



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería
de un hospital de Lima, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Olivares Huaman, Cyntia Mireya (orcid.org/ 0000-0003-0855-3606)

ASESORA:

Dra. Pillman Infanson, Rosa Estrella (orcid.org/ 0000-0001-7836-3395)

CO - ASESOR:

Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo Eladio (orcid.org/0000-0001-6768-381X)

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

A Dios porque siempre me protege de las adversidades, y porque me brinda la vida y salud para poder seguir creciendo profesionalmente y personalmente

A Dra. Estrella Pillman porque contribuyó en mi crecimiento profesional en el transcurso de mi maestría, a sus aportes en mi trabajo de investigación. Gracias por su enseñanzas y apoyo que me brindo a seguir mejorando cada día.

AGRADECIMIENTO

A todos mis docentes de la maestría por sus valiosas enseñanzas para mi formación profesional. Agradecida con todas las personas que apoyaron a la investigación y a mis compañeros, por compartir sus conocimientos; y a mis padres por su sacrificada dedicación para guiarnos a nuestros objetivos.

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y Diseño de investigación	13
3.2 Variable y Operacionalización	13
3.3 Población, muestra y muestreo	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5 Procedimientos	15
3.6 Método de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Tabla cruzada entre gestión hospitalaria y competencia laboral	24
Tabla 2: Estadístico de kolmogorov	25
Tabla 3: Significancia y correlación entre Gestión hospitalaria y competencia laboral	26
Tabla 4: Significancia y correlación entre las dimensiones de Gestión hospitalaria y competencia laboral	27

Índice de figuras

Figura 1:	Esquema de diseño correlacional	17
Figura 2:	Descripción de los porcentajes de gestión hospitalaria	22
Figura 3:	Frecuencias de los porcentajes de competencia laboral	23
Figura 4:	Correlación de las dos variables	24

Resumen

En la actualidad la gestión hospitalaria se ha visto quebrantado por la forma de gestionar y esto pone en perjuicio al paciente y también a las competencias profesionales del personal, puesto que no cuenta con los equipos necesarios para la atención. Por lo tanto, se planteó como objetivo: Definir la relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. El enfoque fue cuantitativo, con método hipotético-deductivo con un tipo de estudio según su finalidad básica, según su nivel descriptiva correlacional y según su temporalidad transversal; se utilizó un diseño no experimental, se identificó y describió las características de las variables de gestión hospitalaria laboral y competencia profesional. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y el instrumento el cuestionario, los cuales fueron validados por otros autores. La muestra fue de 100 enfermeras, se usó el estadístico de rho de Spearman con un valor de 0.765 ** Donde indica que existe relación directa entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería.

Palabras clave: *Competencia, enfermeras, gestión, hospitalaria, profesional.*

Abstract

At present, hospital management has been disrupted by the way it is managed and this harms the patient and also the professional skills of the staff, since they do not have the necessary equipment for care. Therefore, the objective was: Define the relationship between hospital management and the labor competence of the nursing staff of a Hospital in Lima, 2022. The approach was quantitative, with a hypothetical-deductive method with a type of study according to its purpose. basic, according to its correlational descriptive level and according to its transversal temporality; A non-experimental design was used, the characteristics of the hospital labor management and professional competence variables were identified and described. The data collection techniques were the survey and the instrument the questionnaire, which were validated by other authors. The sample was 100 nurses, the Spearman's rho statistic was used with a value of 0.765 ** Where it indicates that there is a direct relationship between hospital management and the job performance of nursing staff.

Keywords: *Competence, nurses, management, hospital, professional.*

I. INTRODUCCIÓN

Desde hace años, nuestro país ha sufrido diferentes desastres naturales que han quebrantado nuestra economía, también ha luchado contra diferentes pandemias a lo largo de la historia, pero la que mayor impacto ha tenido es el Sars Cov 2, que ha ocasionado más de un millón de muertes en diferentes regiones de nuestro país, economistas habían indicado que el Perú no soportaría una pandemia de alto impacto, porque no estamos preparados y esto es cierto, en esta época salió a relucir todas las malas gestiones que ocurren en los diferentes sectores públicos y el más perjudicado fue el pueblo. A nivel mundial, también se observó muchos nosocomios abarrotados por personas que solicitaban una atención, esta amenaza sanitaria por el coronavirus fue expandida a nivel del medio ambiente y era difícil de frenar, se tomaron varias estrategias para combatir; se encontró muchas falencias en países tercer mundistas en 70%, como el Perú, que tuvo una grande alza de contagio en 90% . Esta crisis sanitaria ha desnudado las deficiencias hospitalarias y sobre todo el modo de como llevan las gestiones y en que gastan los recursos del pueblo, muchos países han tenido que reorganizarse de manera precoz y efectiva, buscando estrategias para contrarrestar el esparcimiento del virus y proteger a la población más débil, Organización Panamericana de Salud(OPS, 2021).

Las carencias en la gestión hospitalaria se han visto quebrantada, la planeación de los programas hospitalarios no cuenta con el presupuesto para abarcar todos los insumos requeridos y esto sigue provocando malestar constante en la población (OPS, 2021). En muchos países del mundo se destapó las negligencias de los gastos que hacían los gerentes de los hospitales públicos, esto afecto grandemente a la población, país como Ecuador, se observó personas rogando por una atención, pacientes en condiciones deplorables en un 61%, esto causo gran conmoción a nivel mundial (Viscaino, 2019) En el Perú, como en muchas naciones del territorio, se presentaron deficiencias en la administración de los establecimientos de salud del primer grado de atención. Según información del Ministerio de Salud del Perú, solo el 14 % de los establecimientos del primer grado cuentan con habilidades para la administración, incluyendo el planeamiento y la

conducción (Minsa, 2021). La problemática de la pandemia, no solo se presentó en nuestro país, pero diferentes países impulsaron el trabajo en grupo, impulsaron la comunicación y negociación con los trabajadores y los usuarios, sobre todo la identificación y solución de inconvenientes. El presupuesto del sector Salud en el año 2022, contempló un gasto de S/ 22 000 millones, para poder brindar a los puestos de salud y hospitales en general el financiamiento para la prevención y atención de los pacientes (Minsa, 2021)

Según la Organización Internacional de Trabajo, indico que la competencia laboral, es un conjunto de conocimientos que el trabajador va adquiriendo, por las capacitaciones recibidas de acuerdo a sus funciones y desarrolla de manera competitiva y creativa sus estrategias para llegar a tener resultados con éxito, (OIT, 2018). En la actualidad, diferentes organizaciones buscan profesionales capacitados, con habilidades y destrezas que lleven a la empresa al crecimiento, que sean innovadores y sobre todo sean capaz de trabajar bajo presión en situaciones y escenarios variables, que requieren no solamente la aplicación de conocimientos sino también de la sinergia de otras capacidades para dar resultados significativos que poseen los elementos académicos. Estudios como, Carmona (2016) encontró que las competencias están en nivel regular de 45% sin embargo, eso no es todo para realizar un buen desempeño de sus funciones. Las reformas sectoriales afectan en todas las instituciones públicas para bien o para mal, esto trae consigo cambios de gabinetes, cambios de directivos en los hospitales y muchos de ellos replantes nuevos proyectos y no continúan con lo elaborado, eso hace que se pierda dinero y tiempo en el avance y crecimiento institucional, por eso que las gestiones que se den en el nosocomio se deben de dar según las necesidades y no según las conveniencias (Irigoin, 2002).

El Hospital público de la ciudad de Lima, ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho, es uno de los hospitales con mayor afluencia, debido a que es un distrito con mayor densidad poblacional según el artículo publicado por el INEI (enero 2020) y también fue el más afectado por el coronavirus, siendo un reto de gran magnitud para manejar, aprender y adaptarse rápidamente ante una situación desconocida. El nosocomio, durante épocas de pandemia creció en sus atenciones hasta 150% en número de casos, muchos buscaban hospitalizarse, sin embargo, no se pudo dar accesibilidad a todos, por las carencias en la implementación de

infraestructura, equipamiento y personal sanitario. Motivo por el cual a sus autoridades debieron tomar acción de manera inmediata para afrontar la nueva realidad. Esto se mantuvo durante un periodo de dos años, a pesar de que los casos han disminuido, los otros casos de emergencia siguen y la cantidad de pacientes solo ha disminuido en 30% ; sin embargo; se ha despedido al personal cas covid y terceros y esto vuelve a ocasionar caos en el personal que se queda laborando. Por tal motivo se plantea: ¿Cómo se relaciona la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022? Para los problemas específicos: se hará el cruce de las dimensiones de la variable gestión hospitalaria con la variable competencia laboral ¿Qué relación existe entre planificación hospitalaria, la organización, dirección y por ultimo el control hospitalario con la competencia laboral del personal de enfermería?

