo, perfeccionando

progresivamente los planes subsidiarios, en particular el plan de costos, culminando en un presupuesto definitivo de S/ 33,007,788.73. La utilización de experiencia especializada en proyectos de construcción de centros de salud resultó más eficiente en la planificación. Finalmente, tras la culminación del plan general del proyecto, se logró un incremento del 2% en la lucratividad anticipada según el acta inaugural. La conclusión del estudio subraya que la implementación de las herramientas y técnicas presentadas en la sexta edición de la Guía del PMBOK permitió la realización de los objetivos establecidos en el plan de dirección del proyecto. El método iterativo y la integración de los diferentes planes subsidiarios demostraron ser exitosos en la planificación y ejecución del proyecto de concepción y construcción del centro de atención médica.

Lezcano (2023), el objetivo central de la indagación radicó en determinar la conexión existente entre la administración hospitalaria y el grado de complacencia de los pacientes que recibieron asistencia en la sección de medicina y cirugía de un hospital estatal en Chimbote durante el año 2022. La metodología seleccionada se basó en un esquema correlacional. La muestra consistió en 149 pacientes que fueron tratados en la citada área. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios diseñados para evaluar tanto la percepción de la administración hospitalaria como el contentamiento de los pacientes. Los resultados obtenidos revelaron que tanto la administración hospitalaria como la satisfacción de los pacientes se ubicaron en un nivel medio. La administración hospitalaria recibió una calificación del 77.20%, mientras que la satisfacción de los pacientes alcanzó una puntuación del 76.50%. Además, el análisis estadístico señaló la existencia de una relación significativa entre la administración hospitalaria y la satisfacción de los pacientes. Esto se confirmó mediante un valor sigma inferior a 0.050 y un índice de incidencia de 0.627. El estudio culminó en la conclusión de que existe una relación sustancial entre la administración hospitalaria y la satisfacción

experimentada por los pacientes en la sección de medicina y cirugía del hospital público en Chimbote. Los resultados corroboraron esta relación al demostrar valores estadísticamente significativos. Esta constatación sugiere que un nivel adecuado de administración hospitalaria se vincula positivamente con la satisfacción de los pacientes atendidos en el área mencionada.

Tello (2019) en su trabajo investigativo denominado como “Diagnóstico situacional de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial de Lambayeque-ESSALUD, la presentación de una "propuesta de un esquema administrativo para una Red Asistencial" tuvo como objetivo determinar si la sección de Ingeniería Hospitalaria y los Servicios de la Red Asistencial de Lambayeque están dotados de un sistema de gestión eficiente, esto les capacita para brindar una asistencia que es tanto eficaz como eficiente. Basándose en esta capacidad, podrían proponer un prototipo que combine estas cualidades para mejorar aún más el nivel de servicio ofrecido de gestión administrativa. Para mejorar la administración gerencial en esta área de ingeniería se dio a conocer los puntos críticos en su metodología administrativa, donde estos fueron determinantes para la eficiencia de la oficina. Posterior a ello, se determinó que la ejecución de ellos no es correcta debido a que no brindan un servicio correcto. En conclusión, según los resultados por parte de los puntos críticos, se propuso un modelamiento de gestionamiento de administración para esta oficina de ingeniería hospitalaria para dar un asistencia servicial oportuno y provechoso.

Coronel (2021) en su estudio investigativo planteo establecer la conexión entre la dirección hospitalaria y la habilidad de adquirir conocimientos por parte del equipo en el contexto del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral durante la pandemia de COVID-19 en Lima, Perú en 2021. El estudio fue de tipología cuantitativa, no experimentada, correlacionada y transversal. El estudio muestral fue de 50 usuarios, donde se realizó la medición de los factores

de gestionamiento hospitalario con el aprendizaje de la organización mediante el uso del cuestionario. luego, se evaluó estadísticamente, mediante el SPSS 25, donde la prueba de correlación fue la de Spearman, obteniéndose una distribución atípica en los datos. Los descubrimientos pusieron de manifiesto una correlación negativa de -0.604 entre la administración hospitalaria y la competencia de aprendizaje de la organización, con un nivel de significación de 0.00. Esto confirma una relación de relevancia estadística entre la dirección hospitalaria y la habilidad de aprendizaje organizacional del personal en el Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral.

Beltrán et al. (2020) en su estudio investigativo, plantean un examen vinculado a la implementación de enfoques como Lean Construction y Building Information Modeling (BIM) en el ámbito de la edificación hospitalaria. Basándose en estas vivencias, proponen la creación de un enfoque de trabajo metodológico con el propósito de lograr resultados optimizados y eficacia en los gastos y beneficios para las entidades encargadas de las construcciones hospitalarias. En este sentido, se subraya que los proyectos de construcción financiados por el sector público tienen la oportunidad de mejorar su administración, y esto debe comenzar desde la fase de preinversión. Esto implica considerar las prácticas tradicionales comúnmente empleadas por los gobiernos locales. Con este propósito en mente, el presente trabajo aspira a incentivar y fomentar el uso de estas herramientas por parte del Estado Peruano, procurando establecer normativas o reglamentaciones que establezca una normalización en su implementación en la industria de la construcción.

Barbarán y Flores (2021) en su trabajo de investigación dan a conocer la gestión hospitalaria para lograr desarrollar y mejorar los procesos por lo que mencionan que las diferentes formas de tratar con la clínica de emergencia los ejecutivos relacionados con la

atención médica de la junta y en vista del enfoque de la supervisión de los marcadores en vista de los ciclos, son creados por los modelos de administración establecidos por los servicios de bienestar, las fundaciones de jubilación respaldados por el gobierno o los establecimientos de bienestar confidenciales. Las administraciones actuales, caracterizadas por enfoques más tradicionales, a menudo resultan en experiencias insatisfactorias para los clientes. Este artículo fue creado con la finalidad de examinar y explorar de manera detallada los procedimientos realizados por los directivos en diferentes escenarios. El propósito es identificar patrones fundamentales, éxitos notables y desafíos significativos en la gestión, que tienen un valor significativo con el fin de generar recomendaciones para la optimización. El enfoque metodológico se fundamentó en una revisión exploratoria de artículos en bases de datos tales como Redalyc, ProQuest, SciELO y Google Scholar, utilizando términos como "gestión clínica de emergencias de ejecutivos". Esto se hizo con la finalidad de obtener una comprensión profunda de las prácticas de gestión en situaciones de urgencia y emergencia, organización clínica, Los procesos de la junta, Los modelos de la junta con reglas de consideración de ciclos, marcadores y modelos de clínica médica la junta.

Vargas (2017) en su trabajo investigativo indica que la inversión en proyectos debe ser gestionada en todos los aspectos haciendo usos correctos de los recursos, en donde la gestión de proyectos es vital para algunas dimensiones de inversión ya que requieren ser mejoradas para lograr una gestión correcta. A nivel nacional, en muchos casos, los proyectos realizados por entidades estatales no logran cumplir con los plazos de ejecución predeterminados o enfrentan costos excesivamente elevados. Esta situación pone de manifiesto una deficiencia en la gestión de proyectos. Por lo tanto, es fundamental adoptar enfoques de gestión innovadores, ya que esto es esencial para el desarrollo económico y la estabilidad del país. En esta coyuntura, la adopción de enfoques gerenciales renovados se convierte en una necesidad apremiante. En

medio de las diversas fuentes de información en torno a la administración de proyectos, una de las más notables es la "Guía de Fundamentos para la Dirección de Proyectos" o "Guía del PMBOK" (Project Management Book of Knowledge en inglés). Esta guía ofrece directrices, procesos, técnicas y prácticas consolidadas para la gestión de proyectos. Su reconocimiento y aplicabilidad a nivel global derivan del hecho de que sus normativas son adecuadas para la gran mayoría de los proyectos de inversión. Implementar estas normas puede generar un aporte significativo en la optimización de la administración de proyectos y, consecuentemente, en el progreso económico de la nación. En conclusión, se realizó un examen de la administración certificable de emprendimientos públicos del legado social fabricado, para así aplicar las normas del manual PMBOK para una tarea en particular, normalizar procesos y desarrollar aún más la eficacia en la administración de tareas de este tipo.

Herrera (2019) en su trabajo de investigación mencionó una propuesta de un modelo de El propósito de la investigación fue analizar la administración de proyectos de equipamiento en el Hospital Distrital Jerusalén II-1, siguiendo las directrices proporcionadas por el PMBOK. El propósito era profundizar en los pormenores de cómo se gestionan estos proyectos en ese entorno específico. Para abordar este objetivo, se adoptó un diseño de estudio de caso cualitativo, el cual abarca el análisis de un fenómeno concreto a través de la recopilación de información proveniente de diversas fuentes.

Los resultados obtenidos en la investigación evidenciaron la efectividad del modelo propuesto. Este enfoque contribuyó de manera eficaz en la definición de los propósitos y entregables del proyecto, así como en la gestión de aspectos esenciales como el alcance, el cronograma y los costos. Por consiguiente, el enfoque basado en el PMBOK se reveló

beneficioso para la mejora en la administración de proyectos de equipamiento en el contexto específico del Hospital Distrital Jerusalén II-1.

Fuentes et al. (2019) en la investigación se enfoca el proceso de elaboración y planificación del proyecto denominado "Diseño y construcción del centro de salud de Putina", aplicando las buenas prácticas establecidas en la sexta edición de la Guía del PMBOK. Los objetivos planteados se dirigen hacia la obtención de una comprensión completa del proyecto, la creación del acta de constitución del proyecto, la identificación y gestión de los interesados, la elaboración de los planes subsidiarios del proyecto y la generación del plan general del proyecto mediante la integración de los planes subsidiarios mediante iteraciones. El proyecto tuvo una duración de 34 meses, comenzando en enero de 2019, con la empresa constructora 4ª SAC a cargo del diseño y la edificación del centro de salud. El cliente del proyecto fue el Programa Nacional de Inversiones en Salud (PRONIS). Los objetivos del proyecto se centraron en la eficacia y el cumplimiento de metas asociadas al producto final. A lo largo del desarrollo del proyecto, se utilizaron herramientas y prácticas recomendadas por la sexta edición de la Guía del PMBOK, como la opinión de expertos, estimaciones ascendentes, valor ganado y matriz de riesgos, entre otros. El análisis concluye que la implementación de estas herramientas y técnicas de la Guía del PMBOK sexta edición resultó en la realización exitosa del plan de dirección del proyecto. Además, se destaca el uso de técnicas como la estimación análoga para calcular la reserva de gestión, así como la importancia del enfoque iterativo para la elaboración del plan general del proyecto. Se resalta que la gestión adecuada de los Stakeholders desempeñó un papel fundamental en el logro exitoso del proyecto.

Céspedes (2017) en su tesis denominada "Propuesta de mejora del proceso de gestión de proyectos de una empresa del sector tecnológico", se expone el propósito de explorar una propuesta de implementación de un enfoque de ejecución para la ejecución de proyectos,

utilizando el enfoque metodológico DMAIC en relación a los principios orientadores del enfoque Lean. Durante el desarrollo del proyecto, se evidenciaron aspectos mejorados, como la optimización en la entrega de requisitos, la mejora en la calidad del software, la disminución de los tiempos de solución de incidencias y la cantidad de estas mismas. A partir de los hallazgos de esta investigación, se puede inferir que la falta de eficiencia en la supervisión de la ejecución de proyectos tecnológicos en el ámbito organizacional resulta en retrasos y desafíos y por esa razón existe una baja utilidad general de la empresa. De igual manera, la inadecuada estimación de los periodos de entrega de los planes de proyectos, el poco análisis de los requerimientos de los clientes y la poca planeación de la producción provocó una ineficiente aplicación de la metodología.

1.4.2. Antecedentes Internacionales

Diaz (2021) como el objetivo de esta revisión sistemática es evaluar el efecto de la adopción de enfoques de gestión hospitalaria en la satisfacción de los usuarios, un componente fundamental de la calidad del servicio, utilizando documentación científica publicada entre 2015 y 2020. Se realizó una Evaluación Sistemática Acelerada de Literatura, empleando bases de datos como PubMed, MEDLINE y NCBI. Se lograron identificar 1105 registros utilizando términos descriptivos, de los cuales se seleccionaron 216 como pertinentes. A partir de estos, se preseleccionaron 26 estudios y finalmente se incorporaron 22 en el análisis. Se investigaron 9 enfoques de administración hospitalaria en ámbitos internacionales, examinando sus características, elementos, componentes y tipologías, junto con su influencia en la percepción del equipo y la satisfacción de los usuarios del servicio. La mayoría de los análisis provenían de países como Noruega, Australia, Canadá y el Reino Unido. La revisión reconoció 9 enfoques de administración hospitalaria en contextos globales, incluyendo ejemplos como el modelo

Kaiser Permanente y el de compensación alternativa, que están implementados en países altamente avanzados. Se destacó la efectividad del modelo de planificación de alta, aunque no se encontró evidencia sólida que lo avale. Todos estos enfoques comparten la intención de asegurar calidad en la atención, no obstante, se recalca que es la valoración y apreciación de los usuarios lo que establece la calidad del servicio ofrecido. Esta revisión sistemática concluye que la adopción de diversos enfoques de administración hospitalaria incide directamente en la satisfacción del usuario y, por lo tanto, en la excelencia del servicio. Se observa una diversidad de enfoques y modelos en diferentes contextos internacionales, y a pesar de que algunos, como el modelo Kaiser Permanente, están vinculados a naciones altamente industrializadas, la búsqueda incesante de la excelencia en la atención médica es una característica distintiva. Se enfatiza que, en última instancia, es la valoración y análisis de los usuarios lo que determina la calidad de los servicios proporcionados por los hospitales.

Torres (2021) como objetivo central del proyecto para afrontar la necesidad de mejorar la comunicación entre los diversos departamentos de atención médica en la Fundación Santa Fe de Bogotá, con el propósito de perfeccionar sus procesos. Este objetivo se concretaría mediante la implantación de un sistema de administración hospitalaria (TASY), el cual integraría operaciones convencionales como la atención al paciente, aspectos clínicos, financieros y operativos. El proceso metodológico comenzó con la identificación de las brechas en la ubicación y los procedimientos actuales en la Fundación Santa Fe de Bogotá. Después, se procedió a instaurar el sistema de administración hospitalaria (TASY), implicando la incorporación de procesos estándar y la potenciación de la generación de información. Se realizaron sesiones de formación para los usuarios clave, con el propósito de asegurar su familiarización con el nuevo sistema. Posteriormente, se efectuaron pruebas piloto, se procedió al inicio operativo y la puesta en marcha del sistema, garantizando su adecuado El enfoque

principal del proyecto se centró en mejorar la eficiencia del funcionamiento y facilitar el acceso rápido a la información para los usuarios. Como resultado del proyecto, se logró la implementación exitosa del sistema de gestión hospitalaria (TASY) en la Fundación Santa Fe de Bogotá. Esta implementación permitió optimizar los procesos al unificar las áreas que ofrecen servicios de salud y estandarizar el flujo de información. El sistema promovió una comunicación más efectiva entre las distintas unidades y agilizó la obtención de información esencial para la toma de decisiones en ámbitos clínicos, financieros y operativos. En síntesis, el proyecto logró su objetivo de mejorar la comunicación y optimizar los procesos en la Fundación Santa Fe de Bogotá a través de la implementación del sistema de gestión hospitalaria. La integración de áreas y la estandarización de los flujos de información garantizaron un mejor control y eficiencia en el funcionamiento del hospital. El éxito en las pruebas piloto y el lanzamiento del sistema aseguraron su funcionalidad y accesibilidad, proporcionando a los usuarios una herramienta eficaz para la administración de información en el contexto de la atención médica y la gestión hospitalaria.

