



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Gestión administrativa y calidad del servicio de enfermería en
el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los servicios de la Salud

AUTORA:

Torres Gutierrez, Beatriz Alexandra (orcid.org/0000-0002-7660-4746)

ASESOR:

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

CO-ASESORA:

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

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A mi padre Edwar, que desde el cielo es mi soporte y a mi hijo Liam quien es mi apoyo incondicional, es mi motivación de vida y muchos de mis logros son para él.

Agradecimiento

A mi asesor el Dr. Chumpitaz Caycho, Hugo por su dedicación y apoyo que nos brindó en el desarrollo de tesis, de igual manera agradecer la paciencia y comprensión en su asesoramiento y aporte. Destacar y agradecer su disponibilidad, paciencia y optimismo para la culminación de la investigación. A mi coasesora la Dra. Pillman por su apoyo y su dedicación en el desarrollo y culminación de la tesis

Índice de contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	17
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos	19
3.6. Método de análisis de datos	20
3.7. Aspectos éticos	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	31
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	39
REFERENCIAS	40
ANEXOS	48

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Gestión administrativa vs. calidad de servicio	21
Tabla 2 Dimensión: planeación vs. calidad de servicio	22
Tabla 3 Dimensión: dirección vs. calidad de servicio	23
Tabla 4 Dimensión: organización vs. calidad de servicio	24
Tabla 5 Dimensión: control vs. calidad de servicio	25
Tabla 6 Pruebas de normalidad	26
Tabla 7 Correlación Rho Spearman entre las variables de estudio: gestión administrativa y calidad de servicio	27
Tabla 8 Correlación de Rho Spearman entre la dimensión: planeación y la variable: calidad de servicio	28
Tabla 9 Correlación de Rho Spearman entre la dimensión: dirección y la variable: calidad de servicio	29
Tabla 10 Correlación de Rho Spearman entre la dimensión: organización y la variable: calidad de servicio	29
Tabla 11 Correlación de Rho Spearman entre la dimensión: control y la variable: calidad de servicio	30

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 Diseño de investigación	16

Resumen

El objetivo general de la investigación Determinar de qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022. La investigación se basa en un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, método deductivo diseño hipotético, no experimental con nivel explicativo, transversal, correlacional. El servicio de emergencia de un hospital nacional sirvió como estudio y fueron 120 usuarios la muestra. Se les aplicaron dos cuestionarios y los resultados muestran el nivel de competencia en gestión administrativa, la calidad de servicio predomina con el nivel regular en un 10%, seguido del nivel bueno 9,2%; en el nivel regular de gestión administrativa destaca la calidad de servicio de forma regular con un 33,3%. En el nivel de gestión administrativa mala, prevalece una mala calidad de servicio en un 12,5%, y el coeficiente de correlación de Rho Spearman entre variables ($r = 0,366$) es estadísticamente significativo a nivel de $p < 0.01$, lo que indica una fuerte correlación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio de enfermería brindada en el área de emergencia de un hospital nacional en lima, 2022.

Palabras clave: Gestión administrativa, calidad, emergencia, usuarios.

Abstract

The general objective of the research Determine how administrative management is related to the quality of nursing service in the emergency area of a national hospital, Lima 2022. The research is based on a quantitative approach, applied type, deductive method hypothetical, non-experimental design with an explanatory, cross-sectional, correlational level. The emergency service of a national hospital served as the study and there were 120 users in the sample. Two questionnaires were applied to them and the results show the level of competence in administrative management, the quality of service predominates with the regular level at 10%, followed by the good level 9.2%; At the regular level of administrative management, the quality of service stands out on a regular basis with 33.3%. At the level of poor administrative management, a poor quality of service prevails at 12.5%, and the Rho Spearman correlation coefficient between variables ($r = 0.366$) is statistically significant at the $p < 0.01$ level, which indicates a Strong correlation between administrative management and the quality of nursing service provided in the emergency area of a national hospital in Lima, 2022.

Keywords: Administrative management, quality, emergency, users.

I. INTRODUCCIÓN

En todo el mundo fallecen cada año entre 5 y 8 millones de personas como resultado de una atención médica deficiente, según la Organización Mundial de la Salud, y 155 de esas muertes ocurren en entornos de bajos recursos con sistemas de salud débiles. Lo mismo ocurre con las patologías que conducen a la muerte de los pacientes: el 60% de ellas están relacionadas con un servicio y atención inadecuados, y el 40% restante son provocadas por la infrautilización del sistema de salud. Como resultado, hay pérdidas de \$1,04 a \$1,06 billones por año (OMS, 2022). La escasez de especialistas en los centros médicos de todo el mundo se encuentra complicada para cubrir las necesidades de los usuarios; donde el principal motivo es la falta de control en los sistemas de apoyo. Las quejas y frustraciones surgen de la escasez de medicamentos en los departamentos de emergencia, atención inadecuada, dificultades para acceder a la atención, problemas de comunicación y desacuerdos sobre aspectos prácticos de apariencia, higiene y funcionalidad del equipo, todo lo cual impacta negativamente en la condición de vida (Gómez et al., 2020).

Se sabe que más de ocho millones de personas en América Latina tienen enfermedades que pueden ser tratadas por los sistemas de salud, y el 60 % de las muertes se atribuyen a una atención médica deficiente, estos números son vistos por más de la mitad de países que se encuentran en América del Sur y el Caribe (Kruk et al., 2018). Sin embargo, se encontró que, en Ecuador, la complacencia del tiempo de espera fue más común entre 30 y 60 minutos (33,53%), seguido de 1-2 horas (29,42%), reflejando la satisfacción del servicio que el 62,4% de los clientes nunca tuvo un empleado dedicado. orientar e informar durante el proceso de enfermería, por lo que el mayor desafío es brindar la información o comunicación adecuada con el paciente (Mutre, 2019).

Hemos demostrado recientemente que hay grandes problemas en Perú en lo que respecta sobre el sistema de salud de nuestro país,

no existe una asignación mensual y anual para poder ejecutivo para atender las enormes necesidades de salud del pueblo peruano confirmado por la pandemia de COVID. Las organizaciones actuales están cobrando cada vez más tarifas la importancia del campo de la gobernanza, basado precisamente en la gestión eficaz. Por lo tanto, se trata principalmente de lograr los objetivos organizacionales, brindar un servicio de calidad a los usuarios y crear una sociedad donde la política este más centrada en el ciudadano (Sandoval, 2022).

La infraestructura inadecuada, la falta de suministro de medicamentos y la falta de recursos humanos están presentes en el hospital. Los empleados públicos también tienen un desconocimiento de las metas institucionales, lo que debe ser destacado. La misión del hospital es "ser un hospital acreditado de tercer nivel con reconocimiento nacional e internacional", pero esto no se está logrando porque no hay recursos humanos suficientes para hacerlo, las malas inversiones estatales en salud, lo que se traduce en una falta de medicamentos que con frecuencia obligar a las familias a adquirirlos, e inversiones en equipos e insumos tecnológicos (que afectan la dimensión de planificación). También se observa cierta precariedad en las tecnologías de la información que no mejoran significativamente el servicio al cliente, lo que también ha incidido en aspectos de organización y control de la gestión administrativa. Esto es resultado de la ausencia del uso de normas legales adecuadas en la situación problemática, lo que repercute en el C.S. prestados.

A la luz de lo anterior, se produce el siguiente problema: ¿De qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad del servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022? Y los siguientes problemas específicos: ¿De qué manera la planeación se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?; ¿De qué manera la dirección se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital

nacional, Lima 2022?; ¿De qué manera la organización se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?; ¿De qué manera el control se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?

Con el fin de recopilar datos para los planes de acción de mejora y garantizar una alta calidad en los servicios ofrecidos, este trabajo se justificó prácticamente por la consideración de dos variables: la gestión administrativa y la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia, lo que incentiva a los usuarios a realizar mejoras, haciendo efectivo el trabajo de enfermería en beneficio del usuario. Como aporte a la justificación metodológica, se brindan dos instrumentos que recopilan datos sobre las variables, ayudando a sugerir una planificación y estrategias efectivas. De acuerdo con la justificación teórica, es crucial evaluar el nivel de servicio entregado a los clientes porque al hacerlo, se podrán recolectar indicadores que ayuden a mejorar la gestión administrativa y, en consecuencia, la entrega de servicios de alta calidad en el hospital nacional.

La investigación plantea como objetivo principal: De qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad del servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022. Los objetivos específicos se ven reflejados en el anexo 2 de la tabla de matriz de consistencia.

En cuanto a la hipótesis se planteó de manera general: que la gestión administrativa se relaciona significativamente con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022. Con respecto a las hipótesis específicas estas se ven reflejadas en el anexo 2 de la tabla de matriz de consistencia.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al contexto nacional, Montalvo et al., (2020), una investigación tuvo como objetivo comprender la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad del servicio (C.S.), fue cuantitativo, no experimental y correlacional. Según los datos, el 45,4% de los usuarios está parcialmente satisfecho, mientras que el 65,1% de los usuarios considera estable la C.S. recibido. Estas estadísticas muestran que existe una relación directa, inmediata y significativa entre la C.S. y la satisfacción del usuario. El coeficiente de correlación rho de Spearman fue de 0,590 con valores de p por debajo de la significación ($p = 0,000$). Finalmente, se concluye que los usuarios están satisfechos a pesar de la calidad del servicio.

