



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de
emergencia en un hospital II – 1, Moyobamba 2023.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

AUTORA:

Monzon Rosado, Rosa Yovanna (orcid.org/0009-0006-0526-3063)

ASESORES:

Mg. Cabrera Santa Cruz, María Julia (orcid.org/0000-0002-5361-6541)

Mg. Zubieta Peña, Arturo Rodrigo (orcid.org/0000-0003-3212-3331)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

Dedico la presente investigación a Dios por darme sabiduría y guiarme en el camino hacia mi desarrollo profesional, a mi familia gracias por brindarme su apoyo incondicional y llenarme de fortaleza frente a los obstáculos.

Agradecimiento

A los docentes de la UCV, Maestría Administración de la educación, con especial mención a mi asesor Mg. Cabrera Santa Cruz, María durante el desarrollo de mi investigación, contribuyendo así en mi desempeño como profesional.

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figura	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	19
3.1. Tipo y diseño de investigación	19
3.2. Variables operacionalización	20
3.3. Población muestra y de muestreo	23
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.5. Procedimiento	24
3.6. Método de análisis de datos	25
3.7. Aspectos éticos	25
IV. RESULTADOS	26
V. DISCUSIÓN	37
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	53

Índice de tablas

	Pag
Tabla 1: Escala de medida Likert	21
Tabla2:Nivel y rango para Gestion Administrativa	21
Tabla 3: Escala de medida	22
Tabla 4: Nivel y rango de calidad de servicio	23
Tabla 5: Contrastación de hipótesis	24
Tabla6:Gestión Administrativa vs Calidad de Servicio	26
Tabla 7: Planificación vs Calidad Servicio	27
Tabla 8: Organización vs Calidad Servicio	28
Tabla 9: Direccion vs Calidad Servicio	29
Tabla 10: Control vs Calidad Servicio	30
Tabla 11: Pruebas de normalidad	31
Tabla N° 12: Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R ² de la variable gestion administrativa y calidad de servicio	32
Tabla N° 13: Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R ² de la variable planificación y calidad de servicio	33
Tabla N° 14: Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R ² de la variable organización y calidad de servicio	34
Tabla N° 15 Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R ² de la variable dirección y calidad de servicio	35
Tabla N° 16 Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R ² de la variable control y calidad de servicio	36

Índice de figuras

	Pag
Figura 1: Gestión Administrativa vs Calidad de Servicio	26
Figura 2: Planificación vs Calidad de Servicio	27
Figura 3: Organización vs Calidad de Servicio	28
Figura 4: Dirección vs Calidad Servicio	29
Figura 5: Control vs Calidad Servicio	30

Resumen

El presente trabajo de investigación estudió la gestión administrativa y calidad de servicio, como objetivo se planteó Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. La metodología del presente trabajo tiene como tipo de investigación aplicada, nivel explicativo, enfoque cuantitativo, método hipotético-deductivo y diseño no- experimental. La población y muestra estuvo conformada por 69 licenciado(a) s de enfermería y técnico(a)s de enfermería. La técnica de recopilación de datos para las dos variables fue 2 cuestionario que se utilizó como instrumento, lo que fue validado por expertos y su confiabilidad fue dada por el coeficiente de Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos luego de realizar la prueba de regresión logística ordinal arrojaron un p-valor= 0,000 menor a 0,05, probando que la Gestión Administrativa es explicado por la calidad de servicio, obteniendo un Pseudo R2 de Cox y Snell de 41%, Mc Fadden de 50.3% y de Nagelkerke de 63.1%, concluyendo que la Gestión Administrativa influye significativamente en la calidad de servicio en licenciado(a) s de enfermería y técnico(a)s de enfermería en el Hospital II-1 Moyobamba.

Palabras clave: *Gestión Administrativa, Calidad de Servicio, Gestión.*

Abstract

Abstract The present research work studied Administrative Management and Service Quality, the objective was to determine the influence of administrative management on the quality of service in the emergency area in a hospital II-1 of Moyobamba, 2023. The methodology of this The work has as type of applied research, explanatory level, quantitative approach, hypothetical-deductive method and non-experimental design. The population and sample consisted of 69 nursing graduates and nursing technicians. The data collection technique for the two variables was a 2-questionnaire that was used as an instrument, which was validated by experts and its reliability was given by Cronbach's Alpha coefficient. The results obtained after carrying out the ordinal logistic regression test yielded a p-value = 0.000 less than 0.05, proving that Administrative Management is explained by the quality of service, obtaining a Cox and Snell Pseudo R² of 41%, Mc Fadden of 50.3% and Nagelkerke of 63.1%, concluding that Administrative Management significantly influences the quality of service in nursing graduates and nursing technicians at Hospital II-1 Moyobamba.

Keywords: Administrative Management, Service Qualit, Management.

I. INTRODUCCIÓN

En cuanto a escala internacional, Según Nuti et al. (2021) indica que los mecanismos administrativos de planificación y control de los hospitales italianos aún no están preparados para facilitar la transición a la nueva estrategia. Además, según Florence (2019) sugiere que el grado de implicación es bastante bajo en un hospital africano debido a la falta de comprensión de los procedimientos de organización y manejo para la toma de decisiones colaborativa.

Según OPS (2020) se denomina calidad de la atención al nivel de obtener resultados sanitarios deseados y de contar con servicios acordes con los conocimientos profesionales actuales aumenta con la cantidad de consideración que se brinda a los individuos. Esto implica proporcionar una atención oportuna, equitativa, eficaz, segura y centrada en la persona. Una atención sanitaria de mala calidad tiene un impacto económico considerable, con importantes consecuencias financieras para los servicios sanitarios y las comunidades de todo el mundo. En los países de renta alta, el 15% del gasto hospitalario se destina a disminuir las complicaciones médicas prevenibles y daños al paciente.

Según OPS (2019) la gestión de los servicios sanitarios no funciona a un alto nivel, las instituciones públicas como las privadas han tenido que ajustarse a los cambios bruscos que trae consigo la situación actual, siendo de suma importancia para ellas la atención al usuario. Es esta situación donde la gestión administrativa juega un papel clave porque ayuda a las instituciones de servicio a organizarse y actúa como eje fundamental en la ejecución de las actividades que las empresas destinan para lograr los objetivos propuestos. Una vez implementada la estrategia, de la misma manera se podrá aplicar una correcta implementación y mejora del servicio, contribuyendo a promover una cultura de calidad.

Para ofrecer servicios de calidad los sistemas sanitarios, deben fomentar el liderazgo y la creatividad, respetar los principios y lograr los objetivos institucionales. Esto exige el crecimiento profesional y el fortalecimiento de recursos humanos suficientes, establecer una cultura de aprendizaje permanente y la colaboración en equipos interdisciplinarios, todo ello con el respaldo de la alta dirección. Las siguientes cualidades fundamentales de la calidad deben incorporarse a los servicios sanitarios para aplicar plenamente el nuevo paradigma

de la calidad. (OPS, 2020).

Asimismo, Federación Panamericana de Profesionales de Enfermería (2002) señala que en una investigación acerca de la excelencia en la atención médica por parte de los especialistas en la medicina, Argentina tiene el mayor porcentaje de pacientes satisfechos con 58%, mientras que sólo el 18% de los de Brasil afirman haber recibido una buena atención médica.

En todo el país, según los datos suministrados por el Ministerio de Salud (2021) en diversos hospitales de Lima Metropolitana, empezó a supervisar varios hospitales, comenzando por la evaluación del personal médico, con el propósito de elevar el estándar del cuidado, con el propósito de aumentar el rendimiento en la administración de los servicios de salud enfocados en el confort de la población, se destaca que la baja calidad de la asistencia en hospitales y otras instituciones médicas ha experimentado un aumento del 78% al 97% en respuesta a la situación de la pandemia, debido a la sobrecarga de trabajo del personal sanitario en áreas críticas, lo cual repercute negativamente en la excelencia del servicio, atribuido a un sistema de organización y control insuficiente.

En Perú, la investigación de Figueroa (2020) se refiere a opciones de gestión acertadas que apoyan el crecimiento de la atención a través de programas que ofrecen una calidad aceptable, esto permite avances significativos en la atención sanitaria. El Ministerio de Salud que el 86% de los hospitales carece de la capacidad para practicar una gestión efectiva. Sólo el 32% de las organizaciones cuenta con infraestructura apropiada, el 25% con equipo disponible y sólo el 29% con empleados capacitados, que son problemas adicionales de gestión (Espinoza et al. 2020).

Según Acuerdo Nacional (2016) la gestión administrativa se midió hace aproximadamente diez años en función de la importancia que había adquirido con el tiempo. Los resultados de estas mediciones permitieron comprender por qué algunas entidades eran capaces de alcanzar sus objetivos y otras no. Lo mismo ocurre con la administración pública; los gobiernos deben ser conscientes de sus resultados para establecer y construir medidas proactivas que garanticen un alto índice de eficiencia.

En la región de San Martín, podemos llamar la atención sobre las dificultades relacionadas con la administración y la calidad del servicio., porque un estudio

realizado por García (2020) reveló que el 37% de los encuestados en el análisis de la administración y gestión nunca indicaron que estaban al tanto de la jerarquía de gestión y el 37% de los participantes afirman que se opusieron rotundamente a la calidad del servicio. Por otro lado, el 55,6% de los usuarios cree que la administración funciona a un nivel medio, y los usuarios ambulatorios declaran un nivel medio de satisfacción del 47,0%. En cuanto a la prevención de enfermedades, los centros de salud suelen ser la "primera línea"; ofrecen orientación sobre cómo fomentar cambios saludables, especialmente en estilos de vida inadecuados.

Los diferentes establecimientos de salud a nivel local son inadecuadas respecto al equipamiento e infraestructuras para atender a los usuarios, hay indicios de que la falta de organización puede repercutir en la calidad de la asistencia hacia los usuarios, el Hospital II-1 Moyobamba no es ajeno a esta problemática ya que el servicio de urgencias se encuentra sobrecargado de trabajo para brindar una atención de calidad, al punto de colapsar los diversos tópicos que afectan directamente a los pacientes para ser atendidos, demostrando la falta de una buena gestión en administración y gestión, ya que los recursos financieros no se utilizan para mejorar la infraestructura de la institución ni para fortalecer los conocimientos del personal de salud acarreado de esta forma un desempeño preocupante respecto a la calidad de atención.

El problema general del estudio se formuló con la siguiente pregunta: ¿En qué medida la gestión administrativa influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023? Con sus apropiados problemas específicos: (a) ¿En qué medida la planificación influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023? (b) ¿En qué medida la Organización influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023? (c) ¿En qué medida la dirección influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023? Y (d) ¿En qué medida el control influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023?

La justificación práctica este proyecto se fundamenta al convertirse en una herramienta de referencia que facilite la práctica del profesional de la salud, contribuyendo al bienestar del usuario externo porque la identificación analizará el nexo mutuo de la gestión administrativa y la calidad del servicio permitirá el

desarrollo de estrategias que involucren las variables mencionadas con el objetivo de mejorar las condiciones del servicio. La justificación teórica, se sustenta en la consolidación de la teoría de Henry Fayol sobre la Gestión Administrativa y teoría de Donabedian sobre la excelencia de servicio. Por otro lado, el estudio ofrece una justificación metodológica, al consolidar un diseño metodológico basado en la investigación científica de un diseño cuantitativo, propio del investigador, además con el uso adecuado de técnicas y herramientas que se lograrán a través de la mejora continua del proceso, proponiendo un nuevo enfoque o plan para generar conocimientos fiables, y donde se formularán nuevos métodos, estrategias o técnicas para producir conocimiento preciso. Por último, tiene una justificación social, ya que los usuarios serán los destinatarios del estudio y porque contribuye a mejorar la gestión administrativa y la calidad de las prestaciones, y consecuentemente mejorando la calidad de vida de la comunidad.

Se formuló el objetivo general mediante la siguiente propuesta: Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. Y los objetivos específicos fueron: (a) Determinar la influencia de la planificación en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023; (b) Determinar la influencia de la Organización en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023; (c) Identificar la influencia de la dirección de la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023 y (d) Establecer la influencia del control de la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.

Cómo hipótesis general se ha planteado la siguiente proposición: La gestión administrativa influye significativamente en calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. Y como hipótesis específicas a) La Planificación influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. b) La organización influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. c) La dirección influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023. d) El control influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023.

II. MARCO TEÓRICO

Como precedentes en contexto mundial se cita a Mulwa et al. (2021) Kenia, África, en su artículo científico, planteó examinar el efecto en el contexto de la administración global de calidad en los servicios médicos excelentes, con un diseño descriptivo, utilizaron una guía de entrevista y cuestionarios en 80 empleados, seleccionados por método censal, el resultado reveló una correlación significativa entre las relaciones que se tienen con los proveedores de servicios y calidad de atención médica. Concluyeron que son mejores las conexiones con los proveedores, y darían lugar a servicios médicos aceptables; aconsejaron a las instituciones sanitarias que emprendieran una gestión de calidad integral, iniciando servicios médicos de alta calidad y satisfactorios para los pacientes.

Por su lado Gómez (2021) en Ecuador, que permitió evaluar la administración y la excelencia en el servicio de situaciones urgentes se realizó un estudio con un diseño descriptivo, no experimental, transversal exploratorio, una perspectiva basada en datos y en aspectos cualitativos y una muestra de 150 individuos en tratamiento médico más los 5 profesionales de salud, como resultado obtenidos el 60% expresó estar algo en desacuerdo con que la atención se prestara en el tiempo previsto debido a complicaciones En el servicio, el 50% de los usuarios está algo de acuerdo con que el personal sanitario le trata con amabilidad, el 53% algo de acuerdo con que el equipamiento parece actual y el 46,7% ni de acuerdo ni en desacuerdo con el tiempo que debe esperar para ser atendido debido a la escasez de personal, el 26,7% expresó estar algo de acuerdo y algo en desacuerdo con que las instalaciones,. La conclusión es que para garantizar un buen servicio se requiere una gestión administrativa eficaz.

Rodríguez (2020) en Colombia, planteó como objetivo evaluar cómo influye el manejo organizativo en la entrega de servicios de excelente calidad a los individuos en el campo de terapia del habla en la institución académica y clínica de la Universidad., para ello aplico un enfoque basado en datos numéricos, con un diseño no experimental., aplicó una encuesta a los usuarios, una muestra total de 373 acompañantes, se encontró que la dimensión de planificación exhibió una correlación de 0.672, la dimensión de organización obtuvo un coeficiente de correlación de 0.826, mientras que la dimensión de dirección alcanzó un coeficiente

de correlación de 0.759 y la dimensión de control 0.808, dando que la relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio muestra un coeficiente de correlación de Pearson de 0.898, lo cual se observó una correlación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de la atención.

Almeida & Torres (2020) mencionan en el contexto colombiano, que su estudio científico, planteó como propósito: Determinar los parámetros, criterios y factores que tienen influencia en la excelencia de la atención médica prestada, para ello aplicó un diseño descriptivo- explicativo, con un enfoque cuantitativo, aplicó una encuesta a los usuarios, participaron 72 usuarios, se determinó como conclusión que no existe prestaciones sanitarias en los servicios encuestados en nexo con la excelencia, la percepción positiva de los usuarios, la humanización de la prestación, la integridad y la habilidad para resolver problemas, la pertinencia, la seguridad, la oportunidad y la accesibilidad. También se descubrió que el 81% de las mujeres y el 67% de los hombres consideraban que faltaba calidad en los servicios, respecto a conocer el tratamiento después de ser atendidos en varones el 86% y 74% en mujeres considera que no es de calidad, por el contrario, el 65% de los varones y el 70% de las mujeres declararon haber recibido una comunicación deficiente, no fueron atendidos con respeto. Como resultado, Se alcanzó el desenlace de que la excelencia de los servicios brindados era moderada, lo que es importante porque ofrece una imagen clara del funcionamiento del sistema sanitario.

Yulianti & Muhandi (2019) en su investigación donde objetivo era describir el sistema de gestión hospitalaria con el fin de mejorar la excelencia del servicio la metodología fue descriptivo - explicativa con enfoque cualitativo, El instrumento fueron las fichas resumen, y la muestra incluía los siguientes sistemas de HMIS información e información del método SDLC de calidad de servicio, se realizó mediante el uso de entrevistas y observación. Las muestras de esta investigación son 100 encuestados. Los resultados obtenidos demuestran que el sistema integrado de información de gestión hospitalaria debe ser un componente importante en la optimización de los servicios hospitalarios para aumentar la calidad, lo que lleva a la conclusión de que, a pesar de la facilidad de acceso del sistema a todos los datos necesarios para aumentar la calidad de los servicios, aún existen lagunas que podrían marcar una gran diferencia.