El estudio cuenta con justificación teórica, porque combina el conocimiento de la gestión hospitalaria y sus pilares de administración y las competencias para profundizar en el desempeño laboral en el sector sanitario, según, Chiavenato (2002) , cabe resaltar que la pandemia que vivió nuestro país, desnudó muchas de las deficiencias del estado, sin embargo, incentivo al personal sanitaria a desprender sus grandes competencias y habilidades guardadas, a pesar que en un momento dado, ellos quisieron renunciar, el personal de enfermería estuvo presente. Por otro lado, es práctica, pues los resultados obtenidos en el estudio, permite implementar estrategias en el campo sanitario, así como evaluar la gestión y a revertir sus acciones que influyan en el bienestar de los trabajadores y pacientes que buscan una atención de calidad, por otro lado, prevenir enfermedades nosocomiales y que el paciente pueda adquirir toda su medicamentación sin la necesidad de hacer gasto de bolsillo. Según la metodología, el constructo de un nuevo instrumento y la búsqueda del problema permite que otros investigadores tomen como fuente el instrumento y por último, el estudio tiene una validación social, porque permite investigar sobre la problemática de la gestión hospitalaria y las competencias del personal de enfermería. De tal modo, se delimita el objetivo general: Definir la relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Se enuncia la hipótesis general: Existe relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En referencia a los estudios previos nacionales que acontecen sobre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un nosocomio nacional, se tiene a Navarro (2022) propuso el modelo de competencias para el cargo y el desempeño laboral en una institución pública, estudio no experimental, destinado a 90 servidores, sus resultados manifestaron competencia bajo en 72,2 % y el desempeño laboral medio en 70%, antes esa situación se propuso urgentemente plan de mejora en las capacidades y habilidades de los trabajadores. Por otro lado, Sotomayor (2021) cuyo objetivo fue hallar la influencia de la gestión hospitalaria en la calidad de la salud de los trabajadores profesionales, el estudio utilizado fue básica y de visión cuantitativa con una población de 400 personas que llenaron una encuesta. Los resultados fueron a nivel logístico alto en 56% a nivel gerencial regular en 45%, y de la competencia laboral 44% alto esto demostró que las personas capacitadas en el ámbito pueden conllevar al crecimiento de la institución.

Del mismo modo, Guzmán (2021) determinó la relación entre la gestión hospitalaria y seguridad paciente pediátrico en UCI, el estudio tipo básico, descriptivo, no experimental, con muestra por 70 enfermeras, se usó el cuestionario. Se encontró que existe un nivel regular de 65% de gestión hospitalaria. Concluyendo que la jefatura debe mantener una gestión responsable a través de una comunicación clara. Asimismo, Parra et al (2021) estudio la finalidad de la competencia laboral en el personal asignado de Centro de Salud Progreso, el estudio tiene carácter descriptivo con diseño no experimental, participaron 20 personas, se encontró que la competencia es alta en 50%, la aptitud de los trabajadores en 70% alto y la motivación 55% alto. Concluyendo los trabajadores dan su máxima potencialidad en sus actividades. Y por último, Coronel (2020) que investigo el nivel de gestión hospitalaria y los procesos de aprendizaje organizacional por parte de los profesionales de salud, el estudio de tipo aplicada y correlacional con 50 trabajadores. Los resultados manifestaron que la gestión hospitalaria tiene que ver con las capacitaciones que se dan en dicha institución.

Existen estudios a nivel internacional, también manifiestan problemas de la gestión hospitalaria y el efecto que tienen en las competencias de los trabajadores

y el caos que origina en la institución. Tenemos a Moreno, et al (2022), establecieron como objetivo evaluar el efecto de la estrategia de gestión hospitalaria en México, aplicaron el estudio transversal, comparativo, para evaluar el impacto de la estrategia. Sus resultados mostraron que la planificación fue regular en 39%, la comunicación efectiva en 65% medio y la toma de decisiones en 55 de nivel adecuado. Concluyendo que la estrategia aplicada fue adecuada y que la gestión aplicada da un impacto positivo a la organización.

Lamila (2019), determinó la influencia de los procesos de gestión y la determinación de la distribución de recursos en un nosocomio de Guayaquil, participaron 158 profesionales el estudio cuantitativo y causal. Encontró que la gestión es adecuada en 45% y que la organización tiene que mejorar. Asimismo, Shimelis et al (2020), en su artículo determinó la gestión hospitalaria en Etiopía, se aplicó el cuestionario en 273 profesionales, ellos indicaron que las estrategias aplicadas por los encargados deben ampliar y mejorar. Morillo (2018) en su investigación planteó diferenciar los tipos de gestión a través de un sistema de manera aplicada; estudio aplicado con 30 colaboradores, mostro que el 96% reconoce las herramientas tecnológicas y 83% lo aplica de manera correcta.

Para las bases teóricas de la investigación empezaremos con la gestión hospitalaria, son procesos que dan origen al buen funcionamiento de una empresa, es saber direccionar los recursos necesarios para el crecimiento organizacional (Chiavenato, 2012). Su finalidad radica en la buena planificación, para esto es importante visualizar todos los aspectos que involucran a la empresa (Dessler, 2011)

Dentro del documento técnico que indica el Ministerio de salud (MINSA,2014) los lineamientos van de mayor a menor, empezando con una macro gestión , donde se hace la evaluación amplia del territorio hasta llegar a una micro gestión que se enfoca en los centros hospitalarios, para evaluar los recursos que necesita y sus principios de Beneficencia, soberanía y Equidad para todos, (Evans, 2015)

Por otro lado, se observa que la gestión de muchos nosocomios es asumida por los médicos, sin embargo, la personal enfermera también está capacitado para esa gerencia y ahora con las capacitaciones permanentes que ellos tienen lo están logrando, están liderando muchos hospitales en diferentes ocupaciones y no solo

asistencial y de esta manera brinda lo mejor a sus pacientes(Martínez, 2006)

Los servicios de salud, en una institución pública, carecen de herramientas de gestión, personal sanitario, insumos para los procesos de los exámenes y consultorios para la atención, el cual provoca un malestar en los pacientes que se amanecen por una cita (Temes, 2002). Todo centro hospitalario del nivel donde se encuentre debe plantearse metas, procedimientos, procesos, visión y misión de donde parte a donde quiere llegar en conjunto con su equipo de trabajo (Robins, 2013). Existen tres tipos e niveles que se deben aplicar en la gestión y estos son: Conducción sistemática o enganement, donde busca facilitar alianzas con otras instituciones educativas para pactar convenios educativos ara sus trabajadores (Gómez, 2016), seguido de conducción operativo, donde lleva acabo las actividades planteadas en su plan operativo que tiene una duración de 3 años y por último el táctico, la realización de la tareas o programas de salud

Las dimensiones de la gestión hospitalaria, según Larocca, 2005, estableció que son: planificación, organización, dirección y control.

Dimensión 1: Planificación, es el pilar mas importante de la gestión, porque realiza la supervisión de todos los recursos que le hace falta, establece tiempo, pautas, prioridades, se traza metas, objetivos y vela por la necesidad de toda la comunidad (Chiavenato, 2002). Asimismo, Román, 2012, indico que una adecuada planificación conlleva al crecimiento y entabla una visión para el futuro en un corto tiempo, por tal motivo, no se debe de olvidar realizar una evaluación del periodo con que se inicia (Román, 2012)

Dimensión 2: Organización, se encarga de verificar quien lidera las funciones en diferentes áreas, se trabaja con un organigrama institucional de diferentes jefaturas (Larocca, 2005).

Dimensión 3: Dirección, es encargado por una persona de confianza quien llevara a la organización al crecimiento(Larocca, 2005).

Dimensión 4: Control, verifica todos los pasos que se ha planteado y corrige antes de plantearlo o durante el desarrollo de las actividades(Chiavenato, 2002).

La segunda variable de estudio es la competencia laboral, son acciones y habilidades que se van formando en el desarrollo de las actividades laborales específicas, pues es el sujeto el que piensa e interpreta la información necesaria para realizar dichas actividades; en este caso, las competencias no solo tienen que

ver con la función que desempeñan los sujetos, sino que se toma en cuenta sus capacidades y potencialidades (Mertens, 1996). Existen diferentes teorías bajo el enfoque constructivista, que permite dar solución a los problemas del trabajo, según Levy (1997) consideran que todos los cambios solicitados por la empresa permiten que el trabajador mejore sus competencias. Por otro lado, el enfoque por McClelland (1973) indicó que las competencias son respuestas de todo lo aprendido por el trabajador y esto es observado por los gerentes. También manifiesta que el trabajador estimula sus competencias cuando recibe ciertos estímulos como un reconocimiento, motivación, acompañamiento o incentivo económico.