Del mismo modo, Noblecilla (2020) tuvo como objetivo identificar y describir qué relación existe entre la gestión administrativa y C.S., fue cuantitativo, de nivel descriptivo y como resultado, el 75,7% de los sujetos preguntaron si la agencia es mala. En cambio, el 77,9% dijo que la calidad del servicio era mala, concluyó que si existe una correlación positiva estadísticamente significativa entre los artículos de investigación.

La investigación de Hurtado (2022) su finalidad es definir la relación entre la gestión administrativa (G.A.) y la C.S., es un estudio cuantitativo y descriptivo, no un estudio empírico; en el que el 70% de las opiniones calificaron como normal la calidad del examen y tratamiento médico; El 53,3% también cree en el nivel de G.A. es regular; concluyen que la variable C.S. se relaciona positivamente con una variable alto grado de G.A. en el personal de los hospitales públicos; según el coeficiente de correlación de Pearson (0,731), su significación es inferior al 1%. A su vez, Azabache (2021), que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la G.A. y la C.S. que se brindan en el ámbito del registro del estado civil, es descriptivo y correlacional, pues el puntaje total es de 40 que obtuvieron

los encuestados, lo cual significa que el 100% de las personas, 28 personas, que representan el 70,00%, piensan que los clientes son altos en cuanto a la calidad del servicio, 11 personas, que representan el 27,5%, piensan que son clientes promedio en cuanto a la calidad del servicio y 1 persona representando el 2,5% piensa que G.A. es bajo en comparación con la C.S. y concluye que existe una fuerte relación positiva de 0.728 entre autoridades y C.S.; porque le va bien G.A. basado en su tamaño.

Por su parte, Rojas (2020) planteó en su publicación, el objetivo fue determinar el vínculo entre la G.A. y la C.S. de salud en la atención primaria de salud. Con diseño descriptivo, correlacional no experimental; en el cual se determina la causa de la correcta gestión es del 62,5%, la calidad del servicio es del 73,8%. Concluyó que existe una relación directa entre sus variables.

Así mismo Flórez (2019), quien publicó un estudio con el objetivo de determinar cómo los procesos administrativos influyen en cómo los pacientes hospitalarios perciben la C.S.. Como estudio transversal, no experimental, correlativo, los resultados mostraron que el 49,3% de los encuestados dijeron que se oponían a la implementación de procedimientos administrativos en el hospital. El 80% de los usuarios que participaron en la encuesta expresaron sus opiniones, mientras que el 12% dijo estar muy en desacuerdo o de acuerdo con los estándares de atención del hospital. Debido a que estos valores son ordinales, la correlación de Spearman indica que los procesos administrativos están menos involucrados en las sensaciones de los usuarios del hospital sobre la C.S. porque hay poca correlación entre estas variables. La correlación de Spearman parece ser 0,38. Además, la planificación (Rho Spearman = 0,25), la dirección administrativa (Rho Spearman = 0,39), la dirección de gestión organizacional (Rho Spearman = 0,33) y la C.S. al paciente tuvieron una relación favorable. En el hospital estos resultados indican que existe poca conexión entre

los procedimientos administrativos y la forma en que los pacientes ven su experiencia hospitalaria.

Un estudio descriptivo no experimental de Cabrera y Huamán (2018), utilizando un diseño de correlación, tuvo como objetivo explorar la asociación entre la gestión administrativa (G.A.) y la C.S. en una red de salud. En general, la respuesta a la variable G.A. fue positiva, con un 28% considerándola baja, un 36% normal y un 36% buena. Según el análisis, concluyó hay una asociación positiva débil y no significativa entre la G.A. y el nivel de servicio de la red de atención de salud, con una significancia de $p(0,413) > (0,05)$ punto. Rho es igual a 0.275.

Sin embargo, Huamán (2020) tuvo como objetivo determinar la relación entre la G.I. y la C.S. hospitalario, y utilizó un diseño no experimental descriptivo; encontró que el 40% de los encuestados carecía de organización administrativa, el 36% dijo que era regular, solo el 24% dijo que era eficiente y el 39% dijo que la C.S. era baja. Los pacientes reciben una atención deficiente debido a la falta de coordinación entre las labores realizadas por los expertos en la salud. Concluyó que la G.A. no era perfecta, principalmente por la falta de planificación en las operaciones hospitalarias, así como la falta de coordinación de las funciones del personal médico cuando los pacientes eran sometidos a una mala atención. Finalmente, se indicó que determinó que la gestión se relaciona directamente con la calidad de atención hospitalaria, como lo demuestra un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de 0,880 y significancia de 0,000.

De igual forma, el estudio de Vela (2019) para determinar en qué medida la G.A. se relaciona con la C.S. en los servicios hospitalarios; su metodología de estudio el tipo no experimental, tipo descriptivo correlacional llegando al nivel explicativo. Encontró que sus métodos de investigación no estaban basados en la experiencia y modelo, con una puntuación de "bueno" con una frecuencia de 120 (49%), seguido de muy buena puntuación con una frecuencia de 101 (41%), además de la presencia de pacientes de otras especialidades.

Las diferencias de hospital a hospital indican una calidad de apoyo diferente, con 165 (67,3 %) 'faltantes' seguidos de 77 (31,4 %) normales, concluyendo que hay una relación de G.A. con la calidad de los servicios del hospital. Utilizando la prueba del coeficiente de Kendall con un puntaje de 0.373 con un nivel de significación de 0.000, así como la prueba del coeficiente de Spearman: 0.518 con una correlación media (promedio) positiva. Por tal, no se rechazó la hipótesis y se aceptó la hipótesis general del estudio.

Además, Ríos (2018) utilizó en su artículo un diseño de investigación transversal relacional no empírico, con el fin de establecer un vínculo entre la G.A. y la C.S.. De acuerdo a los resultados, gran parte de opiniones manifestaron que la C.S. promedio es de 69.50%, y la gestión normal es de 71.39%. Hay una relación significativa entre estas dos variables, donde el chi-cuadrado calculado (33.18) es mayor que el chi-cuadrado tabular (9488) es uno de los resultados más importantes. Con el fin de cooperar en el desempeño de sus funciones y el logro de las metas trazadas para satisfacer las necesidades de las escuelas, también se concluyó que se deben apoyar políticas institucionales que contribuyan a mejorar la calidad tanto en la administración como en los servicios.

En cuanto a los precedentes internacionales, Allauca (2019) tiene como objetivo comprender cómo la G.A. afectan la C.S. de los pacientes que se brinda en los hospitales públicos. Se utilizó el método descriptivo-inductivo, y mientras que el 69% de los desenlaces poblacionales mostraron retraso en la atención, 25% falta de información, 5% barreras de comunicación, 1% alteridad y 0% abuso en la atención. Existe la conclusión de que las necesidades de los clientes no han sido satisfechas debido a la debilidad de la G.A.. Asimismo, Gonzáles (2018) su objetivo fue describir la gestión administrativa para el servicio al cliente, utilizó el método analítico para analizar la influencia, de corte transversal, no experimental; como resultado el 91.3%, afirmó que sí fue atendido rápidamente y el 8.7%

dijo que no fue atendido rápidamente, concluyó que la percepción del cliente sobre el servicio y la administración está muy bien balanceada, gracias a la forma en que cada empleado es responsable de su puesto, la capacitación y la buena comunicación disponible, todo lo cual asegura un alto nivel de satisfacción.

Así mismo, Rodríguez (2020) tuvo como objetivo evaluar la influencia de la G.A. en la C.S. al usuario, utilizó un método de investigación que combinó el método cuantitativo con el diseño no experimental. Como resultado, la G.A. fue mediocre en todos los aspectos, lo que resalta el problema. La confiabilidad y la seguridad son las cualidades más importantes del servicio al cliente. Además, también se utilizó una prueba de correlación, proporcionando un valor para cada resultado ($r = 0,738$) y un valor de significación ($p = 0,000$), lo que concluye que existe una relación significativa entre la G.A. y la C.S..

De igual forma, Gómez et al., (2020) en el estudio tuvieron como objetivo de analizar la G.A. y C.S. de emergencias fue transversal exploratoria, descriptiva con enfoque cuantitativo y cualitativo. Entre los resultados obtenidos, el 26.7%, acordamos que la enfermera realizó bien el servicio, porque era el filtro principal, por lo que estaba relacionado con el acuerdo, 46.7% está en desacuerdo incluso no está de acuerdo cuando se espera, que presten atención después de la falta de empleados actuales, el 60% expresó algunos malentendidos tratados en el momento proporcionado por complicaciones. El 50% de los usuarios se encuentran de acuerdo con la amabilidad y el buen tratamiento proporcionado los profesionales a los usuarios, el 26.7% está de acuerdo y no está de acuerdo en que las infraestructuras atractivas y finalmente el 53% acuerdan que este servicio hay equipos modernos. Se ha encontrado que el uso de una G.A. adecuada es esencial para garantizar servicios de alta calidad.