Gonzales (2020) fundamental de esta investigación es formular una propuesta arquitectónica destinada a la edificación de un Centro de Salud en la sede central del gobierno municipal de San Juan la Laguna, ubicado en Sololá, Guatemala. La motivación latente en esta meta se basa en afrontar la carencia de servicios médicos en la zona, dado que el municipio carece de un hospital general o un centro médico que pueda atender de manera suficiente las demandas médicas de la población, resultando en la necesidad de realizar traslados para acceder a atención médica en la cabecera departamental. En cuanto a la metodología empleada en la investigación, se adoptaron diversos enfoques de investigación, entre ellos, el análisis documental, histórico, aplicado, descriptivo, cualitativo y cuantitativo. Se llevaron a cabo visitas y encuestas mediante un muestreo aleatorio simple a residentes y autoridades

municipales vinculadas con el ámbito de la salud. Estos métodos permitieron adquirir una comprensión exhaustiva de la situación de los servicios de salud en el municipio, las demandas de la población y las opiniones de los participantes. Uno de los resultados sobresalientes del estudio es que el 85% de los encuestados opina y está de acuerdo en que es esencial establecer y reforzar los servicios de atención médica en el municipio para potenciar la calidad de vida tanto de los residentes locales como de las localidades vecinas. Esta opinión mayoritaria refuerza la importancia de abordar la carestía de servicios de salud en la zona. Como conclusión, se determina que la alternativa más pertinente para subsanar la falta de servicios de salud es la presentación de un diseño arquitectónico para la edificación de un centro de salud. Dado que tanto la población como el municipio carecen actualmente de esta infraestructura, su implementación permitirá atender las deficiencias en la prestación de atención médica y elevar la calidad de vida en la comunidad. Se subraya la trascendencia de contar con instalaciones apropiadas para proporcionar atención médica eficiente y digna, a través de espacios que sean funcionales y agradables.

Corral y Villacreses (2019) presentaron una propuesta de dirección de proyectos de edificación para el centro médico gubernamental “Carlos Andrade Marín” situado en la metrópolis de Quito, país de Ecuador. La sugerencia se debió porque la infraestructura sanitaria se encuentra deterioradas por la antigüedad por lo que se requería una reconstrucción de estas. Asimismo, la sugerencia estuvo basado en la aplicación del tipo de gestionamiento de riesgo, calidad, importancia, personal, finanzas y periodo con la dirección del Project Management Institute para aumentar el éxito probabilístico de la iniciativa considerando los elementos técnicos y financieros. Concluyendo que el proyecto dio a conocer los riesgos, la forma de actuar para dichos riesgos. También el proyecto ayudo e influyo en las medidas probabilísticas

de impacto por lo que se actuó de manera agilizada en los procedimientos administrativos para tomar decisiones.

En este estudio se creó una guía metodológica con la meta de funcionar como un recurso metodológico eficaz para supervisar de manera eficaz todas las fases de los proyectos relacionados con la adquisición y modernización de tecnología médica avanzada llevados a cabo en centros de atención pública hospitalaria de alta complejidad en el país. El manual se originó siguiendo los estándares sugeridos por las diversas técnicas de administración de proyectos en uso en la actualidad. La descripción de los procesos actualmente en curso en estas instituciones de atención médica para la ejecución de proyectos de adquisición y actualización de tecnología médica avanzada, junto con la identificación de criterios y conceptos en las metodologías de gestión de proyectos que se pueden aplicar a estos procedimientos, el diseño de los elementos propuestos en el manual y su confirmación son ejemplos de cómo el proceso utilizado para crear esta guía está conectado con la consecución de los cuatro objetivos específicos propuestos. (Montoya, 2020)

Daza (2020) en su trabajo investigativo dio a conocer su finalidad, que se vincula a la gerencia de proyectos para desarrollar proyectos de obras ingenieriles, donde esta funciona como una metodología para estos y es de gran utilidad para cumplir los objetivos de dicha planificación. De igual forma, se menciona la orientación del libro PMBOK "para satisfacer las demandas y condiciones del proyecto. Por este motivo, se dio a conocer como conclusión que el proceso comunicativo es un componente crucial para la notoriedad de cualquier proyecto, incluso los de construcción civil, porque sin ella es bastante difícil que las cosas salgan según lo previsto. Finalmente, se puede afirmar que la herramienta PMBOK en su versión 6 permitió aprender muchas cosas nuevas que son cruciales para la gestión de proyectos

porque son procedimientos esenciales para que un proyecto se realice de la forma más eficiente imaginable y en favor de todos los actores involucrados.

Fragozo (2020) dio a conocer su investigación denominado como “Nuevas tendencias para la arquitectura hospitalaria: centrada en el paciente”, mencionando que hoy en día se requiere centros hospitalarios centrado en la asistencia correcta para los usuarios, por ello la fantástica tarea de los especialistas en la dirección de proyectos de edificación arquitectónica consiste en crear nuevos hospitales con una arquitectura innovadora pero acogedora, e incluso con las mejores prestaciones posibles en cuanto a espacio, logística y medio ambiente. Los hospitales que anteponen las exigencias del paciente y su entorno familiar tienen en cuenta ideas de iluminación, claridad, señalización y orientación que mejoran enormemente la experiencia del paciente al establecer una conexión fuerte y casi permanente entre el paciente y el hospital. Finalmente, en este estudio se planteó que el establecimiento de una gerencia de proyectos es viable porque alinea y cumple la normas, brinda el control y respaldo de la ejecución correcta del presupuesto, brinda periodos de costos efectivos, relaciona al personal correctamente y compromete a todos con el cronograma.

Cruz et al. (2019) dan a conocer en su trabajo investigativo, la planificación relacionada al gestionamiento de proyectos con el fin de disminuir la reincorporación de pacientes en el campo de cirugía estética abdominal frente al ejercicio respiratorio de fortalecimiento en la localidad de Bogotá. Se examinó minuciosamente la documentación relacionada con la administración de proyectos siguiendo el enfoque del método PMI, tal como se describe en el PMBOK. También se consideraron otros documentos como la norma ISO 21500. En último término, los resultados, que aglutinaron y estructuraron los planes secundarios de dirección que se plasmaron en los mapas de navegación de los procedimientos y subprocedimientos, estuvieron basados en un aspecto descriptivo y en un análisis situacional empresarial en

relación a los factores del ambiente empresarial y a la cultura organizacional, emisión de la planificación de gestionamiento para las áreas determinantes y relacionadas a la salud, y adicionalmente otros planes que apoyen en los proyectos de gestión.

Fallas (2019) en el estudio titulado “Planteamiento de un esquema de dirección de proyectos en el Departamento de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Los Chiles,” resaltó que la gestión de proyectos en la División de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Los Chiles de la Caja Costarricense del Seguro Social presentaba falencias debido a la carencia de un enfoque uniforme y una cultura en gestión de proyectos. Esto resultó en demoras, ajustes en el alcance y dificultades presupuestarias. Como respuesta, se realizó una exploración aplicada con el fin de identificar las carencias en gestión de proyectos y diseñar un modelo de dirección siguiendo las cinco etapas delineadas en el PMBOK. También se sugirió destinar recursos para un plan de perfeccionamiento de aptitudes y aplicar el esquema propuesto en los procedimientos de diseño de los componentes de proyecto. Igualmente, se propuso que el hospital implantara un sistema de monitoreo y evaluación de proyectos para evaluar el rendimiento y ejecutar ajustes cuando fuera necesario. Se recomendó, además, que el personal involucrado en la gestión de proyectos recibiera capacitación continua para asegurar que estén actualizados en las más recientes corrientes y mejores enfoques en la gestión de proyectos. En resumen, la propuesta se dirigió a la adopción de un enfoque sistemático y uniforme en la gestión de proyectos con el fin de mejorar la efectividad y eficiencia en la ejecución de proyectos en el marco de la División de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Los Chiles.

Beltrán y Cubides (2019) en su investigación denominada “Estructuración de los procesos de negocio para la gestión de proyectos de investigación hospitalaria” plantearon analizar la función de la investigación en un hospital universitario, en este caso el Centro

Médico San José de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, como una fuente adicional de ingresos junto a las labores de atención médica. Se aplicó una perspectiva de estructura empresarial que fusiona la administración de procedimientos y la tecnología con la finalidad de mejorar la realización de investigaciones. Se recolectó información sobre los requerimientos y se clasificaron en funcionales y no funcionales. Se utilizó el estándar BPMN para elaborar un mapa de procesos actual y propuesto, y se usó una plataforma digital para agilizar y disminuir los plazos en el transcurso de investigación. Finalmente, se propuso un plan de implementación para el hospital.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación Teórica

El objetivo central de este trabajo fue investigar cómo la gestión de proyectos influye en el progreso de los hospitales y en qué medida se aplicó para reducir las deficiencias en la atención médica de la población. Teóricamente, se sustentó en el uso de definiciones contemporáneas y se presentaron los conceptos pertinentes para abordar el tema de estudio.

1.5.2. Justificación Metodológica

El estudio actual utilizó herramientas para analizar las variables principales, lo que puede resultar útil para investigaciones posteriores de naturaleza similar.

1.5.3. Justificación desde el aspecto social

La relevancia de la indagación reside en que, mediante la implementación de un patrón, se obtuvieron las medidas efectivas y eficaces, los cuales permitieron contribuir disminuir las necesidades fundamentales de un grupo específico de la población; además, para llegar a conclusiones significativas y contribuciones que podrían ser tenidas en cuenta por investigaciones subsiguientes.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las eventuales restricciones que pudieron presentarse en el estudio, son:

- Tamaño de la muestra: ¿ Se encuentra la cantidad de unidades de análisis empleadas en este análisis determinado por el tipo de problema de investigación que está investigando? Hay que tener en cuenta que, si su tamaño de muestra es demasiado pequeño, fue difícil encontrar relaciones y generalizaciones significativas a partir de los datos, ya que las pruebas estadísticas normalmente requieren un tamaño de muestra más grande para asegurar una distribución representativa de la población y ser considerados representativos de los grupos de personas, objetos, procesos, etc., estudiados. Aunque, por supuesto, el tamaño de la muestra es menos relevante en la investigación cualitativa.
- Insuficiencia de información disponible y/o fiable: La carencia de información o información fiable probablemente es un aspecto que puede limitar el alcance de su análisis, el tamaño de su muestra, o puede ser un obstáculo significativo para encontrar una tendencia, generalización o relación significativa. No sólo se describieron estas limitaciones, sino también se ofrecieron las razones por las que cree que faltan datos o no es confiable, lo cual resultó ser valioso como una oportunidad para describir posibles áreas de investigación futura.
- La ausencia de investigaciones previas sobre el tema: La referencia y análisis de estudios de investigación previos conforman la base de la revisión bibliográfica y contribuyen a contextualizar el problema de investigación explorado. Según el alcance de su tema, es posible que encuentre una escasez de investigaciones anteriores sobre el asunto. No obstante, antes de asumir esta situación, es crucial llevar a cabo una búsqueda exhaustiva en las principales bases de datos internacionales. Es importante destacar que identificar esta limitación brinda la oportunidad de descubrir nuevas brechas en la literatura y, en consecuencia, plantear nuevas áreas de investigación.

- Método de obtención de datos utilizado: En algunas situaciones, después de completar la interpretación de los resultados, se evidencia que la forma en que se recopilaron los datos limitó la capacidad para realizar un análisis detallado. Por ejemplo, omitir una pregunta específica en un cuestionario que, en retrospectiva, habría sido valiosa para abordar un aspecto particular que surgió más adelante en el estudio.
- Datos autoinformados: Los datos autoinformados presentan limitaciones ya que rara vez pueden ser verificados de manera independiente. Esto se refiere a la situación en la cual el investigador debe obtener las opiniones de las personas sobre un tema, ya sea a través de entrevistas, grupos de enfoque o cuestionarios, basándose en su propio relato. Estos datos autoinformados pueden contener diversas fuentes potenciales de sesgo, a las cuales es esencial prestar atención y considerar como restricciones. Tales sesgos pueden hacerse evidentes si son inconsistentes con datos de otras fuentes. Algunos de estos sesgos son: 1) memoria selectiva, que implica recordar o no recordar experiencias o eventos pasados; 2) efecto "telescopio", donde los autoinformantes recuerdan eventos únicos como si hubieran ocurrido en distintos momentos; 3) atribución, que se refiere a la tendencia de asignar eventos positivos y resultados a uno mismo, mientras se atribuyen a factores externos los eventos negativos y resultados a fuerzas externas; y 4) la exageración, el acto de representar resultados o embellecer eventos como más significativo de lo que realmente fueron (Price y Murnan, 2004).

1.7. Objetivos

1.7.1. *Objetivo general*

Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.

1.7.2. *Objetivos específicos*

- a. Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.
- b. Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.
- c. Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

1.8. Hipótesis

1.8.1. *Hipótesis general*

La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.

1.8.2. *Hipótesis específicas*

- a. La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.
- b. La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.
- c. La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Marco conceptual

2.1.1. *Gestión*

El término 'gestión' deriva del vocablo latino 'gestio', y se refiere a la acción y al resultado de dirigir o administrar (Diccionario de la Lengua Española, 2001). Los autores Calderón et al. (2011) sostienen que la administración se eleva por encima de la organización de activos al centrarse en la investigación de la forma de comportarse de los individuos en las asociaciones en cuanto a sus capacidades, habilidades, destrezas, actividades, inspiraciones, virtudes en el trabajo; así como la investigación de la formalización de los actos de ciclos, metodología y normas para el cumplimiento de metas. Para que una empresa o negocio logre competitividad, es fundamental llevar a cabo una eficiente dirección empresarial que administre y facilite servicios en pro de la consecución de metas y objetivos. Además, proporciona información crucial para tomar decisiones, supervisa y controla la generación de ingresos, el manejo de cuentas pendientes de pago y el control de existencias, como elementos fundamentales para su posición competitiva en el ámbito comercial (Batista y Guacari, 2018). En relación a la dirección, diversos expertos están otorgando un matiz más orientado hacia el exterior y de vanguardia, con un valor adicional superior en comparación con la gestión que es considerada como más interna, más centrada en la administración de lo ya presente o funcional. Siguiendo una connotación más contemporánea o de gestión, se plantea que esta es «una función institucional global e integradora de todas las fuerzas que constituyen una organización». Bajo este enfoque, la gestión destaca la dirección y la aplicación del liderazgo (Hernández, 2011).

Según Lezcano (2023) define gestión relacionado a la atención hospitalaria viene a ser la capacidad y habilidad para administrar, supervisar y coordinar internamente un

establecimiento de salud. Esta aptitud engloba facetas vinculadas a preservar la excelencia del servicio, fomentar la gratificación de los pacientes y garantizar el rendimiento eficaz de las áreas de atención, los procedimientos y los recursos. La gestión conlleva la incentivación de los colaboradores, la instauración de enfoques orientados a la calidad, la sincronización logística y la solución de desavenencias, todo ello con el propósito de alcanzar niveles sobresalientes de contento entre los pacientes y satisfacer sus anticipaciones dentro del contexto de los servicios médicos ofrecidos por la organización.