Según, Koontz et al (2012) las competencias se demuestran mediante habilidades, conocimiento, desempeño que aplica el trabajador ante un problema propuesto o resolución de conflictos, se maneja de manera conductual. (Whetten y Cameron, 2011) tuvieron un parecido concepto donde manifiestan que las conductas hacen que las personas demuestran sus actitudes y manejen ciertas habilidades. Gutiérrez (2009) las competencias adquiridas no se hacen sola, son años de preparación y de conocimiento adquirido para poder tener ciertas habilidades o destrezas en el campo de la salud. SERVIR (2016) manifiesta que las competencias son de carácter personal, preparación, conocimiento y destrezas de una persona. Asimismo, un profesional preparado en el oficio que ejerce brindará una correcta atención y apoyo al paciente, dará solución eficaz ante una emergencia (Arroyo, 2012). La labor de los trabajadores es brindar lo mejor de sí en las funciones encomendadas, pero si no tienen conocimiento en el puesto que se encuentra cometerá errores y podría ser fatal para el paciente y para la organización (Robbins y Coulter, 2012)

Los roles que debe mantener todo trabajador según Robbins y Coulter (2012), son roles interpersonales, esto permite relacionarse fácilmente con sus compañeros de trabajo y con los usuarios; rol informativo, permite llegar a la otra persona el mensaje claro y oportuno; la toma de decisiones y la comunicación asertiva. Sin embargo, Vera (2017) y Gutiérrez (2009) coincidieron que no solo es tener roles, sino también es importante aplicar las habilidades técnicas y tener conocimiento de las herramientas que va utilizar para llevar a cabo en sus funciones o desempeño de tareas.

Robbins y Coulter (2012), indicaron que las habilidades aplicadas en las competencias van de la mano, con competencias como el liderazgo, delegación de funciones y responsabilidades, motivación del personal. (Soriano, 2013) también hace hincapié en las habilidades interpersonales, grupales, directivas y participativas, es importante poner en practicas todo esto par un buen desempeño. Cabe mencionar, que una comunicación efectiva permite que el usuario se sienta satisfecho con la atención y que el compañero de trabajo se sienta escuchado, se maneja el trabajo en equipo, la actitud del buen servicio y la orientación ante una interrogante.

La Ley Servir (2016), propuso tres dimensiones que se relatan a continuación:

Dimensión 1: Orientación a los resultados (Vera, 2017) se debe priorizar la visión de la institución, para esto es necesario que las competencias estén basadas en el crecimiento porcentual de las buenas atenciones y cero quejas, SERVIR (2016) las habilidades deben estar sujetas de acuerdo a las tareas encomendadas.

. Dimensión 2: Vocación de Servicio, aquí se aprecia al trabajador como aplica sus competencias en el servicio que brinda, con empatía, respeto, solidaridad y equidad (Servir, 2016).

Dimensión 3: Trabajo en equipo, es la unión de cada uno de los colaboradores para hacer un buen trabajo, todos piensan en un mismo fin que sea de mejora para la organización y no para fines propios. Aquí se da diferentes etapas como formación, respeto a las normas, comunicación y empatía con los demas (Whetten y Cameron, 2011). SERVIR (2016) son características propias de cada ser humano que se une a un grupo de personas sin obligación sino por buscar un bien para la organización.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1 Tipo de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo porque se dio la evaluación de los análisis estadísticos, para establecer pautas sobre el objeto de estudio y se pueda probar teorías. (Oliveira, 2021).

El Tipo aplicado, tiene fundamento teórico establecido, se va adquiriendo nuevos conocimientos por medio de la recolección de datos (Concytec, 2018)

Nivel Correlacional, aquí se puede demostrar el grado de relación que se aplica de manera negativa o de forma positiva, así como de manera directa o inversa entre las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Método: se aplicó el hipotético deductivo, por lo cual (Borda et al., 2017) indico que todos los supuestos permiten encontrar la parte específica del problema tratado.

3.1.2 Tipo de diseño

Diseño no experimental, no se altera las variables para conseguir un resultado favorable para el investigador (Hernández, et al, 2018). Corte transversal, se origina porque la intervención del investigador con el colaborador se logro en un tiempo determinado (Hernández *et al.*, 2018).

Figura del diseño

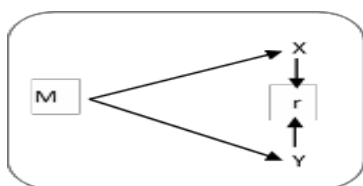
M: simboliza personal enfermera

V1: Gestión hospitalaria

V2: competencia laboral

R: grado de correlación rho de Spearman .

Figura 1. Esquema de diseño correlacional



3.2. Variables y Operacionalización

Variable 1: gestión hospitalaria

Concepto: son estrategias de gestionar, administrar, sistematizar y ordenar los procesos de atención de salud, poder ubicar las necesidades y realizar el control adecuado para el crecimiento institucional (Larocca,2005)

Operacionalización: el cuestionario, consta de cuatro partes que dan sostenibilidad a la variable y son: planificación, organización, dirección y control, asimismo 14 indicadores y 20 questions con tres niveles de medición: bajo (20-46), medio (47-73) y alto (74-100).

Variable 2: Competencia laboral

Concepto: son características personales, habilidades, destrezas que son visible para el desempeño laboral y esta enfocado en la vocación de servicios, trabajo en equipo y orientación a los resultados (Ley Servir, 2016).

Definición operacional :

Contiene 3 divisiones que son orientación a resultados, trabajo en equipo y vocación, cuenta de 11 indicadores con 20 ítems: tres niveles de medición por la prueba de Baremo que son deficiente (20-46), regular (47-73) y eficiente (74-100).

3.3 Población, muestra, muestreo

Población.- Son todos los componentes de un conjunto que tienen similitud en sus características, Valderrama (2013). Aquí en este estudio se tiene como unidad principal a la enfermera que representan un total de 120

Muestra: es un grupo de la población, que se obtuvo por un tipo de muestreo, en esta ocasión fue por medio del muestreo no probabilístico (Sampieri, 2018). La muestra obtenida fue de 100 enfermeras.

Se trabajo con los Criterios de inclusión: licenciadas de enfermería en el área de emergencia, que cuente con contrato vigente y que realice exclusivamente labor asistencial. Criterios de Exclusión: se excluye al personal administrativo,

técnicos, médicos u otros profesionales. Se excluye a las licenciadas que están de vacaciones o por licencia de algún tipo sea maternidad, vacaciones o descanso médico.

Muestreo. No probabilístico, no existió necesidad de aplicar una formula, puesto que es de manera intencional que tuvo el investigador para la recolección de su muestra (Arias, 2012).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica: es el medio que se utiliza para recabar una información que se necesita saber, en este caso se utilizó la encuesta para ambas variables de estudio, Carrasco (2009).

Instrumento: El instrumento que se uso fue el cuestionario, que se adaptó a la búsqueda de la realidad del estudio, el primer cuestionario consto de 4 partes o dimensiones con un total de 20 ítems, con tres tipos de escalas, el segundo cuestionario estuvo elaborada en tres partes y consto de 20 ítems también con tres escalas de medición, dichas escalas se dieron por a prueba de baremo, que está ubicada en la matriz de consistencia, Hernández et al (2016),

Ficha técnica 1

Instrumento: Gestión hospitalaria

Autora: Elizabeth Rodríguez

Adaptado por: No hubo adaptación

Año de Aplicación: 2022

Administración: Individual

Ámbito de aplicación: Hospital de Lima

Significación: Medir la percepción de la gestión hospitalaria

Time: 15 min.

Estructura: El instrumento consta de 4 partes, con un total de 20 preguntas

Alternativas de respuesta: Fueron cinco y de tipo Likert de menor (1) a mayor (5)

Ficha técnica 2

Instrumento : competencia laboral

Autora: Fernández G.

Adaptado por: No se realizo ninguna modificación.

Año de Aplicación: 2022

Administración: Individual

Ámbito de aplicación: Hospital de Lima

Significación: Determinar la percepción de las competencias

Time: 15 min.

Validación y fiabilidad del instrumento.

La validez, es la evaluación de contenido interno de las preguntas, Tamayo (2008), Los instrumentos utilizados fueron usados por otras maestritas de la casa de estudio que fueron mencionadas en la ficha técnica y fueron validados también por un juicio de expertos en la materia, por tal motivo no hubo la necesidad de ser validada, sin embargo, si se hizo la confiabilidad de los instrumentos para probar su veracidad.

Confiabilidad;

La confiabilidad, indica si un instrumento es confiable al ser usado en diferentes poblaciones (Hernández, 2018). En este caso para aplicar la fiabilidad, se hizo en una muestra parecida, donde participaron 20 trabajadores, obteniendo así el siguiente resultado, para la variable 1 de GH: 0.827 y para la Variable 2: CL de 0.830, indicando una alta fiabilidad.