En el ámbito nacional, Gutierrez (2022) en Lima desarrollo donde el propósito

fue evaluar la conexión entre la administración y la excelencia del servicio en la municipalidad, el estudio se clasifica como investigación de tipo básica, utiliza un enfoque basado en datos numéricos y se basa en un diseño no experimental correlacional, la muestra incluyó 100 usuarios y 30 funcionario en la entidad. Se halló que el 13.85% manifestó un grado bajo, el 46.92% un grado medio y el 39.23% un grado alto en lo que respecta a la gestión administrativa. Con respecto a la excelencia del servicio, el 10.77% mostró un escalón bajo, el 52.31% un escalón medio y el 36.92% un escalón alto. En resumen, se halló una asociación significativa entre la gestión y la excelencia del servicio.

Malpartida et al. (2021) indagaron analizar la excelencia de los servicios de EsSalud, se utilizó una investigación que combina métodos descriptivos y analíticos, con un enfoque mixto, para obtener los datos se utilizaron encuestas, permitiendo la aplicación de tres cuestionarios, y utilizaron como muestra a 6000 personas. Descubrieron que la excelencia de la asistencia en urgencia era considerada regular en un 70%, mientras que es deficiente en el 30% y los periodos de espera, la atención inadecuada, los cuidados, la programación, las largas citas provocaron la insatisfacción de los pacientes, lo que se tradujo en un abanico de aceptación del servicio: el 64% de los pacientes estaban satisfechos, el 21% descontentos y el 4% extremadamente insatisfechos, una investigación donde Llegaron a la conclusión de que el tiempo de espera y el trato recibido eran la causa de la mala calidad del servicio.

Según Ballena (2021) en su indagación donde el propósito es la evaluación de la correlación entre la administración y la excelencia de la prestación en el centro médico, se empleó un enfoque cuantitativo, estudio no experimental con un diseño correlacional, el grupo de muestra, incluyó 46 colaboradores administrativos. Se encontró que la mayoría de los encuestado el 54,3% de los trabajadores indican que poseen un nivel intermedio en cuanto a la gestión administrativa, seguido de un 39,2% que afirman que tiene un nivel bajo y un 6,5% que afirman que tiene un nivel alto. En resumen, La evidencia sugiere que se encuentra una correlación significativa mutuamente de la gestión administrativa y la excelencia del servicio en el centro médico.

De acuerdo Ochoa & Quispe (2019) en este estudio, la intención principal es establecer la conexión mutua de la gestión administrativa y la excelencia de las

prestaciones para los proveedores del Hospital. Se empleó una perspectiva cuantitativa, con un diseño aplicado y no experimental, de carácter correlacional. El grupo poblacional total estuvo constituida por 57 proveedores y la muestra seleccionada fue de tipo aleatorio simple. Se encontró el 20% (10) manifestaron casi nunca; el 60% (30) a veces y el 20% (10) manifestaron casi siempre se planifica los procedimientos de gestión administrativa y el 52% (26) manifestaron casi nunca; el 48% (24) indicaron que rara vez la calidad del servicio es satisfactoria. En resumen, se ha comprobado que hay una conexión directa vinculada con la administración de la gestión y el grado de prestación proporcionada a los proveedores del centro médico.

De acuerdo Paredes & Rivera (2018) en el contexto de su estudio acerca de la administración de la gestión para mejorar la excelencia de la prestación de servicios en un establecimiento comercial de Huancayo, tuvo como objeto, describir hasta qué punto la gestión administrativa mejora la excelencia de la prestación. Es un análisis de tipo aplicado, con un diseño pre experimental y un enfoque aplicativo. Los resultados muestran que un componente esencial del sistema integrado de información de gestión hospitalaria es la optimización de los servicios hospitalarios para elevar el nivel de calidad asistencial, lo que lleva a concluir que aún existen lagunas que podrían tener un impacto significativo a pesar de la facilidad de acceso del sistema a todos los datos necesarios para aumentar la calidad de los servicios.

Tejeda (2014) en su artículo planteó mejorar la administración municipal en una localidad de Lima, utilizó un nivel aplicado, explicativo y demostrativo, metodología inductivo-deductiva y una muestra de 52 empleados, se realizó la encuesta al personal de dirección y a los funcionarios administrativos del municipio. El objetivo principal del estudio fue sugerir mejoras en el manejo administrativo de la alcaldía distrital de Bellavista para mejorar los servicios municipales. Se concluyó que sólo el 55.9% de las autoridades facultadas y trabajadores de confianza tienen conocimiento sobre las decisiones internas, el entrenamiento y la actualización de la administración.

Tirado (2014) en su investigación que tiene como objetivo conocer cómo la administración afecta la excelencia de la prestación al usuario en la institución Colegio Químico Farmacéutico de la Libertad., utilizando un abordaje numérico, un tipo explicativo-correlacional y un diseño no experimental transversal. Aplicó una

encuesta entre subordinados y profesionales agremiados, una muestra 91 trabajadores. Los hallazgos indicaron que la gestión administrativa tiene un impacto directo, beneficioso y considerable en el nivel de servicio prestado por el Colegio de Farmacéuticos. El aporte de esta investigación es, fortalecer las áreas débiles mediante: el desarrollo del personal, mejorar la comunicación gerencial, los sistemas informáticos deben actualizarse, darles revisión preventiva y tener la actualización de los datos almacenados en las bases de datos para poder emitir juicios con precisión.

En su propuesta administrativa de Taylor (1996) plantea cuestiones de gestión como: "La causa fundamental del despilfarro del esfuerzo humano, era la gestión no científica, se creía que los directivos se concentraban demasiado en el resultado del trabajo pero no en los procesos", por lo que critica el control empresarial, sugiere investigar a fondo las circunstancias laborales ideales y aumentar la productividad de los trabajadores para abordar una serie de aspectos: como el mal uso del esfuerzo físico y de los equipos además de como armonizar las relaciones entre trabajadores.

Según (Fayol & Taylor, 1987) La teoría de la administración moderna se identificó una necesidad generalizada de lecciones y principios administrativos; como resultado, reconoció 14 de ellos, clasificándolos como flexibles, no absolutos, y beneficiosos independientemente de las circunstancias cambiantes. Es importante señalar el cambio sustancial cómo ha evolucionado el concepto de administración desde principios del siglo XX, cuando empezó a establecer su marco de referencia. Para Taylor considera que la administración se define en un conjunto de principios destinados a lograr el rendimiento y bienestar óptimos del trabajador. En opinión de Fayol, la gestión de la administración se refiere a un conjunto de directrices que se crean mediante la estructuración, guía, coordinación y supervisión.

Según McGregor (2006) La Teoría X y la Teoría Y, afirmaba que " los humanos tienen una tendencia natural a evitar el trabajo. En la medida de lo posible; por tanto, las personas deben ser forzadas, amenazadas, dirigidas o controladas, porque las personas prefieren ser dirigidos". Por el contrario, la Teoría Y sostenía que las personas no tienen una resistencia innata al trabajo y que demostrarán el autocontrol y la autodirección en función de los objetivos a los que se dedican.

Además, tienen la capacidad de utilizar la imaginación, inventiva y creatividad para superar desafíos empresariales está ampliamente distribuida entre todos los empleados. Por su parte McGregor buscaba identificar distinciones entre las diversas filosofías de gestión en las empresas. Basándose en las aportaciones de Taylor, Fayol y Max Weber, que consideró la idea de que los individuos son irresponsables por naturaleza en el trabajo, debían ser tratados con extrema autoridad y recibir una supervisión milimétrica mientras se trabajaba. Las personas no debían reflexionar al planificar sus operaciones; sólo tenían que cumplir sus órdenes. Las personas en la cúspide de la jerarquía organizativa serían las que previamente lo habían considerado todo. Según Max Weber, el puesto en sí y no, el individuo era lo que importaba lo que condujo al desarrollo de las evaluaciones de puestos y sus resultados, Fayol advirtió de la necesidad de separar las actividades o regiones de la empresa (divisiones, departamentos, secciones) de la forma más precisa y Taylor habló de compensación salarial para el empleado determinada en función de los resultados (McGregor, 2006).

Según Mayo (1945) la gestión científica dio origen al movimiento de relaciones humanas cuando las investigaciones de Elton Mayo en Western Electric descubrieron las necesidades sociales y los deseos del ego de las personas. Entonces se hizo evidente que un trabajador no sólo trabaja por dinero, sino también para satisfacer sus necesidades sociales y psicológicas entonces la gestión científica sustituyó al movimiento de relaciones humanas.

La gestión administrativa es el componente fundamental de la administración que debe integrarse en la mayor medida posible con un excelente bienestar de los trabajadores y el proceso de desempeño de los directivos (Taylor, 1987).

Para Gulick & Urwick (1937) Identifica un vínculo fayolista evidente, como todos los neoclásicos, y afirma que la gestión tiene siete componentes: La planificación; implica describir a grandes rasgos lo que hay que hacer y cómo hay que hacerlo para cumplir el fin del cometido. La organización es el procedimiento de establecer el sistema formal de autoridad a través del cual se definen, protegen y coordinan las divisiones relacionadas con el trabajo con el propósito de alcanzar el objetivo previamente definido. Personas; es decir la responsabilidad de contratar, educar y mantener un entorno de trabajo agradable para los empleados. Dirección; es la obligación continua de tomar decisiones, reformularlas en directivas

particulares y amplias, y actuar como líder de la organización. La Coordinación; es el proceso de conectar los numerosos componentes del trabajo. Información; mantenerse a sí mismo y a sus subordinados, informados de lo que ocurre mediante registros, investigaciones e inspecciones. Elaborar un presupuesto; con toda la planificación financiera, contabilidad y gestión que conlleva.

El proceso administrativo consta de seis tareas administrativas que pueden mejorarse en cada empresa para obtener los resultados deseados.: Planificar; presentar un curso de acción junto con una visión de futuro. Organización; sincronizar las acciones de cada componente como una sola unidad. Dirección, centrar los esfuerzos en los objetivos adecuados. Coordinación; hacer posible que se lleven a cabo las actividades apropiadas en el momento y lugar adecuados. Control; mantener el curso de la acción. El liderazgo es la habilidad para persuadir a los demás para que se unan de manera voluntaria con el propósito de lograr los objetivos. (Terry, 1954).

Según Terry (1954) el proceso administrativo consta de seis funciones que pueden mejorarse en cualquier empresa así obtener los resultados deseados: Planificar; Presentar un curso de acción junto con una visión de futuro. Organización; sincronizar las acciones de cada componente con una acción unificada. Dirección; centrar los esfuerzos en los objetivos adecuados. Coordinación; hacer posible que se lleven a cabo las actividades apropiadas en el momento y lugar adecuados. Control; mantener el curso de la acción. El liderazgo; es la capacidad de convencer para que colaboren voluntariamente con uno a fin de alcanzar los objetivos.

Para (Koontz et al. 2012) La gestión administrativa incluye actividades como la planificación. Su finalidad se fundamenta en proporcionar una dirección y minimizar el desperdicio y la duplicación, mitigando los efectos del cambio. Además, establece regulaciones normativas que se emplearán para los procedimientos de control, organización, contratación de personal, dirección y el control. La gestión es importante en toda actividad organizativa y en todos los niveles jerárquicos dentro de una compañía. No es sólo responsabilidad del presidente de una corporación o del general de un ejército.

Según Robbins & Coulter (2014) la organización es una unidad social creada por personas, atenta a la coordinación y que se apoya en una base de relativa

continuidad para alcanzar sus objetivos, se pueden dividirse en las siguientes categorías: Planificación: El directivo es responsable de determinar los objetivos de la organización, decidir la mejor manera de alcanzarlos y establecer una jerarquía de planes fácil de seguir para integrar y coordinar las actividades. Organización; el gerente se encarga de decidir qué actividades hay que realizar, quién las llevará a cabo, cómo se organizarán las tareas, quién será responsable de informar a quién y quién tomará las decisiones en última instancia. Dirección: Los directivos deben elegir los mejores métodos de comunicación al tiempo que animan y dirigen a sus equipos. El control implica asegurar que las actividades se ejecuten para asegurarse de que se desarrollan según lo previsto y abordar rápidamente cualquier desviación sustancial.

Desde principios del siglo XX la gestión administrativa se define usando cuatro funciones gerenciales: la planificación, organización, dirección y el control. Toda empresa debe tomar decisiones, coordinar numerosas tareas, gestionar el personal, evaluar el rendimiento y distribuir diversos recursos, entre otras cosas. Como es evidente, Henri Fayol propuso estas funciones. A la luz de las definiciones mencionadas, puede afirmarse que: Aunque muchos autores consideraban la coordinación un componente de la gestión, debemos tener claro que para Fayol la coordinación desempeñaba una función única e importante (Wren et al. 2002).

Dimensión planificación, incluye la identificación de los propósitos o metas de una compañía, la descripción de los planes o estrategias básicas para alcanzar las metas y la creación de planes para coordinar actividades. El autor considera que la planificación orienta tanto a los directivos como a los no directivos, lo que permite a los integrantes del equipo de colaboración de una organización sentirse seguros sobre la dirección de su trabajo. Su propósito es ofrecer orientación, reducir el despilfarro y la redundancia y limitar el efecto del cambio. También crea normas uniformes que se utilizarán para acciones de control (Robbins & Coulter, 2014).

La función administrativa de la planificación establece de antemano cuáles son los objetivos que hay que alcanzar y qué hay que hacer para lograrlo. Sirve de marco teórico para el comportamiento futuro. La determinación de los objetivos es el primer paso, seguido de la descripción de las estrategias necesarias para alcanzarlos. Planificar y definir los objetivos incluye elegir de antemano la estrategia más eficaz para llevarlos a cabo. La planificación establece ¿dónde deben

alcanzarse los objetivos?, ¿cuáles acciones se deben realizar?, ¿cuándo se deben llevar a cabo?, ¿de qué manera? y en ¿qué secuencia? (Chiavenato, 2006).

Dimensión organización según Robbins & Coulter (2014) la organización implica identificar las tareas que deben llevarse a cabo, quién es el encargado de ejecutarlas, cómo deben estructurarse, quién asume la responsabilidad de las mismas y dónde deben tomarse las decisiones.". Implica que un grupo de individuos debidamente establecido se reúne para colaborar en la consecución de metas compartidas, dentro de los límites de una comunidad con normas, autoridades y canales de comunicación claramente definidos.

La dimensión de organización establece las tareas que deben llevarse a cabo dentro de una empresa, identificando quién es responsable de ellas, cómo deben ser realizadas y cuándo deben llevarse a cabo. Aquí donde se define entre los numerosos niveles, operaciones y factores materiales que deben coexistir en una empresa para alcanzar la eficiencia en la misma (Chiavenato, 2006).

A través de la Dimensión Dirección, es la tercera función administrativa, esta dimensión comprende la toma de elecciones, la incentivación, el liderazgo, la comunicación y la supervisión. es el método por el que se dirige la actividad de los individuos para alcanzar los objetivos está relacionados a las relaciones interpersonales que existen entre los directivos y las personas que dependen de ellos en todos los niveles de la compañía, con el propósito de mantener constantemente una buena comunicación (Kootnz et. Al 2012).

Se refiere a la habilidad de convencer a las personas para que respalden los propósitos planteados del grupo y de la organización. Implica ordenar, persuadir e inspirar a los trabajadores para que realicen las tareas necesarias. Las interacciones y el tiempo son esenciales para la gestión de hecho las interacciones entre los directivos y cada empleado son el núcleo de la gestión. Los directivos toman la iniciativa persuadiendo a la gente para que trabaje con ellos en la realización de la consecuencia que emana de los procesos de planificación y coordinación que también implican estilo de liderazgo, trabajo en equipo y comunicación (Kootnz et. Al 2012).

La dirección implica tener la destreza para motivar a las personas a que respalden los propósitos del equipo y de la compañía, para desempeñar las funciones adecuadas. El tiempo y las relaciones son componentes cruciales de la

gestión; de hecho la gestión de las relaciones con cada empleado es el núcleo de la dirección. Al persuadir a las personas de que trabajen con ellos para hacer realidad el futuro resultante del proceso de planificación y organización, los directivos preparan el terreno para que su personal rinda al máximo de su potencial (Losada & Rodriguez, 2007).

La dimensión control se define como el proceso de dirigir o supervisar las operaciones para que se lleven a cabo según lo previsto y resolver cualquier discrepancia significativa. A pesar de que los dispositivos encargados funcionen según lo previsto, los directivos se encargarán de controlar el proceso. No es necesario que los gestores se aseguren de que sus responsables funcionan realmente como deberían; analizando las acciones realizadas y contrastando los resultados con lo previsto tras revisar las actividades realizadas. Las acciones deben llegar a su fin cuando la entidad alcance sus objetivos para que el control tenga éxito (Robbins & Coulter, 2014).