Según Del Carpio (2021) define administración como el conjunto de estrategias y maniobras de supervisión, regulación y sincronización que se emplean en un centro médico para estructurar, coordinar y dirigir eficientemente sus diferentes aspectos y recursos. Esto incluye elementos como el tamaño del hospital, su especialización, la financiación, la dependencia administrativa y los servicios que ofrece, entre otros. La gestión hospitalaria abarca la complejidad de las tareas y actividades diversas que se realizan en el hospital, y se mide a través de la evaluación de distintas actividades, a las cuales se asigna un puntaje. La suma de estos puntajes refleja el nivel de funcionamiento y eficacia tanto de la entidad en sí como de la gestión hospitalaria que supervisa y coordina todas las operaciones del hospital.

Ivancevich et al. (2006) afirma que la idea de los ejecutivos tiene perspectivas fundamentales en relación con la asociación. La idea de los ejecutivos se mueve en un clima en el que, por regla general, los activos accesibles son escasos, y, en vista de ello, el individuo responsable de la administración debe aplicar diversas ecuaciones para convencer y despertar continuamente cada uno de los manantiales de capital empresarial, para lograr que apoyen cada una de las tareas que la organización pretende abrazar. Luego añade que, asumiendo que se centra en el uso de la idea de administración para completar los ejercicios de una organización,

considera vital traer a colación que normalmente tiene una aplicación significativamente mayor en el área de los negocios personales.

Según la Autoridades de Protección de Datos (2023) los estratos de la dirección empresarial aseguran el cumplimiento y la eficacia de estas organizaciones. En conjunto, se dividen en tres niveles que contribuyen a trazar las directrices que guiarán las operaciones de los líderes corporativos y cómo se continuará hasta el final. Cada nivel satisface una progresión de empresas que se completan entre sí para garantizar el resultado de toda la asociación. En el caso de que uno de ellos desapareciera, todo el diseño del marco de la empresa de los ejecutivos perduraría, dado que no existiría ningún consenso ni metas que perseguir.

- Nivel estratégico: Se refiere a la perspectiva que impulsa las operaciones de la empresa. Fija los propósitos a lograr y los lineamientos fundamentales para alcanzarlos. La dirección asume una función primordial en la toma de decisiones al establecer la estrategia, por lo que debe operar con gran exactitud para que todo el cuerpo organizativo interiorice su enfoque.
- Nivel táctico: Únicamente los departamentos asumen la responsabilidad de elaborar este nivel. Se establecen los objetivos y se conciben las medidas a tomar con el fin de concretar la estrategia de la compañía. Constituye un tipo de planificación detallada y minuciosa.
- Nivel operativo: En esta fase final emergen los actores responsables de llevar a cabo las medidas concebidas en el nivel táctico. Realizan labores de breve duración y todos los miembros de la organización tienen un rol que cumplir en este nivel.

Una vez que se han examinado las características esenciales de cada estrato, es apropiado profundizar en los aspectos particulares de cada uno. De esta manera, se logrará una

comprensión más minuciosa de su funcionamiento, las personas involucradas en cada uno y la manera en que interactúan entre sí.

El autor Domínguez (2006) afirma que la gestión es sostenido y trabajado por individuos, generalmente cuadrillas, para lograr resultados. La mayoría de las veces, se eleva a especialistas capaces dentro de la organización para que asuman cargos de autoridad, pero si no se les proporciona formación continua, continuarán trabajando sin causar asombro alguno. No entienden que han continuado hacia una empresa alternativa e intentan aplicar recetas similares a las de antes. Un modelo inconfundible son los representantes de ventas que son elevados a jefes de proyecto. Bombardearán en su nueva posición excepto si asumen nuevas perspectivas y procuran la preparación adecuada. En resumen:

1. La administración guarda una relación cercana con la dinámica evolutiva del entorno empresarial, especialmente en lo referente a las transformaciones tecnológicas.
2. La dirección, en todo momento, debe poner el foco en las personas, sin importar la magnitud de la organización.
3. La administración debe mantenerse informada acerca de las mutaciones que puedan acontecer en la empresa, aprovechando todos los recursos disponibles para adaptarse a tales cambios, en aras de favorecer a sus clientes y a la sociedad en su conjunto.

Como conclusión se puede plantear:

Por gestión se percibe como el soporte de las actividades que se suman a la toma de decisiones encaminadas a lograr los objetivos fijados, la estimación de los resultados obtenidos y, por último, la coordinación de la actividad hacia la mejora extremadamente duradera del marco. Toda formulación del marco directivo debe estar enfocada en la obtención de los propósitos de la organización, y esto solo puede lograrse a través del control de la administración.

Los autores Mora et al. (2016) en su investigación afirman que la administración empresarial es crucial para el triunfo de una compañía, dado que una gestión eficaz contribuye al desarrollo de la organización, mientras que una gestión deficiente la conducirá al declive. Una de las responsabilidades fundamentales de la gestión empresarial es la planificación, que involucra el establecimiento de metas para la empresa, la formulación de una estrategia global para alcanzarlos y la elaboración de planes detallados para coordinar e integrar las operaciones de la empresa., expresa las siguientes actividades:

- Asignación de recursos
- Programación

Se reconoce que la cultura organizacional desempeña un papel fundamental en la administración empresarial, dado que el logro de cualquier iniciativa emprendida en una organización está condicionado por esta cultura.

La dirección corporativa se relaciona con el proceso de idear, organizar, guiar y vigilar los recursos de una entidad con el objetivo de alcanzar los objetivos establecidos. La gestión difiere de la administración en su enfoque constante en la adaptación a las demandas del entorno y en la mejora continua de las estrategias organizacionales. A lo largo de la historia, se ha ido desarrollando tanto la teoría como la práctica de la administración y han evolucionado de enfoques mecanicistas a enfoques humanistas y sistémicos. El proceso de gestión es complejo y multidimensional, y requiere tanto habilidades cognitivas como habilidades artísticas para liderar y gestionar efectivamente una organización. (Ropa et al., 2022)

2.1.2. Gestión de Proyecto

El autor Donoso (2011) sostiene que la gestión de proyectos se hizo hace bastante tiempo para supervisar excepcionalmente complejos proyectos de mejora modernos y especializados. En sus puntos de partida era un campo algo especializado, tal vez más popular

para crear una gran cantidad de trabajo de escritorio y el ruido administrativo. No obstante, el proyecto de la junta se ha desarrollado a lo largo del tiempo. Hoy en día, esta empresa se moldea como un montón de normas dirigidas a dar una forma primaria para hacer frente a la dinámica cotidiana que hace que la capacidad de una organización adecuadamente.

Pariona (2020) define "Gestión de proyectos" planificación, seguimiento y control de proyectos. Puede utilizar indicadores como el SPI y el CPI para evaluar el avance y el cumplimiento del cronograma y presupuesto. Reflejan un incremento en la eficiencia y la eficacia. El enfoque PMBOK posibilita un monitoreo minucioso y la toma de decisiones fundamentadas para maximizar la optimización los proyectos.

Según Ameijide (2016) define la administración o supervisión de proyectos involucra la utilización de saberes, habilidades, recursos y enfoques para llevar a cabo las labores del proyecto con el fin de cumplir con sus requisitos. Este logro se consigue mediante la correcta combinación de una serie de protocolos organizados en cinco grupos de procedimientos. Estos grupos de métodos son:

- Inicio
- Planificación
- Ejecución
- Seguimiento y Control
- Cierre

El ingeniero Alfaro (2012) hace referencia a la evolución de la administración de proyectos a lo largo del tiempo. En la actualidad, esta práctica no se percibe tanto como una disciplina especializada externa, sino como un conjunto de pautas orientadas a proporcionar una estructura fundamental para abordar las dinámicas cotidianas que afectan la capacidad de

una empresa para operar de manera efectiva, ya sea una entidad privada o un centro de investigación. La administración de proyectos debe comenzar, naturalmente, con la definición de su concepto preliminar: un proyecto, según la teoría de la dirección de proyectos, es una actividad que consta de tres características:

1. Metas y logros concretos
2. Fechas de inicio y conclusión definitivas
3. Asignación presupuestaria determinada.

En su definición esencial, la dirección de proyectos se refiere principalmente a la administración de una entidad desde el principio hasta el buen acabado, utilizando un montón de ciclos y marcos para dirigir y despertar el personal para desempeñar su trabajo dentro de la empresa con eficacia. (Alfaro, 2012)

Para la gestión de proyectos, es necesario considerar las siguientes etapas:

- Planificación: Identificación, formulación y evaluación del proyecto.
- Organización: Determinación de actividades, asignación de recursos e implementación de la estructura organizacional para el proyecto.
- Ejecución: dirección y manejo del proyecto.
- Control: seguimiento, monitoreo del rendimiento de las actividades y corrección de las fallas del proyecto.

Según el Ingeniero Sapag (2011) en su obra *Proyectos de Inversión Formulación y Evaluación*, clasifica las etapas de un esquema de inversión, en cuatro etapas básicas:

1. La concepción del concepto
2. Las investigaciones iniciales para valorar la viabilidad financiera de ejecutar la noción
3. La ejecución para concretar el plan
4. El inicio y la actividad continua

El surgimiento de la concepción demanda un análisis preliminar de la coyuntura existente, relacionado con la cuestión que busca abordar el plan en cuestión.

El período de pre inversión se refiere a la exploración de la lógica financiera de las distintas opciones de configuración, conectadas con cada uno de los conceptos del proyecto en las etapas de perfil, pre factibilidad y factibilidad. La fase de inversión está relacionada con el proceso de concretar el plan, donde se llevan a cabo todas las inversiones previas a la activación. Por último, la etapa de operación representa el momento en que se aplican los planteamientos previos, como por ejemplo, la adopción de una nueva maquinaria en reemplazo de la anterior, la adquisición de servicios proporcionados recientemente por terceros, el aumento en la producción debido al deseo de expandir la instalación o el arranque de una nueva entidad. (Sapag, 2011)

2.1.3. Dirección de Proyectos

Según el Project Management Institute (2013) la definición de Proyectos y Dirección de Proyectos es:

- a. El Plan es una iniciativa limitada en el tiempo que se realiza para crear un artículo, asistencia o efecto singular. La temporalidad inherente de los planes señala un inicio y un término definidos. Que sea temporal no implica forzosamente que un plan tenga un plazo breve. La Culminación de un plan se materializa cuando se consiguen propósitos o cuando se concluye el proyecto debido a la incapacidad de alcanzar sus metas, o cuando la necesidad que originó el plan ya no está presente. La resolución de concluir un plan precisa de la aprobación y el aval por parte de una entidad competente.
- b. La dirección de proyectos implica la aplicación de saberes, aptitudes, instrumentos y metodologías en las operaciones del proyecto para satisfacer sus exigencias. Se logra a

través de la ejecución y la combinación precisa de los protocolos de administración de proyectos identificados para el proyecto en consideración.

Dirigir un proyecto por lo general incluye:

- Reconocer los prerequisites del proyecto
- Atender las diversas necesidades, inquietudes y expectativas de los participantes
- Establecer y mantener una comunicación constante con los stakeholders
- Gestionar los recursos, y
- Equilibrar las limitaciones enfrentadas del proyecto, las cuales comprenden alcance, planificación, gasto, excelencia, recursos y riesgos

Rosales (2021) define "dirección de proyectos" como La ejecución de un enfoque de administración para supervisar, ordenar y coordinar las inversiones empresariales. Bajo la perspectiva del PMI (Project Management Institute), se logra un seguimiento que se puede rastrear y documentar durante todo el proceso, incluyendo aprobaciones de presupuesto, alcance y costos, con la participación de áreas afines desde el comienzo hasta la culminación del proyecto. La dirección de proyectos se evidencia en una mayor supervisión de la inversión, como se apreció en la ejecución del Proyecto de Mejora Energética de los almacenes LCC. Además, este enfoque se confirmó mediante un cuestionario dirigido a expertos vinculados con la gestión de proyectos, obteniendo resultados altamente confiables y consistentes.

Salas (2022) la "dirección de proyectos" refiere al proceso integral de planificar, ejecutar, monitorear, Supervisar y finalizar un proyecto en el ámbito de la infraestructura y edificación. En entornos donde la duración de los proyectos tiende a ser breve, los gerentes de proyectos se enfrentan a desafíos en términos de recursos y aptitudes. La creación de un plan para la gestión de proyectos surge como una herramienta esencial para administrar y asegurar el éxito de tales proyectos. Un plan registra la manera en que el proyecto será llevado a cabo,

supervisado en su progreso y finalizado. Si bien involucra elementos como la base del alcance, la planificación temporal y la base de costos, esta investigación se centra en extraer herramientas y conceptos primordiales del esquema, presentándolos para la evaluación de expertos. La relevancia de este enfoque es sustentada por análisis estadísticos que señalan que componentes como el gráfico de Gantt, el presupuesto, la definición del alcance, la descomposición estructurada del trabajo, las mediciones, la programación del monitoreo y los límites de supervisión son vitales para el logro exitoso de los proyectos breves en el ámbito de la infraestructura y construcción.

Según Moreno et al. (2011) el PMI® definir la administración de proyectos implica el uso de saberes, habilidades, herramientas y métodos en las actividades del proyecto para satisfacer sus necesidades. El enfoque de dirección de proyectos de IPMA® se enfoca en identificar las competencias clave para la gestión de proyectos, a diferencia del enfoque de PMI®, que se basa en procesos. IPMA® ha emitido su norma para la gestión de proyectos llamada International Competence Baseline (ICB), que hace hincapié en diferenciar entre competencias técnicas, de comportamiento y contextuales.

El autor Bucero (2012) sostiene que la administración de proyectos consiste en el empleo de saberes, habilidades, herramientas y técnicas para asegurar que las actividades del proyecto cumplan con sus requerimientos. La gestión de proyectos se alcanza mediante la implementación y la combinación de los procedimientos de dirección del proyecto: Inicio, Planificación, Ejecución, Control y Cierre. El responsable del proyecto es el profesional encargado de lograr los objetivos. Gestionar un proyecto incluye:

- Reconocer los prerrequisitos.
- Establecer metas realistas y transparentes.

- Armonizar las exigencias de excelencia, alcance, tiempo y gasto.
- Ajustar las especificaciones, esquemas y orientación a las diversas circunstancias y anticipaciones de los distintos involucrados.

Los responsables de proyectos con frecuencia mencionan la "triple limitación" - alcance, tiempo, costo - para lograr cumplir con las exigencias del proyecto. El nivel de excelencia se ve influenciado al equilibrar estos tres factores. La relación entre estos elementos es tal que, si uno cambia, al menos uno de los otros se ve afectado. Los gerentes de proyecto también deben guiar los proyectos en respuesta a la incertidumbre. El riesgo del proyecto es un evento o condición imprecisa que, si ocurre, impacta de manera positiva o negativa al menos uno de los objetivos. En algunas instancias, se utiliza el término "dirección de proyectos" para describir un enfoque organizativo hacia la administración de proyectos, lo cual ha sido llamado en ocasiones "gestión por proyectos" (managing by projects)

2.1.4. Gerencia de Proyecto

Según Hurtado (2011) es la utilización de información sobre habilidades y métodos para ampliar los ejercicios con el fin de satisfacer las necesidades de las tareas. Se centra en el proyecto de los ejecutivos que utilizan ciclos, por ejemplo, iniciar, organizar, ejecutar, controlar y cerrar. La administración de proyectos exige una considerable colaboración por parte de un grupo diverso de profesionales. El encargado de proyectos debe contar con un conjunto de aptitudes interpersonales que garanticen una comunicación efectiva. La eficacia del equipo de colaboradores estará en gran medida influida por las capacidades del guía, quien deberá unir y motivar a los integrantes del conjunto. No podemos ignorar la idea de que los proyectos adquieren su propia identidad debido a que son llevados a cabo por personas. El PMI define la administración de proyectos como «la utilización de la información, de las capacidades, de los instrumentos y de las estrategias para ampliar ejercicios para resolver necesidades de la

empresa». A la vista de esta definición, se pueden reconocer algunas capacidades que enmarcan la forma de actuar del supervisor de proyectos: debe ser una persona con autoridad, dispuesta a utilizar un juicio sensato, centrada en los resultados y con una extraordinaria capacidad especializada que le permita trabajar bajo tensión. (Moreno et al., 2016)

Mejía (2022) define "Gestión de Proyectos" como la aplicación de los principios y enfoques delineados en la Guía PMBOK para la supervisión de proyectos con el propósito de mejorar la eficiencia. Hay una vinculación significativa entre la implementación de la Dirección de Proyectos basada en la Guía PMBOK y el rendimiento de estas firmas contratistas en el año 2021. Los resultados sugieren relaciones sólidas y positivas entre las variables, lo que sugiere que la ejecución de la Dirección de Proyectos basada en la Guía PMBOK tiene el potencial de generar una productividad positiva.