3.5. Procedimiento

Antes de empezar con la recolección de datos, se partió solicitando una carta de autorización por la casa de estudios en mención, luego de recibir la aceptación se paso a ir a coordinación a entablar una reunión con la unidad estudios en este caso las enfermeras del área de emergencia y se les explico el motivo de la

investigación, al principio hicieron muchas preguntas, si serian afectadas o expondríamos su malestar, se les explico que es de manera anónima y que guarden cuidado, se les dio una hoja de confidencialidad y aceptación a la participación de la encuesta, seguido de eso se tomo un tiempo para que cada uno responda y si tenían alguna duda, respondía sus inquietudes. Luego de eso, se hizo la enumeración de los cuestionarios, para poder llevar la información al programa de Excel, para trasladar la información recopilada.

3.6. Método de análisis de datos

Para los procesos del análisis de datos, se inició con el conteo de manera manual y luego se trasladó al Excel, seguido del SPSS, la docente nos ayudó con dicho programa, al inicio fue difícil, sin embargo la docente fue didáctica y nos brindó todos los pasos, en el SPSS, se pudo analizar los datos descriptivos en frecuencias y porcentajes, luego se hizo la prueba de normalidad de Kolmogorow y resulto no paramétrico, entonces se usó el Rho de Spearman para verificar si existe o no correlación, en este caso todas las hipótesis plateadas si tenían correlación positiva y de manera directa.

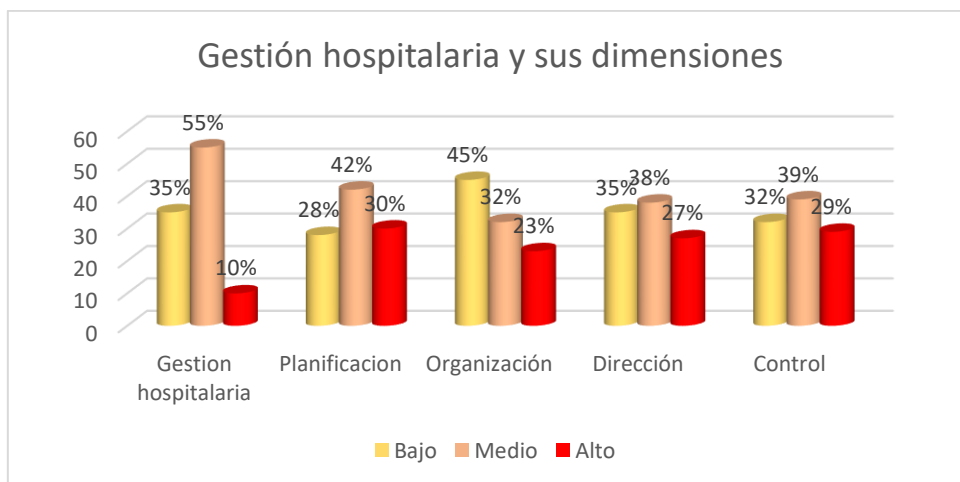
3.7. Aspectos éticos

Es muy importante que, en toda investigación, se ponga en claro los aspectos éticos, se aplicó un consentimiento informado a los participantes, se reservó de manera anónima a cada uno de ellos; no hubo manipulación de los datos descriptivos encontrados en la investigación, no hubo maleficencia, el estudio guarda su justificación em diferentes ámbitos y también permitirá que otros investigadores puedan utilizarlo con referencia, se respetó los estatutos de la universidad, para esto nos avalamos en la carta de presentación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

Figura 2. Descripción de los porcentajes de gestión hospitalaria



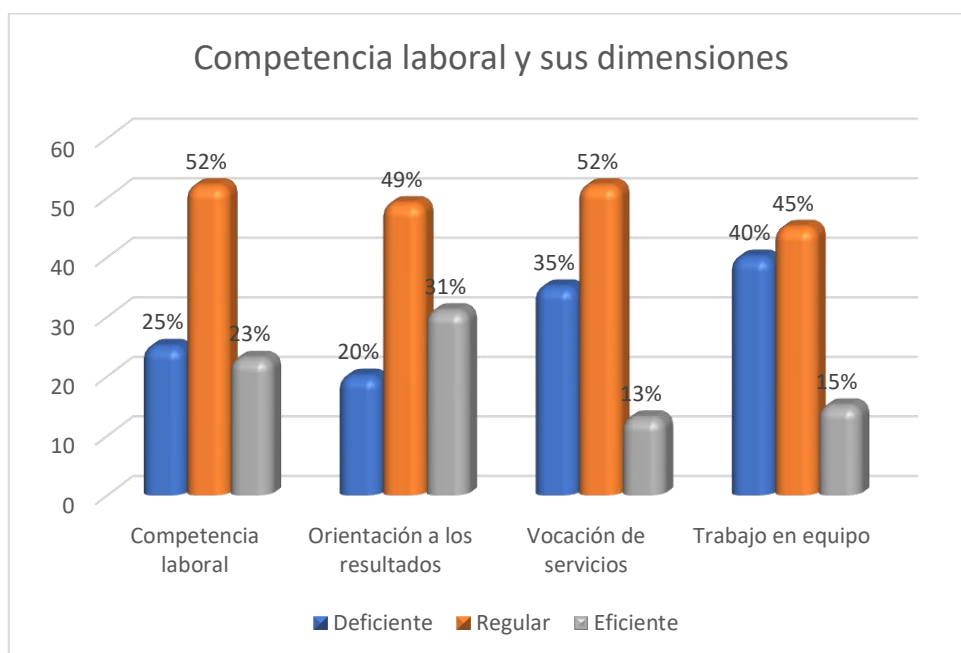
Interpretación: Según la percepción del personal de enfermería sobre la gestión hospitalaria, manifestaron que tiene gran porcentaje en nivel medio en 55%, seguido de 35 % nivel bajo y solo pocas manifestaron 10% nivel alto, esto por causa la organización es bajo al igual que la dirección, desconocen la visión institucional. En la planificación, la percepción fue gran porcentaje en nivel medio de 42%, seguido de 30 % nivel alto y datos similares de 28% en nivel bajo.

En la organización, manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel bajo de 45%, nivel medio en 32%, seguido de 23 % nivel alto, esto se origina porque no saben delegar funciones y no saben hacer uso de los recursos.

En la dirección, manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel medio de 38%, nivel bajo en 35%, seguido de 27 % nivel alto, el hospital ha paralizado sus obras de construcción debido a la falta de liderazgo y a la pobre planificación que es percibido por las enfermeras.

Y por último el control, manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel medio con 39%, seguido del nivel bajo de 32%, y el nivel alto 29 % , estos resultados demuestran que, no realizan una evaluación del personal que lidera el nosocomio y permiten que personal no calificado asuma responsabilidades y esto es perjudicial para el personal profesional y para los pacientes que acuden por una atención.

Figura 3. Frecuencias de Competencia laboral y sus dimensiones



Interpretación: Según la percepción personal de enfermería sobre las competencias laborales, manifestaron que, es 52% de nivel regular en gran porcentaje, seguido de 25% nivel deficiente y eficiente en 23% y esto demuestra que a pesar de las vicisitudes que hay en la gestión del nosocomio, el personal de enfermería da lo mejor de sí en sus atenciones.

Según, la orientación a los resultados el personal de enfermería indicó que existe nivel regular de 49%, nivel eficiente de 31%, seguido de 20 % nivel deficiente, esto se origina porque no conocen cuales son los objetivos de la institución.

Según, la vocación de servicios, el personal de enfermería indicó que existe nivel regular de 52%, nivel deficiente en 35 %, seguido de 13 % nivel eficiente, esto se origina porque no todos realizan funciones de sus competencias, los nuevos ingresantes ocupan funciones por necesidad.

Según, el trabajo en equipo el personal de enfermería indicó que existe nivel eficiente de 45%, nivel deficiente de 40%, seguido del nivel eficiente de 15 %.