Para (Koontz et al. 2012) el control Implica evaluar el rendimiento de acuerdo con los objetivos y planes, detectar las desviaciones de las normas y ayudar a solucionarlas. El control, en pocas palabras, es la capacidad de supervisar y comparar los resultados reales con los previstos al principio, lo que permite llevar a cabo acciones dirigidas en consonancia alineado con las metas de la empresa y dentro del marco de la estructura empresarial.

La excelencia en la atención al cliente. Definiéndola como una característica de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados y maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales. La atención sanitaria es la atención médica prestada como tratamiento ofrecido por un profesional sanitario a un paciente que presenta un episodio de enfermedad claramente definido. (Donabedian, 1990).

Para esta investigación se resolverá determinar la excelencia en el trato a los clientes en salud, según Donabedian, la excelencia es una cualidad, que el tratamiento médico puede tener en diversos grados, la verificación de las utilidades y deficiencias que pueden seguir el curso, el suministro de ayuda se cree que es capaz de dar al paciente la más plena satisfacción, mejora las expectativas identificando tres dimensiones para medir la excelencia en la asistencia médica: Dimensión técnica; incluye los conocimientos, el empleo de la tecnología, la

adhesión a los principios médicos científicos, la reducción de los peligros para la salud y el cuidado médico. Dimensión interpersonal; respeto por los derechos, la cultura y las diferencias individuales; información completa, precisa y comprensible para el usuario; interés por la persona, por sus percepciones; amabilidad, trato cordial, empático en la atención, principios éticos y deontológicos. Dimensión de Amenidades o entorno; incluye brindar las comodidades, sala de espera agradable, sábanas limpias, temperatura agradable, privacidad y cortesía son adecuadas al paciente y sus familiares (Donabedian, 2001).

La definición de calidad asistencial es una de las más utilizadas, en la que afirma que implica utilizar la aplicación de los adelantos tecnológicos y científicos en el área de la medicina para incrementar las ventajas y al mismo tiempo, se reduzcan los riesgos; en consecuencia, es preferible que la asistencia prestada logre una estabilidad favorable entre riesgos y beneficios. Para determinar los elementos de las dimensiones técnicas, interpersonales y de amenidad o entorno, Donabedian ideó la metodología de estructura, proceso y resultados, para establecer las dimensiones de evaluación de un enfoque metodológico de estructura, todos los medios necesarios para prestar la atención, incluidos los recursos humanos, el equipamiento, la tecnología, la normativa y la forma en que éstos se organizan para prestar la atención. Proceso: Según la teoría de sistemas, el proceso está formado por todos los actos realizados por los proveedores de servicios y constituye la fisiología del servicio. El resultado, que afecta a la percepción favorable o negativa que tienen las personas del servicio recibido, es la variación en su estado de salud como resultante de la interacción entre la estructura y el proceso (Donabedian, 2001).

En comparación con la literatura sobre gestión, que define la calidad utilizando dimensiones precisas, las definiciones académicas de la calidad parecen depender del grado de las características del producto. La aptitud para el uso y la fiabilidad son dos de las principales cualidades mencionadas por varios autores. Se hace hincapié en ocho elementos de la calidad con factores fundamentales para el análisis de la planificación estratégica que son: rendimiento, atributos, fiabilidad, apego, características del servicio, aspecto y calidad percibida (198, 1984).

Respecto a la definición de calidad, Grönroos (1984) explica que es el resultado de un proceso de pruebas en el que el usuario contrasta sus expectativas

con la forma en que cree que el servicio ha cumplido esas expectativas. Subraya que la calidad se mide no sólo por el nivel de excelencia técnica y funcional, así como también por la divergencia entre la calidad prevista y la real. Cuando la calidad prevista se ajusta a las expectativas del usuario, es decir le satisface, la valoración de la calidad percibida es precisa. Sin embargo, tener demasiadas expectativas puede causar problemas en la evaluación de la excelencia percibida.

El Modelo de excelencia del Servicio de Grönroos (1984), pionero en la centro de enseñanza de pensamiento de gestión de prestaciones y mercadotecnia, propone un marco para incorporar la excelencia de los servicios a través de tres elementos: la excelencia técnica; se refiere a "qué" reciben los consumidores como resultado de su compra; esta condición de la calidad es de naturaleza objetiva. La calidad funcional; se refiere a "cómo" los usuarios reciben y experimentan la asistencia en relación con la manera en que el personal del establecimiento prestó el servicio a los usuarios. La visión que el usuario tiene de la empresa determina en última instancia la imagen corporativa, como consecuencia de los servicios que ofrece. Influye en la evaluación que hace el usuario del valor de los servicios y está relacionada con la impresión que el usuario se ha formado de la empresa a partir de sus interacciones previas con ella o de la comunicación que ha recibido.

Para llevar a cabo dicha revisión, Drucker (1984) describe cinco dimensiones de evaluación del rendimiento de una organización en función del grado de satisfacción alcanzado: La fiabilidad; aptitud de la compañía que proporciona la prestación en forma fiable, segura y concienzuda. La seguridad es la percepción que tiene un consumidor después de confiar sus problemas a una empresa y confiar en su capacidad para hacerlo. Capacidad de respuesta, se refiere a las demandas del cliente y ofrecer un servicio puntual se denomina ser receptivo. La empatía hace referencia a la disposición de la institución de proponer a los clientes asistencia y cuidados especializados. Tangibilidad, si no se aprovecha a lo máximo la capacidad de producción de servicios, éstos no pueden mantenerse en inventario, interacción humana que prestar un servicio, la conexión donde el cliente está involucrado en el diseño del servicio por lo cual es importante que los clientes y la organización se comuniquen.

El enfoque de Parasuraman, Zeithaml y Berry en la escuela estadounidense se ha conocido como SERVQUAL, se ha hecho muy conocido en el mundo

académico. Comenzaron utilizando el paradigma de la des confirmación, de forma muy similar a Grönroos, tras realizar investigaciones y evaluaciones basadas en la noción para medir la apreciación de excelencia de la prestación, crearon el instrumento SERVQUAL como una herramienta percibida. Basándose en las observaciones dadas por los clientes, estas respuestas de los consumidores identificaron once dimensiones: Aspectos físicos, fiabilidad, prontitud de respuesta, Profesionalismo, Amabilidad, confianza, protección, Disponibilidad, interacción, entendimiento del cliente. (Parasuraman et al. 1985)

La Organización Mundial de la Salud (2020) hace algunos años, definió la "excelencia en la atención" como la seguridad de que la persona atendida obtiene el dictamen médico y los servicios terapéuticos adecuados, que darán como resultado el estado de salud óptimo alcanzable para este paciente, basándose en el estado de la ciencia médica en ese momento y en las características biológicas del paciente, como la edad, la enfermedad, otras enfermedades presentes al mismo tiempo, el cumplimiento y el consumo de recursos. Utilizando el menor número de recursos posibles, con el menor peligro potencial de sufrir más lesiones y con el mayor nivel de contenido de parte del individuo en tratamiento médico.

Es necesario hacer énfasis en tres componentes de la calidad del servicio: Es necesario asignar recursos humanos y materiales para ofrecer asistencia de alto calibre, sin recursos es imposible presta una buena calidad. De acuerdo con la información científica, disponer de una formación geriátrica adecuada y de conocimientos actualizados es esencial; Enfoque global, se debe tenerse en cuenta todos los aspectos del problema de salud, desde la educación para la salud hasta las necesidades de mantenimiento, incluidas las ramificaciones clínicas, funcionales, emocionales y sociales (OMS, 1996).

Según Organización Mundial de Salud (1996) La calidad asistencial debe definirse en términos de criterios o variables cuantificables para poder medirse de forma práctica y operativa. Estas normas de calidad suelen enunciarse de tres maneras: estructura, procedimiento y resultados: Criterios de estructura; se refiere a los componentes de un servicio de saneamiento que son esenciales para la prestación eficiente del servicio, estos incluyen la formación del personal, la disposición física real de una sala de hospital o la tecnología necesaria, así como

estructuras organizativas específicas. Con frecuencia, estos indicadores se basan más en opiniones de expertos que en hechos reales.

Criterios de proceso, se refieren a lo ¿Qué se hace? y ¿Cómo se hace? con los pacientes. Al igual que los anteriores, este criterio suelen basarse más en juicios subjetivos que en pruebas reales. A veces, los procedimientos que especifican cómo debe identificarse y tratarse una determinada enfermedad imponen criterios de procedimiento. Se denominan recomendaciones de práctica clínica cuando estos procedimientos están respaldados por la investigación científica. (OMS, 1996).

Indicadores de resultado, es el estado final que se produce por una intervención médica. La creación de criterios de resultado puede ser compleja, sin embargo, son extremadamente valiosos para analizar la atención recibida en un servicio de salud. Por otra parte, los logros positivos en las enfermedades crónicas son difíciles de precisar o de larga duración, mientras que las consecuencias negativas son fáciles de evaluar (OMS, 1996).

El proceso principal es la atención, método a través del cual los profesionales sanitarios influyen en los resultados de salud del individuo en tratamiento médico y su familia. En consecuencia, los procedimientos de enfermería desempeñan un papel importante en los esfuerzos por evaluar la eficacia y rendimiento de los miembros del equipo de enfermería (Baernholdt & Boyle, 2021).

En la dirección hospitalaria, la habilidad del personal administrativo para tomar decisiones, gestionar recursos, organizar tareas, coordinar esfuerzos y pensar de forma creativa influye en el éxito del hospital y en su crecimiento futuro, tanto subjetiva como cuantitativamente. Aunque hay mucho trabajo por hacer, la calidad de la atención es deficiente. El sistema de incentivos para el personal asistencial no es ideal, no existe una técnica fiable en la evaluación del trabajo además que las remuneraciones son comparables, todo lo cual repercute negativamente en la motivación de los empleados, la productividad laboral y el crecimiento de los hospitales de alta calidad (Rodríguez et al. 2018).

Cuando se plantea el asunto de la excelencia de las prestaciones en los mecanismos de salud, un enfoque común para atender la necesidad de que todos los actores comprometidos en la prestación de asistencia sanitaria gestionen el proceso asistencial es considerar las funciones organizativas como una interacción

de pasos y procesos que pueden tratarse tanto individual como colectivamente. La noción de Donabedian es la tríada estructura, proceso y resultado sigue siendo la piedra angular de la evaluación de la calidad, aunque se hayan propuesto varios modelos. El esfuerzo por abordar la excelencia de las prestaciones mediante el perfeccionamiento de la calidad es una respuesta basada en procesos a las dificultades operativas de la organización (Aggarwal, Aeran, & Rathee, 2019).

Para crear estrategias que aborden tanto los problemas del presente como los del futuro, hay que mezclar conocimientos y voluntad. Debido a capacidades y recursos frecuentemente limitados, así como a una gestión deficiente, la solución prevista se retrasa en proporción al número de problemas que hay que resolver. Estos fallos suelen producirse en el ámbito de los centros o servicios sanitarios, que ocurre con frecuencia y se ve afectado por normas y políticas de nivel alto debido a que no responden a las exigencias de la gestión contemporánea dirigida a la calidad (Martinez, 2001).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación: Se cuenta con un análisis metodológico, tipo aplicada, se caracteriza ya que considera las aplicaciones del conocimiento. En la creación de conocimientos técnicos que puedan utilizarse de inmediato para resolver un problema concreto (Escudero & Cortez, 2017).

Dado que para esta tesis se examinaron datos descriptivos, se adhiere al enfoque cuantitativo, y al análisis estadístico que pone de relieve las relaciones entre las variables, utilizo las técnicas y procedimientos cuantitativos relacionados con la medición de variables, la utilización de medidas, considerando la unidad de análisis, el muestreo y las técnicas estadísticas (Ñaupas et al. 2020).

Diseño de Investigación: Se enmarco un enfoque no experimental, en este tipo de investigación no se manipula ninguna variable, sino donde se evidencia el suceso en su ambiente para examinarlo (Hernández & Mendoza, 2018).

Según Hernández & Mendoza (2018) es una Investigación Explicativa, que trata de identificar las causas subyacentes de los fenómenos, sucesos o acontecimientos que son objeto de estudio. Trascienden la mera descripción de conceptos, fenómenos físicos o sociales.

Se explica un enfoque hipotético-deductivo es el proceso que el científico sigue para cambiar su labor en una práctica científica: Implica una serie de medidas fundamentales, tales como la observación de los fenómenos bajo estudio, la formulación de una hipótesis explicativa y la deducción de conclusiones más fundamentales que la hipótesis y la comprobación de la veracidad de las conclusiones mediante su comparación con la experiencia real (Vega & Alva, 2008).

La investigación actual adoptó un enfoque transversal ya que se llevó a cabo la recopilación de información y datos en un único instante (Hernández et al. 2015).

3.2. Variables y Operacionalización

Variable Gestión administrativa

Definición conceptual

Es la base fundamental de la administración que debe combinarse en la mayor medida posible con un excelente bienestar de los trabajadores y el proceso de desempeño de los directivos (Taylor, 1987)

Definición operacional

La gestión administrativa fue evaluado a través de 4 dimensiones, las cuales son: Planificación, organización, dirección y control (Robbins & Coulter, 2014).

Indicadores

Gestión Administrativa	Indicadores
Planificación	Planes estratégicos Planes y objetivos para coordinación de actividades Presupuesto Institucional
Organización	División de trabajo Cumplimiento de funciones específicas Conocimiento de funciones de áreas Orden y limpieza de la institución
Dirección	Estrategia de productividad y manejo de conflictos Dirección de calidad de servicios Comunicación asertiva Toma de decisiones
Control	Política y Criterios de evaluación Medidas correctivas para el desempeño laboral Retroalimentación y acciones desupervisión

Escala de medida

Se aplicó una graduación nominal y de evaluación tipo Likert que se explica en la tabla 1.

Tabla 1

Escala de medición Likert

Alternativas de respuesta	Puntaje
Siempre	5
Casi siempre	4
Indiferente	3
Casi Nunca	2
Nunca	1

Baremos: Se emplearon los intervalos especificados en la tabla 2.

Tabla 2

Nivel y rangos para Gestión Administrativa

Nivel	Rangos
Malo	15 – 34 puntos
Regular	35 – 54 puntos
Bueno	55 – 75 puntos

Nota: Describe los baremos, variable Gestión administrativa Variable

Calidad de servicio

Definición conceptual

Según (Donabedian, 1990) como un atributo o rasgo de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados y maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales trayendo satisfacción al usuario.

Definición operacional

La calidad de servicio fue medido en 3 dimensiones las cuales son: Técnica, Interpersonal y Amenidades o Entorno (Donabedian, 2001).

Indicadores

Gestión Administrativa	Indicadores
Técnico	El conocimiento, Uso de equipos y tecnologías, Seguridad minimizando el riesgo
Interpersonales	Comunicación Adecuada Información completa y oportuna Resolución de problemas Trato cordial Principios éticos
Entorno	Ambiente laboral adecuado Respeto a la privacidad Limpieza, orden y desinfección.

Escala de medida

Se empleó la graduación nominal y la cuantificación en modalidad Likert que se especifica en la tabla 3 siguiente.

Tabla 3
Escala de medición Likert

Alternativas de respuesta	Puntaje
Siempre	5
Casi siempre	4
Indiferente	3
Casi Nunca	2
Nunca	1

Baremos: Se emplearon los intervalos especificados en la tabla 4.

Tabla 4

Nivel y rangos para Calidad de servicio

Nivel	Rangos
Malo	15 – 34 puntos
Regular	35 – 54 puntos
Bueno	55 – 75 puntos

Nota: Describe los baremos de la variable referente a la calidad del servicio.

3.1. Población muestra y de muestreo

Sostienen que la totalidad de un grupo poblacional o universo representa las entidades que conforman la población a considerar en un estudio. (Salazar & Del Castillo, 2018).

Por lo tanto, el grupo poblacional de evaluación está compuesto por los licenciados(as) y técnicos(as) de enfermería que ejercen en la prestación de emergencia del hospital II-1 Moyobamba, que actualmente suma un total de 69 individuos. Por la cantidad reducida de mi población se trabajó con toda la población no hay muestra ni muestreo.

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener la información se aplicó la técnica de investigación mediante encuestas, que se formuló para cada variable de estudio, a fin de poder realizar el análisis adecuado de acuerdo a los propósitos establecidos. (Hernández et al. 2015).