Según Coloma et al., (2019) tienen como objetivo analizar y describir la G.A. y la satisfacción de los usuarios en las unidades de salud de primera línea, a través de estudios no experimentales, de

campo, analíticos, bibliográficos, de investigación, descriptivos y transversales, en cuanto a los resultados los usuarios encontraron y expresaron su satisfacción con los equipos 77%, infraestructura 73%, dotación de personal 81%, limpieza 66%, camas y camillas 80% y la comodidad es del 67 %, pero la insatisfacción con el tiempo dedicado a las unidades de primer nivel es alta del 71 %, el cumplimiento del cronograma del 79 %, la resolución oportuna de problemas del 65 % y genera confianza en el usuario del 84 % y concluyen que la base conceptual para la mejora debe ser administrativa y de calidad planes de gestión dirigidos a capacitar a los trabajadores necesarios para mejorar la C.S. de salud y unidades médicas.

De igual manera, Espinoza (2019) investiga la relación entre la G.A. y la C.S. y en qué medida la G.A. influye en la C.S. al cliente, utilizando un enfoque analítico deductivo. Los resultados experimentales, 10 datos conducen a que el 83,60% significan altas expectativas de los clientes y el 93% significan calidad en el servicio recibido, y concluyeron que los procesos administrativos son necesarios para lograr un desempeño óptimo y así conocer la satisfacción general en el trabajo diario. Además, se fomenta la adopción de usuarios, lo que indica un alto nivel de retención de usuarios.

La investigación de Peña et al., (2022) el proyecto titulado la G.A. y su impacto en la C.S., tiene como objetivo identificar la ventaja de brindar a los usuarios un buen servicio que beneficie a la organización, este enfoque es cualitativo, basado en técnicas de entrevista personal, por lo que se considera cualitativo. El 80% aprecian la C.S. como buena y el 20% como normal y concluyen que existe una percepción diferente de la C.S. en el establecimiento, en otros aspectos este aspecto enfatiza en las opiniones de los usuarios, enfatiza la necesidad de utilizar los servicios que brinda la empresa, promocionados a través de las redes sociales o plataformas de medios que permiten el acceso a las mismas.

Al igual que Flores et al (2020) en la publicación, el objetivo del estudio fue establecer una referencia de gestión basado en resultados para mejorar la C.S. de los usuarios de entidades públicas; se utilizó como metodología el razonamiento lógico, no empírico, silábico, descriptivo. Como resultado, el 58% de los encuestados estuvo de acuerdo en que el proceso de planificación en la organización no fue efectivo porque las personas adecuadas no participaron en la creación de este importante documento, que es el corazón de la organización y de todas las actividades. Por otro lado, el 21% dijo que el horario se hizo regularmente y el 21% dijo que era bueno. Como resultado, concluyeron que hubo falta de empatía, falta de confianza y falta de transparencia en la información brindada, así como una infraestructura y equipamiento muy obsoletos que no brindaban las condiciones adecuadas.

Después de considerar los antecedentes, analizaremos la primera variable: la G.A., se conceptualiza como un elemento fundamental en la administración, así como un aspecto unitario y sistemático, que es solidario y sustentador desarrollo empresarial, económico, social y tecnológico del planeta en los próximos siglos, las últimas décadas y especialmente en las últimas décadas. Se consideran cuatro funciones principales: planificar, organizar, dirigir y controlar (González et al., 2020).

Por el contrario, la gestión gerencial es de naturaleza sistémica y actúa como un canal de acción fuertemente dirigido hacia el logro de objetivos, sin dejar de adherirse a los principios tradicionales de gestión de planificación, organización, dirección y control (Mendoza, 2017; Chiavenato, 2019).

La G.A. es el nacimiento de un nuevo modelo de gestión que brinda una evaluación inicial y completa de la situación actual para conocer cada proceso de gestión que se desarrolla en la instalación y los factores asociados al mismo (Ramírez & Ramírez, 2016).

Al mismo tiempo, la G.A. contienen información personal e

importante; se refiere a un conjunto coordinado de actividades e iniciativas para emplear los recursos disponibles de la empresa (Quiroa, 2020). De igual manera, es un conjunto de formas, procedimientos y mecanismos que una empresa aprovecha los recursos humanos, materiales y financieros para lograr un objetivo específico (Sy, 2021).

Las dimensiones que pertenecen a la G.A. son: dimensión de planeación. Se define como la primera función de la gestión, incluye la definición de metas, el establecimiento de logros, la reconocimiento de recursos y actividades que deben desarrollarse durante un cierto período de tiempo (González et al., 2020; Chiavenato 2019). Por su parte, la planificación define lo que la organización quiere lograr a corto y largo plazo, determina cuándo iniciar actividades y define los medios para alcanzarlas (Luna, 2020). De igual manera, han demostrado que el diagnóstico de necesidades como indicador de la formación de la filosofía de una organización (misión, visión, valores) es un proceso importante en la gestión del comportamiento (Estela y Salazar, 2021). Además, se dice que la planificación es el proceso sistemático completo que ayuda a definir objetivos, estándares y tácticas que se implementan para lograr los objetivos con los recursos necesarios (Louffat, 2015).

La siguiente dimensión: organización, se define que incluye asignar recursos físicos, financieros, humanos, técnicos y de comunicación, desarrollar el trabajo y el establecimiento de estructuras que permitan el logro de las metas planificadas (González et al., 2020).

Así mismo, se define como un sistema de orden y disposición de elementos para realizar diversas funciones definidas en su tarea, etapa en la que las personas interactúan para lograr el fin. Conecta las actividades de preparar, ordenar, estructurar y estructurar prácticamente todos los recursos en línea con el objetivo (Estela y Salazar, 2021).

Asimismo, se describe como la capacidad de perseguir un objetivo predeterminado a través de la planificación. Implementas diferentes actividades y las coordina para que todos trabajen juntos para lograr un objetivo común (Luna, 2020). Por otro lado, es la función de organizar, distribuir e incorporar las herramientas relacionadas con la gestión y el ejercicio del poder y su consolidación para el logro de las metas trazadas (Chiavenato, 2019).

La siguiente dimensión: dirección, En términos de gestión, se refiere al proceso de convertir estrategias y objetivos en acción a través de la motivación, el liderazgo y la comunicación (González et al., 2020).

Así mismo, es una fórmula de puesta en común de recursos, estructuras y estrategias flexibles en la aplicación de los procesos y mecanismos implementados. Al implementar programas y monitorear procesos relacionados, la aplicación de actividades permite hacer lo que se hace en la planificación y organización (Estela y Salazar, 2021).

En cambio, la dirección es el equipo de gestión es responsable de iniciar e impulsar el negocio. Responsable del recurso más valioso que puede tener una organización, las personas cuyo compromiso, dirección y experiencia ayudan a la empresa a alcanzar sus metas y objetivos (Hurtado, 2016). Al mismo tiempo, dice que la dirección es fundamental para el proceso porque todas las decisiones se toman para que todo lo demás suceda al mismo tiempo (Luna, 2020).

También hace hincapié en la necesidad de asignar adecuadamente los recursos y la infraestructura de apoyo cuando se habla de cómo liderar a las personas de una manera que promueva los objetivos de la organización. Se necesita una persona especial que pueda inspirar a otros a convertirse en líderes. Encontrar una estabilidad lógica entre las necesidades de personal y la producción es uno de los asuntos de gestión más relevantes (Armijo, 2011). La dimensión control, según ellos, los aspectos del control incluyen asegurar la sincronización de las actividades planificadas y las estrategias planificadas para resolver problemas, evaluar resultados y

tomar mejores decisiones (González et al., 2020).

Por un lado, monitoreamos y evaluamos la calidad en todas las áreas, identificamos desviaciones potenciales o reales de los planes establecidos, aseguramos un desempeño de alta calidad y resultados positivos, y mantenemos un ambiente tranquilo y sin problemas. Gestión de acciones correctivas, evaluación del desempeño, gestión de la información y más. (Masaquiza et al., 2020).

Además, es la etapa final que realizan los superiores en la organización y proporciona una prueba cuantitativa y cualitativa de las operaciones realizadas en términos de planificación, organización, integración y gestión (Luna, 2020).

Referente a la segunda variable calidad de servicio, muchos estudios han propuesto conceptos, procesos y metodología de calidad de servicio, lo que llevó a la aparición de modelos de calidad a fines de la década de 1970. Muchos enfoques y sus resultados subjetivos están incluidos en la forma en que se aprecia la calidad. (Morais et al., 2013).

La C.S. es una idea única difícil de definir y medir. Los investigadores ofrecen diferentes definiciones. Se describe como la valoración o actitud general del cliente hacia los servicios prestados y se asocia a las diferencias y contradicciones entre las expectativas del cliente y su percepción de la calidad del servicio. La C.S. de salud incluye la calidad técnica (clínica) y la calidad funcional (no clínica). El primero habla de la habilidad, la precisión de los procedimientos y los diagnósticos médicos, mientras que el otro se enfoca en cómo se brindan los servicios médicos a los usuarios. (Abbasi et al., 2019). Por otro lado, la C.S. es una función de comparar las ilusiones del cliente con el servicio prestado (Danish, 2018). Así mismo, describen la C.S. como la competencia central de una organización o industria en particular para cumplir con las expectativas deseadas del cliente (Fida et al., 2020).

Además, se encontraron cinco parámetros que usan los clientes

al momento de evaluar la C.S.. Llamamos a su herramienta de investigación SERVQUAL. Es decir, si los proveedores tienen razón en estos aspectos, los clientes darán la clave de su fidelización. Porque recibirán la excelencia en el servicio. Basado en lo que es importante para ellos (Zeithaml et al., 1988).