Tabla 1

Tabla cruzada entre gestión hospitalaria y competencia laboral

			Competencia laboral			Total
			Deficiente	regular	Eficiente	
Gestión hospitalaria	Bajo	Rec.	10	17	8	35
		% del total	10%	17%	8%	35%
	Medio	Rec.	6	20	5	31
		% del total	8,7%	10,1%	7,2%	44,9%
	Alto	Rec.	0	7	10	17
		% del total	0,0%	10,1%	14,5%	24,6%
	Total	Rec.	9	38	22	69
		% del total	13,0%	55,1%	31,9%	100,0%

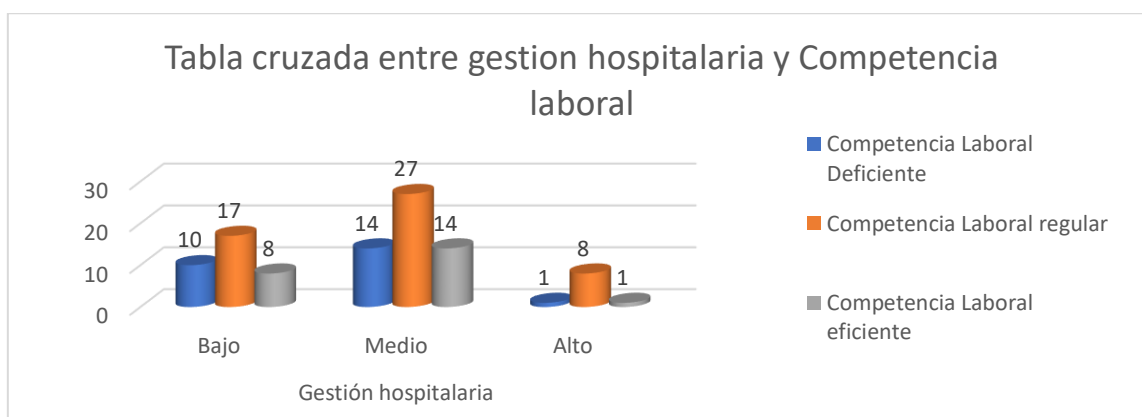


Figura 4. Correlación de las dos variables

Estos resultados obtenidos en el cruce de las dos variables, según la percepción de las enfermeras, cuando la gestión es bajo la competencia laboral es deficiente en 10 %, y un porcentaje regular de 17%.

Por otro lado, cuando la gestión es medio existe una competencia laboral regular de 17% y coincidencia de porcentajes en eficiente y deficiente.

Y cuando la gestión es de nivel alto, la competencia laboral de regular en 8%.

Las enfermeras son profesionales capacitadas para enfrentar cualquier pandemia, no esperan que le den materiales, ellas gestionan y solicitan sus requerimientos hasta conseguirlos.

4.2 Análisis inferencial

Para el desarrollo de la contrastación de hipótesis, se desarrolló como primer paso la prueba de Kolmogorov, que sirve para verificar la distribución de los valores numéricos de los datos, en este caso la muestra fue 100, donde se obtuvo lo siguiente: Una distribución no normal, con un nivel de significación asintótica superior a 0.000; lo que obliga procesar la prueba de hipótesis mediante el uso del estadígrafo del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 2

Estadístico de kolmogorov

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión hospitalaria	.984	100	.000
Competencia laboral	.710	100	.000

Hipótesis general:

H_1 = Existe relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022.

H_0 = No Existe relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022.

Tabla 3

Correlación de Spearman entre gestión hospitalaria y competencia laboral

		Competencia laboral
Rho de Spearman	Gestión hospitalaria	.765**
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	.000
	N	100

Concluye: Que el valor de p valor y rho de Spearman (sig. bilateral = 0.000 < 0.05; Rho = ,765 **) es positiva y moderada. Dando como aceptación la hipótesis alterna. Esto se relaciona con la gestión hospitalaria, porque se incrementa las competencias también de manera directa.

Tabla 4

Correlación de las dimensiones de Gestión hospitalaria y competencia laboral

Variable	Dimensión	Coefficiente	Competencia laboral
Gestión hospitalaria	Planificación	R. Spearman	0.560**
		Sig. (bilateral)	0.00
		M	100
	Organización	R. Spearman	0.770**
		Sig. (bilateral)	0.000
		M	100
	Dirección	R. Spearman	0.720**
		Sig. (bilateral)	0.000
		M	100
	Control	R. Spearman	0.677**
		Sig. (bilateral)	0.000
		M	100

Interpretando: Los resultados entre las dimensiones de la gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería, se obtuvo un valor de sig. bilateral = 0.000 < 0.05. en todas las relaciones de las dimensiones propuestas y positiva de manera directa. Por lo tanto, se concluye en:

H1: Se acepta la relación de manera directa entre planificación y competencia laboral en un 56%.

H2: Se acepta la relación directa entre organización y competencia laboral en un 77%.

H3: Se acepta la relación directa entre dirección y competencia laboral en un 72%.

H4: Se acepta la relación directa entre control y competencia laboral en un 67.7%.

V. DISCUSIÓN

Dentro de la discusión se utiliza tres datos importantes, los antecedentes que respaldan la investigación, el marco teórico que define y ampara a las variables y por último los resultados encontrados en la recolección de los datos.

Se inicia con el planteamiento del primer objetivo general: Definir la relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Según la percepción de las enfermeras, cuando la gestión es bajo la competencia laboral es deficiente en 10 %, y un porcentaje regular de 17%. Por otro lado, cuando la gestión es medio existe una competencia laboral regular de 17%. Y cuando es alto, existe una gestión alta, la competencia laboral es eficiente en 8%. Asimismo, la correlación de Spearman (sig. bilateral = 0.000 < 0.05; Rho = ,765 **) es positiva y moderada. Por consiguiente, se rechaza la H0 y se acepta la Hi. Estudio similar con Navarro (2022) donde sus resultados de competencia fueron de nivel bajo en 72 % y el desempeño laboral medio en 70%. También se encontró similitud en su contrastación de hipótesis.

En lo que refiere el estudio de variables, se coincidió con la variable de competencias, esa situación se propuso urgentemente plan de mejora en las capacidades y habilidades de los trabajadores. Las carencias en la gestión hospitalaria se han visto quebrantada, la planeación de los programas hospitalarios no cuenta con el presupuesto para abarcar todos los insumos requeridos y esto sigue provocando malestar constante en la población (OPS, 2021).

Cabe mencionar, que la gestión hospitalaria, no solo es mandar o dirigir, sino que tiene que cumplir los procedimientos ya establecidos para una mejora de la organización y en bien de los pacientes. Otro estudio similar fue la de Sotomayor (2021) cuyo objetivo fue hallar la influencia de la gestión hospitalaria en la calidad de la salud de los trabajadores profesionales, sus resultados fueron a nivel logístico alto en 56% a nivel gerencial regular en 45%, y de la competencia laboral 44% alto esto demostró que las personas capacitadas en el ámbito pueden conllevar al crecimiento de la institución.

Y en lo que respecta su contrastación, se encontró que existe un porcentaje de 60%, casi parecido al estudio propuesto, también cabe señalar que su unidad de estudio fue personal sanitario.

Siguiendo con el objetivo específico primero, determinar la relación que existe entre planificación hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022, aquí los resultados fueron que la planificación, percibida por las enfermeras fue de nivel medio de 42%, seguido de 30 % nivel alto y datos similares de 28% en nivel bajo. Por lo que, se acepta la relación de manera directa entre planificación y competencia laboral con una rho de Spearman de 0.56**

Del mismo modo, Guzmán (2021) determinó la relación entre la gestión hospitalaria y seguridad paciente pediátrico en UCI, el estudio tipo básico, descriptivo, no experimental, con muestra por 70 enfermeras, se usó el cuestionario. Se encontró que existe un nivel regular de 65% de gestión hospitalaria. Concluyendo que la jefatura debe mantener una gestión responsable a través de una comunicación clara. Asimismo, Parra et al (2021) estudio la finalidad de la competencia laboral en el personal asignado de Centro de Salud Progreso, el estudio tiene carácter descriptivo con diseño no experimental, participaron 20 personas, se encontró que la competencia es alta en 50%, la aptitud de los trabajadores en 70% alto y la motivación 55% alto. Concluyendo los trabajadores dan su máxima potencialidad en sus actividades. Y, por último, coronel (2020) dicha investigación se basó en establecer la relación entre la gestión hospitalaria y aprendizaje organizacional del personal del Hospital Ufano. Dentro de la metodología fue de enfoque cuantitativo, no experimental, con diseño correlacional de corte transversal, con una muestra de 50 trabajadores. Los resultados manifestaron que la gestión hospitalaria tiene que ver con las capacitaciones que se dan en dicha institución. También se encontró que existe correlación positiva, mediante el estadístico de Rho de Spearman.

Continuando con el objetivo específico segundo, determinar la relación que existe entre la organización hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Sus resultados manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel bajo de 45%, nivel medio en 32%, seguido de 23 % nivel alto, esto se origina porque no saben delegar funciones y no saben hacer uso de

los recursos. Y respecto a las competencias laborales se encontró que, es 52% de nivel regular en gran porcentaje, seguido de 25% nivel deficiente y eficiente en 23% y esto demuestra que a pesar de las vicisitudes que hay en la gestión del nosocomio, el personal de enfermería da lo mejor de sí en sus atenciones. Asimismo, se acepta la relación directa entre organización y competencia laboral en un 77%. Del mismo modo, se encontró similitud con Guzmán (2021), donde determinó la relación entre la gestión hospitalaria y seguridad paciente pediátrico en UCI. Concluyendo que la jefatura debe mantener una gestión responsable a través de una comunicación clara. Asimismo, Parra et al (2021) estudio la finalidad de la competencia laboral en el personal asignado de Centro de Salud Progreso y sus resultados coincidieron que la competencia es alta en 50%, la aptitud de los trabajadores en 70% alto y la motivación 55% alto.