La gestión de proyectos se involucra en la aplicación de conocimientos, habilidades, herramientas y técnicas en las actividades de un proyecto con el objetivo de satisfacer sus requisitos. En el ámbito de la administración de proyectos, se hace frecuente referencia a la "triple restricción" - el alcance, el tiempo y los recursos económicos del proyecto. Los proyectos de alta calidad logran entregar el producto, servicio o resultado requerido dentro del alcance definido, en el plazo establecido y dentro del presupuesto asignado. En la gestión de proyectos, se realiza una planificación que define los objetivos a alcanzar, las tareas a realizar y los recursos necesarios. Se realiza un seguimiento del proyecto comparando el progreso real con lo planeado, analizando el impacto y realizando ajustes conforme a los cambios. El éxito se considera alcanzado si se logra el objetivo dentro de los plazos indicados, costos y con un nivel de calidad requerido, utilizando de manera eficaz los recursos disponibles. (Gomez,2018)

La mayoría de los expertos en la literatura de gestión de proyectos coinciden en que la dirección de proyectos implica establecer y posteriormente alcanzar (o superar) los objetivos en términos de tiempo, costos y rendimiento (calidad). De manera progresiva, los autores están incorporando la variable de seguridad, que está adquiriendo una importancia creciente debido al aumento de las regulaciones de salud y seguridad. Algunos también incorporan la variable de riesgo, ya que la necesidad económica está llevando a los proyectos hacia niveles cada vez más elevados de riesgo. Una posible definición sería: las habilidades y procesos de planificación y control requeridos para completar un proyecto utilizando los recursos del proyecto, respetando o mejorando los límites de tiempo, costos, calidad y seguridad a un nivel de riesgo aceptable. Esto es solo una definición plausible, y es factible desarrollar varias alternativas. Lo primordial a considerar es que la gestión de proyectos involucra la planificación, ejecución y finalización de un proyecto dentro de ciertos parámetros. Normalmente, estos parámetros están relacionados con el tiempo, los costos, el rendimiento y, cada vez más, con la seguridad y el riesgo. Los métodos convencionales de planificación y control suelen abordar la planificación y el control del tiempo, los costos y el rendimiento. No obstante, los enfoques tradicionales suelen tratar estas variables como elementos independientes, planificadas y supervisadas a través de sistemas completamente distintos. (Wallace, 2014)

2.1.5. Desarrollo del Nuevo Hospital de Pomabamba

Hurtado (2011) afirma que se trata de un procedimiento integral, en el cual diversos agentes del área local y regional colaboran en la delimitación, elección y ejecución de un progreso óptimo en la conceptualización de la mejora de la salud, teniendo en cuenta las generaciones actuales y venideras, sin perjudicar la capacidad de inversión económica y social ni los recursos medioambientales de las posteriores generaciones.

La progresión del Centro Médico engloba a los siguientes agentes financieros: sanitarios, societarios, culturales, administrativos, de administración, ecológicos, de riesgos naturales, físicos, etc. De acuerdo con la Autoridad para la Restauración con Transformaciones (2022), uno de los cinco centros médicos que la organización actual está ejecutando en la región de Áncash, a través del Acuerdo de Gobierno a Gobierno (G2G) con el Reino Unido, el proyecto del Hospital de Apoyo de Pomabamba Antonio Caldas Domínguez. Según la opinión de la población local de Pomabamba, este hospital representa la inversión pública de mayor relevancia en la historia de esta comunidad. “El hospital de Pomabamba tiene ocho años de lucha y en este último tramo si algo bueno nos tocó es que la construcción estuviera a cargo de la ARCC que encabeza su directora ejecutiva Amalia Moreno Vizcardo. Nunca en la historia de Áncash se tuvo la construcción de cinco hospitales en paralelo, más dos centros de salud”, declaró Edwin Santos Esparza, quien lidera el Comité Técnico encargado de supervisar y administrar la construcción y operación del Centro Médico en Pomabamba. El establecimiento de salud ha concluido la etapa de cimentación y la construcción de las estructuras de soporte, así como la implementación de elementos sísmicos, la construcción de un muro de retención en la base, los soportes y el piso técnico.

Villaverde (2023) afirmó que el desarrollo del hospital, consiste en la implementación de un plan estratégico para optimizar sus activos y cumplir con la necesidad de áreas de especialización médica altamente especializadas. Mejorar la infraestructura hospitalaria y crear una red de salud integrada con historia clínica electrónica interoperable. Se enfrenta a desafíos como la inestabilidad política, normativas que influyen en las contribuciones a EsSalud y la carencia de profesionales en el ámbito de la salud. Se enfoca en servicios de salud, recursos humanos, comunicaciones y optimización financiera. La evaluación financiera muestra

beneficios económicos significativos y un retorno social positivo en términos de VAN, TIR social y SROI.

El ciclo de Deming es una herramienta que asiste a las entidades en la recuperación de su situación y eficiencia financiera, elaborando estrategias y ejecutándolas con la finalidad de restablecer la productividad organizacional, lo cual culmina en un incremento económico para la entidad. En consecuencia, las organizaciones que adopten el ciclo Deming en sus operaciones promoverán un proceso continuo de perfeccionamiento interno, utilizando la formación como un método para idear iniciativas de mejora que robustecerán la administración. (Manay et al., 2019)

La aplicación del Ciclo de Deming se implementa en el entorno empresarial en el campo de la producción, con el fin de potenciar la eficiencia. Esto resulta en un cumplimiento sólido en las etapas de Ejecución, Evaluación y Adaptación. Este proceso de optimización se traduce en resultados favorables en términos de productividad, como evidencian los indicadores. La introducción del Ciclo de Deming conllevó a mejoras notables en la productividad, eficiencia y efectividad en la esfera de producción de la compañía. (Soto, 2022)

Rodríguez (2021) manifiesta que la gerencia de proyectos de ingeniería debe coordinar estrechamente con diferentes actores involucrados, como arquitectos, ingenieros, contratistas y personal médico, para asegurar una ejecución efectiva del proyecto. Esto conlleva la necesidad de mantener una vigilancia continua, garantizar el control de la calidad y abordar de manera efectiva cualquier obstáculo que pueda surgir durante todo el proceso de construcción y desarrollo del hospital. El ciclo de Deming, también conocido como PDCA (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar), puede ser aplicado en las etapas de construcción del hospital de

Pomabamba para garantizar una mejora continua en el procedimiento. A continuación, se detallan las fases utilizando este enfoque:

- Planificar: En esta fase, se definen los propósitos y se lleva a cabo una planificación exhaustiva para la edificación del centro médico. Esto implica definir los requisitos del proyecto, establecer el presupuesto, determinar los plazos y coordinar con los diferentes equipos involucrados. También se identifican los riesgos y se desarrollan estrategias de mitigación.
- Hacer: En esta etapa, se lleva a cabo la construcción física del hospital. Se implementan los planes y se ejecutan las actividades de construcción de acuerdo con las especificaciones establecidas. Es esencial lograr una coordinación eficaz con los contratistas, proveedores y equipos de construcción para garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y los plazos establecidos de manera previa.
- Verificar: Una vez concluida la edificación del centro hospitalario, se realiza un análisis exhaustivo con el propósito de constatar si se han logrado alcanzar los objetivos y los requisitos establecidos en la etapa de planificación. Esto implica realizar inspecciones, pruebas de calidad y revisiones de seguridad para asegurar que el hospital cumpla con los estándares y regulaciones aplicables.
- Actuar: Basado en los hallazgos y resultados de la etapa de verificación, se toman acciones correctivas y se implementan mejoras en caso de que se identifiquen deficiencias o áreas de oportunidad. Esto podría incluir ajustes en el diseño, la solución de problemas identificados o la optimización de los procesos de construcción. El objetivo es garantizar la entrega de un hospital de calidad y funcional.

De acuerdo con Anchante et al. (2022) la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba implica varias etapas clave para asegurar una planificación y ejecución eficientes. Las fases amplias de la gestión de proyectos en el ámbito de la ingeniería en este contexto:

- Definición del proyecto: Durante este periodo, se efectúa una evaluación profunda de los requerimientos y requerimientos del desarrollo hospitalario de Pomabamba. Se definen los objetivos del proyecto, se establecen los alcances y se identifican los recursos necesarios, tanto humanos como materiales. Además, se establecen los plazos y se determina el presupuesto disponible.
- Planificación: En esta etapa, se elabora un plan detallado que define las actividades a realizar, las funciones y deberes de los integrantes del equipo, así como los momentos clave o resultados significativos. También se define una estructura detallada de las tareas (EDT) y un calendario que especifica la secuencia y duración de las acciones. El plan también abarca un enfoque para manejar los riesgos y un esquema de comunicación.
- Ejecución: En esta etapa, se lleva a cabo la construcción física del hospital de Pomabamba. Se coordinan las actividades de construcción, se gestionan los recursos y se supervisa el progreso del proyecto. Resulta fundamental garantizar la adhesión a los niveles de calidad y precaución, además de establecer una comunicación eficaz tanto con los integrantes del equipo como con otros actores interesados.
- Control y seguimiento: Durante la ejecución del proyecto, se realiza una supervisión continua del avance, los costos y la calidad, garantizando un control adecuado. Se aplican medidas de control para asegurar que el proyecto esté siendo ejecutado de acuerdo con el plan establecido. Esto incluye el monitoreo del cumplimiento de los

plazos, el manejo de los riesgos detectados y la ejecución de inspecciones para verificar la calidad también se llevan a cabo en esta etapa del proceso.

- Cierre del proyecto: Al finalizar la edificación del centro médico en Pomabamba, se inicia la etapa de cierre del proyecto. En este punto, se realiza una revisión definitiva para constatar el logro de los objetivos preestablecidos. Además, se efectúa la formal entrega del proyecto, se documentan los conocimientos adquiridos y se efectúa una evaluación del rendimiento del equipo de trabajo.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El método de investigación empleado para llevar a cabo el estudio se caracterizó por su enfoque descriptivo, el cual se mostró como una herramienta efectiva para delinear de manera precisa los aspectos o dimensiones del fenómeno, evento, comunidad, entorno o situación que se buscó analizar. (Sampieri, 2018)

El método de la investigación fue cuantitativo, formando un conocimiento subjetivo, con base en hecho estudiados, para brindar una descripción de los sucesos captando los comportamientos de los fenómenos en el momento que se producen explicando la causa que lo originan. (Baena, 2017)

Manterola y Otzen (2014) se clasifica como una investigación de diseño transversal dado que los datos que se recopilaron las evaluaciones se llevaron a cabo en un único momento, lo que implica la ausencia de intervalos de seguimiento. En consecuencia, el diseño del estudio se efectuó en un punto específico en el tiempo, lo que limita la capacidad de discernir si la exposición tuvo un impacto causal en el desarrollo o si simplemente afectó al estudio de manera independiente. Asimismo, la investigación fue no experimental debido a su extensión temporal o a la cantidad limitada de momentos o puntos en los que se recopiló la información. (Sampieri, 2018)

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población bajo estudio por Vara (2015) es “el conjunto de todos los individuos (objetos, personas, situaciones, etc.) a investigar”. La población bajo investigación comprendió a un total de 24,794 individuos de todo el distrito de Pomabamba.

3.1.1. Muestra

Se seleccionó una muestra de forma aleatoria-sistemática, cuyo tamaño se determinó mediante la utilización de la siguiente fórmula para poblaciones finitas con proporciones, considerando un margen de error estimado del 0.05% y un nivel de confianza del 95 %:

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

z = Desviación de la curva normal

p = Probabilidad de éxito (0.5)

$q = 1 - p = 0.5$

N = Población

$e = 0.05$ máximo error permitido

$$n = \frac{(1.96)^2 (24,794)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(24,794 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$n = 378$ habitantes de Pomabamba

3.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Gerencia	Proceso de planificación, coordinación y supervisión de los recursos y actividades de una organización con el objetivo de lograr sus metas y objetivos de manera eficiente y efectiva. En términos simples, la gerencia implica dirigir y administrar los recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales de una empresa u organización para lograr los resultados deseados.	Se medirá por medio de las dimensiones planificar; hacer; verificar y actuar	Planificar	Objetivos
				Estrategias
				Comité de calidad
			Hacer	Reuniones
				Capacitaciones
Verificar	Cumplimiento de objetivos			
Actuar	Procedimientos estandarizados			
Desarrollo del nuevo hospital	El desarrollo del Hospital se encuentra comprendido por los siguientes actores económicos: salud, sociales, culturales, administrativos, de gestión, ambiental, de riesgos naturales, fiscos, etc. Autor: Amador Hurtado Zamora. Tesis: Gerencia de Proyectos de electrificación rural y su influencia en el desarrollo de la Región de Cajamarca. Universidad Nacional Federico Villareal	Se medirá por medio de las dimensiones calidad de atención; uso de servicios hospitalarios; y atención administrativa	calidad de atención	Mejora de la salud en el distrito
			uso de servicios hospitalarios	Disminución del costo económico de la población atendida
			atención administrativa	Mejora de la calidad social de la población

Fuente: Elaboración propia.

Variable independiente	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
Marketing Digital	Proceso de planificación, coordinación y supervisión de los recursos y actividades de una organización con el objetivo de lograr sus metas y objetivos de manera eficiente y efectiva. En términos simples, la gerencia implica dirigir y administrar los recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales de una empresa u organización para lograr los resultados deseados.	Se medirá por medio de las dimensiones planificar; hacer; verificar y actuar	D1: Marketing de Medios Sociales	1: Conciencia de marca 2: Promoción de la marca
			D2: Notificaciones Push	1: Paquetes de información 2: Actualizaciones y oferta/publicidad
			D3: Funcionalidad de las plataformas digitales	1: Practicidad 2: Canales digitales
Decisión de compra	El desarrollo del Hospital se encuentra comprendido por los siguientes actores económicos: salud, sociales, culturales, administrativos, de gestión, ambiental, de riesgos naturales, físicos, etc. Autor: Amador Hurtado Zamora. Tesis: Gerencia de Proyectos de electrificación rural y su influencia en el desarrollo de la Región de Cajamarca. Universidad Nacional Federico Villareal	Se medirá por medio de las dimensiones de calidad de atención; uso de servicios hospitalarios; y atención administrativa	1.Reconocimiento de la necesidad	1: Necesidad 2: Deseo
			2.Búsqueda de información	1: por recomendación 2: Por publicidad
			3.Evaluación de alternativas	1: Por beneficio 2: Valor de marca
			4.Decisión de compra	1: Precio 2: Calidad
			5.Comportamiento posterior a la compra	1: Expectativas 2: Satisfacción

3.4. Instrumentos

Para la obtención de datos, se optó por la utilización de una encuesta cuidadosamente diseñada, con el fin de recopilar información detallada y precisa.