La primera dimensión es la fiabilidad, nos dice que es la capacidad de realizar el servicio prometiendo de forma fiable y precisa. Esto significa que las compañías cumplen sus compromisos en términos de entrega, servicio, resolución de problemas y precios. Todas las empresas deben ser sensatas de las expectativas de los clientes con respecto a la confiabilidad (Zeithaml et al., 2009; Mateo, 2015).

La segunda dimensión es la capacidad de respuesta, que identificamos como un anhelo de apoyar a los usuarios y brindar un servicio rápido y útil. Indica interés y puntualidad en la respuesta a las solicitudes, el manejo de consultas y quejas de los clientes y la absolución de problemas (Zeithaml et al., 2009; Castillo, 2015).

La tercera dimensión es la seguridad, es la cognición y el interés de los empleados y su capacidad para provocar confianza (Zeithaml et al., 2009). Por otro lado, es evidente que el conocimiento, el interés y las habilidades del personal profesionalismo, cortesía, credibilidad y seguridad marcan la diferencia (Mateo, 2015).

La cuarta dimensión, la empatía, es a lo que se refieren cuando hablan de cuánto cuidado individual dan las organizaciones a sus clientes. Debe prestarse a través de un servicio personalizado o modificarse según las preferencias del cliente (Zeithaml et al., 2009; Mateo, 2015). Por otro lado, es la capacidad de una organización para empatizar y comprender los sentimientos de los demás es lo que hace que esto sea posible. Los pilares principales son el respeto y una actitud adecuada para atender a los clientes corporativos (Castillo, 2015).

La última dimensión son los elementos tangibles y se relaciona a

cosas como estructuras físicas, como infraestructura, herramientas y personal, así como su apariencia externa (Zeithaml et al. 2009; Mateo, 2015). Sin embargo, lo definen como cómo se presentan al cliente combinaciones atractivas de materiales (Torres y Vásquez 2015).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Este trabajo pertenece a un enfoque cuantitativo que utiliza estadísticas, experimentos y explicaciones para describir, explicar y medir fenómenos (relaciones de causa y efecto). El procedimiento secuencial implica asumir, poner a prueba y evaluar la realidad objetiva (Gómez, 2019).

La investigación fue de carácter aplicado porque el estudio de este fenómeno produce constantemente nuevos conocimientos que pueden ser utilizados, tanto de manera inmediata como posterior, para abordar problemas del mundo real (Concytec, 2018).

3.1.2. Diseño de investigación

El estudio empleó un diseño transversal no experimental correlacional ya que la recolección de datos fue cronometrada, organizada y tuvo lugar en momentos específicos (Hernández et al., 2019).

Debido a que describe cómo surgen los fenómenos, las situaciones y los escenarios, es descriptivo. Intentaremos resaltar la importancia y características de cada hecho para identificar una posible relación entre las dos variables, el control administrativo y la calidad del servicio (Hernández et al., 2020). El diseño fue el siguiente:

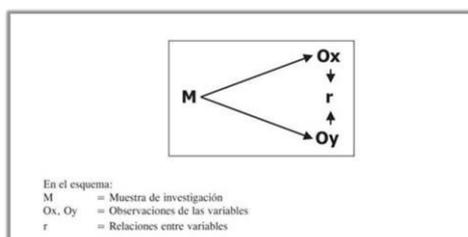


Figura 1. Diseño de la investigación.

3.2. Variables y operacionalización

Definición conceptual

Variable 1: El desarrollo de los sistemas comerciales, económicos, sociales y tecnológicos globales durante los últimos siglos, y particularmente en las últimas décadas, ha sido significativamente influenciado por la G.A., un elemento crítico de la administración. También es un elemento crucial de la administración y tiene un aspecto sistémico y unificador. Las cuatro tareas principales de las que es responsable son la organización, la dirección, la planificación y el control (González et al., 2020).

Variable 2: La calidad del servicio se caracteriza como la capacidad fundamental de un negocio o industria en particular para satisfacer las expectativas deseadas del cliente (Zeithaml et al., 1988).

Definición operacional

Las cuatro facetas de la gestión administrativa son organización, planeación, dirección y control. Cada una de estas dimensiones tiene tres escalas: mala (20– 46), regular (47–73) e buena (74–100), así como 11 indicadores y 20 preguntas ordinales.

Con ocho indicadores, 20 preguntas ordinales y tres escalas: mala (20 a 46), regular (47 a 73) y buena (74 a 100), los cinco de la calidad del servicio.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: se refiere a un grupo de individuos cuyo objetivo es identificar componentes investigativos específicos (Hernández et al., 2020). Hay 500 usuarios presentes en general durante una emergencia.

Muestra: Para que la inferencia estadística lógica sea válida, debe adherirse a características ineludibles y ser un subconjunto pequeño y posible de la población (Cavada, 2019). Con 120 usuarios, la muestra

elegida se eligió por conveniencia.

Los criterios de inclusión fueron usuarios de cualquier sexo que consintieran en participar en el estudio, que tuvieran entre 18 y 65 años de edad y que no tuvieran ninguna condición que limitara su capacidad para proporcionar respuestas reflexivas.

Los usuarios que se niegan a participar en el estudio, los usuarios menores de 18 años y los usuarios con una variedad de restricciones que limitan el uso de información veraz son los criterios de exclusión.

Muestreo: Se realiza una aplicación única, directa y sin sustitución de la aleatoriedad no probabilística intencionada. Por ejemplo, se usa principalmente en estudios de poblaciones pequeñas y completamente identificables cuando tenemos una lista completa de todos los elementos del universo (López, 2010).

Unidad de análisis: usuarios del servicio de emergencia.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

Según Loayza (2020), la encuesta se utilizó para dos variables técnicas. Se utiliza con fines de evaluación para responder, reconocer o evaluar críticamente a los participantes proporcionando artículos estructurados en una escala y el cuestionario como instrumento. El cuestionario es la herramienta de recolección con el objetivo de recopilar datos y crear una situación o condición para medir el éxito (Mendoza y Ávila, 2020). Para ambas variables se han creado un total de 40 preguntas con el fin de recoger información.

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez

Según Ñaupas et al. (2018), la validez busca la capacidad de sus herramientas para reconocer, prever y presentar investigaciones sobre propiedades de interés. El instrumento fue validado por la

investigadora Cerna Cueva en su investigación del 2018 para elegir la carrera de magister, el cual constó de 2 cuestionarios para cada variable y cada uno con 20 ítems, y se encontró que se ajustaba a la realidad del tema y del grupo de investigación. Las variable 1 y variable 2 de este instrumento presentaron índices de confiabilidad alfa de Cronbach de 0.812 y 0.759, respectivamente.

Confiabilidad

Si se consideran muchas personas con las mismas características, este valor no cambiará significativamente. El coeficiente de confiabilidad Saupas et al. (2018) expresa la confiabilidad de un instrumento cuando produce resultados consistentes bajo idénticas circunstancias. De esta forma, 20 usuarios del área de emergencia desarrollan pruebas piloto para evaluar las herramientas. Se usó la prueba estadística Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de las preguntas, y los resultados mostraron que la variable 1 tuvo un puntaje de confiabilidad muy bueno de 0,782 y la variable calidad del servicio tuvo un puntaje de confiabilidad muy bueno de 0,863.

3.5. Procedimientos

La recogida de datos se realizó después de que el comité de ética del hospital nacional recibió una carta de representación de la universidad que realizó el curso conjunto relacionado, que luego se utilizó para realizar el estudio. Después de recibir el permiso, seguimos adelante y realizamos las encuestas necesarias para la recopilación de datos, identificando la población y luego obteniendo la muestra para cumplir con nuestros objetivos. Los usuarios fueron atendidos con respeto; se les explicó la razón de ser del estudio y el objetivo que se persigue; recibieron el cuestionario; y no fue necesario que ingresaran ningún dato personal, de acuerdo con los estándares éticos. Luego se recopiló la información, se transfirió a Excel y se ingresó al programa SPSS V20.

3.6. Método de análisis de datos

Con el sistema SPSS V 20, los resultados se pueden presentar en forma de tabla y números gracias a la descripción de las estadísticas. En el pasado se tomaban en consideración tanto los objetivos del estudio como la escala de medición (Rendón et al., 2016).

La estadística inferencial se utilizó para el análisis de normalidad de Kolmogorov que analiza cuanto difiere la distribución de los datos observados respecto a los esperados. Continuando con la prueba estadística no paramétrica para medir el grado de relación entre variables, contrastando de esta manera la hipótesis de investigación, presentando los resultados en tablas para su mejor análisis e interpretación utilizando la prueba estadística Rho Spearman.

3.7. Aspectos éticos

La encuesta se basa en la privacidad y reserva de los encuestados y utiliza los siguientes principios: Está de acuerdo o en desacuerdo con la autonomía y participación en la investigación y debe ser utilizada con fines académicos, organizaciones benéficas que ayudarán a los usuarios de los servicios encuestados y mejorarán su calidad. El objetivo es reconocer realidades dudosas y principios de justicia al no tratar de dañar al hospital o a sus usuarios, sino aplicándolos con respeto, no maliciosamente, al demandado, y para marcar la diferencia. Además, este estudio obtuvo el permiso del hospital con base en los estándares de la APA para citación de referencias.