De la misma forma, el objetivo específico tercero, determinar la relación que existe entre dirección y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel medio de 38%, nivel bajo en 35%, seguido de 27 % nivel alto, el hospital ha paralizado sus obras de construcción debido a la falta de liderazgo y a la pobre planificación que es percibido por las enfermeras. Estudio de resultado similar fue de Coronel (2020) que investigo el nivel de gestión hospitalaria y los procesos de aprendizaje organizacional por parte de los profesionales de salud, el estudio de tipo aplicada y correlacional con 50 trabajadores. Los resultados manifestaron que la gestión hospitalaria tiene que ver con las capacitaciones que se dan en dicha institución. Al igual que Moreno, et al (2022), establecieron como objetivo evaluar el efecto de la estrategia de gestión hospitalaria en México, aplicaron el estudio transversal, comparativo, para evaluar el impacto de la estrategia. Sus resultados mostraron que la planificación fue regular en 39%, la comunicación efectiva en 65% medio y la toma de decisiones en 55 de nivel adecuado. Concluyendo que la estrategia aplicada fue adecuada y que la gestión aplicado da un impacto positivo a la organización.

Y por último, el objetivo específico cuarto, determinar la relación que existe entre control y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Donde se encontró gran porcentaje el nivel medio con 39%, seguido del nivel bajo de 32%, y el nivel alto 29 % , estos resultados demuestran qué, no realizan una evaluación del personal que lidera el nosocomio y permiten que personal no calificado asuma responsabilidades y esto es perjudicial para el personal profesional y para los pacientes que acuden por una atención. De la misma forma Lamila (2019), determinó la influencia de los procesos de gestión y la determinación de la distribución de recursos en un nosocomio de Guayaquil, participaron 158 profesionales el estudio cuantitativo y causal, donde encontró que la gestión es adecuada en 45% y que la organización tiene que mejorar. Asimismo, Shimelis et al (2020), en su artículo determinó la gestión hospitalaria en Etiopia, se aplicó el cuestionario en 273 profesionales, ellos indicaron que las estrategias aplicadas por los encargados deben ampliar y mejorar. Y por último, Morillo (2018) en su investigación planteó diferenciar los tipos de gestión a través de un sistema de manera aplicada; estudio aplicado con 30 colaboradores, mostro que el 96% reconoce las herramientas tecnológicas y 83% lo aplica de manera correcta. Se debe afianzar las competencias en los servicios de salud de las diferentes instituciones públicas, porque la gran mayoría carecen de herramientas de gestión, personal sanitario, insumos para los procesos de los exámenes y consultorios para la atención, el cual provoca un malestar en los pacientes que se amanecen por una cita (Temes, 2002). Todo centro hospitalario del nivel donde se encuentre debe plantearse metas, procedimientos, procesos, visión y misión de donde parte a donde quiere llegar en conjunto con su equipo de trabajo (Robins, 2013).

VI. CONCLUSIONES

Primera:

La gestión hospitalaria tiene un manejo regular en la gestión y esto es percibido por las enfermeras, asimismo, se encontró que existe relación directa entre gestión hospitalaria y competencias en un 76%

Segundo:

Lo que refiere la planificación, se encontró valores de regular a nivel alto según la percepción de las enfermeras, por lo que, se acepta la relación de manera directa entre planificación y competencia laboral en un 56%.

Tercero:

Según la percepción en la organización llama la atención, pues los resultados manifestados indican un nivel bajo de 45% y esto es preocupante, porque si no dan solución a este problema, puede ocasionar desastre en la planificación, asimismo, se acepta la relación directa entre organización y competencia laboral en un 77%.

Cuarta:

En la dirección, manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel medio de 38%, el hospital ha paralizado sus obras de construcción debido a la falta de liderazgo y a la pobre planificación que es percibido por las enfermeras, existe relación entre dirección y competencia laboral en un 72%.

Quinta:

Y por último el control, manifestaron que tiene gran porcentaje el nivel medio con 39%, en diferentes ocasiones recursos humanos no realizan una evaluación del personal que lidera el nosocomio y permiten que personal no calificado asuma responsabilidades y esto es perjudicial para los pacientes que acuden por una atención. Existe una relación directa entre control y competencia laboral en un 67.7%.

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Se recomienda al nosocomio, que instaure su equipo de recursos humanos para la nueva proyección del 2023, con el objetivo de afianzar la visión de la gestión hospitalaria y mejorar las competencias laborales de los trabajadores del hospital.

Segundo:

Se recomienda que el sector que realiza la planificación anual y solicita los requerimientos, realice una evaluación exhaustiva de las cosas primordiales que tiene que realizar, en si que planifique de manera coordinada los objetivos de corto y largo plazo, de mayor necesidad o de urgencia para dar soluciones a los problemas que acontecen.

Tercero:

Se recomienda al equipo de trabajo de gestión, que distribuya o delegue una buena organización de funciones, de esta manera se puede realizar una buena guía de manual de funciones y cada departamento conozca quien es su coordinador y cuales son sus deberes.

Cuarta:

Se recomienda al director del hospital, que evalúe los currículos antes de aceptarlos, que su gestión este en base a la visión y misión del hospital, que genere acercamiento con las unidades orgánicas y que todo comunicado de cambio se realice manera uniforme, donde todos sepan que se realizara.

Quinta:

se recomienda que se realice un seguimiento y control sobre los procesos de compras, gastos de los recursos, contratación de personal cas y terceros y sobre todo, que se evalúe los requerimientos anuales, que estas tengan un sustento y no se vayan al vacío y el perjudicado sea el personal y los pacientes.

REFERENCIAS

- Aiken, L., Simonetti, M., Sloane, D., Cerón, C., Soto, P., Bravo, D., Galiano, A., Behrman, J., Smith, H., McHugh, M. D., & Lake, E. (2021). Hospital nurse staffing and patient outcomes in Chile: a multilevel cross-sectional study. *The Lancet Global Health*, 9(8), e1145–e1153. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00209-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00209-6)
- Alligod, M., & Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías en enfermería* (E. E. Mosby (ed.); 7 ma).
- Amador, P., Cubero, M., & Ormandy. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), 175–179.
- Apolo-Pérez, K. L., Álvarez-Gavilanes, J. E., & Vicuña-Matute, W. G. (2021). Gestión estratégica del talento humano en el Hospital General Machala. *Cienciamatria*, 7(12), 38–66. <https://doi.org/10.35381/cm.v7i12.419>
- Arancibia, J. (2018). *Gestión hospitalaria y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército – Lima 2018* [Instituto Científico y Tecnológico del Ejército Escuela de Post Grado]. <http://repositorio.ict.ejercito.mil.pe/bitstream/123456789/299/1/TESIS>
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a La Metodología Científica*. (Episteme (ed.); Sexta).
- Armijos, F., Bermúdez, A., & Mora, N. (2019). Gestión de administración de los recursos humanos. *Universidad y Sociedad*, 11(4), 163–170. <https://doi.org/10.1201/9781315369051-4>
- Atausinchi, J. (2018). *La Gestión de Recursos Humanos y su relación con el Desempeño Laboral en la Unidad de Gestión Educativa Local La Convención-Cusco-2018* [Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33448/atausinchi_pj.pdf?sequence=1
- Babakus, E., & Mangold, W. (1992). Adapting the SERVQUAL scale to hospital services: an empirical investigation. *Health services research*, 26(6), 767–786.
- Balboa, S. (2019). *Relación entre producción de servicios y el número de recursos humanos profesionales en los Hospitales Municipales La Merced y Los Pinos*,

- durante la gestión 2017*. Universidad Mayor de San Andrés.
- Borrero, R. (2019). Procesos de gestión del talento humano en el sector educativo gerencial de Colombia. *KOINONIA*, 4(7), 293–307.
- Bourgeault, I., Maier, C. B., Dieleman, M., Ball, J., MacKenzie, A., Nancarrow, S., Nigenda, G., & Sidat, M. (2020). The COVID-19 pandemic presents an opportunity to develop more sustainable health workforces. *Human Resources for Health*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00529-0>
- Bryman, A., & Bell, E. (2007). *Business Research Methods* (Oxford University Press (ed.); 2nd editio).
- Cabello, E., & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Rev Med Hered*, 23.
- Calle, A., Narváez, C., & Erazo, J. (2019). Auditoria en prevención de riesgos laborales y salud ocupacional: Procedimiento sistémico aplicado a la empresa Jasetrón. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía*, 4(2), 25. <https://doi.org/10.35381/r.k.v4i2.466>
- Chiavenato, I. (2002). *Gestión del talento humano. El nuevo papel de los recursos humanos en las organizaciones* (Editorial Mc Graw Hill. (ed.); 10a ed.).
- Chiavenato, I. (2017). *Planeación estratégica* (McGraw-Hill (ed.); 3era. Ed.).
- Cívicos, A., & Hernández, M. (2007). Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en Trabajo Social. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 23(1), 25–55. https://doi.org/10.26754/ojs_ais/ais.200723306
- Cronin Joseph, & Taylor, S. (2018). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>, 58(1), 125–131. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
- Crosby, P. (1979). *Quality is free: The art of marketing quality certain*. McGraw-Hill.
- Donabedian. (1980). Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to Its Assessment. En *Health Administration Press* (1era ed.).
- El Comercio. (2022). *COVID-19: casi 10 mil enfermeras y enfermeros fueron despedidos durante la tercera ola, reporta decana del CEP*.