Diseño de instrumentos

Para clasificar las respuestas de la gestión administrativa y la calidad del servicio, se diseñó un cuestionario basado en investigaciones previas como punto de referencia; se empleó el rango de Likert para clasificar las reacciones de las variables en el área de emergencia. El cuestionario de la presente investigación se halla bifurcado en dos partes, la primera sobre la gestión administrativa, en la que constan 15 preguntas en total y 15 para la calidad de servicio.

Validez del instrumento: Se realizó utilizando el juicio profesional, que tuvieron en cuenta la evaluación detallada de 3 expertos, estos especialistas consideraron la pertinencia, claridad de las preguntas y su aplicabilidad al estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

Confiabilidad del instrumento

Para determinar la fiabilidad de los cuestionarios, se ejecutó el coeficiente Alfa de Cronbach como prueba estadística, utilizando una muestra piloto de 30 usuarios de la prestación de servicios de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba. Posteriormente, se llevó a cabo la manipulación de los datos utilizando el software estadístico SPSS versión 21.0.

Tabla 5:

Hallazgos del análisis de confiabilidad del instrumento utilizado para medir

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Gestión Administrativa	0.842	30
Calidad de servicio	0.842	30

3.3. Procedimientos de recolección de datos

La evaluación e interpretación del procesamiento de la información se efectuó en base a la utilización de la estadística descriptiva, dado que se considera una herramienta confiable y apropiada para este propósito. En el análisis, se tomaron en cuenta los siguientes procedimientos generales: La determinación y restricción del problema de estudio se desarrolló a cabo en concordancia de la situación real presente en el Hospital II-1 Moyobamba 2023. Plan para realizar una investigación: Se realizó una estrategia para llevar a cabo la investigación que te sirva de hoja de ruta para terminarla en el tiempo previsto. Elaboración y verificación del instrumento: Los estándares de evaluación de los indicadores, dimensiones y variables considerados se cumplieron en cada enunciado, La validación fue efectuada por tres profesionales en la materia cada uno con un doctorado, maestría y experiencia significativa en la investigación de variables.

3.4. Métodos de análisis de datos

Para obtener la información, se utilizan herramientas específicas proporcionadas en la muestra, posteriormente, los expertos verifican los datos utilizando las herramientas proporcionadas, y se representan mediante tablas y estadísticas. Se empleó el software estadístico SPSS para calcular el coeficiente Alpha de Cronbach en un grupo de individuos, con este fin se realizó un ensayo preliminar, con ambos cuestionarios a 30 Licenciado(a)s y Técnico(a)s de enfermería en emergencia del hospital II-1 Moyobamba, habiéndose obtenido un valor de 0.842 en el cuestionario para medir el nivel de gestión administrativa y calidad de servicio, respectivamente; esto señala que el cuestionario utilizado tiene una alta fiabilidad.

3.5. Aspectos éticos.

Este estudio el análisis acató con los estándares definidos por el diseño de investigación basada en datos numéricos de la UCV. Asimismo, se valora la singularidad de la información bibliográfica empleada en este trabajo. En consecuencia, los datos respectivos de los autores serán citados con su autorización. El enfoque principal de este estudio estuvo dirigido a la búsqueda de la validez científica de ahí que para producir información fidedigna y establecer objetivo específico. Asimismo, la metodología de investigación utilizada debe estar en concordancia con el tema y la necesidad social, así como con la elección por parte del investigador de los participantes o unidades de análisis, las herramientas y las conexiones; un marco teórico a partir de información y fuentes documentales; el lenguaje preciso utilizado para transmitir el informe, cuyo estilo y organización intentarán representar el proceso de estudio dentro de los parámetros de las normas científicas.

El código de ética del investigador UCV ha sido rigurosamente seguido en este estudio, se respetó el anonimato de los encuestados, la autoría de los conceptos e investigaciones refrendadas en las citas bibliográficas correctamente referenciadas, además se respetó los derechos humanos a los principios éticos establecidos en la proclamación global de los Derechos Humanos se encuentra respetados en la recopilación de encuestas

IV. RESULTADOS

Resultados descriptivos de Gestión Administrativa vs Calidad de Servicio

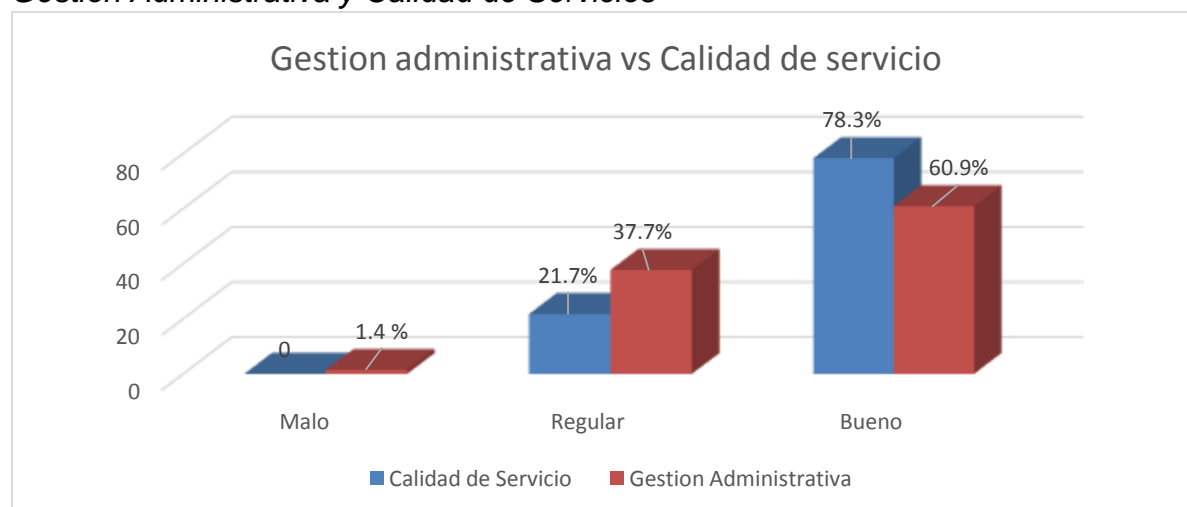
Tabla 6

Gestión Administrativa y Calidad de Servicio

			Calidad de Servicio			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Gestión Administrativa	Malo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,4%	0,0%	1,4%
	Regular	Recuento	0	14	12	26
		% del total	0,0%	20,3%	17,4%	37,7%
	Bueno	Recuento		0	42	42
		% del total	0,0%	0,0%	60,9%	60,9%
Total		Recuento	0	15	54	69
		% del total	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%

Figura 1

Gestión Administrativa y Calidad de Servicios



Interpretación:

En la tabla 6 y figura 1, se contempla que fueron evaluados la gestión administrativa el nivel bueno es 60.9% (42) pero el regular es 37.7%(26) por lo que la suma de ambos es 98,6% (68) y lo mínimo es un 1.4% (01) como malo, del mismo mododel total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es buena, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Planificación vs Calidad Servicio

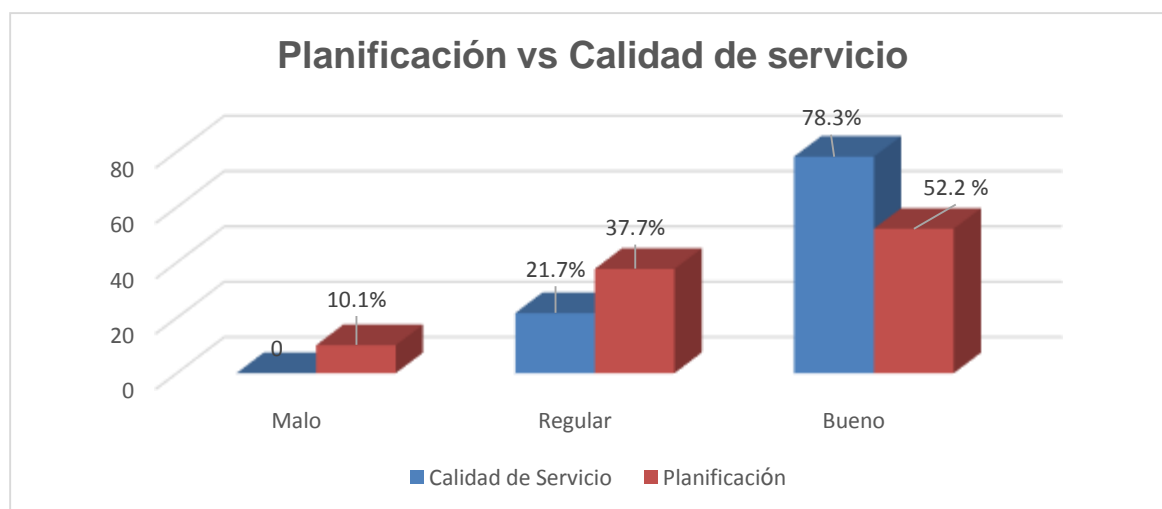
Tabla 7

Planificación y Calidad Servicio

			Calidad de Servicio			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Planificación	Malo	Recuento	0	4	3	7
		% del total	0,0%	5,8%	4,3%	10,1%
	Regular	Recuento	0	10	16	26
		% del total	0,0%	14,5%	23,2%	37,7%
	Bueno	Recuento	0	1	35	36
		% del total	0,0%	1,4%	50,7%	52,2%
Total	Recuento	0	15	54	69	
	% del total	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%	

Figura 2

Planificación y Calidad de Servicio



Interpretación:

En la tabla 7 y figura 2, se nota que fue evaluado a la planificación el nivel bueno es 52.2% pero el regular 37.7% (26) por lo que la suma de ambos es 89.9% (62) y lo mínimo es un 10.1 (07) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es buena, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Organización vs Calidad de Servicio

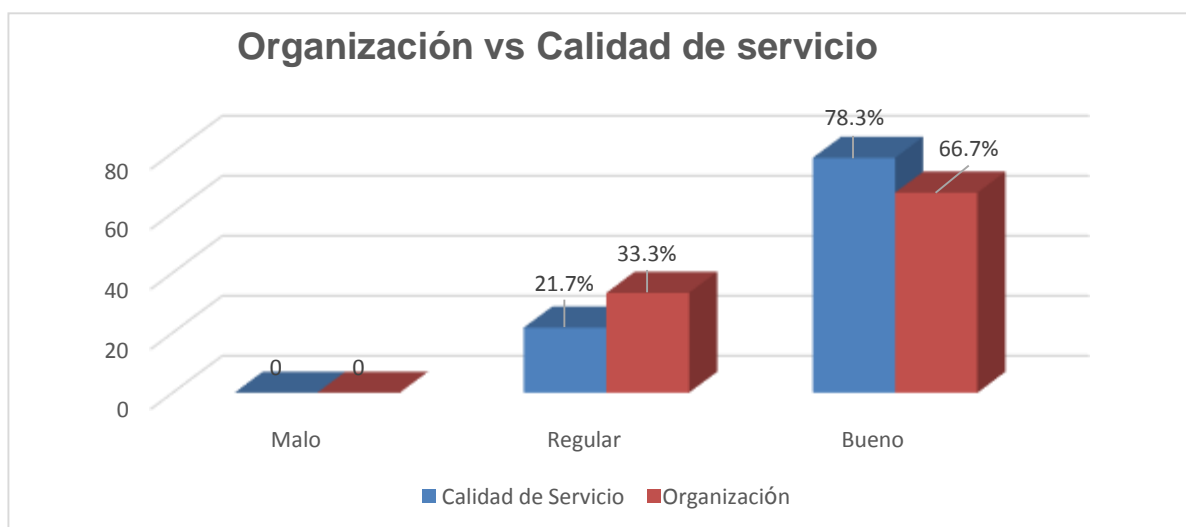
Tabla 8

Organización y Calidad de Servicio

		Calidad de Servicio			Total	
		Malo	Regular	Bueno		
Organización	Malo	Recuento	0	0	0	
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	
	Regular	Recuento	0	12	11	23
		% del total	0,0%	17,4%	15,9%	33,3%
	Bueno	Recuento	0	3	43	46
		% del total	0,0%	4,3%	62,3%	66,7%
Total		Recuento	0	15	54	69
		% del total	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%

Figura 3

Organización y Calidad de Servicio



Interpretación:

En la tabla 8 y figura 3, se desprende que realizaron una evaluación a la organización la tendencia mayor es bueno por lo que la suma de regular y bueno hacen el 100% (69), del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno, pero entre regular y bueno hacen 100% (69).

Dirección vs Calidad Servicio

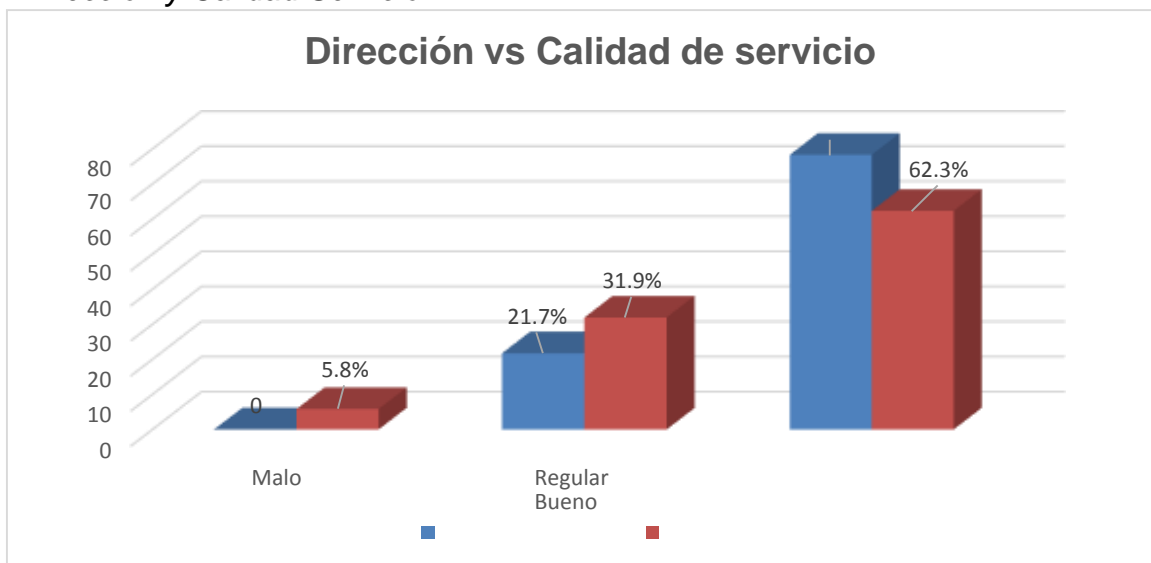
Tabla 9

Dirección y Calidad Servicio

			Calidad Servicio			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Dirección	Malo	Recuento	0	3	1	4
		% del total	0,0%	4,3%	1,4%	5,8%
	Regular	Recuento	0	11	11	22
		% del total	0,0%	15,9%	15,9%	31,9%
	Bueno	Recuento	0	1	42	43
		% del total	0,0%	1,4%	60,9%	62,3%
Total	Recuento	0	15	54	69	
	% del total	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%	

Figura 4

Dirección y Calidad Servicio



Interpretación:

En la tabla 9 y figura 4, se puede observar que llevaron a cabo una evaluación a la dirección el nivel bueno es 62.3% (43) pero el regular 31.9% (22) por lo que la suma de ambos es 94.2%(65) y lo mínimo es un 5.8%(04) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Control vs Calidad vs Servicio

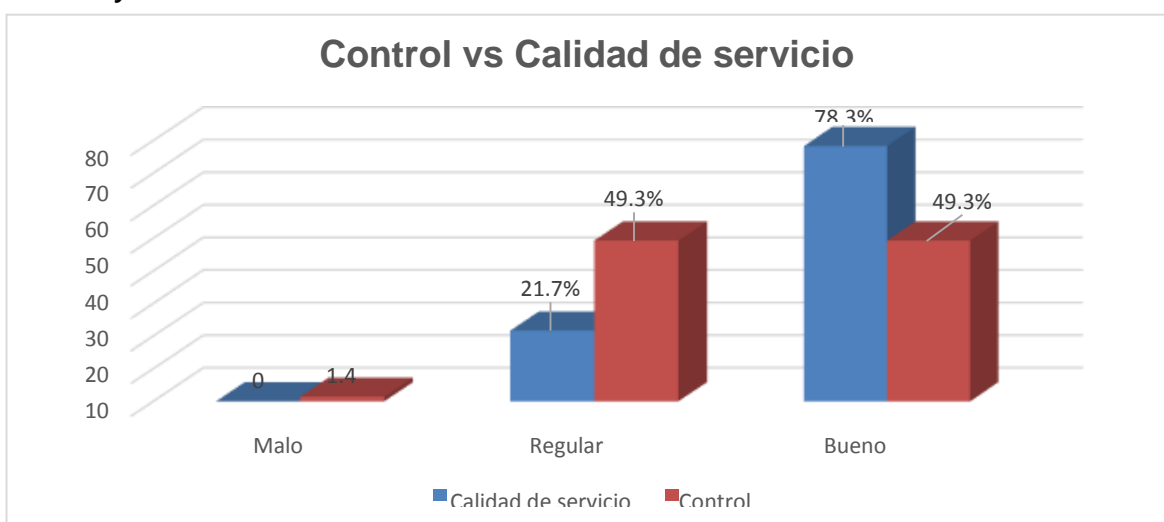
Tabla 10

Control y Calidad Servicio

			Calidad Servicio			Total
			Malo	Regular	Bueno	
Control	Malo	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	1,4%	0,0%	1,4%
	Regular	Recuento	0	14	20	34
		% del total	0,0%	20,3%	29,0%	49,3%
	Bueno	Recuento	0	0	34	34
		% del total	0,0%	0,0%	49,3%	49,3%
Total	Recuento	0	15	54	69	
	% del total	0,0%	21,7%	78,3%	100,0%	

Figura 5

Control y Calidad Servicio



Interpretación:

En la tabla 10 y figura 5, se contempla que realizaron una evaluación a el control el nivel bueno es 49.3% (34) pero el regular 49.3% (34) por lo que la suma de ambos es 98.6% (68) y lo mínimo es un 1.4%(01) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Pruebas de normalidad.