IV. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo con tablas cruzadas

Tabla 1

Variable 1 vs. variable 2

		Calidad de servicio			Total
		Mala	Regular	Buena	
Gestión administrativa	Buena	3 2,5%	12 10,0%	11 9,2%	26 21,7%
	Regular	10 8,3%	40 33,3%	14 11,7%	64 53,3%
	Mala	15 12,5%	14 11,7%	1 0,8%	30 25,0%
Total		28 23,3%	66 55,0%	26 21,7%	120 100,0%

Los resultados de la asociación entre la variable: G.A. y la variable: C.S. muestran una serie de congruencias: en el nivel de competencia en gestión administrativa, la C.S. predomina con el nivel regular en un 10%, seguido del nivel bueno. 9,2%; Asimismo, en el nivel regular de G.A. destaca la calidad de servicio de forma regular con un 33,3%. En el nivel de G.A. mala, prevalece una mala C.S. en un 12,5%. Esto significa, como perciben los usuarios del área de emergencia entrevistados, que la C.S. tiende a mejorar a grado que aumenta la G.A..

Tabla 2

Dimensión 1 vs. variable 2

		Calidad de servicio			Total
		Mala	Regular	Buena	
Planeación	Buena	2	15	11	28
		1,7%	12,5%	9,2%	23,3%
	Regular	11	37	11	59
		9,2%	30,8%	9,2%	49,2%
	Mala	15	14	4	33
		12,5%	11,7%	3,3%	27,5%
Total		28	66	26	120
		23,3%	55,0%	21,7%	100,0%

Los resultados de la asociación entre la dimensión 1 y la variable 2 muestran algunos porcentajes que es necesario destacar: En el buen nivel de planeación predomina un nivel regular de C.S. con un 12,5%, seguido de un 9,2% con buen nivel. De igual manera, destaca en el nivel regular de planeación un 30,8% de C.S. regular. La mala calidad del servicio representó el 12,5% en el nivel mala de planeación. Estos porcentajes prevalentes sugieren que, cuanto mayor sea el nivel de planificación en la G.A. de las instalaciones hospitalarias, mejor será la C.S., según la percepción de los usuarios del área de emergencia.

Tabla 3
Dimensión 2 vs. variable 2

		Calidad de servicio			Total
		Mala	Regular	Buena	
Dirección	Buena	3	12	10	25
		2,5%	10,0%	8,3%	20,8%
	Regular	8	27	13	48
		6,7%	22,5%	10,8%	40,0%
	Mala	17	27	3	47
		14,2%	22,5%	2,5%	39,2%
Total	28	66	26	120	
		23,3%	55,0%	21,7%	100,0%

Los resultados de la vinculación entre la dirección y la C.S. arrojan algunos porcentajes a considerar: en el buen nivel de gestión predomina el nivel regular de C.S. con un 10%, seguido del nivel bueno con un 8,3%; asimismo, en el nivel regular de dirección, sobresale el nivel regular de calidad del servicio con un 22,5%. Adicionalmente, el nivel regular de C.S. prevalece en el nivel de mala dirección con un 22,5%, seguido del nivel mala, con un 14,2%. Estos porcentajes predominantes demuestran que, de alguna manera, a medida que aumenta el nivel de dirección en la G.A. de la institución hospitalaria, la C.S. tiende a ser buena según la apreciación de los usuarios del área de emergencia.

Tabla 4
Dimensión 3 vs. variable 2

		Calidad de servicio			Total
		Mala	Regular	Buena	
Organización	Buena	16	36	18	70
		13,3%	30,0%	15,0%	58,3%
	Regular	7	16	2	25
		5,8%	13,3%	1,7%	20,8%
	Mala	5	14	6	25
		4,2%	11,7%	5,0%	20,8%
Total		28	66	26	120
		23,3%	55,0%	21,7%	100,0%

Los resultados de la asociación entre la organización y la C.S. brindan algunos porcentajes a tener en cuenta. En el buen nivel de organización, predomina el nivel regular de C.S., que representa el 30% del total, seguidodel 15% en un buen nivel; De igual manera, se destaca el nivel regular de C.S. con un 13.3% en el nivel regular de organización. Adicionalmente, existe un predominio del nivel de C.S. regular en el nivel mala de organización, con un 11,7%, que al sumarse con el porcentaje en el nivel mala da como resultado un total acumulado de 15,9% entre los niveles regular y mala de la calidad de servicio. Estos porcentajes observados nos permiten resaltar que, de alguna manera, a medida que la gestión administrativa del hospital se vuelve más organizada, la calidad del servicio parece reflejar una tendencia a ser buena según la percepción de quienes utilizan la sala de emergencia.

Tabla 5
Dimensión 4 vs. variable 2

		Calidad de servicio			Total
		Mala	Regular	Buena	
Control	Buena	4	13	10	27
		3,3%	10,8%	8,3%	22,5%
	Regular	7	30	10	47
		5,8%	25,0%	8,3%	39,2%
	Mala	17	23	6	46
		14,2%	19,2%	5,0%	38,3%
Total		28	66	26	120
		23,3%	55,0%	21,7%	100,0%

Los resultados de la asociación entre la dimensión 4 y la variable 2 brindan algunos porcentajes que pueden utilizarse para describir los resultados. Por ejemplo, en el buen nivel de control, el nivel regular de calidad del servicio predomina con 10,8%, seguido de 8,3% en un nivel bueno. De igual forma, en el nivel regular de control, destaca el nivel regular de calidad del servicio, con un 25%. Adicionalmente, en el nivel mala del control sobresale el nivel regular de calidad del servicio con un 19,2%, que al sumarse al porcentaje del nivel mala da como resultado un acumulado de 14,2% entre ambos niveles regular y mala. Estos porcentajes registrados permiten determinar que, por percepción de los usuarios del área de emergencia, la C.S. refleja una tendencia a ser buena a medida que mejora el nivel de gestión administrativa del establecimiento hospitalario.

4.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Se usó la prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S), que se emparejó con una muestra de más de 50 personas; Por tanto, se procede a obtener el estadonormal de los datos de la variable de estudio y el tamaño de la variable: control administrativo.

Tabla 6

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	GI	Sig.
Gestión administrativa	,078	120	,072
Calidad de servicio	,079	120	,063
Planeación	,106**	120	,002
Dirección	,292**	120	,000
Organización	,122**	120	,000
Control	,182**	120	,000

** Significativo al nivel de $p < 0,01$.

Los hallazgos de la Tabla 6 indican que solo las dimensiones de la variable "gestión administrativa" tienen valores significativos de K-S en el nivel $p < 0,01$. En consecuencia, estas evaluaciones conducen a la decisión estadística de establecer que los datos de cada dimensión de la variable: G.A. no se observó normalidad, lo que supone rechazar la hipótesis nula de normalidad de los datos. Esta elección llevó a considerar el uso de una prueba paramétrica de estadística inferencial por medio de la correlación Rho de Spearman para determinar las relaciones descritas como parte de la prueba de hipótesis específicas.

Contrastación de la hipótesis general

Tabla 7

Prueba de contraste de hipótesis general de la variable 1 y variable 2

		Calidad deservicio
	Rho Spearman	,366**
Gestión administrativa	Sig. (unilateral)	,000
	N	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

Los valores obtenidos entre las variables de estudio 0,366 son estadísticamente significativos con $p < 0,01$, determinando que la variable G.A. se halló relacionada de manera directa y significativa (coeficiente rho de Spearman = 0.366, $p = 0.000$) a la variable calidad de los servicios de farmacia en el usuario externo en un hospital nacional, Lima 2022. Este resultado es percibido por los usuarios como un indicador de que la G.A. influye significativamente en la C.S. de enfermería. En otras palabras, cuanto mayor sea el puntaje de la variable 1, mayor será el puntaje de la variable 2 de enfermería reconocido por los usuarios del área.

Se decide rechazar la hipótesis nula de la hipótesis general de estudio.

Contrastación de las hipótesis específicas

Tabla 8

Contraste de hipótesis entre la dimensión 1 y variable 2

		Calidad deservicio
Planeación	Rho de Spearman	,433**
	Sig. (unilateral)	,000
	N	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

Los valores del Rho de Spearman obtenidos entre la dimensión 1 y la variable 2 ($\rho = 0,433$) son estadísticamente significativos con $p < 0,01$. De este resultado, se puede inferir que el aspecto de la planeación está muy relacionado con la C.S. de enfermería en las áreas de emergencia. En otras palabras, cuanto mayor sea la puntuación en el aspecto de planeación, mayor será la C.S. de atención de enfermería captada por los usuarios en el área de referencia.

Se rechaza la hipótesis nula de la primera hipótesis específica.

Tabla 9
Contraste de hipótesis entre la dimensión 2 y la variable 2

		Calidad deservicio
Dirección	Rho de Spearman	,014
	Sig. (unilateral)	,441
	N	120

Los valores calculados entre la dimensión 2 y la variable 2 (rho = 0,014) no son estadísticamente significativos con $p < 0,05$. Por lo tanto, se puede concluir que el aspecto dirección no se relaciona significativamente con la C.S. de enfermería en las áreas de emergencia.

Se decide aceptar la hipótesis nula de la segunda hipótesis específica.