<https://elcomercio.pe/lima/sucesos/covid-19-en-peru-casi-10-mil-enfermeras-y-enfermeros-fueron-despedidos-durante-la-tercera-ola-reporta-decana-josefa-vasquez-video-colegio-de-enfermeros-del-peru-coronavirus-cep-minsa-essalud-rmmn-noticia/>

- Espinoza, R., Ramos, O., Espinoza, M., & Asca, P. (2021). El desempeño laboral e intención de rotación de los trabajadores de la Unidad de Recursos Humanos de la DRELM, un análisis cualitativo. *INNOVA Research Journal*, 6(1), 61–83. <https://doi.org/10.33890/innova.v6.n1.2021.1566>
- Franco, J., & Massuh, R. (2021). *Gestión administrativa y su incidencia en la calidad del servicio a los usuarios del hospital general Quevedo IESS, plan de capacitación* [Universidad Técnica Estatal de Quevedo]. <https://repositorio.uteq.edu.ec/bitstream/43000/6381/1/T-UTEQ-184.pdf>
- Guevara, J. (2018). *Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26164>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (S. A. D. C. V. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES (ed.); Sexta Edic). Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw Hill.
- Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación 6a Edición* (McGraw.Hill (ed.)). <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Jara, A., Asmat, N., Alberca, N., & Medina, J. (2019). Gestión del talento humano como factor de mejoramiento de la gestión pública y desempeño laboral. *Revista Venezolana de Gerencia*, 23(83), 740–760. <https://doi.org/10.37960/revista.v23i83.24500>
- Juran, J. (1954). Universals in management planning and controlling. *Management Review*, 43(11), 748–761.

- Kowalski, T. H. P., & Loretto, W. (2017). Well-being and HRM in the changing workplace. *International Journal of Human Resource Management*, 28(16), 2229–2255. <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1345205>
- Lauvergnier, C. (2020). *Covid-19 en Perú: “En Iquitos, los hospitales ya no controlan nada”*. <https://www.france24.com/es/20200510-covid19-peru-iquitos-hospitales-no-controlan-nada>.
- Larocca, N. (2005). Gestión hospitalaria; Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, vol. 24, núm. 1, 2005, pp. 2-3. <https://www.redalyc.org/pdf/912/91201101.pdf>
- Lizana, D., Piscocoya, F., & Quichiz, S. (2018). *Calidad de atención que brinda el profesional de enfermería en el Servicio de Emergencia de un hospital de Lima – Perú 2018* [Universidad Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3908/Calidad_LizanaUbaldo_Delia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lytle, T. (2020). *The Health Care Industry’s Top HR Challenges*. 2020. <https://www.shrm.org/hr-today/news/hr-magazine/spring2020/pages/health-care-industry-top-hr-challenges.aspx>
- Mamani, J., Meléndez, J., & Guillermo, L. (2018). *Gestión de recursos humanos y calidad de servicio al usuario, en la municipalidad provincial de chincha, 2018* [Universidad Inca Garcilazo de la Vega]. http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3014/TESIS_DE_MAMANI_TTITO%2C_MELENDEZ_E._Y_GUILLERMO_ROSAS.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Manuel, G., Quispe, C., & Raez, L. (2003). Mejora continua de la calidad en los procesos. *Industrial Data*, 6(1), 89–94. <https://www.redalyc.org/pdf/816/81606112.pdf%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/816/81606112.pdf%0Ahttp://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81606112>
- Moncayo, O., & Arechúa, W. (2021). *Gestión del talento humano y su impacto en el desarrollo integral del centro de salud tipo c san jacinto de Buena Fe, 2020*. [Universidad Técnica Estatal de Quevedo]. <https://repositorio.uteq.edu.ec/handle/43000/6370>
- Neyestani, B. (2017). *Principles and Contributions of Total Quality Mangement (TQM) Gurus on Business Quality Improvement*.
- OMS. (2020). *Ficha informativa: Servicios de salud de calidad*.

- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Oppel, M. (2016). Examining the relationship between strategic HRM and hospital employees' work attitudes: an analysis across occupational groups in public and private hospitals. *The International Journal of Human Resource Management*, 30(1), 794–814.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Presbitero, A. (2017). How do changes in human resource management practices influence employee engagement? A longitudinal study in a hotel chain in the Philippines. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 16(1), 56–70.
- Puch, G., Ruiz, M., Castañeda, H., Faustina, G., & Correo, P.-K. (2016). Investigación Dimensiones of nursing care and adult inpatient satisfaction Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 24(2), 129–136.
- Rojas-Crotte, I. R. (2011). Elementos para el diseño de técnicas de investigación: Una propuesta de definiciones y procedimientos de la investigación científica. *Tiempo de Educar*, 12(24), 277–297. <http://www.redalyc.org/pdf/311/31121089006.pdf>
- Salazar, A. (2021). *Estrategia de recursos humanos para la gestión pública en la Municipalidad Provincial de Chiclayo* [Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55022>
- Shack, N. (2019). *Contraloría: El 26.45% de hospitales no cuenta con personal suficiente para el servicio de emergencia*. *Gestion*. <https://gestion.pe/economia/contraloria-el-2645-de-hospitales-no-cuenta-con-personal-suficiente-para-el-servicio-de-emergencia-noticia/>
- Torres, A. (2015). *Influencia de la Ley del Mínimo Esfuerzo en el consumo de productos sanitarios* [Universidad de Barcelona]. <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/66184>
- Vera, L. (2022). *Gestión de calidad en la atención a pacientes en el área de emergencia del Hospital Delfina Torres de Concha Esmeraldas Sur* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3038>

Zambrano, E. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017* [Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/20343/Zambrano_NE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operación de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala	
Gestión hospitalaria	Es una estrategia de mejoramiento que permite sistematizar y ordenar los procesos de atención de salud, la gestión de recursos, insumos y resultados para maximizar la eficacia, eficiencia, efectividad y calidad de los servicios,(Larocca 2005)	Se operacionaliza en 4 dimensiones y 15 indicadores que serán aplicados en un cuestionario que comprende 20 Items.	Planificación	Elaboración de planes de actividades	Elaboración de Proyección de actividades	Ordinal
			Organización	Elaboración de instrumentos de supervisión	Elaboración de instrumentos de supervisión	Ordinal
			Dirección	Delegación de responsabilidades Determinación de funciones Disposición de recursos Determinación de actividades	Delegación de responsabilidades Determinación de funciones Disposición de recursos Determinación de actividades	1. nunca 2. casi nunca 3. a veces 4. casi siempre 5. siempre
			Control	Conocimiento de actividades Comunicación efectiva Grado de ejecución Ejecución de liderazgo	Conocimiento de actividades Comunicación efectiva Grado de ejecución Ejecución de liderazgo	
				Desempeño de actividades Evaluación de resultados		

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Competencia laboral	Según la Ley Servir (2016), son las características o personales que se traducen en comportamiento visible para el desempeño laboral exitoso, involucra de forma integrada el conocimiento, habilidades y actitudes, las cuales son el factor diferenciador dentro de una organización y contexto determinado.	La operación de variables es la percepción del personal de salud, está compuesta con 3 dimensiones y 11 indicadores que serán aplicados en un cuestionario que comprende 20 Ítems.	Orientación a los resultados vocación de servicios Trabajo en equipo	Tareas asignadas Objetivos logrados Acciones específicas Planes de acción Medios y estrategias Atención a los requerimientos Respuesta a las necesidades del usuario Trabajo en equipo solicitado Cumplimiento de acciones Coordinación Colaboración	Ordinal 1. nunca 2. casi nunca 3. a veces 4. casi siempre 5. siempre