Tabla: Normalidad de las variables: Gestión Administrativa, Calidad de Servicio y sus dimensiones:

Tabla 11

Prueba de Normalidad de Kolmogorov – Smirnov de las variables y sus respectivas dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión Administrativa	0,390	69	0,000
Planificación	0,327	69	0,000
Organización	0,425	69	0,000
Dirección	0,387	69	0,000
Control	0,330	69	0,000
Calidad de Servicio	0,482	69	0,000
Técnica	0,366	69	0,000
Interpersonal	0,482	69	0,000
Entorno	0,502	69	0,000

Según los hallazgos de la tabla 11, se llevó a cabo la prueba de normalidad para todas las variables y dimensiones utilizando la estadística de Kolmogorov Smirnov, considerando una muestra de 69. En cada caso, se encontró que el valor de p_valor o sig es igual a 0.000, lo que sugiere que los datos no siguen una distribución normal.

Contrastación de hipótesis

4.2.1 Hipótesis general

H1: La gestión administrativa influye significativamente en calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.

Tabla N° 12

Evaluación de la adecuación de los modelos y coeficiente R^2 de la variable gestión administrativa y calidad de servicio

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	gl	Sig.		
Sólo intersección	40,088 3,723	36,365	2	0,000	Cox y Snell	0,410
					Nagelkerke	0,631
					McFadden	0,503

Final

Función de enlace: Logit.

En la tabla N° 12, según los resultados analizados, se señala que el valor de coeficiente R^2 de Nagelkerke es de 0,631 esto indica que la variable gestión administrativa genera una variabilidad en el 63,1% en la variable calidad de servicio, afirmando que se presenta una relación significativa con $p_valor=0,000$ el cual es menor 0,05, esto sugiere que tiene una significancia estadística. Por lo tanto, se confirma la hipótesis formulada, lo cual significa: La gestión administrativa influye significativamente en calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.

4.2.2 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

H1: La Planificación influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023

Tabla N° 13

Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R² de la variable Planificación y calidad de servicio

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	gl	Sig.	Pseudo R2	
Sólo intersección	27,006	18,909	2	0,000	Cox y Snell	0,240
					Nagelkerke	0,369
	8,098				McFadden	0,262

Final

Función de enlace: Logit.

En la tabla N° 13, según los resultados analizados, se señala que el valor de coeficiente R² de Nagelkerke es de 0,369 lo cual explica que la variable La Planificación de gestión administrativa produce una variación del 36,9% en la variable calidad de servicio, confirmando que hay una relación significativa con p_valor=0,000 el cual es menor 0,05, esto sugiere que tiene una significancia estadística. Por lo tanto, la hipótesis formulada es aceptada, esto quiere decir: La Planificación influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023.

Hipótesis específica 2

H1: La Organización influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023

Tabla N° 14

Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R² de la variable organización y calidad de servicio

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	gl	Sig.	Pseudo R2	
Sólo intersección	24,765	18,234	2	0,000	Cox y Snell	0,232
					Nagelkerke	0,358
	6,532				McFadden	0,252

Final

Función de enlace: Logit.

En la tabla N° 14, según los resultados analizados, se señala que el valor de coeficiente R² de Nagelkerke es de 0,358 lo cual explica que la dimensión organización de la gestión administrativa produce una variación del 35,8% en la variable calidad de servicio, afirmando que existe una dependencia significativa con p_valor=0,000 el cual es menor 0,05, esto sugiere que tiene una significancia estadística. Por lo tanto, la hipótesis formulada es aceptada, esto quiere decir: La Organización influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023.

Hipótesis específica 3

H1: La dirección influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023

Tabla N° 15

Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R² de la variable dirección y calidad de servicio

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	gl	Sig.		
Sólo intersección	35,027	27,759	2	0,000	Cox y Snell	0,331
					Nagelkerke	0,510
					McFadden	
Final	7,268					0,384

Función de enlace: Logit.

En la tabla N° 15, según los resultados analizados, se señala que el valor de coeficiente R² de Nagelkerke es de 0,510 lo cual explica que la dimensión dirección de la gestión administrativa produce una variación del 51,0% en la variable calidad de servicio, afirmando que existe una dependencia significativa con p_valor=0,000 el cual es menor 0,05, esto sugiere que tiene una significancia estadística. Por lo tanto, la hipótesis formulada es aceptada, esto quiere decir: La dirección influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023.

Hipótesis específica 4

H1: El control influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023

Tabla N° 16

Prueba de ajuste de los modelos y coeficiente R² de la variable control y calidad de servicio

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi ²	gl	Sig.		
Sólo intersección	30,147	26,185	2	0,000	Cox y Snell	0,316
					Nagelkerke	0,487
					McFadden	0,362
Final	3,962					

Función de enlace: Logit.

En la tabla N° 16, según los resultados analizados, se señala que el valor de coeficiente R² de Nagelkerke es de 0,487 lo cual explica que la dimensión control de la gestión administrativa produce una variación del 48,7% en la variable calidad de servicio, afirmando que existe una dependencia significativa con p_valor=0,000 el cual es menor 0,05, esto sugiere que tiene una significancia estadística. En consecuencia, la hipótesis formulada es aceptada, lo cual significa: El control influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II-1 de Moyobamba, 2023

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos en base al objetivo general revelaron que la gestión administrativa influye significativamente con la calidad de servicio en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, Hospital II-1, Moyobamba, 2023, dado que el valor de significancia (p-valor) es 0.000, lo cual indica que inferior junto con el margen de error establecido en 0.05. Además, los hallazgos de las pruebas Pseudo R2 de Cox y Snell, y de Nagelkerke demostraron que gestión administrativa, es atribuible a la calidad de servicio se explica en 24% y 36.9%, respectivamente. En conclusión, la gestión administrativa es explicado por calidad de servicio en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería. Estos valores fueron respaldados por los resultados descriptivos relacionados con la variable independiente gestión administrativa, para toda la población de Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, señalaron que se encuentran en un nivel bueno es 60.9% (42) pero el regular es 37.7%(26) por lo que la suma de ambos es 98,6% (68) y lo mínimo es un 1.4% (01) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es buena, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Los resultados obtenidos se alinean con los hallazgos de Gutiérrez (2022), busca determinar el nivel de relación entre la gestión administrativa y calidad de servicio en la municipalidad, utilizando la prueba no paramétrica Rho de Spearman, se confirmó una correlación mutuamente de las dos variables, obteniendo un coeficiente $r = 0.727$. Se observó que el 46.92% de los colaboradores indicaron un grado medio de reconocimiento de la importancia de la gestión administrativa, mientras el 39.23% indicó un grado alto. En cuanto a la calidad de servicio, el 52.31% señaló un grado medio de reconocimiento y el 36.92% indicó un grado alto.

Se encuentran similitudes con la investigación llevada a cabo por Ballena (2021) quien experimentó como objetivo la relación que se da entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en el Hospital. Cuando se aplicó la prueba Rho de Spearman, se obtuvo un valor de correlación de $r = 0.872$, y la significancia de la prueba fue de $p = 0.000$. Esto llevó a la inferencia de que se presenta una relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad del servicio en la institución estudiada. Se evidencio que el 54.3% de los colaboradores indicaron medio y 6.5% indicaron alto reconocen la relevancia de la gestión administrativa y

la calidad del servicio el 56.5% indicaron medio y 15.2% indicaron alto.

Los hallazgos obtenidos pueden ser comparados con los de Choquehuanca (2021), quien en su investigación buscó establecer un nexo entre la gestión administrativa y la calidad del servicio municipal. De acuerdo con los resultados, el 45.8% de los empleados indicó que el grado de calidad del servicio era deficiente, mientras que el 55.8% de los empleados señaló que el grado de gestión administrativa era regular. El valor Rho obtenido fue de 0.302 (valor $p = 0.001$), lo que lleva a la deducción de que existe una relación directa entre la gestión administrativa y la calidad del servicio. Es evidente que la gestión administrativa se relaciona significativamente con la calidad de servicio, al respecto Chiavenato (2006), facilita la realización de tareas de manera eficaz y eficiente para lograr ciertos objetivos de forma rentable. Para garantizar el mejor uso de los recursos, las decisiones sobre las acciones deben tomarse siempre teniendo en cuenta el resultado previsto y los medios disponibles. Por ello, todas las funciones se establecen para orientar y regular el uso más eficaz de los recursos. Algunas de estas funciones incluyen planificación, organización, dirección, coordinación y control. Por otra parte, La calidad de servicio en base a la Organización Mundial de la Salud (2020), la atención sanitaria es considerada de alta calidad cuando se identifican con precisión las urgencias de atención médica de la población y se asignan rápidamente y de manera eficaz los recursos necesarios, tanto humanos como otros, para satisfacer esas necesidades. En la actualidad, es fundamental enfocarse en perfeccionar la calidad de la provisión de servicio con el objetivo de incrementar la productividad de los procesos, elevar la satisfacción tanto de los usuarios como del personal del sector sanitario, y así impulsar la eficiencia en todos los servicios. Es necesario priorizar la provisión de servicios de excelente calidad para lograr estos objetivos.

En cuanto al primer objetivo específico, que fue establecer la influencia de planificación con la calidad de servicio en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, Hospital II-1, Moyobamba, 2023, tras el análisis, se encontró que el valor de significancia es menor que el margen de error, lo que llevó a la aceptación de la hipótesis alterna. Además, los valores de Pseudo R² de Cox y Snell resultaron en un 24% y 36.9% respectivamente, según los resultados de Nagelkerke. Como resultado del estudio, se dedujo que la planificación explica la calidad de servicio,

los hallazgos obtenidos encuentran respaldo en los resultados descriptivos, donde la planificación en un nivel bueno es 52.2% pero el regular 37.7% (26) por lo que la suma de ambos es 89.9% (62) y lo mínimo es un 10.1 (07) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es buena, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Estos resultados se pueden comparar con la de Cortez (2022) quien planteó como objetivo general determinar de qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad del servicio a los usuarios en la empresa GLM & LOSEACER S.A.C. Lima, se demuestra que en la dimensión Planeamiento un 17% (08) tienen un grado ineficaz, el 53.2%(25) aceptable y un 29.8% (14) eficaz, en donde se tuvo por hallazgo El coeficiente de correlación obtenido entre las variables fue de 0.783, con un nivel de significancia de 0.000. En consecuencia, se llegó a la conclusión de que existe una relación directa y significativa entre la planificación y la calidad del servicio según índices de correlación de Rho de Spearman.

También se contrasta con los estudios de Cubas (2019) quien tiene como propósito general es determinar la relación entre la gestión administrativa y el nivel de servicio brindado por los empleados de la administración sanitaria local. Las conclusiones demuestran que la planificación impacta en la excelencia del servicio; se examina el valor de las correlaciones entre las dos variables y se demuestra que el valor P es menor a 0.05, lo que indica una fuerte relación de 0.802 entre ellas.

En cuanto al segundo objetivo específico, que fue establecer la influencia de la organización con la calidad de servicio en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, Hospital II-1, Moyobamba, 2023, Se encontró que el valor de significancia es menor que el margen de error, lo que llevó a aceptar la hipótesis alternativa. Los valores de Pseudo R² de Cox y Snell (23.2%) y Nagelkerke (35.8%) indican que la organización explica la calidad de servicio. Estas cifras fueron respaldadas por los resultados descriptivos, donde la tendencia mayor es bueno en la organización por lo que la suma de regular y bueno hacen el 100% (69), del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno pero entre regular y bueno hacen 100% (69).

Estos resultados se pueden comparar con la de Panduro (2021) quienes tienen como objetivo determinar la relación entre la gestión administrativa y calidad de servicio en un Hospital. Los resultados indican que la organización influye en la

calidad del servicio. La prueba "Rho de Spearman" arrojó un valor correlacional de ($r = 0.958$) y un valor de significancia de la prueba de ($p = 0.000$), lo cual es por debajo del margen de error fijado de 0.05. Esto evidencia una fuerte correlación significativa entre la organización y la calidad del servicio.

También se puede contrastar con los estudios de Cerna (2018) quien tiene como objetivo la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en el Centro de Salud San Fernando en estudio los hallazgos señalaron que el 28,9% de los participantes, afirmó que la organización es eficiente, el 55,3% afirmó que funciona a un grado regular y solo el 15,8% dijo que es ineficiente. Los hallazgos exhibieron un valor de correlación ($r = 0,668$) y una significancia ($p = 0,000$) en la prueba Rho de Spearman, lo cual indica una conexión clara y significativa entre la organización y la calidad del servicio según los índices de correlación. En conclusión, se confirma que la eficiencia de la compañía está relacionada positivamente con la calidad del servicio.

Referente al tercer objetivo específico, que fue establecer la influencia de la dirección en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, Hospital II-1, Moyobamba, 2023, se aceptó la hipótesis alternativa al comprobarse se constató que el valor de significancia fue inferior al límite de error definido. Los valores pseudo R2 de Cox y Snell indicaron que la dirección explica el 33,3% de la calidad de servicio, mientras que Nagelkerke explica el 51%. Estos resultados fueron respaldados por las informaciones descriptivas de la población total de estudio de Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, señalaron que la dirección el nivel bueno es 62.3% (43) pero el regular 31.9% (22) por lo que la suma de ambos es 94.2% (65) y lo mínimo es un 5.8%(04) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

Además, los resultados obtenidos tienen relación con los hallazgos de Choquehuanca (2021), cuyo propósito en su investigación fue de determinar la relación entre la Gestión Administrativa y la Calidad de Servicio de la Municipalidad. En los resultados de la encuesta, se halló que el 8% de los funcionarios indicaron que el nivel de dirección es inadecuado, un 56.7% aluden que el nivel fue regular, y un 42.5% indican que fue adecuado.

También se puede contrastar con los estudios de Rodríguez (2020) quien

tiene como objetivo general era determinar si existía una relación entre la gestión administrativa en la calidad de atención al usuario del área de terapia de lenguaje del Centro de Docencia Asistencial de la Universidad, los resultados de la encuesta señalan que la dirección influye en la calidad del servicio, y se encontró que el valor de correlación entre ambas variables es de 0,292 con un valor de P menor a 0,05, lo que sugiere una relación significativa según el coeficiente de correlación de alfa de Cronbach.

Los resultados de este estudio concuerdan con las afirmaciones de Vela (2020), quien reportó una correlación positiva de 0,518 entre las variables, indicando un nivel medio de correlación. Esto implica que una mejora en la gestión administrativa de la entidad se asociará con una mayor calidad de atención para los pacientes.

En cuanto al cuarto objetivo específico, que fue establecer la influencia de control en la calidad de servicio en Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, Hospital II-1, Moyobamba, 2023, tras el análisis, se pudo determinar que el valor de significancia es menor al margen de error, lo que llevó a aceptar la hipótesis alternativa. Los valores de Pseudo R² de Cox y Snell demostraron que el control explica el 31,6% de la calidad del servicio, mientras que el valor de Nagelkerke alcanzó el 48,7%. Estos resultados fueron respaldados por las informaciones descriptivas obtenidas para el grupo poblacional total de análisis de Licenciado(a) y Técnico(a) de enfermería, una parte de ellos señalaron que el control el nivel bueno es 49.3% (34) pero el regular 49.3% (34) por lo que la sumade ambos es 98.6% (68) y lo mínimo es un 1.4%(01) como malo, del mismo modo del total de encuestados, evaluaron a la calidad de servicio la tendencia mayor es bueno, pero entre regular y bueno hacen el 100%.(69).