Tabla 10
Contraste de hipótesis entre la dimensión 3 y la variable 2

		Calidad de servicio
Organización	Rho de Spearman	,410**
	Sig. (unilateral)	,000
	N	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

El valor del coeficiente de correlación calculado entre la dimensión 3 y variable 2 (rho = 0,410) es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. Este hallazgo confirma que la dimensión de organización tiene un efecto significativo y relación en el servicio de enfermería prestado. Dicho de otro modo, cuanto mayor sea el puntaje en la dimensión organización, mayor será el puntaje registrado para la calidad del servicio de enfermería en el establecimiento hospitalario designado, teniendo en cuenta cómo los usuarios se sienten tratados allí.

Se decide rechazar la hipótesis nula de la tercera hipótesis específica.

Tabla 11

Contraste de hipótesis entre la dimensión 4 y la variable 2

		Calidad de servicio
Control	Rho de Spearman	,358**
	Sig. (unilateral)	,000
	N	120

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (unilateral).

El valor de Rho de Spearman registrado entre la dimensión 4 y variable 2 (rho = 0,358) es estadísticamente significativo a $p < 0,01$. Con base en este resultado, se puede verificar que el control está relacionado significativamente con la C.S. de enfermería. En ese sentido, cuanto mayor sea el puntaje en el aspecto: control, mayor será el puntaje de la C.S. de enfermería en el área de emergencia, visto por los usuarios que allí son atendidos.

Se decide rechazar la hipótesis nula de la cuarta hipótesis específica.

V. DISCUSIÓN

Primeramente, es importante señalar que, cuando los puntajes se procesaron con el software estadístico SPSS, tal como se describe en el capítulo de metodología, los registros para la hipótesis general se obtuvieron mediante la estadística Rho Spearman, lo que permitió determinar la relación entre las variables a estudiar en la muestra de usuarios atendidos en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2022. Para la hipótesis se obtuvo un valor de r de 0.366 para confirmar la hipótesis general (con significación $p < 0.01$), según corresponde Hernández et al. (2018). De esta forma, se constató que existe una importante relación estadística entre la gestión administrativa (G.A.) y la calidad de servicio (C.S.) de enfermería en el área de emergencia antes mencionada. Los hallazgos de Gómez et al., (2020), quien realizó una investigación sobre el análisis de la G.A. y C.S. llegó a la conclusión de que la G.A. eficaz es necesaria para proporcionar un servicio de alta calidad, se confirmó con este resultado cuando se aplicó a un contexto extranjero.

Espinoza (2019), por su parte, descubrió en su investigación sobre la G.A. y la C.S. que los procesos de gestión son cruciales para un desempeño óptimo y, en consecuencia, cumplir con los requerimientos del trabajo diario con una aceptación positiva de los usuarios, y con gran fidelidad. En su artículo sobre gestión administrativa y calidad de servicio, Gonzales (2018) demostró que un nivel elevado en la satisfacción del cliente se asegura en la forma en que cada empleado se responsabiliza de su rol, a través de la capacitación y a través de los canales de comunicación efectivos disponibles.

A nivel nacional, existen algunos estudios sobre el tema que muestran paralelismos con lo observado en este trabajo y que apoyan la verificación de la hipótesis general, como el de Noblecilla (2020), que

encontró que existe una clara tendencia a perciben como mala la gestión administrativa, mientras que la mayoría de los encuestados también califican como mala la C.S. en el municipio donde se realizó el estudio. Según Azabache (2021), quien indagó en la G.A. y la C.S. que brindan los registros civiles, la buena gestión administrativa se fundamenta en sus componentes de planeación, organizar, dirección y control, lo que hace que la calidad del servicio se destaque y establezca una positiva relación entre las dos variables. En un establecimiento de atención primaria, Rojas (2020) encontró una correlación directa entre sus variables G.A. y C.S.. En su estudio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Flórez (2019) encontró una correlación moderadamente positiva entre las prácticas administrativas y el estándar de atención médica. Hurtado (2022) concluyó que existe una relación positiva muy fuerte de 0,728 entre la G.A. y la C.S.; a medida que realiza una buena G.A. en base a sus dimensiones.

Tanto Cabrera como Huamán (2018) y sus investigaciones sobre la G.A. y la C.S. de la Red de Salud Ambo no lograron encontrar una fuerte correlación. En un estudio donde Huamán (2020) determinó que la G.A. se relaciona directamente con la C.S. hospitalaria, como lo demuestra un coeficiente de correlación (Rho de Spearman) de 0,880 y significancia de 0,000. En su estudio, Huamán (2020) confirmó que la G.A. se relaciona directamente con la C.S. hospitalaria,

A nivel regional, en su estudio sobre la G.A. y la C.S. en la UGEL de Moyobamba, Ríos (2018) demuestra sus hallazgos de una relación significativa entre ambas variables. Aconseja promover y desarrollar políticas institucionales que cooperen en mejorar la calidad tanto de la gobernabilidad como de los servicios.

Cabe señalar, asimismo, que en la tabla cruzada entre G.A. y C.S. se encontró como hallazgo relevante que, de acuerdo a lo manifestado por los usuarios del área de emergencia entrevistados, la

calidad del servicio tiende a seguir una direccionalidad ascendente a medida que se incrementa el nivel de G.A..

Quiroa (2020) refiere que la G.A. es un conjunto de tareas e iniciativas coordinadas que ayudan a aprovechar los recursos disponibles de una empresa. Por otro lado, relativo a la calidad de servicio, según Danish (2018), viene a ser la comparación de la función que conecta las expectativas del cliente con el servicio entregado; acota Fida et al. (2020) que la C.S. es el conjunto de habilidades fundamentales de un negocio o sector específico para satisfacer las expectativas deseadas del cliente. Estas afirmaciones permiten inferir que los recursos de una empresa deben ser gestionados en dirección a concretar, con las expectativas que mantienen los usuarios respecto a la C.S. que brinda el hospital, para así poder garantizar un nivel elevado de satisfacción por parte de ellos y, por consiguiente, consolidar una fidelización de sus preferencias con relación a ser atendido en el mismo establecimiento hospitalario.

En conclusión, es posible confirmar la estrecha relación entre las variables de investigación aquí examinadas a partir de los resultados de los estudios que se han presentado. Esto significa que la gestión del establecimiento hospitalario incide en la C.S. de enfermería. Abbasi et. al., (2019) a este respecto, describen como la valoración o actitud general del cliente hacia los servicios brindados y se refieren a las diferencias y contradicciones entre las expectativas del cliente y su percepción de la C.S.. Por lo tanto, es crucial considerar la C.S. en la evolución de los procesos económicos de una organización para medir la competitividad de una organización en el mercado, los servicios que ofrece a sus clientes y si esos servicios son aceptados o no. Debido a que la gestión administrativa puede ser evaluada en términos de eficiencia, hay una relación funcional implícita entre ésta y la C.S..

En cuanto al contraste de las hipótesis específicas, los

resultados de la correlación de Spearman muestran que existe una correlación positiva y significativa entre las dimensiones de planeación, organización y control y el C.S.. Sin embargo, no se descubrió una correlación estadísticamente significativa entre las dimensiones de la G.A. y la C.S. en el valor de p de 0,05; el valor de rho de Spearman registrado solo muestra una correlación débilmente positiva (Mondragón, 2014). Cabe señalar que la dimensión correspondiente a la planificación, con un valor de rho de 0,433, es la que mantiene consistentemente la correlación más fuerte con la C.S. y es significativa al nivel de $p < 0,01$.

De modo similar, concerniente a la tabla cruzada entre la dimensión planificación y la variable: C.S., se observó que los porcentajes predominantes seguían una tendencia positiva partiendo de una mala calidad del servicio, pasando por un nivel regular, hasta llegar a niveles regular y buena, al mismo tiempo que la planificación mantenía una direccionalidad ascendente del nivel mala al buen nivel, estableciéndose que la C.S. tiende a ser buena según la percepción de los usuarios del área de emergencia, a medida que la planificación se desarrolle con mayor eficiencia. Se puede constatar la importancia de la planificación como etapa inicial de cualquier proceso de gestión administrativa gracias a este particular resultado. La planeación, también conocida como planificación, es la primera función administrativa porque constituye la base de todas las demás funciones administrativas, como lo señala González et al., (2020). Esta función establece de antemano las metas que se deben alcanzar y los pasos que se deben dar para ello; como resultado, sirve como una guía teórica para la acción futura. El establecer objetivos y estrategias necesarias para lograrlos de la mejor manera son los primeros pasos en la planificación.

La planificación establece adónde se pretende que vaya algo, así como qué debe hacerse y cómo, cuándo y en qué orden. Siendo un procesossistemático completo que ayuda a definir objetivos, estándares

y tácticas que se implementan para lograr los objetivos con los recursos necesarios, la planificación incide efectivamente en la eficacia de la gestión administrativa, sobre todo, servirán de guía para cada empleado de la organización, según Louffat, (2015). Por su parte, la planificación define lo que la organización quiere lograr a corto y largo plazo, determina cuándo iniciar actividades y define los medios para alcanzarlas (Luna, 2020).