Esta encuesta fue elaborada con el propósito específico de evaluar las diversas dimensiones que fueron abordadas en el marco de la investigación. El instrumento empleado en este estudio fue una encuesta que se administró en formato escrito, a través de un formulario compuesto por 14 ítems con una escala dicotómica. Las preguntas se diseñaron siguiendo las variables previamente establecidas para la investigación. Estas cuestiones cerradas permitieron a los encuestados proporcionar respuestas específicas y, de esta manera, se logró una amplia cobertura del tema bajo análisis. Posteriormente, se procedió a validar las preguntas para garantizar su pertinencia y validez.

3.5. Procedimientos

Se utilizaron las herramientas estadísticas IBM SPSS Statistics 25.0 y Microsoft Excel 2016 con el propósito de llevar a cabo el examen de los datos recolectados procedentes de la base de información. Estas aplicaciones fueron utilizadas para procesar y evaluar los datos obtenidos en el estudio. para obtener los siguientes resultados:

- Se llevó a cabo un examen explicativo de cada variable en investigación, calculando métricas como la media, la variabilidad, la dispersión típica y la equivocación estándar.
- Después, se computó el valor promedio derivado de las categorías en función de los marcadores presentados en cada punto.
- Para sopesar la relación entre dos variables, se aplicó el test de correlación chi cuadrado, con el propósito de establecer si existe un impacto significativo de las dimensiones en concordancia con las variables.

- Finalmente, los resultados se analizaron considerando el valor obtenido para el coeficiente sigma, y estas suposiciones se respaldaron con la evaluación de las interrogantes no basadas en la escala Likert.

3.6. Análisis de datos

El examen de la información se concentró en la utilización de tabulaciones y representaciones gráficas derivadas del tratamiento de los datos, y los desenlaces fueron sometidos a un proceso de evaluación y contraste con estudios previos.

3.7. Consideraciones éticas

Este estudio abordó las deliberaciones, deducciones y sugerencias pertinentes. Asimismo, se garantizó el principio de originalidad al atribuir crédito a todos los escritores que se presentaron en la indagación, siguiendo las directrices de las Normas APA en su séptima edición.

IV. RESULTADOS

4.1. Contratación de hipótesis

4.1.1. Hipótesis general

Ha: La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.

Ho: La gerencia de proyectos de ingeniería no incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.

Tabla 2

Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y desarrollo hospitalario.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,999 ^a	1	,003
Razón de verosimilitud	3,005	1	,003
Asociación lineal por lineal	2,991	1	,004
N de casos válidos	378		

Interpretación: Con $X^2 = 2.999$, $gl = 1$, $p = 0.003$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza H_0 , por lo que se puede indicar que La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.

4.1.2. Hipótesis específica 1

Ha: La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.

Ho: La gerencia de proyectos de ingeniería no incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.

Tabla 3

Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y calidad de atención hospitalaria.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,818 ^a	1	,001
Razón de verosimilitud	10,773	1	,001
Asociación lineal por lineal	10,789	1	,001
N de casos válidos	378		

Interpretación: Con $X^2 = 10,818$, $gl = 1$, $p = 0.001$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza Ho, por lo que se puede indicar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.

4.1.3. Hipótesis específica 2

Ha: La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.

Ho: La gerencia de proyectos de ingeniería no incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.

Tabla 4

Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y uso de servicios hospitalarios.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3,999 ^a	1	,046
Razón de verosimilitud	3,980	1	,046
Asociación lineal por lineal	3,988	1	,046
N de casos válidos	378		

Interpretación: Con $X^2 = 3.999$, $gl = 1$, $p = 0.046$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza H_0 , por lo que se puede indicar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.

4.1.4. Hipótesis específica 3

Ha: La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

Ho: La gerencia de proyectos de ingeniería no incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

Tabla 5

Prueba de Chi-cuadrado para gerencia de proyectos y la atención administrativa hospitalaria.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,531 ^a	1	,006
Razón de verosimilitud	,528	1	,007
Asociación lineal por lineal	,530	1	,007
N de casos válidos	378		

Interpretación: Con $X^2 = 0.531$, $gl = 1$, $p = 0.046$, como la significancia es menor que 0.05 se rechaza Ho, por lo que se puede indicar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

4.2. Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos, la mayoría de los encuestados no conocen los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba (56,9%), mientras que el 43,1% si conoce los objetivos.

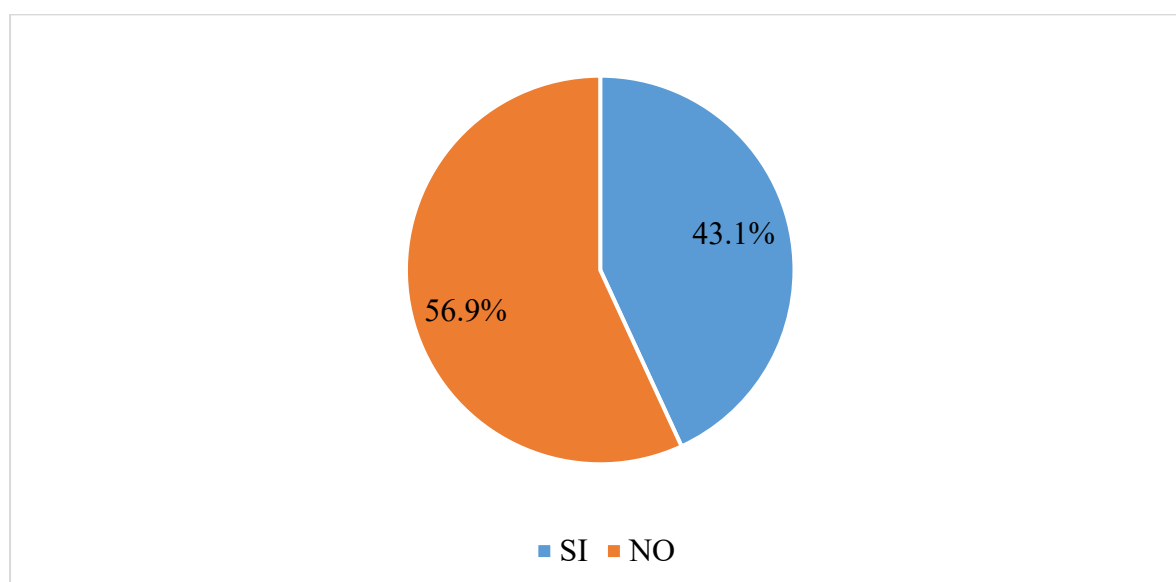
Tabla 6

Frecuencia respecto al conocimiento de los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	163	43,1
	NO	215	56,9
	Total	378	100,0

Figura 1

Frecuencia respecto al conocimiento de los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba



Se puede apreciar que el 64,3% de los encuestados manifestaron que se les brinda capacitaciones constantemente, mientras que, el 35,7% manifestó no recibirlas.

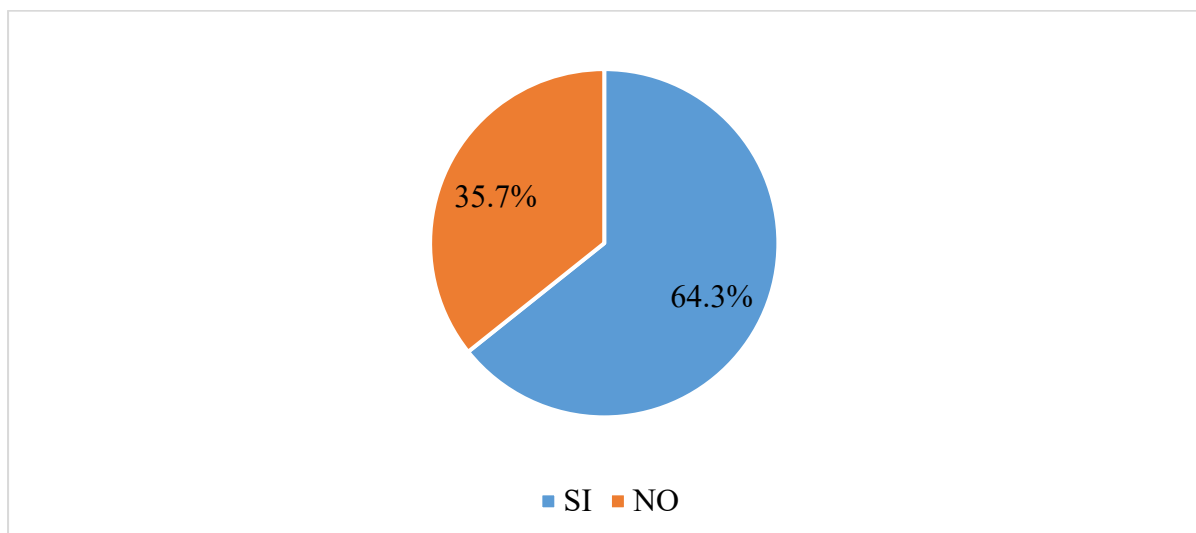
Tabla 7

Frecuencia respecto a las capacitaciones brindadas.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	243	64,3
	NO	135	35,7
	Total	378	100,0

Figura 2

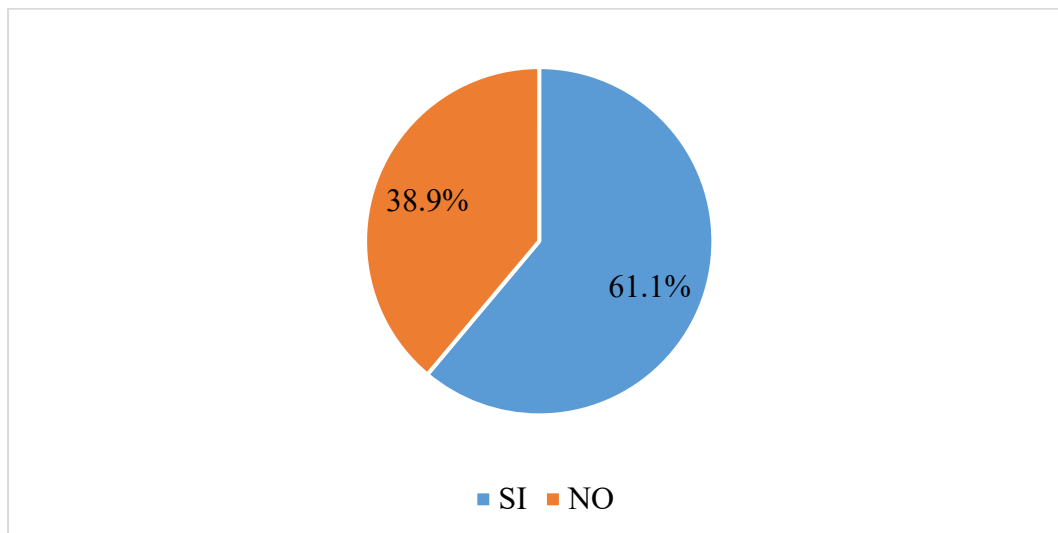
Frecuencia respecto a las capacitaciones brindadas.



De acuerdo a los resultados obtenidos el 61.1% de los encuestados manifestaron que, si tienen supervisión mientras que, el 38,9% no lo considera.

Tabla 8*Frecuencia de supervisión*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	231	61,1
	NO	147	38,9
	Total	378	100,0

Figura 3*Frecuencia de supervisión*

De acuerdo a los resultados obtenidos, la mayoría de los encuestados manifestaron conocer los procedimientos y operaciones de la gestión hospitalaria (58,2%) mientras que el 41,8% no conoce en su totalidad los procedimientos y operaciones.

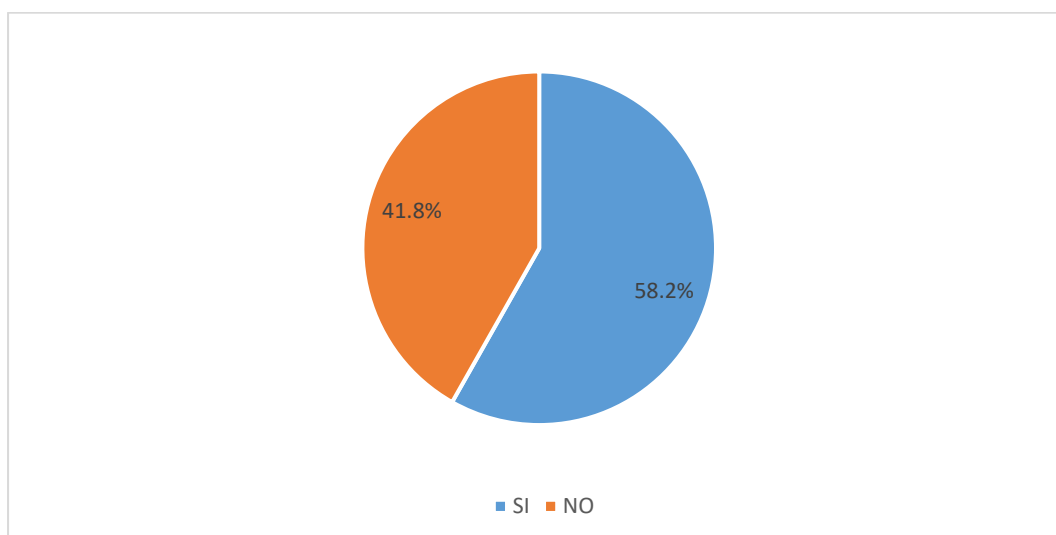
Tabla 9

Frecuencia respecto a los procedimientos y operaciones de la gestión hospitalaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	220	58,2
	NO	158	41,8
	Total	378	100,0

Figura 4

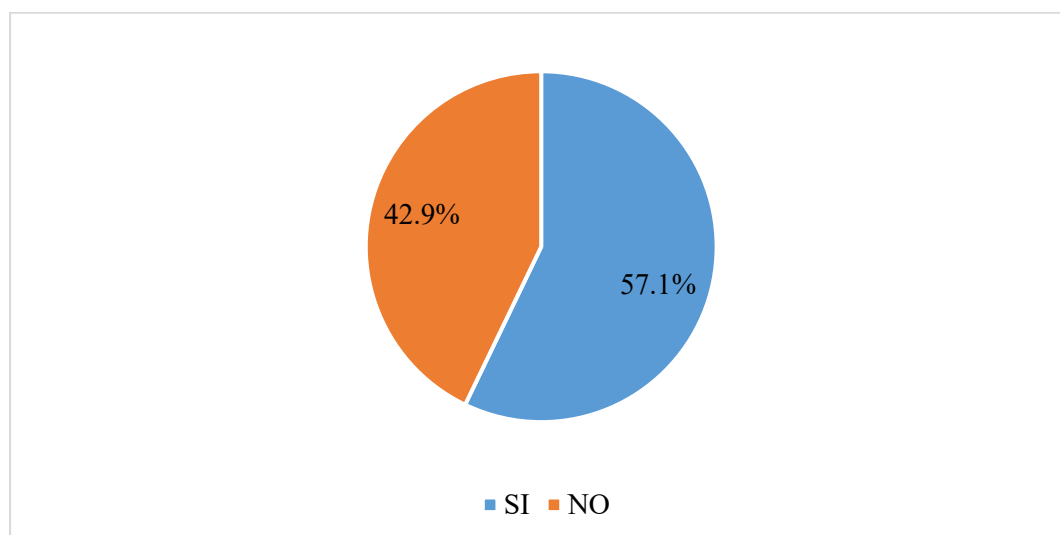
Frecuencia respecto a los procedimientos y operaciones de la gestión hospitalaria



De acuerdo a los resultados obtenidos, el 57,1% manifestó sentirse involucrado con las decisiones que se deben tomar los procesos, mientras que el 42.9% no se encuentra involucrado.