En esta investigación guardan relación con los hallazgos de Ochoa & Quispe (2019), quienes también buscaron determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad del servicio a los proveedores de un hospital. Los resultados indican que el 60% (30) a veces y el 40% (20) manifestaron casisiempre, de este modo, podemos decir que los encuestados de los proveedoresdel hospital mencionaron que, en ocasiones, el control se da de manera correcta en la gestión administrativa, los hallazgos obtenidos en el estudio de correlación en base a la prueba Rho de Spearman mostraron un valor significativo de $r = 0.938$ ($p = 0.000$),

lo que señala una relación directa y significativa mutua del control y la calidad del servicio.

Los hallazgos de este análisis son consistentes con los resultados obtenidos en otro estudio mencionado previamente por Cubas (2019) quien tiene como objetivo general determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de los resultados obtenidos en la investigación muestran que el control ejerce influencia sobre la calidad de los servicios entre el personal de la comunidad local de administración sanitaria. Al analizar las correlaciones de ambas variables, se encontró que el valor de P es menor de 0,05, lo que indica una relación significativa con un coeficiente de correlación de 0,711. Es fundamental que ambas áreas se desarrollen adecuadamente y se respeten los parámetros necesarios para alcanzar los objetivos establecidos. La planificación, organización, gestión y control son aspectos cruciales que deben ser supervisados de cerca para garantizar que la calidad de los servicios sea óptima. En caso de que una institución no cumpla con estos procesos, se deben tomar medidas rigurosas para mejorar los resultados y garantizar la provisión de servicios de excelente calidad

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA:

Los hallazgos de la investigación mencionan que la gestión administrativa tiene un impacto estadísticamente significativo del 63.1% en la calidad de atención proporcionada por los colaboradores a los usuarios atendidos en el área de emergencia de un Hospital de nivel II-1 en la ciudad de Moyobamba.

SEGUNDA:

Se concluye que la planificación ejerce una influencia estadísticamente significativa de 36.9% en la calidad de atención de los colaboradores al usuario que son atendidos en el área de emergencia de un Hospital categorizado como de nivel II-1 en la ciudad de Moyobamba.

TERCERA:

Se concluye que la organización ejerce una influencia estadísticamente significativa de 35.8% la calidad de atención proporcionada por los colaboradores a los usuarios atendidos en el área de emergencia de un Hospital de nivel II-1 en la ciudad de Moyobamba.

CUARTA:

Se concluye que la dirección ejerce una influencia estadísticamente significativa de 51% en la calidad de atención prestado por los colaboradores a los usuarios que reciben atención en el área de emergencia de un hospital calificado como nivel II-1 en la localidad de Moyobamba.

QUINTA:

Se concluye que el control ejerce una influencia estadísticamente significativa de 48.7% en la calidad de atención por parte de los colaboradores a los usuarios atendidos en el servicio de emergencia de un Hospital clasificado como nivel II-1 en la localidad de Moyobamba.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA:

Se sugiere a la administración del área de urgencias del centro médico que mejore las políticas y regulaciones internas para asegurar una atención óptima a los usuarios, lo que contribuirá a mejorar la excelencia de las prestaciones de servicios.

SEGUNDA:

Se sugiere a la jefatura de emergencia impartir formación y organizar talleres sobre calidad del servicio, planificación y servicio al cliente, con la meta de elevar la excelencia del servicio, es necesario fortalecer los planes de trabajo del área y aplicar adecuadamente estrategias administrativas.

TERCERO:

Se recomienda a la jefatura de emergencia revisar el proceso de control, específicamente ejecutar acciones de control preventivo, acciones de control concurrente y acciones de control posterior, evaluando el acatamiento de las normas y políticas establecidas por la institución en el Texto Único de Procedimientos Administrativos.

REFERENCIAS

- Aggarwal, A., Aeran, H., & Rathee, M. (2019). Desideratum, Quality management in healthcare: The pivotal . *Review Article*, 180-182. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2212426818301118?via%3Dihub>
- Almeida, A., & Torres, D. (2020). Calidad en la Prestación de Servicios de Salud, en un Hospital. *Revista Espacios*, 41-49. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a20v41n49/a20v41n49p19.pdf>
- Baernholdt, M., & Boyle, D. (2021). *Nurses Contributions to Quality Health Outcomes*. EE. UU: Saltador cham. Obtenido de file:///C:/Users/ROSA/Downloads/ebin.pub_nurses-contributions-to-quality-health-outcomes-3030690628-9783030690625.pdf
- Ballena, M. (2021). Gestión Administrativa y Calidad del Servicio en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco, La Libertad 2021. *[Maestría en Gestion Publica]*. Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/90104/Ballena_SMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cerna, E. (2019). Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario en el Centro de Salud San Fernando, San Juan de Lurigancho, 2018. *[Maestría en Gestion Publica]*. Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31995/Cerna_CE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Chiavenato, I. (2006). *Introduccion de la teoria general de la administracion*. Mexico: McGraw-Hill Interamericana. Obtenido de <https://esmirnasite.files.wordpress.com/2017/07/i-admon-chiavenato.pdf>
- Choquehuanca, E. (2021). Gestión administrativa y calidad de servicio de la Municipalidad Distrital de Conima, Región Puno – 2021. *[Tesis de Maestría]*. Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/84246/Choquehuanca_AE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cortez, J. (2022). Gestion Administrativa y Calidad del Servicio a los usuarios en la empresa GLM & LOSEACER S.A.C. LIMA. *[Tesis de Maestría]*.

- UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, Lima. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7615/TESIS-CORTEZ-DIAZ-VICENTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cubas, J. (2019). Gestión administrativa y la calidad del servicio en el personal de la comunidad local de administración de salud–Íllimo. [*Tesis de Maestría*]. Universidad Cesar Vallejo, Chiclayo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69938/Cubas_SJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Donabedian, A. (1990). La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. *Salud Pública de México*, 248-249. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/106/10632217.pdf>
- Donabedian, A. (2001). Evaluación de la calidad de la atención médica. *Rev Calidad Asistencial*, S11-S27. Obtenido de https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/06/1966_Donabedian_Evaluacion_Calidad.pdf
- Drucker, P. (1984). *Innovation and entrepreneurship practice and principles*. California: Perfectbound. Obtenido de http://www.untagsmd.ac.id/files/Perpustakaan_Digital_1/ENTREPRENEURSHIP%20Innovation%20and%20entrepreneurship.PDF
- Enfermería, F. P. (2002). *Calidad de los servicios de salud en America Latina y el caribe: Desafios para la enfermeria*. Argentina: FEPPEN. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/12/966390/2002_ops_hr_23_es.pdf
- Escudero, C., & Cortez, L. (2017). *Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica*. Ecuador: Editorial Utmach. Obtenido de <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14207/1/Cap.1-Introducci%C3%B3n%20a%20la%20investigaci%C3%B3n%20cient%C3%ADfica.pdf>
- Espinoza, E., Gil, W., & Agurto, E. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400012
- Fayol, H., & Taylor, W. (1987). *Administracion Industrial y general*. Buenos Aires: EL ATENEO. Obtenido de

https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2011/11/admc3b3n_ind_y_general001.pdf

Figueroa, A. (2020). La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador. *[Tesis para Licenciatura]*. Universidad privada San Martín de Porras, Lima. Obtenido de https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cgd.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Florence, F. (2020). Influence of Employees Participation in Decision Making on Organization Performance: A Study of Ladoke Akintola University of Technology Teaching Hospital, Ogbomoso, Oyo State, Nigeria. *Revista academica de investigacion actual*, 6(3), 8-17. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/349725062_INFLUENCE_OF_EMPLOYEES_PARTICIPATION_IN_DECISION_MAKING_ON_ORGANIZATIONAL_PERFORMANCE_OF_SELECTED_INDIGENOUS_FIRMS_IN_EBONYI_STATE/link/6421ce6266f8522c38da084d/download

García, R. (2020). Gestión administrativa y calidad de servicio de enfermería del Hospital II-2 Ministerio de Salud. *[Tesis de Maestría]*. Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56774/Garc%c3%ada_GRE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Garvin, D. (1984). What Does “Product Quality” Really Mean? *Sloan Management Review*, 25-43. Obtenido de http://www.oqrm.org/English/What_does_product_quality_really_means.pdf

Gómez, M. (2021). Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias. *[Tesis de Maestría]*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/2392/1/G%c3%93MEZ%2>

Grönroos, C. (1984). *A Service Quality Model and its Marketing Implications*. Finland: European Journal of. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Christian-Groenroos/publication/233522386_A_Service_Quality_Model_and_Its_Mar

keting_Implications/links/0c96052a58f958eecc000000/A-Service-Quality-Model-and-Its-Marketing-Implications.pdf

Gulick, L., & Urwick, L. (1937). *Papers on the science of administration*. New York:

Editorial matter and selection. Obtenido de

<http://196.188.170.250:8080/jspui/bitstream/123456789/331/1/%5BEarly%20Sociology%20of%20Management%20and%20Organizations%5D%20Luther%20Gulick%2C%20L.%20Urwick%20-%20Papers%20on%20the%20Science%20of%20Administration%20%28Early%20Sociology%20of%20Management>

Gutierrez, L. (2022). La gestión administrativa y la calidad de servicio en la

Municipalidad de Lince. [*Maestría en Gestión Pública*]. Universidad Cesar Vallejo, Lima. Obtenido de

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/100229/Gutierrez_YLY-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. (2015). *Metodología de la*

Investigación. Mexico: McGRAW-HILL. Obtenido de

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hernández, S., & Mendoza, P. (2018). *Metodología de la Investigación : Las Rutas*

Cuantitativas, Cualitativa y Mixta. Mexico: Editorial Mc Graw Hill Education.

Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf

Koontz, H., Wehrich, H., & Cannice, M. (2012). *Administración una perspectiva*

global y empresarial. Mexico: McGrawHill. Obtenido de

https://frh.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/22766/mod_resource/content/1/Administracion_una_perspectiva_global_y_empresarial_Koontz.pdf

Losada, M., & Rodriguez, A. (2007). Calidad del servicio de salud: una revisión a

la literatura desde la perspectiva del marketing. *Cuadernos de*

Administración, 34-35. Obtenido de

<https://www.redalyc.org/pdf/205/20503411.pdf>

Malpartida, J., Tarmeño, L., & Olmos, D. (2021). Estudio sobre la calidad del

servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Scientific Article*,

- 2-3. Obtenido de
<http://journalalphacentauri.com/index.php/revista/article/view/28/27>
- Martinez, C. (2001). *Waiting Lists And Waiting Times in Health Care*. by HOPE, 2-49. Obtenido de https://www.hope.be/wp-content/uploads/2015/11/60_2001_HOPE-REPORT_Waiting-lists-and-waiting-times-in-health-care-managing-demand-and-supply.pdf
- Mayo, E. (1945). *THE SOCIAL PROBLEMS OF AN INDUSTRIAL CIVILIZATION*. Boston: Harvard University. Obtenido de
<https://ia600205.us.archive.org/14/items/socialproblemsof00mayo/socialproblemsof00mayo.pdf>
- McGregor, D. (2006). *The Human Side of Enterprise*. New York: Annotated Edition. Obtenido de
https://books.google.com.ec/books?id=GozLleuNOG0C&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Mulwa, Wasike, Kiboi, & Ahmad. (2021). *Total management of heat and health services: a case of St. Joseph in Eastleigh, County of the City of Nairobi, Quênia*. Quenia: The Strategic Journal of Business & Change Management. Obtenido de
<https://strategicjournals.com/index.php/journal/article/view/2073>
- Nacional, A. (2016). *Políticas de Estado y Planes de Gobierno*. Lima: PNUD. Obtenido de https://acuerdonacional.pe/wp-content/uploads/2016/03/Políticas-de-Estado-y-Planes-de-Gobierno-2016_2021.pdf
- Nuti, S., Noto, G., Grillo Ruggieri, T., & Vainieri, M. (2021). The Challenges of Hospitals' Planning & Control Systems: The Path toward Public Value Management. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2732. Obtenido de <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/5/2732>
- Ñaupas, H., Palacios, J., Valdivia, M., & Romero, H. (2020). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogota: Ediciones de la U. Obtenido de
https://books.google.com.pe/books?id=KzSjDwAAQBAJ&pg=PA140&dq=enfoque+cuantitativo&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwitnOHDz_z3AhVNArkGHW

- OzCTkQ6AF6BAgGEAl#v=onepage&q=enfoque%20cuantitativo&f=false
- Ochoa, H., & Quispe, C. (2019). Gestión Administrativa y Calidad del Servicio a los Proveedores del Hospital de Pampas Tayacaja Huancavelica– 2019. *[Licenciatura en Administracion]*. Universidad Peruana los Andes, Huancayo. Obtenido de https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/4353/T037_72558013_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Panduro, L. (2021). Gestión Administrativa y calidad de servicio en un Hospital de Yurimaguas – Loreto 2021. *[Maestria en Gestion Publica]*. Universidad Cesar Vallejo, Tarapoto. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81329/Panduro_IL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future. *American Marketing Association*, 41-50. Obtenido de https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2491773/mod_resource/content/1/Conceptual%20Model%20of%20Service%20Quality%20and%20Its%20Implications%20for%20Future%20Research.pdf
- Paredes, A., & Rivera, W. (2018). Propuesta de gestión administrativa para la mejora de la calidad de servicio de la MYpe Tiendas Sandoval Huancayo Metropolitano. *[Tesis de Licenciatura]*. Univeridad Nacional del Centro de Peru, Huancayo. Obtenido de <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/6046>
- Robbins, S., & Coulter, M. (2014). *Administración*. Mexico: Pearson Education. Obtenido de [https://escuelajudicial.cjf.gob.mx/Concursos/2022/Administradores/Bibliografia/Autores/Anexo%209.%20Stephen%20P.%20Robbins_%20Mary%20K.%20Coulter%20-%20Administraci%C3%B3n-Pearson%20Educaci%C3%B3n%20\(2017\)_repaired.pdf](https://escuelajudicial.cjf.gob.mx/Concursos/2022/Administradores/Bibliografia/Autores/Anexo%209.%20Stephen%20P.%20Robbins_%20Mary%20K.%20Coulter%20-%20Administraci%C3%B3n-Pearson%20Educaci%C3%B3n%20(2017)_repaired.pdf)
- Rodriguez, G., Peñarrieta, M., Ajila, D., Moreno, K., Rodriguez, S., & Rodriguez, V. (2018). *Habilidades Gerenciales Hospitalarias: como desarrollar una gestion administrativa exitosa*. Ecuador: Ediciones Uleam. Obtenido de <https://munayi.uleam.edu.ec/wp-content/uploads/2019/01/habilidades->

gerenciales-hospitalarias-1.pdf

Rodriguez, N. (2020). Gestion Administrativa que Influye en la Calidad de Atencion de Salud al usuario del area de terapia de lenguaje del centro de docencia asistencial de tecnologia medica. *[MAESTRIA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD]*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, GUAYAQUIL. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15026/1/T-UCSG-POS-MGSS-250.pdf>

Salazar, C., & Del Castillo, S. (2018). *Fundamentos básicos de estadística*. Mexico: Prentice Hall. Obtenido de <http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1371/Estad%C3%ADsticaFundamentos%20B%C3%A1sicos%20de%20Libro.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salud, M. d. (16 de Marzo de 2021). *Plataforma digital única del Estado Peruano*. Obtenido de Plataforma digital única del Estado Peruano: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/348467-minsa-supervisa-](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/348467-minsa-supervisa)

Salud, O. M. (1996). *WHOQO/Galididad de vida*. Geneva: Wond Heahh. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/oms-calidad-01.pdf>

Salud, O. M. (2020). *Prestación de servicios de Salud de Calidad: un imperativo global para la cobertura sanitaria universal*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, OCDE. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Salud, O. P. (2019). *Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025*. Washington: © Organización Panamericana de la Salud. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55860/OPSHSSHS210018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salud, O. P. (2020). TIEMPOS DE PANDEMIA. *Biblioteca del Ministerio de Salud*, 14-15. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>