Anexo 2: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia							
TÍTULO: Gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería de un hospital de Lima 2022 AUTOR: Br. Cinthia Olivares							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cómo se relaciona la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022? Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre planificación hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022? ¿Qué relación existe entre la organización hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022? ¿Qué relación existe entre dirección hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022? ¿Qué relación existe entre el control hospitalario y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022?	Objetivo General: Determinar la relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Objetivos específicos: O1. Determinar la relación que existe entre planificación hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. O2. Determinar la relación que existe entre la organización hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. O3. Determinar la relación que existe entre dirección hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. O4. Determinar la relación entre el control hospitalario y la competencia laboral del personal de enfermería	Hipótesis general Existe relación entre la gestión hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. Hipótesis específicas: H1. Existe relación entre planificación hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. H2. Existe relación entre la organización hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. H3. Existe relación entre dirección hospitalaria y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022. H4. Existe relación entre el control hospitalario y la competencia laboral del personal de enfermería de un Hospital de Lima, 2022	Variable 1: Habilidades gerenciales				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Planificación	Elaboración de planes Elaboración de actividades Proyección de actividades Elaboración de instrumentos de supervisión	1,2,3, 4,5 6	Ordinal La escala de medición será la Escala politómica Puntuación:	Bajo (20-46), Medio (47-73) y alto (74-100).
			Dirección	Delegación de responsabilidades Determinación de funciones Disposición de recursos Determinación de actividades	7,8,9 10,11, 12	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	
			Organización	Conocimiento de actividades Comunicación efectiva Grado de ejecución Ejecución de liderazgo	13,14,15,16,17,18, 19,20		
			Control	Desempeño de actividades Evaluación de resultados			
			Variable 2: Competencia laboral				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
			Orientación a los resultados	Tareas asignadas Objetivos logrados Acciones específicas Planes de acción Medios y estrategias	1,2,3, 4,5 6	La escala de medición será la Escala politómica Puntuación:	deficiente (20-46), regular (47-73) y eficiente (74-100).
			Vocación de servicios	Atención a los requerimientos	7,8,9	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre	

	de un Hospital de Lima, 2022		Trabajo en equipo	Respuesta a las necesidades del usuario Trabajo en equipo solicitado Cumplimiento de acciones Coordinación Colaboración Liderazgo	10,11,12 13,14,15,16,17,18,19,20	5. siempre	
Nivel - diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos		Estadística a utilizar			
Enfoque; Cuantitativo Variable: cualitativa Nivel: Correlacional. Diseño: No experimental Método: descriptivo,	Población: Tipo de muestreo: probabilístico Muestreo por conveniencia Tamaño de muestra: 140	Variable 1: Gestión hospitalaria Variable 2: Competencia laboral Técnica: la encuesta Instrumento: el cuestionario Año: 2022 Monitoreo: Tesista Ámbito de Aplicación: hospital de Lima Forma de Administración: Individual		DESCRIPTIVA: Tabla de frecuencias y grafica en barras INFERENCIAL: Para la V.1 y V2 Prueba correlacional de Spearman Coeficiente de Correlación de Spearman: En estadística, el coeficiente de correlación de Spearman, es una medida de la correlación (la asociación o interdependencia) entre dos variables aleatorias continuas. Para calcular "ρ", los datos son ordenados y reemplazados por su respectivo orden.			

ANEXO 3: INSTRUMENTOS



**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO PARA MEDIR LA VARIABLE GESTIÓN HOSPITALARIA**

Estimada(o) personal del área de enfermería, el presente instrumento es anónimo; tiene como objetivo conocer la gestión hospitalaria de su centro de trabajos. Agradeciéndole atentamente su colaboración. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración:

ESCALA VALORATIVA

1 Nunca	2 casi nunca	3 a veces	4 casi siempre	5 siempre
------------	--------------------	-----------------	----------------------	--------------

GESTIÓN HOSPITALARIA		1	2	3	4	5
D1. PLANIFICACIÓN						
1	Considera que conoce y se encuentra claramente definido y establecido la Misión de la institución					
2	El personal asistencial le indica los procedimientos en el proceso de atención					
3	Su entidad hospitalaria utiliza apropiadamente los recursos establecidos para el personal.					
4	La dirección no lo toma en cuenta para la elaboración de los documentos de gestión					
5	La dirección administrativa realiza reuniones permanentes con el propósito de contrastar los resultados del plan operativo con metas proyectadas					
6	Ud. Considera que realizas sus trabajos con total seguridad.					
D2. ORGANIZACIÓN						
7	Participas en las decisiones que se toman sobre el funcionamiento del Servicio					
8	En el hospital existe adecuada organización para la distribución de funciones.					
9	Sientes que en tu organización se optimiza al máximo tus cualidades para llegar a los mejores resultados					
10	¿La institución está estructurada organizativamente de manera adecuada?					
11	¿La institución mantiene una comunicación fluida entre las diferentes áreas de trabajo?					
12	Usted prefiere no mantener comunicación con las demás áreas de trabajo?					
D3. DIRECCIÓN						
13	Usted prefiere no mantener comunicación con las demás áreas de trabajo?					
14	Tienes un alto grado de responsabilidad personal sobre las funciones que realizas.					
15	El área de gestión administrativa denota un liderazgo proactivo hacia el personal					
16	La institución evalúa los estándares o metas establecidas en la planeación					
D4. CONTROL						
17	El área de gestión administrativa evalúa constantemente el desempeño del personal.					
18	Usted no está de acuerdo con la evaluación de desempeño a los trabajadores					
19	La gestión administrativa realiza un constante control sobre el cumplimiento laboral del personal					
20	La gestión administrativa inspecciona los sistemas instalados en la institución					

CUESTIONARIO DE COMPETENCIA LABORAL

En el área de enfermería, el presente instrumento es anónimo; tiene como objetivo conocer el nivel de sus competencias laborales en su área de trabajo. Agradeciéndole atentamente su colaboración. Sus respuestas tienen la siguiente escala de valoración:

ESCALA VALORATIVA

1 Nunca	2 casi nunca	3 a veces	4 casi siempre	5 siempre
------------	--------------------	-----------------	----------------------	--------------

	COMPETENCIA LABORAL	1	2	3	4	5
	D1. ORIENTACIÓN DE RESULTADOS					
1	Ud. Se identifica con su nosocomio y ejecutan efectivamente los objetivos institucionales					
2	Ud. Contribuye al logro de metas y objetivos de su gestión de manera efectiva.					
3	Ud. organiza sus actividades orientándose al cumplimiento de las metas y objetivos previstos					
4	Ud. plantea mejoras en los procesos y propone cambios a fin de superar los resultados previstos					
5	Ud. propone planes de acción que viabilicen el logro de los objetivos, cumpliendo con los estándares de calidad establecidos.					
6	Ud. identifica los medios y estrategias que se debe utilizar para superar sus metas y objetivos.					
	D2. VOCACIÓN DE SERVICIOS					
7	Ud. Responde a los requerimientos del usuario dentro de los plazos establecidos.					
8	Ud. Da respuesta a las necesidades del usuario cumpliendo con las instrucciones, procesos o estándares definidos dentro del servicio.					
9	Ud. Brinda atención de manera cordial al usuario.					
10	Ud. Escucha activamente las necesidades del usuario.					
11	Ud. Muestra compromiso y responsabilidad adaptando su accionar a las necesidades del usuario.					
12	Ud. Utiliza diversos medios para conocer las necesidades del usuario con el fin de mejorar el nivel de servicio.					
13	Ud. Identifica con anticipación las necesidades del usuario, planificando los servicios y/o procesos de su competencia.					
	D3. TRABAJO EN EQUIPO					
14	Ud. Interactúa con el equipo cuando es necesario					
15	Ud. Ejecuta las decisiones tomadas en el equipo, realizando la parte del trabajo que le corresponde y contribuyendo al logro de los objetivos.					
16	Ud. Comparte información y aporta ideas y soluciones al equipo para el logro de objetivos.					
	Ud. Conoce el objetivo común del equipo y coordina con sus compañeros las tareas y actividades a ejecutar, pensando en su consecución.					
17	Ud. Participa de forma activa en las tareas de equipo manifestando su disposición a colaborar para el logro de los objetivos.					
18	Ud. Incentiva la cohesión del equipo a través de una comunicación abierta, transparente y respetuosa entre sus compañeros.					
19	Ud. Integra esfuerzos entre los miembros del equipo y la cooperación con otras áreas o entidades para el logro de los objetivos.					
20	Ud. Interactúa con el equipo cuando es necesario					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PILLMAN INFANSON ROSA ESTRELLA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión hospitalaria y competencia laboral del personal de enfermería de un hospital de Lima, 2022", cuyo autor es OLIVARES HUAMAN CYNTIA MIREYA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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, 30 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PILLMAN INFANSON ROSA ESTRELLA DNI: 40885280 ORCID: 0000-0001-7836-3395	Firmado electrónicamente por: RPILLMAN el 01-01- 2023 16:27:39

Código documento Trilce: TRI - 0505518