Con referencia a la tabla cruzada entre la dimensión 2 y la variable: C.S., se evidenció que los porcentajes predominantes seguían una tendencia positiva; aunque, con mayor precisión, parte de un nivel regular de calidad del servicio en congruencia con una mala dirección, luego retoma el nivel regular en coincidencia con una regular dirección, para llegar hasta a los niveles regular y buena en concordancia con una buena dirección. Si bien ni se aprecia una direccionalidad ascendente típica, como sucede con las otras dimensiones de gestión administrativa, se puede rescatar que, mientras se mantiene una regular calidad de servicio cuando se incrementa la dirección de mala a regular, la calidad de servicio cambia a niveles entre regular y buena cuando la dirección se encuentra en buen nivel.

Se verificó, además, que esta tendencia, al no seguir una direccionalidad más diferenciada, no permitió demostrar la segunda hipótesis específica relacionada con esta dimensión; es decir, con la prueba de Spearman no se encontró relación significativa, aunque sí positiva, entre la dimensión: dirección y la C.S.. Este resultado no obsta ni resta importancia al hecho de que la dirección en la G.A. cumple un rol fundamental en la contribución a la mejora de la C.S.. Al menos en esta investigación, se constata una tendencia a que la calidad del servicio mejore de regular a buena mientras la dirección es más eficiente.

En cuanto a la tabla cruzada entre la dimensión 3 y la variable:

C.S., se advirtió que los porcentajes predominantes mantenían una tendencia positiva partiendo de una regular calidad del servicio, pasando por un nivel regular, hasta llegar a niveles regular y buena, al mismo tiempo que la organización ascendía de los niveles mala a buena, verificándose que la calidad del servicio recorre una tendencia a ser buena según la percepción de los usuarios del área de emergencia, en tanto que la gestión administrativa se desarrolle de mala a buena organización. Tocante a esta dimensión, Gonzales et al. (2020) se refieren a la organización como un sistema de disposición y disposición de elementos para realizar diversas funciones especificadas en su misión, la etapa de reunión de personas que interaccionan entre sí para lograr un objetivo; conecta las actividades de preparar, ordenar, estructurar y estructurar prácticamente todos los recursos en línea con metas.

Por su parte, se señala que en toda G.A. la organización constituye el acto de organizar, distribuir e integrar los instrumentos relacionados con la gestión y ejercer la autoridad y el acuerdo entre ellos para lograr las metas establecidas (Chiavenato, 2019). Así mismo, se define como un sistema de orden y disposición de elementos para realizar diversas funciones definidas en su tarea, etapa en la que las personas interactúan para lograr el fin. Conecta las actividades de preparar, ordenar, estructurar y estructurar prácticamente todos los recursos en línea con el objetivo (Estela y Salazar, 2021).

Finalmente, correspondiente a la tabla cruzada entre la dimensión 4 y la variable 2, se apreció que los porcentajes predominantes seguían, como en el caso de la dimensión: organización, una tendencia positiva partiendo de una regular calidad del servicio, pasando por un nivel regular, hasta llegar a niveles regular y buena, al mismo tiempo que el control se incrementaba entre los niveles de mala y buena; en otros términos, la calidad del servicio tiende a mejorar

mientras se desarrolle la dimensión: control con mayor eficiencia. Masaquiza et al., (2020) afirman que el control es la función de seguimiento que evalúa la calidad en todas las áreas, detectando potenciales o reales desviaciones de lo planificado; por lo que es también la administración de acciones correctivas al respecto.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

En general, los hallazgos indican una fuerte correlación entre la G.A. y el C.S. de enfermería brindada en el área de emergencia de un hospital nacional en Lima en 2022 (Rho de Spearman = 0.366).

Segunda:

Los hallazgos similares muestran que la planeación se correlaciona significativamente con el C.S. de enfermería brindada en una sala de emergencia de un hospital nacional en Lima, 2022 (Rho de Spearman = 0,433).

Tercera:

Se encontró que la C.S. de enfermería brindada en el área de emergencia de un hospital nacional de Lima, 2022, no tiene relación con la dimensión: dirección (Rho de Spearman = 0,014, $p < 0,05$).

Cuarta:

En el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022, se encontró una correlación significativa entre la dimensión de organización y la C.S. de enfermería (Rho de Spearman = 0,410).

Quinta:

Finalmente, los hallazgos demostraron que la dimensión de control tiene una correlación significativamente en la C.S. de enfermería brindada en una sala de emergencia de un hospital nacional en Lima en el año 2022 (Rho de Spearman = 0,358).

VII. RECOMENDACIONES

Primera:

Realizar estudios con subpoblaciones de usuarios apoyados en otros lugares del hospital de Lima, con el objetivo de incrementar la validez interna y externa de los resultados adquiridos sobre G.A. y C.S. de enfermería en áreas de emergencia.

Segunda:

Que los gestores de los establecimientos de salud elaboren un protocolo de gestión que permita el reconocimiento de indicadores de C.S. de enfermería en emergencia, y la aplicación de medidas flexibles a nivel organizacional. La organización a una mejor priorización de los recursos y oportunidades de asegurar el control de operaciones y su calidad, lo que a su vez reducirá la necesidad de que los usuarios conduzca reciban tratamiento en un hospital de la zona mencionada.

Tercera:

Para los gerentes del hospital en estudio, tomar decisiones que permitan el fortalecimiento de la estructura organizacional con base en una adecuada planificación, dirección, organización y control de la organización del hospital, así como el mantenimiento de la infraestructura, renovación o mantenimiento de equipos técnicos y capacitación de personal médico de manera continua, con el propósito de complacer las expectativas de los usuarios por la C.S. de enfermería que se les brindan.

Cuarta:

Para lograr un elevado nivel de fidelización de los clientes, la dirección del centro hospitalario debe ejercer una influencia significativa en la participación del personal sanitario en las innovaciones emergentes y promover su actuación con vistas a alcanzar mejores niveles de atención individualizada a usuarios que reciben los servicios.

REFERENCIAS

- Abbasi-Moghaddam, M. A., Zarei, E., Bagherzadeh, R., Dargahi, H., & Farrokhi, P. (2019). Evaluation of service quality from patients' viewpoint. *BMC Health Services Research*, 19(1), 170. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30876453/>
- Allauca Oñate, J. C. (2019). *La gestión administrativa y su incidencia en la atención al cliente del Hospital General Docente de Riobamba*. [BachelorThesis, Universidad Nacional de Chimborazo, 2019]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5816/1/UNACH-EC-FCP-ING-COM-2019-0029.pdf>
- Armijo, M. (2011). Planificación estratégica e indicadores de desempeño en el Sector Público. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/5509/S2011156_es.pdf
- Azabache M. D. A. (2021). Gestión administrativa y calidad del servicio en el área de registros civiles en la municipalidad distrital de Iaredo, 2020. Universidad Autónoma de Ica. <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1311>
- Cabrera Cecilio, N., & Huamán Sánchez, L. (2018). Gestión Administrativa Y Calidad De Servicio En La Red De Salud De Ambo. Huánuco, 2018. *Universidad Cesar Vallejo*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/33452>
- Castillo, G. (2015). Diagnóstico de la dimensión del modelo SERVQUAL más importante para la satisfacción del usuario externo de la Cooperativa de Crédito y Ahorro Nuestra Señora de

Rosario. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca.

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/931/TESIS%20GLADYS%20JHOSELYNE%20CASTILLO%20MORENO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Chiavenato, I. (2019). Introducción a la teoría general de la administración (10aEdición).

Coloma Espinoza, S. (2020). Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador. *Repositorio de la Universidad Estatal de Milagro*. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5157>

Danish, R., 2018. The Impact of Service Quality and Service Value on Customer Satisfaction through Customer Bonding: Evidence from Telecommunication Sector. *European Online Journal of Natural and Social Sciences: Proceedings*, 7(1). https://european-science.com/eojnss_proc/article/view/5346

Estela, E. A. H., & Salazar, F. H. C. (2021). Gestión administrativa y compromiso docente de una universidad particular del distrito de Santiago de Surco2019. *Global Business Administration Journal*, 6(1), Art. 1. https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Global_Business/article/view/4018/656

Espinoza Fernández, O. J. (2019). *La Gestión Administrativa y la calidad del servicio al cliente en el Hotel el Molino periodo 2018* [Bachelor Thesis, Universidad Nacional de Chimborazo, 2019]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5776/1/UNACH-EC-FCP-INGCOM-2019-0022.pdf>

Fida, B., Ahmed, U. & Al-Balushi, Y., 2020. Impact of Service Quality on Customer Loyalty and Customer Satisfaction in Islamic Banks in the Sultanate of Oman. *Financial Economics, Business, and Management*, 10(2).

<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2158244020919517>

Flores, C. A., & Delgado, J. M. (2020). Gestión por resultados para mejorar la calidad de atención en las entidades públicas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 4(2), Art. 2.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/150181>

Flórez Mostacero, L. P. (2019). Procesos administrativos, y su incidencia en la calidad de servicio percibida por los pacientes del Hospital José Hernán Soto Cadenillas—Chota 2019. *REPOSITORIO ACADÉMICO USMP*.

<https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5609>

González, R. S., Viteri, I. D., Izquierdo, M. A. & Verdezoto, C. G. (2020). *Para el desarrollo empresarial del hotel Barros en la ciudad de Quevedo*.

<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>

González Carrillo, L. M. (2018). Influencia de la gestión administrativa en el servicio al cliente de Matagalpa Tours en el periodo enero— Agosto 2017 [Masters, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua].