Taylor, F. (1987). *Principio de la Administracion Cientifica*. Buenos Aires: EL ATENEO. Obtenido de https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2011/11/admc3b3n_ind_y_gen

eral001.pdf

- Taylor, F. (1996). *Principio de la administracion cientifica*. Mexico: Herrero Hermanos S.A. Obtenido de https://webooks.co/images/team/academicos/administraciondeempresas/3.Principios_de_la_Administracion_Cientifica_Frederick_Winslow_Taylor.pdf
- Tejeda, L. (2014). Gestión administrativa y su mejora en la municipalidad distrital Bellavista. *[Tesis de Licenciatura]*. Universidad Nacional del Callao, Callao. Obtenido de <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/1117/48.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Terry, G. (1954). *Principles of Management*. United states of america: Copyright. Obtenido de <https://archive.org/details/principlesofmana00terr/page/n9/mode/2up>
- Tirado, K. (2014). Gestión administrativa y la calidad de servicio al cliente, en el Colegio Quimico Farmaceutico de la Libertad. *[Tesis de Licenciatura]*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Obtenido de http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/1015/tiradovega_karen.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vega, J., & Alva, C. (2008). *Métodos y técnicas de comprensión lectora para el éxito escolar*. Lima: San Marcos de Aníbal Jesús Paredes Galván. Obtenido de <https://isbn.cloud/9789972349041/metodos-y-tecnicas-de-comprension-lectora-para-el-exito-escolar/>
- Wren, D., Bedeian, A., & Breeze, J. (2002). The Foundations of Henri Fayol's Administrative Theory. *Managemet Decision*, 906-9018. Obtenido de <https://faculty.lsu.edu/bedeian/files/the-foundations-of-henri-fayols-administrative-theory.pdf>
- Yulianti, A., & Muhandi, M. (2019). Hospital Management System Analysis in Effort to. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 207-209. Obtenido de file:///C:/Users/ROSA/Downloads/125935374.pdf

ANEXOS

Anexo 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II – 1 Moyobamba, 2023.						
AUTOR: Monzón Rosado, Rosa Yovanna						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>General: ¿En qué medida la gestión administrativa influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023?</p> <p>Específicas 1. ¿En qué medida la planificación influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023?</p> <p>2. ¿En qué medida la Organización influye en la</p>	<p>General: Determinar la influencia de la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p> <p>Específicas 1. Determinar la influencia de la planificación se relaciona en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023</p> <p>2. Determinar la influencia de la Organización se</p>	<p>General: La gestión administrativa influye significativamente en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p> <p>Específicas 1. La Planificación influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023</p> <p>2. La organización influye significativamente con</p>	Variable 1: Gestión administrativa			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles/ rangos
			D1: Planificación	<ul style="list-style-type: none"> • Planes estratégicos • Planes y objetivos para coordinación de actividades • Presupuesto Institucional 	(1,2,3,4)	Malo: 15 – 34 puntos Regular: 35 – 54 puntos Bueno: 55 – 75 puntos
D2: Organización	<ul style="list-style-type: none"> • División de trabajo • Cumplimiento de funciones específicas • Conocimiento de funciones de áreas • Orden y limpieza de la institución 	(5,6,7,8)				

<p>calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023?</p>	<p>relaciona en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	<p>la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	<p>D3: Dirección</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estrategias de productividad y manejo de conflictos • Dirección de calidad de servicios. • Comunicación Asertiva • Toma de Decisiones. 	<p>(9,10,11,12)</p>		
<p>3. ¿En qué medida la dirección influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023?</p>	<p>3. Determinar la influencia de la dirección se asocia con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	<p>3. La dirección influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	<p>D4: Control</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Política y Criterios de Evaluación • Medidas correctivas para el desempeño laboral • Retroalimentación y acciones de supervisión 	<p>(13,14,15)</p>		
<p>4. ¿En qué medida el control influye en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023?</p>	<p>4. Determinar la influencia del control se vincula con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	<p>4. El control influye significativamente con la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023.</p>	Variable 2: Calidad de servicio				
			<p>D1: Técnico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El conocimiento • Uso de equipos y tecnologías, 	<p>(16,17,18,19,20)</p>	<p>Malo: 15 – 34 puntos Regular: 35 – 54 puntos Bueno: 55 – 75 puntos</p>	

			<p>D2: Interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguridad minimizando el riesgo • Información completa y oportuna • Resolución de problemas • Comunicación Adecuada • Trato cordial • Principios éticos 	(21,22,23,24,25)	<p>Malo: 15 – 34 puntos</p> <p>Regular: 35 – 54 puntos</p>
			<p>D3: Entorno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpieza, ordeny desinfección • Ambiente laboral adecuado • Respeto a la privacidad 	(26,27,28,29,30)	

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística descriptiva e inferencial
<p>Tipo: Aplicada</p> <p>Nivel: Explicativo</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental, correlaciona causal, transeccional</p> <p>Método: Hipotético-deductivo</p>	<p>Población y Muestra</p> <p>Los licenciado(a) s de enfermería y técnico(a)s de enfermería del área de emergencia de un hospital, que a la actualidad asciende a 69 licenciados. La muestra serán los 69 colaboradores</p> <p>Muestreo</p> <p>No probalístico sensal.</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: De la V1: Gestión Administrativa Nro. Ítems: 15 De la V2: Calidad de servicio Nro. Ítems: 15</p>	<p>Descriptiva: Uso del programa SPSS para describir tablas y figuras.</p> <p>Inferencial: Uso del programa SPSS para contrastar las hipótesis.</p> <p>Prueba de estadística del coeficiente de Pearson</p>

Anexo 2: Matriz de operacionalización de la variable 01: La gestión administrativa y Calidad de servicio

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL DEL RANGO
Gestión administrativa	Es el elemento esencial de la administración que debe combinarse en la mayor medida posible con un excelente bienestar de los trabajadores y el proceso de desempeño de los directivos (Taylor, 1987)	La gestión administrativa será medido en 4 dimensiones las cuales son: Planificación, organización, dirección y control (Robbins & Coulter, 2014).	Planificación	Planes estratégicos Planes y objetivos para coordinación de actividades Presupuesto Institucional	(1,2,3,4)	Escala de likert 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Indiferente 4=Casi siempre 5=Siempre	Malo: 15 – 34 puntos Medio: 35 – 54 puntos Bueno: 55 – 75 puntos
			Organización	División de trabajo Cumplimiento de funciones específicas Conocimiento de funciones de áreas Orden y limpieza de la institución	(5,6,7,8)		

			Dirección	<p>Estrategias de productividad y manejo de conflictos</p> <p>Dirección de calidad de servicios</p> <p>Comunicación Asertiva</p> <p>Toma de Decisiones</p>	(9,10,11,12)		
			Control	<p>Política y Criterios de Evaluación</p> <p>Medidas correctivas para el desempeño laboral</p> <p>Retroalimentación y acciones de supervisión</p>	(13,14,15)		

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVEL DEL RANGO
Calidad de servicio	Según (Donabedian, 1990) como una característica de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados y maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales trayendo satisfacción al usuario.	La calidad de servicio será medido en 3 dimensiones las cuales son: Técnica, Interpersonal y Amenidades o Entorno (Donabedian, 2001).	Técnica	El conocimiento Uso de equipos y tecnología Seguridad minimizando el riesgo.	(16,17,18,19,20)	Escala de likert 1=Nunca 2=Casi nunca 3=Indiferente 4=Casi siempre 5=Siempre	Malo: 15 – 34 puntos Regular: 35 – 54 puntos Bueno: 55 – 75 puntos
			Interpersonal	Información completa y oportuna Resolución de problemas Comunicación	(21,22,23,24,25)		

				Adecuada			
				Trato cordial			
				Principios éticos			
			Entorno	Limpieza, orden y desinfección	(26,27,28,29,30)		
				Ambiente laboral adecuado			
				Respeto a la privacidad			

Anexo 03. Instrumentos de recolección de datos.

Cuestionario 01: Gestión administrativa

Investigadora: Monzón Rosado, Rosa Yovanna

Objeto de estudio: Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.

Confidencialidad: Todos sus respuestas serán manejados con la más estricta confidencialidad y anonimato.

Beneficios: La información será utilizado y/o publicada solo con fines científicos y académicos para la culminación de un estudio de investigación.

INSTRUCCIONES: Esta evaluación se trata sobre la gestión administrativa en el servicio de emergencia del hospital II-1 Moyobamba, 2023, el tiempo para realizar dicho cuestionario es de aproximadamente 15 minutos. De contar con su colaboración libre y voluntaria agradeceríamos responda con sinceridad, Gracias

Marque con un aspa "X" la opción que mejor describa su opinión.

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

GESTIÓN ADMINISTRATIVA						
N	Dimensión 1: Planificación	1	2	3	4	5
1	Los planes estratégicos institucionales del Hospital, son socializados por el jefe del servicio.					
2	El servicio cuenta con un plan de capacitación de acuerdo a los principales problemas de su servicio					
3	El servicio cuenta con los recursos (humanos, tecnológicos y financieros) para el cumplimiento de metas en su servicio.					
4	Existe mantenimiento a los equipos para mejorar el tiempo de vida útil.					
Dimensión 2: Organización		1	2	3	4	5
5	La división del trabajo se realiza de acuerdo a las funciones de cada trabajador.					
6	Es capacitado periódicamente para el cumplimiento de sus funciones en favor de los usuarios.					
7	Las actividades que realiza están claramente definidas.					
8	El hospital organiza una adecuada limpieza y desinfección del servicio.					
Dimensión 3: Dirección		1	2	3	4	5
9	La jefatura realiza actividades que mejoran la integración del personal y el entorno laboral.					

10	Está presente el jefe del servicio ante cualquier inconveniente.					
11	Existe una adecuada comunicación entre sus colegas.					
12	Es tomado en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre el servicio, para alcanzar los objetivos propuestos					
Dimensión 4: Control		1	2	3	4	5
13	Se ejecutan las actividades según los acuerdos realizados en su trabajo.					
14	Las medidas correctivas se comunican oportunamente los trabajadores para mejorar su cumplimiento en el servicio.					
15	Se realiza acciones de supervisión en el servicio, por los funcionarios del hospital de forma inopinada e informan los resultados para plantear acciones de mejora.					

Cuestionario 02: Calidad de Servicio

Investigadora: Monzón Rosado, Rosa Yovanna

Objeto de estudio: Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.

Confidencialidad: Todas sus respuestas serán manejadas con la más estricta confidencialidad y anonimato.

Beneficios: La información será utilizada y/o publicada solo con fines científicos y académicos para la culminación de una investigación.

INSTRUCCIONES: Esta evaluación se trata Calidad de servicio en emergencia del hospital II-1 Moyobamba, 2023, el tiempo para realizar dicho cuestionario es de aproximadamente 15 minutos. De contar con su colaboración libre y voluntaria agradeceríamos responda con sinceridad, Gracias

Marque con un aspa "X" la opción que mejor describa su opinión.

1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

CALIDAD DE SERVICIO						
N	Dimensión 1: Técnica	1	2	3	4	5
16	Cuenta con materiales y equipos en buen estado de funcionamiento, para realizar de manera efectiva y eficaz los procedimientos.					
17	Se brinda seguridad, en cuanto a los procedimientos, por ejemplo: se lava las manos en los 5 momentos, utiliza guantes limpios o estériles cuando es necesario, utiliza material estéril o descartable etc.					
18	Tiene conocimiento, habilidades y destrezas para desempeñar su trabajo					
19	Los recursos materiales como sillas de ruedas, camillas, soportes, biombos, cobertores son suficientes para atención del usuario					
20	Son capacitados constantemente sobre los problemas más frecuentes en su servicio.					
	Dimensión 2: Interpersonal	1	2	3	4	5
21	Se brinda información detallada sobre la situación de salud del paciente a los familiares.					
22	Los procedimientos que se realizan son atendidos de acuerdo a la prioridad de atención del paciente.					

23	Orienta antes y después de atender al paciente sobre los procedimientos que se realizan en la atención.					
24	En caso de retraso en la atención le explica el motivo de la demora.					
25	Se respeta la orientación sexual, creencias, expresiones culturales y otros durante la atención.					
DIMENSIÓN: Entorno		1	2	3	4	5
26	La limpieza y desinfección es la adecuada en su lugar de trabajo.					
27	La temperatura del lugar de trabajo está bien reguladas.					
28	Su lugar de trabajo cuenta con la señalización para desastres naturales.					
29	El ambiente donde elabora está debidamente ordenado y señalizado.					
30	Considera usted que se respeta la privacidad del paciente en el momento de la atención brindada.					

Anexos 4. Validaciones

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

Señor(a)(ita): Monzón Rosado Rosa Yovanna

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Nos es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Gestión de Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo, en la sede Lima Norte, promoción 2022 -1, aula 10, requiero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es: Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en el hospital II – 1 Moyobamba, 2023 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente

Firma





Monzón Rosado Rosa Yovanna
LICENCIADA EN ENFERMERIA
C.O.P. 086627

Nombre completo del tesista: Monzón Rosado Rosa Yovanna

DNI: 47559378

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Rodriguez Benavides Luis
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica (x) Social (x) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	CDC Minsa, Diresa y Hospital.
Institución donde labora:	Hospital II-1 Moyobamba
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	
DNI:	07966262
Firma del experto:	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Gestión administrativa
Autor (a):	Monzón Rosado, Rosa Yovanna
Objetivo:	Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital II-1 Moyobamba
Dimensiones:	4 dimensiones para Gestión administrativa
Confiabilidad:	0.842
Escala:	Escala de Likert
Niveles o rango:	Buena
Cantidad de ítems:	15 ítems
Tiempo de aplicación:	15 minutos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Calidad de servicio
Autor (a):	Monzón Rosado, Rosa Yovanna
Objetivo:	Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital II-1 Moyobamba
Dimensiones:	3 dimensiones para Calidad de servicio
Confiabilidad:	0.842
Escala:	Escala de Likert
Niveles o rango:	Buena

Cantidad de ítems:	15 ítems
Tiempo de aplicación:	15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión administrativa y Calidad de servicio elaborado por Monzón Rosado Rosa Yovanna en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión Administrativa

Definición de la variable: Es un conjunto de principios que se desarrollan bajo la organización, la dirección, la coordinación y el control (Taylor, 1987)

Dimensión 1: Planificación

Definición de la dimensión:

Se basa en ofrecer una dirección y trata de reducir el impacto del cambio, reducir la redundancia y el despilfarro, así como establece las normas estándar que se utilizarán para las acciones de control (Robbins & Coulter, 2014)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Planes estratégicos	(1,2,3,4)	3	3	4	
Planes y objetivos para coordinación de actividades		3	3	4	
Presupuesto Institucional		4	3	4	

Dimensión 2: Organización

Definición de la dimensión:

Consiste en determinar qué tareas hay que hacer, quién las hace, cómo se agrupan, quién es responsable ante quién y dónde se toman las decisiones Robbins & Coulter (2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
División de trabajo	(5,6,7,8)	4	3	4	
Cumplimiento de funciones específicas		4	4	3	
Conocimiento de funciones de áreas		4	3	4	
Orden y limpieza de la institución		3	3	4	

Dimensión 3: Dirección

Definición de la dimensión:

Es la capacidad de influir en las personas para que contribuyan a las metas de la organización y del grupo. Implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen tareas esenciales. Las relaciones y el tiempo son fundamentales para la tarea de dirección, de hecho, la dirección llega al fondo de las relaciones de los gerentes con cada una de las personas que trabajan con ellos (Koontz et al. 2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estrategias de productividad y manejo de conflictos	(9,10,11,12)	3	3	4	
Dirección de calidad de servicios		4	4	3	
Comunicación Asertiva		3	3	4	

Toma de Decisiones		4	3	4	
--------------------	--	---	---	---	--

Dimensión 4: Control

Definición de la dimensión:

Como el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa, Las acciones deben llegar a su fin cuando la entidad alcance sus objetivos para que el control tenga éxito (Robbins & Coulter, 2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Política y Criterios de Evaluación	(13,14,15)	4	3	4	
Medidas correctivas para el desempeño laboral		3	3	4	
Retroalimentación y acciones de supervisión		4	4	.3	

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de Servicio

Definición de la variable: como una característica de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados. Obtener maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales. (Donabedian, 1990).