Tabla 10*Frecuencia respecto a decisiones que se deben tomar en los procesos*

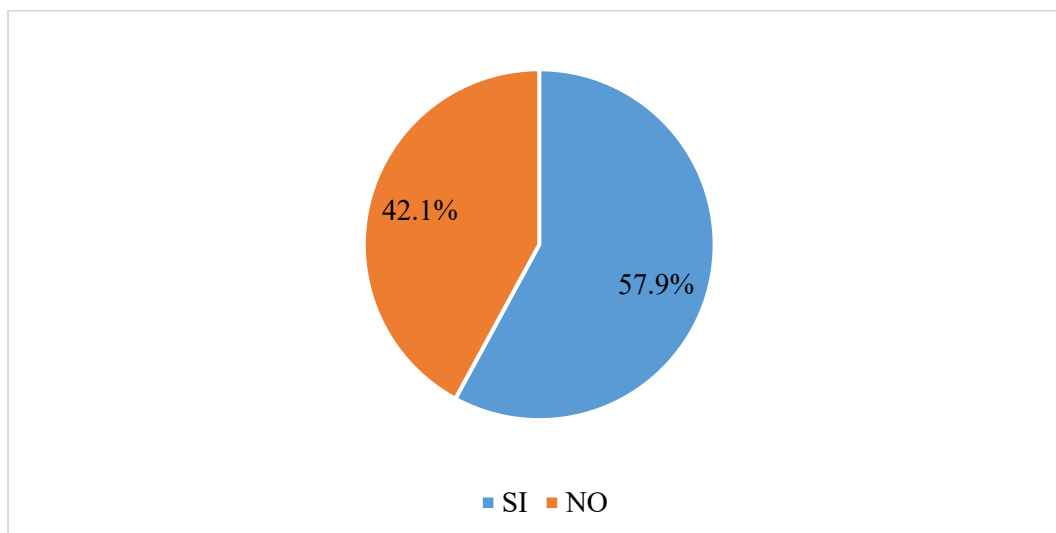
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	216	57,1
	NO	162	42,9
	Total	378	100,0

Figura 5*Frecuencia respecto a decisiones que se deben tomar en los procesos*

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 57,9% manifestó que el tiempo de atención es muy extenso, mientras que, el 42,1% no lo considero muy extenso.

Tabla 11*Frecuencia respecto al tiempo de atención*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	219	57,9
	NO	159	42,1
	Total	378	100,0

Figura 6*Frecuencia respecto al tiempo de atención*

Se puede apreciar que el 67,7% de los encuestados consideraron que la gerencia del hospital está empleando técnicas para mejorar los procesos de atención, mientras que, el 32,3% no considera que la gerencia este mejorando al respecto.

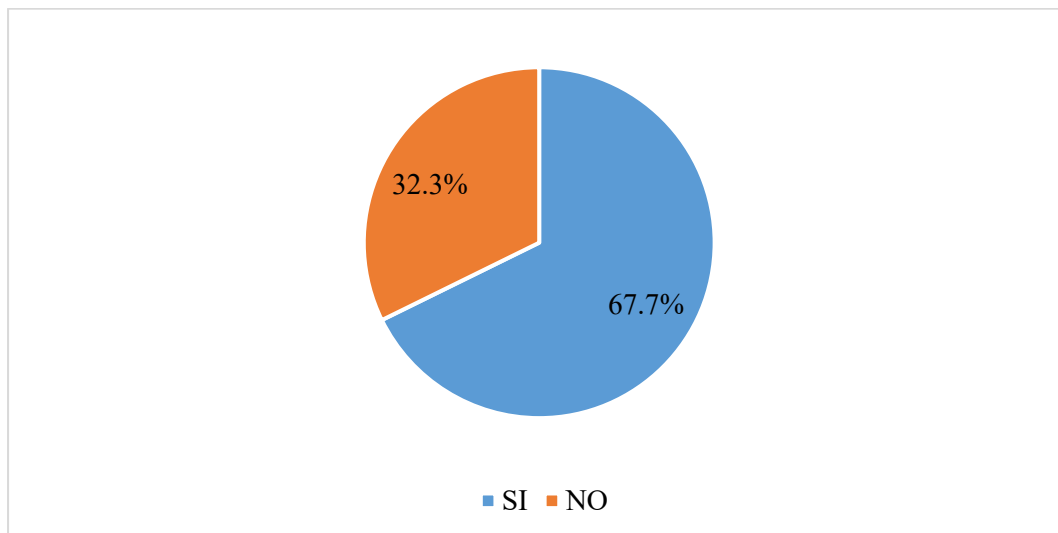
Tabla 12

Frecuencia respecto al empleo de técnicas para mejorar los procesos de atención

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	256	67,7
	NO	122	32,3
	Total	378	100,0

Figura 7

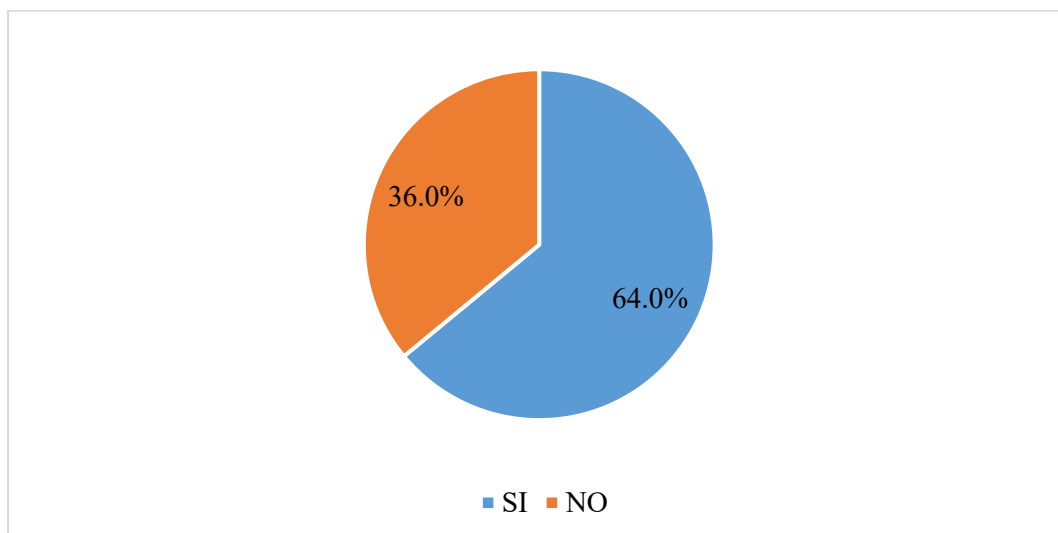
Frecuencia respecto al empleo de técnicas para mejorar los procesos de atención



De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede apreciar que el 64% recibe ordenes exactas para realizar su trabajo, mientras que el 36%, no lo considera.

Tabla 13*Frecuencia respecto a ordenes exactas para realizar su trabajo*

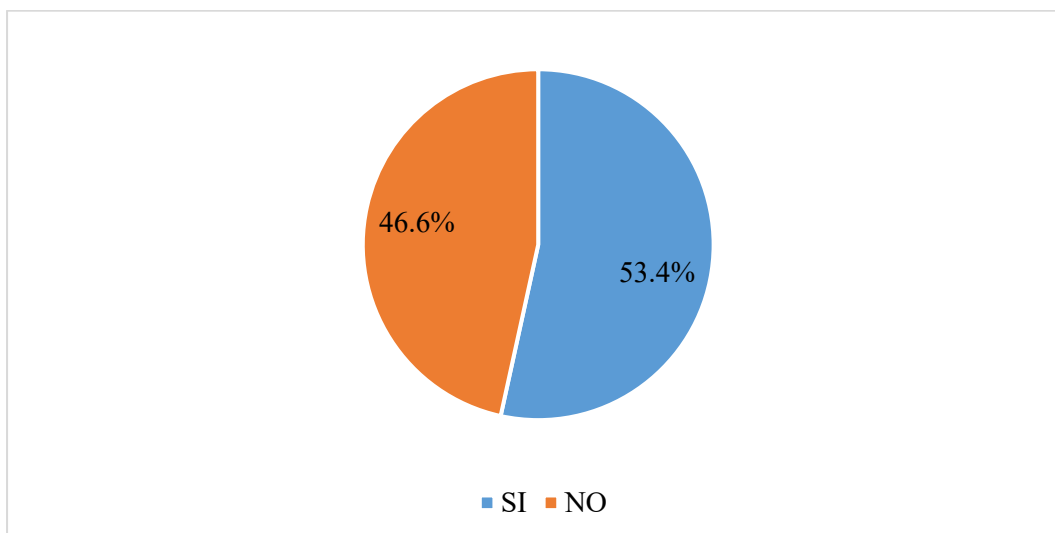
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	242	64,0
	NO	136	36,0
	Total	378	100,0

Figura 8*Frecuencia respecto a ordenes exactas para realizar su trabajo*

De acuerdo a los resultados, se aprecia que, el 53,4% considera que el hospital Pomabamba cuenta con una buena calidad de atención, mientras que, el 46.6% no considera que la calidad de atención sea la ideal.

Tabla 14*Frecuencia respecto a la calidad de atención*

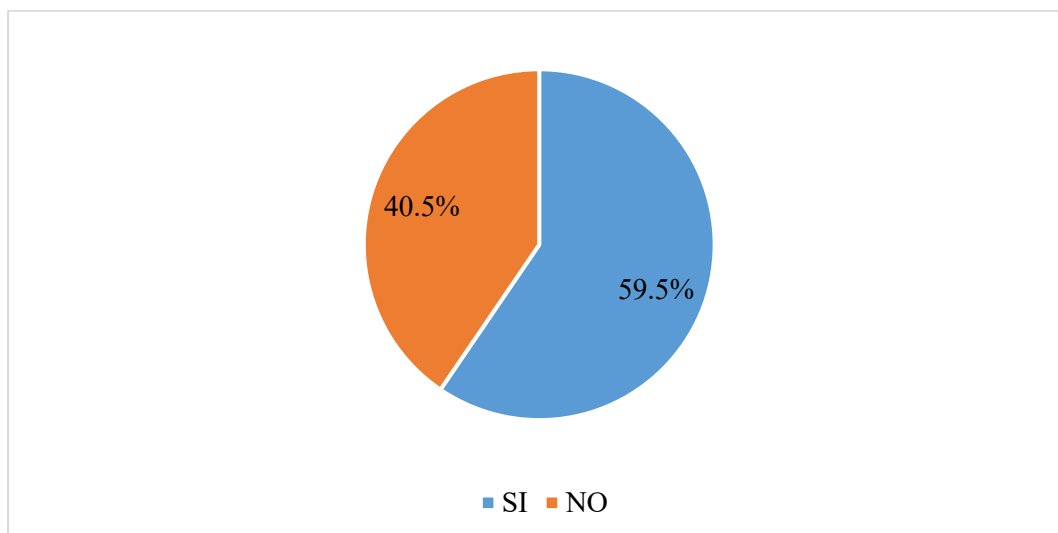
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	202	53,4
	NO	176	46,6
	Total	378	100,0

Figura 9*Frecuencia respecto a la calidad de atención*

De acuerdo a los resultados, se aprecia que, el 59,5% considera que el hospital Pomabamba cuenta con nivel de atención bueno, mientras que, el 40% no considera que se encuentre en un buen nivel.

Tabla 15*Frecuencia respecto al nivel de atención*

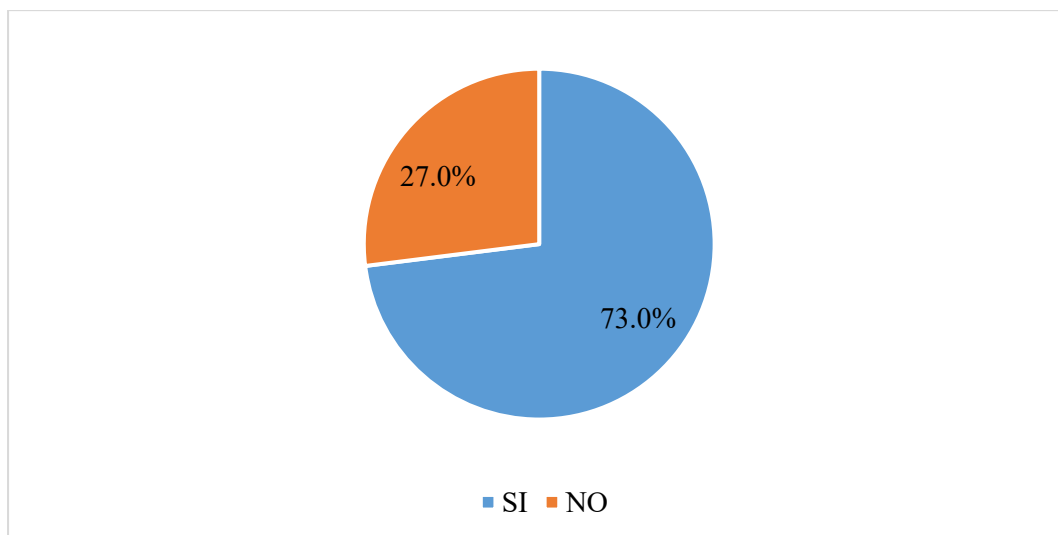
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	225	59,5
	NO	153	40,5
	Total	378	100,0

Figura 10*Frecuencia respecto al nivel de atención*

El 73% de los encuestados manifestaron que el servicio hospitalario es accesible a cualquier persona que viva en Pomabamba, mientras que el 27% considero que no es accesible.

Tabla 16*Frecuencia respecto a la accesibilidad del servicio hospitalario*

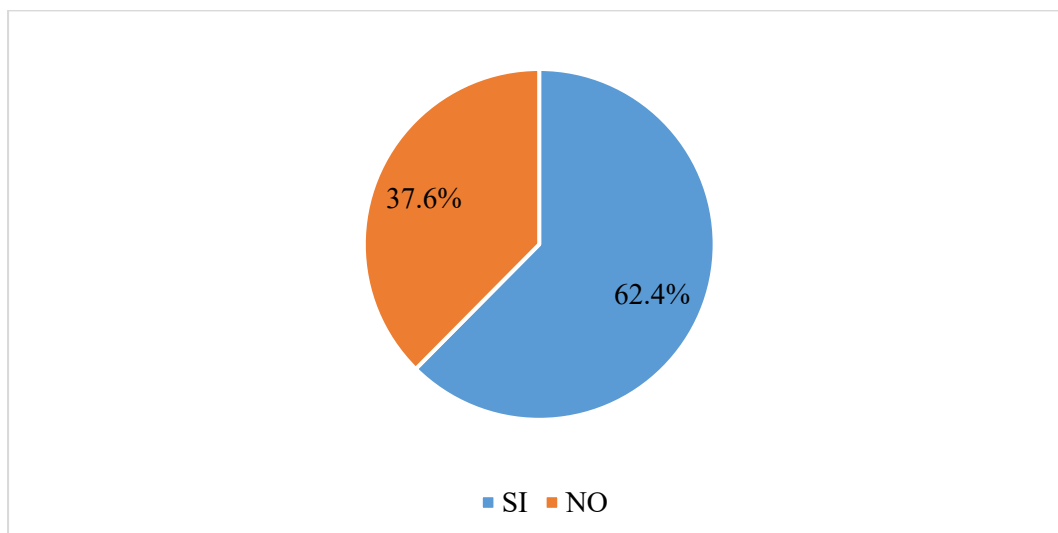
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	276	73,0
	NO	102	27,0
	Total	378	100,0

Figura 11*Frecuencia respecto a la accesibilidad del servicio hospitalario*

De acuerdo a las respuestas, el 62.4% considero que los precios del hospital son elevados mientras que el 37,6% no considera los costos elevados.