Dimensión 1: Técnica

Definición de la dimensión:

Implica el apego a los principios científicos de la medicina, el conocimiento, uso de tecnologías, elaboración y desarrollo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El conocimiento	(1,2,3,4,5)	4	3	3	
Uso de equipos y tecnología		4	4	3	
Seguridad minimizando el riesgo		4	3	4	

Dimensión 2: Interpersonal

Definición de la dimensión:

Se refleja una comunicación adecuada, la solución a problemas y respeto a los principios éticos de la medicina (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información completa y oportuna	(6,7,8,9,10)	4	3	3	
Resolución de problemas		3	4	3	
Comunicación Adecuada		4	4	3	
Trato cordial		3	4	4	
Principios éticos		4	4	3	

Dimensión 3: Entorno

Definición de la dimensión:

Incluye brindar las comodidades adecuadas al paciente y sus familiares (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza, orden y desinfección	(11,12,13,14,15)	3	4	3	
Respeto a la privacidad		3	4	3	
Ambiente laboral adecuado		4	3	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	HOMERO SANCHEZ VASQUEZ
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	ASISTENCIAL Y DOCENCIA UNIVERSITARIA.
Institución donde labora:	HOSPITAL II-1 HOYOBUENDO - UNIVERSIDAD CATOLICA GUATEMALA SEDE SAPIENTER.
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	
DNI:	42846492
Firma del experto:	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	CUESTIONARIO GESTION ADMINISTRATIVA
Autor (a):	MONZÓN ROSADO ROSA YOLANNA
Objetivo:	DETERMINAR LA INFLUENCIA LA GESTION ADMINISTRATIVA EN LA CALIDAD DE SERVICIO EN EL AREA EMERGENCIAS EN EL HOSPITAL II-1 HOYOBUENDO, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	HOSPITAL II-1 HOYOBUENDO
Dimensiones:	4 DIMENSIONES
Confiabilidad:	0.842
Escala:	ESCALA DE LIKERT
Niveles o rango:	BUENA
Cantidad de ítems:	15 ÍTEMS
Tiempo de aplicación:	15 MINUTOS

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión administrativa y Calidad de servicio elaborado por Monzón Rosado Rosa Yovanna en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.

RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

- 4: Alto nivel
 3: Moderado nivel
 2: Bajo Nivel
 1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión Administrativa

Definición de la variable: Es un conjunto de principios que se desarrollan bajo la organización, la dirección, la coordinación y el control (Taylor & Fayol, 1981)

Dimensión 1: Planificación

Definición de la dimensión:

Se basa en ofrecer una dirección y trata de reducir el impacto del cambio, reducir la redundancia y el despilfarro, así como establece las normas estándar que se utilizarán para las acciones de control (Robbins & Coulter, 2014)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Planes estratégicos	1.	4	3	4	
Planes y objetivos para coordinación de actividades	2.	4	4	3	
Presupuesto Institucional	3.	3	4	4	

Dimensión 2: Organización

Definición de la dimensión:

Consiste en determinar qué tareas hay que hacer, quién las hace, cómo se agrupan, quién es responsable ante quién y dónde se toman las decisiones Robbins & Coulter (2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
División de trabajo	1.	4	4	3	
Cumplimiento de funciones específicas	2.	4	3	4	
Conocimiento de funciones de áreas	3.	4	4	4	
Orden y limpieza de la institución	4.	4	3	3	

Dimensión 3: Dirección

Definición de la dimensión:

Es la capacidad de influir en las personas para que contribuyan a las metas de la organización y del grupo. Implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen tareas esenciales. Las relaciones y el tiempo son fundamentales para la tarea de dirección, de hecho, la dirección llega al fondo de las relaciones de los gerentes con cada

una de las personas que trabajan con ellos (Koontz et al. 2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estrategias de productividad y manejo de conflictos	1.	3	4	3	
Dirección de calidad de servicios	2.	4	4	4	
Comunicación Asertiva	3.	3	3	4	
Toma de Decisiones	4.	3	3	3	

Dimensión 4: Control

Definición de la dimensión:

Como el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa. Las acciones deben llegar a su fin cuando la entidad alcance sus objetivos para que el control tenga éxito (Robbins & Coulter, 2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Política y Criterios de Evaluación	1.	4	4	4	
Medidas correctivas para el desempeño laboral	2.	3	3	4	
Retroalimentación y acciones de supervisión	3.	4	4	3	

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de Servicio

Definición de la variable: Es la disposición de la asistencia es aquella que se aguarda que pueda suministrar al paciente el enorme y más plena satisfacción después de evaluar la comprobación de utilidades y menoscabos que puedan escuchar el transcurso en la mayoría de sus fragmentos (Donabedian, 1990).

Dimensión 1: Técnica

Definición de la dimensión:

Implica el apego a los principios científicos de la medicina, el conocimiento, uso de tecnologías, elaboración y desarrollo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El conocimiento	1.	3	4	4	
Uso de equipos y tecnología	2.	4	3	4	
Seguridad minimizando el riesgo	3.	3	3	3	

Dimensión 2: Interpersonal

Definición de la dimensión:

Se refleja una comunicación adecuada, la solución a problemas y respeto a los principios éticos de la medicina (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Información completa y oportuna	1.	4	4	3	4
Resolución de problemas	2.	3	4	3	3
Comunicación Adecuada	3.	4	3	4	4
Trato cordial	4.	4	3	3	3
Principios éticos	5.	3	4	4	4

Dimensión 3: Entorno

Definición de la dimensión:

Incluye brindar las comodidades adecuadas al paciente y sus familiares (Lopez et al. 2021).


Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza, orden y desinfección	1.	4	3	3	
Respeto a la privacidad	2.	4	3	4	
Ambiente laboral adecuado	3.	3	4	4	

Pd. el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de expertise y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Golbe y Wolf (1993), Gezat y Davos (1997), y Lynn (1996) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 10 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindaría una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80% de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Linkkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver: <https://www.repositorio.cepa.org/bitstream/handle/2017/1/17-21.pdf> entre otra bibliografía.

1. Datos generales del Juez

Nombre del juez:	Segundo Waldemar Rios Rios
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social (x) Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación
Institución donde labora:	UCV
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados RENACYT VI Título del estudio realizado.
DNI:	06799562
Firma del experto:	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Gestión administrativa
Autor (a):	Monzón Rosado, Rosa Yovanna
Objetivo:	Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital II-1 Moyobamba
Dimensiones:	4 dimensiones para Gestión administrativa
Confiabilidad:	0.842
Escala:	Escala de Likert
Niveles o rango:	Buena
Cantidad de ítems:	15 ítems
Tiempo de aplicación:	15 minutos

Nombre de la Prueba:	Cuestionario Calidad de servicio
Autor (a):	Monzón Rosado, Rosa Yovanna
Objetivo:	Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II- 1 de Moyobamba, 2023.
Administración:	
Año:	2023
Ámbito de aplicación:	Hospital II-1 Moyobamba
Dimensiones:	3 dimensiones para Calidad de servicio
Confiabilidad:	0.842
Escala:	Escala de Likert

Niveles o rango:	Buena
Cantidad de ítems:	15 ítems
Tiempo de aplicación:	15 minutos

4. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Gestión administrativa y Calidad de servicio elaborado por Monzón Rosado Rosa Yovanna en el año 2023 de acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

4: Alto nivel

3: Moderado nivel

2: Bajo Nivel

1: No cumple con el criterio

Instrumento que mide la variable 01: Gestión Administrativa

Definición de la variable: Es un conjunto de principios que se desarrollan bajo la organización, la dirección, la coordinación y el control (Taylor, 1987)

Dimensión 1: Planificación

Definición de la dimensión:

Se basa en ofrecer una dirección y trata de reducir el impacto del cambio, reducir la redundancia y el despilfarro, así como establece las normas estándar que se utilizarán para las acciones de control

(Robbins & Coulter, 2014)

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Planes estratégicos	(1,2,3,4)	4	3	4	
Planes y objetivos para coordinación de actividades		3	4	3	
Presupuesto Institucional		4	3	4	

Dimensión 2: Organización

Definición de la dimensión:

Consiste en determinar qué tareas hay que hacer, quién las hace, cómo se agrupan, quién es responsable ante quién y dónde se toman las decisiones Robbins & Coulter (2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
División de trabajo	(5,6,7,8)	3	3	4	
Cumplimiento de funciones específicas		3	4	3	
Conocimiento de funciones de áreas		4	3	4	
Orden y limpieza de la institución		4	4	4	

Dimensión 3: Dirección

Definición de la dimensión:

Es la capacidad de influir en las personas para que contribuyan a las metas de la organización y del grupo. Implica mandar, influir y motivar a los empleados para que realicen tareas esenciales. Las relaciones y el tiempo son fundamentales para la tarea de dirección, de hecho, la dirección llega al fondo de las relaciones de los gerentes con cada una de las personas que trabajan con ellos (Koontz et al. 2012).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Estrategias de productividad y manejo de conflictos	(9,10,11,12)	4	3	4	
Dirección de calidad de servicios		4	3	3	

Comunicación Asertiva		3	4	4	
Toma de Decisiones		4	3	4	

Dimensión 4: Control

Definición de la dimensión:

Como el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa, Las acciones deben llegar a su fin cuando la entidad alcance sus objetivos para que el control tenga éxito (Robbins & Coulter, 2014).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Política y Criterios de Evaluación	(13,14,15)	4	3	4	
Medidas correctivas para el desempeño laboral		3	3	4	
Retroalimentación y acciones de supervisión		4	4	.3	

Instrumento que mide la variable 02: Calidad de Servicio

Definición de la variable: como una característica de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados. Obtener maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales. (Donabedian, 1990).

Dimensión 1: Técnica

Definición de la dimensión:

Implica el apego a los principios científicos de la medicina, el conocimiento, uso de tecnologías, elaboración y desarrollo de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
El conocimiento	(1,2,3,4,5)	4	3	3	
Uso de equipos y tecnología		4	3	4	
Seguridad minimizando el riesgo		4	3	4	

Dimensión 2: Interpersonal

Definición de la dimensión:

Se refleja una comunicación adecuada, la solución a problemas y respeto a los principios éticos de

la medicina (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Información completa y oportuna	(6,7,8,9,10)	4	3	4	
Resolución de problemas		3	4	3	
Comunicación Adecuada		4	4	3	
Trato cordial		3	4	4	
Principios éticos		3	4	3	

Dimensión 3: Entorno

Definición de la dimensión:

Incluye brindar las comodidades adecuadas al paciente y sus familiares (Lopez et al. 2021).

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Limpieza, orden y desinfección	(11,12,13,14,15)	4	4	3	
Respeto a la privacidad		3	4	4	
Ambiente laboral adecuado		4	3	4	

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de **2** hasta **20 expertos**, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que **10 expertos** brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía

Anexo 5

Ficha técnica de instrumento 1: Gestión Administrativa

- **Título:** Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II – 1, Moyobamba 2023.
- **Autora:** Monzón Rosado, Rosa Yovanna, 2023.
- **Ciudad y Año:** Lima – Perú, 2023
- **Objetivo:** Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023
- **Referencia Teórica:**

Definición conceptual: Es el elemento esencial de la administración que debe combinarse en la mayor medida posible con un excelente bienestar de los trabajadores y el proceso de desempeño de los directivos (Taylor, 1987).

Definición operacional: La gestión administrativa será medido en 4 dimensiones las cuales son: Planificación, organización, dirección y control (Robbins & Coulter, 2014).

- **Estructura del Instrumento:** Cuestionario que consta de 15 ítems valorando con 5 alternativas en una escala de tipo Likert, que han contado con la validez y confiabilidad, además están distribuidos en 4 dimensiones

Tabla 1: Estructura del cuestionario de Gestión Administrativa

Dimensiones	15 ítems
Planificación	(01-04 ítems)
Organización	(05-08 ítems)
Dirección	(09-12 ítems)
Control	(13-15 ítems)

- **Puntuación y escala:** Siempre (5). Casi siempre (4). Indiferente (3). Casinunca (2). Nunca (1).
- **Baremos:** Malo (15 – 34 puntos), Regular (35 – 54 puntos) y Bueno (55 – 75puntos).
- **Forma de aplicación:** Se puede aplicar de forma presencial, individual o colectiva.
- **Tiempo de aplicación:** 15 minutos.
- **Confiabilidad del instrumento:** Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se utilizará la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach, con una muestra piloto de 30 usuarios del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba. Luego se procesaran los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS versión 21.0.

Tabla 2: Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento que mide.

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Gestión	0.842	30
Administrativa		

- **Validez del instrumento:** Se realizó utilizando el juicio profesional., que tuvieron en cuenta la evaluación detallada de 3 expertos, estos especialistas consideraron la pertinencia, claridad de las preguntas y su aplicabilidad al estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

Anexo 6

Ficha técnica de instrumento 2: Calidad de Servicio

- **Título:** Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II – 1, Moyobamba 2023.
- **Autora:** Monzón Rosado, Rosa Yovanna, 2023.
- **Ciudad y Año:** Lima – Perú, 2023
- **Objetivo:** Determinar la influencia la gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II– 1 de Moyobamba, 2023

- **Referencia Teórica:**

Definición conceptual: Según (Donabedian, 1990) como una característica de la asistencia sanitaria que puede alcanzarse en distintos grados y maximizar las ventajas minimizando los riesgos para el usuario de acuerdo con los recursos disponibles y las normas sociales trayendo satisfacción al usuario.

Definición operacional: La calidad de servicio será medido en 3 dimensiones las cuales son: Técnica, Interpersonal y Amenidades o Entorno (Donabedian, 2001).

- **Estructura del Instrumento:** Cuestionario que consta de 15 ítems valorando con 5 alternativas en una escala de tipo Likert, que han contado con la validez y confiabilidad, además están distribuidos en 3 dimensiones

Tabla 1: Estructura del cuestionario de Calidad de Servicio

Dimensiones	15 ítems
Técnica	(16-20 ítems)
Interpersonal	(21-25 ítems)
Entorno	(26-30 ítems)

- **Puntuación y escala:** Siempre (5). Casi siempre (4). Indiferente (3). Casinunca (2). Nunca (1).
- **Baremos:** Malo (15 – 34 puntos), Regular (35 – 54 puntos) y Bueno (55 – 75puntos).
- **Forma de aplicación:** Se puede aplicar de forma presencial, individual o colectiva.
- **Tiempo de aplicación:** 15 minutos
- **Confiabilidad del instrumento:** Para establecer la confiabilidad de los cuestionarios, se utilizará la prueba estadística de fiabilidad Alfa de Cronbach, con una muestra piloto de 30 usuarios del servicio de emergencia del Hospital II-1 Moyobamba. Luego se procesaran los datos, haciendo uso del Programa Estadístico SPSS versión 21.0.

Tabla 2: Resultados del análisis de confiabilidad del instrumento que mide.

Variable	Alfa de Cronbach	N° de ítems
Calidad de Servicio	0.842	30

- **Validez del instrumento:** Se realizó utilizando el juicio profesional., que tuvieron en cuenta la evaluación detallada de 3 expertos, estos especialistas consideraron la pertinencia, claridad de las preguntas y su aplicabilidad al estudio (Hernández & Mendoza, 2018).

Anexo 07



HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA

UNIDAD DE CAPACITACIÓN Y APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO

N° Reg. 011-2023806621

Moyobamba, 05 de julio 2023

CARTA N° 024- 2023-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M/UCADel.

SEÑORA:

ROSA YOVANNA MONZON ROSADO

Licenciada en Enfermería.

Ciudad.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA:

- a) NOTA DE COORD. N° 01-2023-DIRESA-OGESS-AM/HII-1M/AE
- b) NOTA DE COORD. N° 083-2023-DIRESA-OGESS-AM/HII-1/UCADel
- c) NOTA INF. N° 0485-2023-DIRESA-OGESS-AM-HII-1M-S.ENF.

Por el presente reciba un saludo cordial, en atención a su solicitud presentada y conforme al documento de la referencia c) emitido por el Jefe del Servicio de Enfermería, se **AUTORIZA** la aplicación de instrumento de investigación (aplicación de encuesta) al personal profesional Licenciado en Enfermería y Técnicos en Enfermería del Servicio de Emergencia y Cuidados Intensivos del Hospital Moyobamba para recopilación de datos de proyecto de investigación de tesis.

Asimismo, se comunica que, para acceder al servicio respectivo, debe presentar este documento, a fin que le brinden las facilidades para aplicación de la encuesta; también se solicita que, una vez haya culminado y aprobado por parte de su Universidad el Proyecto de Tesis, remita a esta Unidad una copia, para custodia de la biblioteca del Hospital.

Sin otro particular, me suscribo de Usted.

Atentamente;


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA
Dr. Alexander Pérez Távora
JEFE DE LA UNIDAD DE
CAPACITACIÓN Y DOCENCIA
C.M.P. 23310 R.N.B. 23197

Cc
INTERESADO



ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa en la calidad de servicio en el área de emergencia en un hospital II – 1, Moyobamba 2023.", cuyo autor es MONZON ROSADO ROSA YOVANNA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 23 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CABRERA SANTA CRUZ MARIA JULIA DNI: 10435237 ORCID: 0000-0002-5361-6541	Firmado electrónicamente por: MCABRERACR10 el 04-08-2023 09:09:50

Código documento Trilce: TRI - 0613022