Tabla 17*Frecuencia respecto a los costos de salud en Pomabamba*

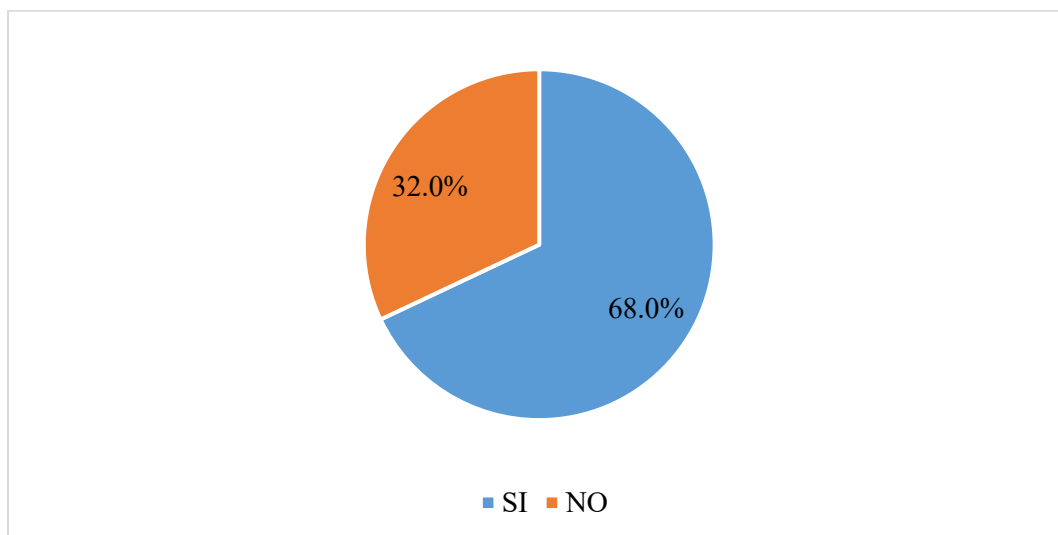
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	236	62,4
	NO	142	37,6
	Total	378	100,0

Figura 12*Frecuencia respecto a los costos de salud en Pomabamba*

Se puede apreciar que, el 68% de los encuestados manifestaron que la atención administrativa de los hospitales es buena, mientras que el 32% no lo considera

Tabla 18*Frecuencia respecto a la atención administrativa de los hospitales*

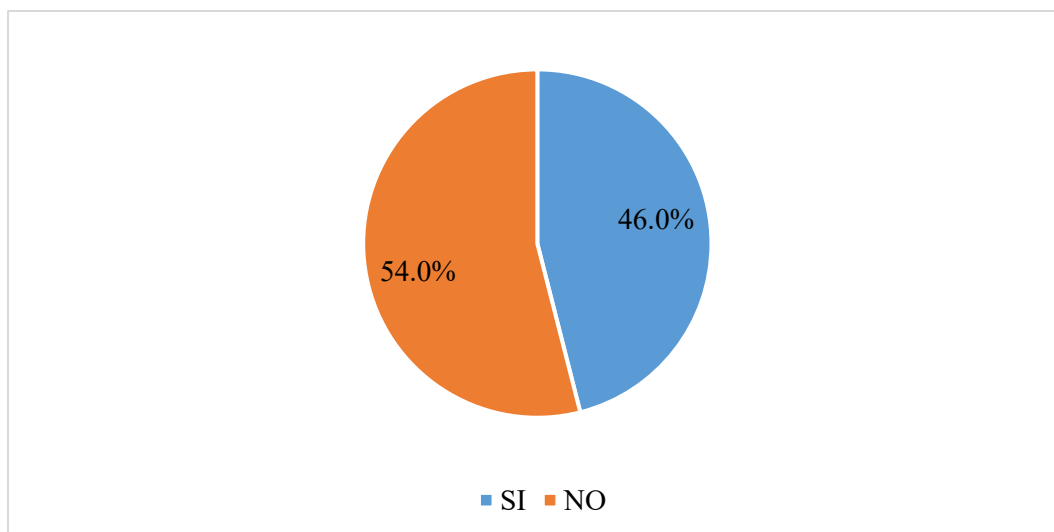
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	257	68,0
	NO	121	32,0
	Total	378	100,0

Figura 13*Frecuencia respecto a la atención administrativa de los hospitales*

De acuerdo a los resultados obtenidos, el 54% considero que la calidad social de los trabajadores no es la adecuada, mientras que el 46% si considera que es buena.

Tabla 19*Frecuencia respecto a la calidad social de los trabajadores*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SI	174	46,0
	NO	204	54,0
	Total	378	100,0

Figura 14*Frecuencia respecto a la calidad social de los trabajadores*

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Coronel (2021) la investigación realizada se enfocó en analizar la interacción entre la gestión hospitalaria y el proceso de adquisición de conocimiento por parte del personal del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral durante la fase de la pandemia provocada por el COVID-19. Se optó por un enfoque cuantitativo y no experimental, involucrando a 50 participantes que respondieron a una encuesta como instrumento de recolección de datos. Al procesar los resultados, se encontró que la prueba de correlación de Spearman exhibía una distribución no normal. Se identificó una correlación significativa de -0.604 entre la administración hospitalaria y el aprendizaje organizacional, con un nivel de significancia de 0.00. Esto confirma de manera estadísticamente relevante la relación con el aprendizaje organizacional en el equipo del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. Además, el estudio concluyó que la dirección de proyectos de ingeniería ejerce influencia en el avance del hospital en el caso de Pomabamba, evidenciado a través de la prueba de chi cuadrado; $X^2 = 2.999$, $gl = 1$, $p = 0.003$.

Barbarán y Flores (2021) dan a conocer la gestión hospitalaria para mejorar los procesos de la clínica de emergencia los ejecutivos relacionados con la atención médica de la junta y en vista del enfoque de la supervisión de los marcadores creados por los modelos de administración establecidos por los servicios de bienestar. De esta forma se evaluó y exploró clínicamente los procesos de los ejecutivos. Por otro lado, en el presente trabajo se logra obtener que la administración de proyectos de ingeniería tiene un impacto en la calidad de los servicios hospitalarios brindados de Pomabamba, dado que, dio como resultado un chi cuadrado de $X^2 = 10,818$, $gl = 1$, $p = 0.001$.

Tello (2019) demostró que su oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial de Lambayeque posee un sistema de gestión administrativa el cual permita ofrecer una asistencia eficiente y profesional. Según los resultados que se obtuvieron la ejecución de los servicios no es correcta debido a que no posee una gestión administrativa. Mientras que en el estudio se pudo lograr obtener que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba obteniendo un chi cuadrado de $X^2 = 3.999$, $gl = 1$, $p = 0.046$ afirmando su relación entre las variables.

Beltrán et al. (2020) en su análisis diagnóstico, se exploró la correlación entre la implementación de metodologías como Lean Construction y Building Information Modeling (BIM) en el contexto de la construcción hospitalaria. Analizando los resultados evidencio que se puede mejorar su gestión, pero debe ser administrado desde la reinversión, teniendo en cuenta las metodologías tradicionales. De esta forma en el trabajo desarrollado se puede corroborar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba ya que, se obtuvo un chi cuadrado de $X^2 = 0.531$, $gl = 1$, $p = 0.046$.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Se logra concluir según los resultados obtenidos indican que la administración de proyectos de ingeniería tiene un impacto en el desarrollo y progreso de los hospitales de Pomabamba. El resultado fue establecido por la Prueba de Chi-cuadrado proporcionando los valores de $X^2 = 2.999$, $gl = 1$ y por último $p = 0.003$, siendo un valor menor que 0.05, indicando que la hipótesis general altera se acepta.
- 6.2. Teniendo en cuenta los resultados de la Prueba de Chi-cuadrado, se interpretó que el $X^2 = 10,818$, $gl = 1$ y $p = 0.001$, se encuentra dentro de los parámetros aceptados, de esta manera se pudo comprobar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.
- 6.3. Se pudo interpretar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba. La interpretación fue determinada a través de la Prueba de Chi-cuadrado proporcionando los valores de $X^2 = 3.999$, $gl = 1$ y $p = 0.046$, siendo un valor que se encuentra dentro del valor teórico aceptado, revelando que la hipótesis general altera se acepta.
- 6.4. La prueba de Chi-cuadrado demostró los valores de $X^2 = 0.531$, $gl = 1$ y $p = 0.046$, los valores se encuentran dentro de los parámetros admitidos, de modo que se pudo comprobar que la gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa hospitalaria de Pomabamba.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Es recomendable realizar proyectos de ingeniería para ejecutar de manera correcta su planificación y coordinación en el desarrollo hospitalario de Pomabamba, permitiendo el desarrollo de diversos trabajos y realizarlos de manera eficaz, con el propósito de mejorar la calidad en el servicio, la gestión, construcción e implementación de hospitales que dan servicios a la salud.
- 7.2. Se recomienda incluir capacitaciones al personal, sobre proyectos de ingeniería y atención hospitalaria; para apoyar a los diversos procesos, logrando así una visión y herramientas para la toma de decisiones de manera eficiente, asertiva y enfocada a la necesidad del paciente; con la finalidad de que el personal mejore la calidad de atención en las diferentes áreas y servicios.
- 7.3. Es recomendable que la gerencia de proyectos de ingeniería optimice la aptitud de los servicios hospitalarios en la proyección y ejecución de tácticas para gestionar y tratar de manera efectiva el considerable flujo de pacientes afectados.
- 7.4. Es recomendable que la gerencia de proyectos de ingeniería esté orientada en la calidad en salud, y a la autonomía de la gestión, administración del hospital, para poder integrar a todos los sectores asegurando la mejora de los procesos y servicios del hospital.

VIII. REFERENCIAS

- Alfaro, C. (2012). Metodología de investigación científica aplicado a la ingeniería. https://unac.edu.pe/documentos/organizacion/vri/cdcitra/Informes_Finales_Investigacion/IF_ABRIL_2012/IF_ALFARO%20RODRIGUEZ_FIEE.pdf
- Ameijide, L. (2016). *Gestión de proyectos según el PMI*. Universitat Oberta de Catalunya. <https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/45590/7/lameijideTFC0116memoria.pdf>
- Anchante, J., Bustamante, F., y Pacheco, C. (2022). *Diseño y construcción del nuevo hospital de apoyo II-1 de Chulucanas*. [Tesis de maestría, Universidad ESAN] https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/3165/2022_MAPM_20-1_05_TI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Autoridades de Protección de Datos-APD (2023). 3 niveles de gestión empresarial: estratégico, táctico y operativo. Comunidad APD. <https://www.apd.es/niveles-gestion-empresarial/>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. (3a. ed.). Grupo Editorial Patria. http://www.biblioteca.cjj.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Barbarán, H. y Flores, J. (2021). Gestión Hospitalaria: una mirada al desarrollo de sus procesos. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i2.368
- Batista, A., y Guacarí, W. (2018) gestión empresarial y competitividad en las MIPYMES del centro comercial nueva Colombia de la ciudad de Cartagena., *Revista INNOVA ITFIP*. <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1Ufi7ad1bgQJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7964684.pdf&cd=11&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

- Beltran, J. y Cubides D. (2020). *Estructuración de los procesos de negocio para la gestión de proyectos de investigación hospitalaria*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomas]. Repositorio Institucional UPC. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/30284>.
- Beltrán, P., Chávez, X., Salazar, E. y Vera, M. (2020). *Análisis de la utilidad del Lean Construction y BIM para mejorar la futura gestión de proyectos de infraestructura hospitalaria, Caso: Mejoramiento de los servicios de salud en el establecimiento de salud de Chala, Distrito de Chala, Provincia de Caraveli, Región Arequipa*. [Tesis de maestría, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/652864>
- Bucero, A. (2012). *La dirección de proyectos Una nueva visión*. Ed. Diaz de santos. <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788499693866.pdf>
- Calderón, G.; Naranjo, J. y Álvarez, C. (2011) *Gestión empresarial en Colombia: un aporte desde la administración*. Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/53929>
- Céspedes, A. (2019). *Propuesta de mejora del proceso de gestión de proyectos de una empresa del sector tecnológico*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Institucional UPC. <http://hdl.handle.net/10757/621266>
- Coronel, E. (2021). *Gestión Hospitalaria y Aprendizaje Organizacional del Personal del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral. Lima-Perú. 2021*. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61525>
- Corral, E. y Villacreses, E. (2019). *Gerencia de proyectos de construcción en el sector de salud pública aplicando el estándar PMBOK 6.0 del Project Management Institute, caso: construcción del sistema hidrosanitario del hospital “Carlos Andrade Marín”*. [Tesis

de pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio institucional PUCE. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16548>

Cruz, H. Giraldo, G., Gonzales, G., Hernández, J. y Javela, S. (2019). *Plan de gestión de proyecto para reingresos hospitalarios por ausencia de acondicionamiento físico pulmonar en pacientes sometidos a cirugía abdominal de lipectomía*. [Especialización en Gerencia de Proyectos]. Repositorio Institucional Corporación Universitaria UNITEC. <https://hdl.handle.net/20.500.12962/1294>

Daza, B. (2020). Gerencia de proyectos: Herramienta para alcanzar objetivos en obras de construcción civil, enfocado en el PMBOK versión 6. Programa de Ingeniería Civil, Universidad Militar Nueva Granada. <Http://Hdl.Handle.Net/10654/37796>

Del Carpio, G. (2021) *El tablero de mando integral en la dirección, en la toma de decisiones efectivas, Hospital Nacional Hipólito Unanue*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional Federico Villareal] Repositorio Institucional GlifosUni. <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5390/Del%20Carpio>

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5390/Del%20Carpio%20Antezana_%20Graciela%20Pilar_Maestria_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Díaz, J. (2021). *Modelos de Gestión Hospitalaria y su Influencia en la Calidad de Atención al usuario del Servicio de Salud: Revisión Sistemática Rápida de la literatura*. [Tesis de posgrado, EAN Universidad]. Repositorio Institucional EAN.

<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/10484/DiazJuan2021.pdf?sequence=1>

Diccionario de la lengua española (2001) Definición de gestión. RAE

<https://www.rae.es/drae2001/gesti%C3%B3n>

Dirección general de salud de las personas (2009). Modelo de gestión hospitalaria. MINSA: DIGEMID.

- Donoso, D. (2011) *Desarrollo e implementación de una PMO (Project Management Office) en Incopro S.A en la ciudad de Quito, 2009*. [Tesis de pregrado Universidad Técnica Particular de Loja] Repositorio UTPL.
<https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/1227/3/658X4957.pdf>
- Fallas, M. (2019). *Propuesta de modelo de gestión de proyectos en el Departamento de Ingeniería y Mantenimiento del Hospital Los Chiles*. [Tesis de maestría, Instituto Tecnológico de Costa Rica]. Repositorio Institucional TEC.
<https://hdl.handle.net/2238/11308>
- Fragozo, P. (2020). Nuevas tendencias para la Arquitectura hospitalaria: centrada en el paciente. *Anuario de administración y tecnología para el diseño*, 21(21), 79-85.
<http://hdl.handle.net/11191/8003>
- Fuentes, J., Matos, A., Moreno, A. y Santa Cruz, A. (2019). *Diseño y construcción del Centro de Salud de Putina*. [Tesis de maestría, ESAN BUSINESS]. Repositorio Institucional ESAN. <https://hdl.handle.net/20.500.12640/1526>
- Gómez, D. (2018). Fundamentos de la Gerencia de Proyectos. [PPT]. Choucairtesting.
<https://www.choucairtesting.com/wpcontent/uploads/2018/09/fundamentosgerenciaproyectos.pdf>
- Gómez, R. (2018). *Análisis de la alineación estratégica para el desarrollo de proyectos de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) de la ciudad de Montería*. [Tesis de maestría, Universidad Tecnológica de Bolívar]. Repositorio Institucional UTB.
<https://repositorio.utb.edu.co/bitstream/handle/20.500.12585/3566/0072909.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gonzales, D (2020) *Propuesta para la construcción de un centro de salud, en la cabecera municipal de San Juan la Laguna, Sololá, Guatemala*. [Tesis de pregrado, Universidad

del Istmo] Repositorio Institucional GlifosUni.
<https://glifos.unis.edu.gt/digital/tesis/2020/55572.pdf>

Hernández, C. (22 de junio de 2022). Balanced Scorecard (BSC) Herramienta para la gestión empresarial. Gestipolis. <https://www.gestipolis.com/balanced-scorecard-bsc-herramienta-para-la-gestion-empresarial/>

Herrera, M. (2019). *Modelo de gestión de proyectos de equipamiento en las áreas de alcance, cronograma y costo en el Hospital Distrital Jerusalén II-1, bajo los lineamientos del PMBOK, La Libertad 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/34035>

Hurtado, A. (2011) Gerencia de Proyectos de electrificación rural y su influencia en el desarrollo de la Región de Cajamarca. [Tesis de pregrado] Universidad Nacional federico Villarreal

Ivancevich, J., Konopaske, R. y Matteson, M. (2006). *Comportamiento organizacional*. (7ma ed.). Ed. McGraw-Hill.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24903w/Comportamiento%20organizacional_Ivancevich.pdf

Lezcano, S. (2023). *Gestión hospitalaria y satisfacción del paciente atendido en el servicio de medicina y cirugía de un hospital de Chimbote, 2022*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111107/Lezcano_CSJ-SD.pdf?sequence=1

Manay, V., Cribillero, Y. y Pesantes, E. (2019). Aplicación de ciclo Deming para la mejora de la productividad en una empresa de transportes. *Revista Científica EPigmalión*, 1(2).

Manterola C y, Otzen T. (2014) Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. (32), 634-645.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>

Mejía, R. (2022) *Gestión de proyectos basado en la guía PMBOK y la relación con la productividad de las contratistas de la empresa Ascensores S.A. en el año 2021*. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao] Repositorio Institucional UNACC. http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7074/TESIS%20FINAL_RICHARD%20MEJIA%20SANTOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montoya, D. (2020). *Diseño de una guía metodológica para la gestión de proyectos de adquisición y actualización de tecnología biomédica en hospitales públicos de alto nivel de complejidad en Colombia*. [Tesis de maestría, Universidad Militar Nueva Granada]. Repositorio Institucional. <http://hdl.handle.net/10654/38514>

Mora, L; Duran, M.; Zambrano, J. (2016). Consideraciones actuales sobre gestión empresarial. [Tesis de posgrado, Universidad Nacional del Callao] <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:JWolxGZF29QJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5802891.pdf&cd=2&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe>

Moreno, M. (2013). *Vicerrectorado de investigación y postgrado decanato de investigación y postgrado maestría en gerencia de proyectos de investigación y desarrollo*. [Tesis de maestría, Universidad Rafael Beloso Chacín]. Repositorio Institucional URBE. <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0094836/intro.pdf>

Moreno, N., Sánchez, L. y Velosa, J. (2016). *Introducción a la gerencia de proyectos: conceptos y aplicación*. (1ª ed.). Digiprint Editores.

<https://editorial.universidadean.edu.co/media/acceso-abierto/Introduccion-a-la-gerencia-de-proyectos-conceptos-y-aplicacion-ean.pdf>

Pariona, J. (2020) *Implementación de la gestión de proyectos bajo el enfoque del PMBOK para mejorar el desempeño de los proyectos de inversión pública en la municipalidad*

distrital Mariscal Cáceres - Huancavelica - 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Continental] Repositorio Institucional Continental.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8020>

Project Management Institute (2013). *Guía de los fundamentos Para la dirección de proyectos*. (5ta ed.). Editorial PMI

https://topodata.com/wpcontent/uploads/2019/10/PMBOK_Guide5th_Spanish.pdf
JOF
O.pdf

Reconstrucción con Cambios (14 de marzo de 2022). *Reconstrucción del hospital de Pomabamba registra importante avance en Áncash*.

<https://www.rcc.gob.pe/2020/reconstruccion-del-hospital-de-pomabamba-registra-importante-avance-en-ancash/>

Rengifo, N. (2021). *Gestión hospitalaria y presupuesto por resultados en el Hospital II-E Banda de Shilcayo, región San Martín, 2021*. [Tesis de posgrado, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84187/Rengifo_MNJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodríguez, L. (2021). *Diseño de ciclo de Deming para mejorar la calidad de atención al paciente de consulta externa del Hospital General Guasmo Sur*. [Tesis de grado, Universidad de Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/65664>

Ropa, B. y Alama, M. (2022). *Gestión organizacional: un análisis teórico para la acción*.

<http://scielo.iics.una.py/pdf/ucsa/v9n1/2409-8752-ucsa-9-01-81.pdf>

Rosales, M. (2021) *Implementación de un modelo de gestión de proyectos aplicando los estándares del PMI para mejorar el control de las inversiones en una empresa de*

- servicios aeroportuarios*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Repositorio Institucional UNMSM.
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16151>
- _Salas, O. (2022) *Simplificación del plan para la dirección de proyectos de corta duración, en el sector construcción de Piura*. [Tesis de posgrado, Universidad de Piura] Repositorio Institucional Pirhua. <https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/5744>
- Sampieri, R. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill México.
http://www.biblioteca.cjgob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- Sánchez, H. y Pradilla, G. (2015). *Guía para la aprobación del diseño arquitectónico hospitalario en la gerencia de proyectos*. [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Institucional UPB.
https://repository.upb.edu.co/bitstream/handle/20.500.11912/2057/digital_24300.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sapag, N. (2011). *Proyectos de Inversión: Formulación y Evaluación*. (2da ed.). Ed. Pearson.
https://www.academia.edu/36858893/Proyectos_de_Inversion_Nassir_Sapag_Chain_2Edic
- Tello, J. (2019). *Diagnóstico situacional de la Oficina de Ingeniería Hospitalaria y Servicios de la Red Asistencial de Lambayeque-ESSALUD, propuesta de un modelo de gestión para una Red Asistencial*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. Repositorio Institucional UNPRG. <https://hdl.handle.net/20.500.12893/5973>
- Torres, J (2021) *Implementación de un sistema de gestión hospitalaria en la FSFB*. [Tesis de posgrado. [Tesis de pregrado, Universidad Piloto de Colombia]. Repositorio Institucional Unipiloto.

<http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/11048/Proyecto%20de%20grado%20-%20Imp%20Sistema%20Gestion%20Hospitalaria%20FSFB%20-%202021.pdf?sequence=5>

Vargas, B. (2017). *Aplicación de lineamientos de la guía del PMBOK, en la gestión de proyectos de inversión pública de conservación de bienes del patrimonio cultural edificado*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. Repositorio Institucional UCSM.

<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/7137>

Villaverde, J. (2020) *Plan estratégico para el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins del Seguro Social de Salud - Essalud 2023-2025*. [Tesis de pregrado, Universidad del Pacifico] Repositorio Institucional UP.

https://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/3886/Villaverde%2C%20Marcelino_Trabajo%20de%20investigacion_Maestria_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Wallace, W. (2014). *Gestión de Proyectos*. Edinburgh Business School Heriot-Watt University Edimburgo EH14 4AS.

<https://ebs.online.hw.ac.uk/documents/course-tasters/spanish/pdf/pr-bk-taster.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo A: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES			METODOLOGÍA																					
<p>Problema General</p> <p>¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba?</p> <p>¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en el uso de servicios hospitalarios Pomabamba?</p> <p>¿Cómo incidirá la gerencia de proyectos de ingeniería en la atención administrativa de Pomabamba?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.</p> <p>Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.</p> <p>Describir la incidencia de la gerencia de proyectos de ingeniería en la atención administrativa de Pomabamba.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el desarrollo hospitalario de Pomabamba.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba.</p> <p>La gerencia de proyectos de ingeniería incide en el uso de servicios hospitalarios de Pomabamba.</p> <p>La gerencia de proyectos de ingeniería incide en la atención administrativa de Pomabamba.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1077 440 1296 491">Variable</th> <th data-bbox="1296 440 1520 491">Dimensiones</th> <th data-bbox="1520 440 1744 491">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1077 491 1296 954" rowspan="6">Gerencia de proyectos</td> <td data-bbox="1296 491 1520 663" rowspan="3">Planificar</td> <td data-bbox="1520 491 1744 552">Objetivos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1520 552 1744 612">Estrategias</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1520 612 1744 663">Comité de calidad</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1296 663 1520 775">Hacer</td> <td data-bbox="1520 663 1744 724">Reuniones</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1296 775 1520 863">Verificar</td> <td data-bbox="1520 775 1744 863">Cumplimiento de objetivos</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1296 863 1520 954">Actuar</td> <td data-bbox="1520 863 1744 954">Procedimientos estandarizados</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1077 954 1296 1042" rowspan="3">Desarrollo hospitalario</td> <td data-bbox="1296 954 1520 1042">calidad de atención</td> <td data-bbox="1520 954 1744 1042">Mejora de la salud en el distrito</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1296 1042 1520 1198">uso de servicios hospitalarios</td> <td data-bbox="1520 1042 1744 1198">Disminución del costo económico de la población atendida</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1296 1198 1520 1318">atención administrativa</td> <td data-bbox="1520 1198 1744 1318">Mejora de la calidad social de la población</td> </tr> </tbody> </table>			Variable	Dimensiones	Indicadores	Gerencia de proyectos	Planificar	Objetivos	Estrategias	Comité de calidad	Hacer	Reuniones	Verificar	Cumplimiento de objetivos	Actuar	Procedimientos estandarizados	Desarrollo hospitalario	calidad de atención	Mejora de la salud en el distrito	uso de servicios hospitalarios	Disminución del costo económico de la población atendida	atención administrativa	Mejora de la calidad social de la población	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Descriptiva</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Correlacional - transversal</p> <p>Métodos:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No Experimental</p> <p>Población: 24,794 habitantes de todo el distrito de Pomabamba</p> <p>Muestra: 378 habitantes de Pomabamba</p>
Variable	Dimensiones	Indicadores																									
Gerencia de proyectos	Planificar	Objetivos																									
		Estrategias																									
		Comité de calidad																									
	Hacer	Reuniones																									
	Verificar	Cumplimiento de objetivos																									
	Actuar	Procedimientos estandarizados																									
Desarrollo hospitalario	calidad de atención	Mejora de la salud en el distrito																									
	uso de servicios hospitalarios	Disminución del costo económico de la población atendida																									
	atención administrativa	Mejora de la calidad social de la población																									

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

Instrucciones:

Las siguientes preguntas tienen que ver con varios aspectos de su trabajo. Señale con una X dentro del recuadro correspondiente a la pregunta.

	Si	No
1. ¿Conoce usted los objetivos de la gestión hospitalaria en Pomabamba?		
2. ¿le imparten constantemente capacitaciones?		
3. ¿Lo supervisan de cerca?		
4. ¿Conoce usted los procedimientos u operaciones de la gestión hospitalaria?		
5. ¿Se encuentra usted involucrado directamente en las decisiones que se deben tomar en el proceso?		
6. ¿Considera que el tiempo de atención es muy extenso?		
7. ¿Considera usted que la gerencia del hospital está empleando técnicas para mejorar los procesos de atención?		
8. ¿Se tienen órdenes exactas para hacer el trabajo?		
9. ¿Considera usted la calidad de atención hospitalaria de Pomabamba es buena?		
10. ¿El nivel de atención de los hospitales es bueno?		
11. ¿El servicio hospitalario es accesible a cualquier persona que viva en Pomabamba?		
12. ¿Los costos de salud son elevados en Pomabamba?		
13. ¿La atención administrativa de los hospitales es buena?		
14. ¿La calidad social de los trabajadores del hospital es buena?		



Anexo C. Ficha de validación de instrumento por juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Domingo Hernández Celis
- 1.2 Grado académico: Doctor
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Docente EUPG-UNFV
- 1.4 DNI: 40878290
- 1.5 Título de la Investigación: "INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA"
- 1.6 Autor del instrumento: Torres Puente, David Héctor
- 1.7 Maestría: Gerencia en Proyectos de Ingeniería
- 1.8 Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II. FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95%
TOTAL						95%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Sugiero se aplique el instrumento.

Lima, 02 de febrero del 2021

FIRMA



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I.DATOS GENERALES

- 1.1. **Apellidos y nombres del experto:** Bazán Ramírez Wilfredo
- 1.2. **Grado académico:** Doctor
- 1.3. **Cargo e institución donde labora:** Docente EUPG-UNFV
- 1.4. **DNI:** 09415344
- 1.5. **Título de la Investigación:** “INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA”
- 1.6. **Autor del instrumento:** Torres Puente, David Héctor
- 1.7. **Maestría:** Gerencia en Proyectos de Ingeniería
- 1.8. **Nombre del instrumento:** Cuestionario de encuesta

II.FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					90%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90%
TOTAL						90%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Sugiero se aplique el instrumento.

Lima, 12 de febrero del 2021

FIRMA



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA UNIVERSITARIA DE POSGRADO
FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

I.DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:** Porrás Lavalle Raúl Ernesto
1.2. Grado académico: Doctor
1.3. Cargo e institución donde labora: Docente EUPG-UNFV 06265179
1.4. DNI: 06265179
1.5. Título de la Investigación: "INCIDENCIA DE LA GERENCIA DE PROYECTOS DE INGENIERÍA EN EL DESARROLLO HOSPITALARIO DE POMABAMBA"
1.6. Autor del instrumento: Torres Puente, David Héctor
1.7. Maestría: Gerencia en Proyectos de Ingeniería
1.8. Nombre del instrumento: Cuestionario de encuesta

II.FICHA DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95%
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95%
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95%
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95%
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95%
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95%
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95%
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95%
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					95%
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95%
TOTAL						95%

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Sugiero se aplique el instrumento.

Lima, 22 de febrero del 2021

FIRMA