<https://repositorio.unan.edu.ni/10276/>

Gómez, M. J., Jaramillo, F. M., Estrella C. E., & Nuñez, J. J. (2020). Análisis de la gestión administrativa y calidad del servicio de emergencias del Centro Tipo C San Rafael de Esmeraldas 2020. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(5), Art. 5.

<https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/446>

Hernández, J.D. et al. (2018). Sobre el uso adecuado de coeficiente de correlación de Pearson: definición, propiedades y suposiciones. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 37(5), 587- 595.

Huamán Vásquez, P. M. (2021). *Gestión administrativa y calidad del servicio hospitalario en el hospital César Garayar García de Iquitos, Loreto 2020*.

https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/7363/Patricia_Tesis_Maestria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hurtado Manrique, C. (2022). Calidad de atención y gestión administrativa en trabajadores de la unidad de seguros de un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022. *Repositorio Institucional - UCV*.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96819>

Hurtado, D. C. (2016). *Procesos Administrativos*. Medellín Colombia: Corporación Universitaria Remington

Kruk, M., Gage, A., Arsénault, C., Jordan, K., Leslie, H., et al. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution *The Lancet Global Health*

Commission, 1-3.

https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2214109X%2818%293038_6-3

Luna, G. A. C. (2020). *Proceso Administrativo*. Grupo Editorial Patria.

<https://www.coursehero.com/file/33159673/Procesoadministrativo- Alfredo-Cipriano-Luna-Gonzalezpdf/>

Louffat, E. (2015) *Administración: Fundamentos del proceso administrativo*. 4a ed. Recuperado 13 de diciembre de 2022, de:

https://issuu.com/cengagelatam/docs/administracilouffat_issuu

Mateo, M. (2015). *Gestión de Servicio y Atención al Cliente*. Grupo Universitario S.A.C.

Masaquiza, J.T.A., Palacios, O.A.M., & Moreno, G. K.A. (2020).

Gestión Administrativa y ejecución presupuestaria de la Coordinación Zonal de Educación—Zona 3. *Revista Científica UISRAEL*, 7(3), Art. 3.

<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/305/168>

Mendoza, B. A. A. (2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas empresa comerciales en la ciudad de Manta. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 947-964.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6325898>

Mondragón, M.A. (2014). Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en fisioterapia. *Mov.cient.*, 8(1): 98-104.

- Montalvo, S., Estrada, E., & Mamani, H. (2020). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. *Ciencia y Desarrollo*, 23(2), Art. 2.
<https://doi.org/10.21503/cyd.v23i2.2085>
- Morais, P.M., Santos, D.E.M., Tronchin, D. & Melleiro, M.M. (2013). The use of the quality model of Parasuraman, Zeithaml and Berry in health services. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 47, 1227- 1232.
<https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000500030>
- Mutre Carriel, K.B. (2019). Título de Proyecto: Satisfacción del usuario externo en tiempo de espera. Servicio de emergencia. Hospital general IESS Milagro.
https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5263/1/TE_SISKATHERINE%20MUTRE%20CARRIEL.pdf
- Noblecilla Alburquerque, M. E. (2020). Gestión administrativa y calidad de servicio en la Municipalidad Metropolitana de Lima. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/49820>
- OMS (2022), *Calidad de la atención*. (s. f.). Recuperado 12 de diciembre de 2022, de:
<https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- Peña, D. K., Sánchez, M. R., & Sancan, L. T.. (2022). Gestión administrativa y su impacto en la calidad del servicio. *RECIMUNDO*, 6 (suppl 1), Art. suppl 1.
<https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1626/2085>

- Quiroa, M. (2020). *Gestión administrativa*. Economipedia.
<https://economipedia.com/definiciones/gestionadministrativa.html>
- Ramírez, C. C. & Ramírez, M. (2016). *Fundamentos de administración*. Ecoe Ediciones.
<https://www.ecoediciones.com/wpcontent/uploads/2016/08/Fundamentos-de-administraci%C3%B3n-4ed.pdf>
- Ríos Culqui, J. E. (2018). “Gestión administrativa y la calidad del servicio en la UGEL Moyobamba, 2018”. *Universidad César Vallejo*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/26053>
- Rodríguez Calderón, N. J. (2020). *Gestión administrativa que influye en la calidad de atención en salud al usuario del área de terapia de lenguaje del Centro de Docencia Asistencial de Tecnología Médica de la Universidad de Guayaquil*.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15026>
- Rojas Palacios, J. S. (2020). *Gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en el centro de atención primaria iii punchana de la red asistencial de Loreto – 2020*.
<http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/195/JOH-ANNA%20ROJAS%20PALACIOS%20INFORME%20FINAL%200708.pdf>
- Sandoval Pantoja, J.P. (2022). *Gestión Administrativa y Calidad de Servicio de la Salud en un Hospital, Lima 2022*. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/1037_95/Sand_oval_PJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Sy, Corvo, H. (2021, julio 1). Gestión administrativa: Concepto, funciones y procesos. *Lifeder*.
<https://www.lifeder.com/gestion-administrativa/>
- Torres, S.M., & Vásquez, S.C.L (2015). Modelos de evaluación de localidad del servicio: caracterización y análisis.
<https://www.redalyc.org/pdf/880/88043199005.pdf>
- Vela, J. (2019). Gestión Administrativa en la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019. *In Crescendo*, 11, 67.
<https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/2264>
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1988). Communication and Control Processes in the Delivery of Service Quality. *Journal of Marketing*, 52(2), 35-48.
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/002224298805200203>
- Zeithaml, Valerie; Bitner, Mary Jo; GREMLER. (2009). Marketing de servicios. México: Mc Graw Hill. Quinta edición

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Escala	Instrumento	Niveles y Rango
Gestión Administrativa	Es un elemento fundamental dentro de la administración, y aspecto aglutinador y sistémico, han sido el soporte y sostén del desarrollo empresarial, económico, social y tecnológico del planeta en los últimos siglos y en especial las últimas décadas. Contempla cuatro funciones fundamentales: planificación, organización, dirección y control (González et al., 2020).	Es una variable de naturaleza cuantitativa y se mide mediante, 4 dimensiones con la escala de tipo Likert, (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre y (5) Siempre	Planeación Dirección Organización Control	Objetivos, metas y presupuesto Dirigir, influir y motivar Estructura organizativa, procesos y procedimientos Evaluación de Desempeño Cumplimiento de metas	1-20	Tipo Likert: (1) Nunca, (2) Casi nunca (3) A veces (4) Casi siempre (5) Siempre	Cuestionario	Mala (20–46) Regular (47–73) Buena (74–100)

Calidad de Servicio	Definieron la calidad del servicio como la capacidades subyacentes de una determinada empresa o industria para satisfacer las expectativas deseadas del cliente (Zeithaml et. al., 1988).	Es una variable de naturaleza cuantitativa y se mide mediante, 5 dimensiones con la escala de tipo Likert, (1) Nunca, (2) Casi nunca, (3) A veces, (4) Casi siempre y (5) Siempre	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Elementos tangibles</p>	<p>Cumplimiento del servicio</p> <p>Tiempo de respuesta y agilidad</p> <p>Competencia profesional</p> <p>Reglas de cortesía Comunicación</p> <p>Medio ambiente físico Imagen</p>	1-20	<p>Tipo Likert:</p> <p>(1) Nunca,</p> <p>(2) Casi nunca</p> <p>(3) A veces</p> <p>(4) Casi siempre</p> <p>(5) Siempre</p>	Cuestionario	<p>Mala (20–46)</p> <p>Regular (47–73)</p> <p>Buena (74–100)</p>
---------------------	---	---	--	--	------	--	--------------	--

ANEXO 2: Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Metodología
¿De qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad del servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?.	Determinar de qué manera la gestión administrativa se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	La gestión administrativa se relaciona significativamente con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	Variable 1: Gestión Administrativa Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Planeación • Dirección • Organización • Control Variable 2: Calidad del servicio Dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Fiabilidad • Capacidad de respuesta • Seguridad • Empatía • Elementos tangibles 	Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Método: Hipotético deductivo. Nivel: Explicativo Diseño: Correlacional
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿De qué manera la planeación se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?.	Determinar de qué manera la planeación se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	La calidad de servicio se relaciona significativamente con la planeación de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.		
¿De qué manera la dirección se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?.	Determinar de qué manera la dirección se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	La calidad de servicio se relaciona significativamente con la dirección de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.		
¿De qué manera la organización se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?.	Determinar de qué manera la organización se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	La calidad de servicio se relaciona significativamente con la organización de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.		
¿De qué manera el control se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022?.	Determinar de qué manera el control se relaciona con la calidad de servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.	La calidad de servicio se relaciona significativamente con el control de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022.		

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

Instrumento relacionado con gestión administrativa (Tomado de: Cerna Cueva, 2018)

Estimado usuario el objetivo del presente cuestionario es identificar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional,, lo cual será utilizado para una investigación. Consta de 20 preguntas, y sus respuestas serán de carácter anónimo, por lo tanto, no es necesario incluir su nombre, sólo por favor complete los datos solicitados más adelante. Tenga en cuenta que no hay respuesta buena ni mala.

Le solicito responda con la mayor sinceridad marcando con un X la alternativa que mejor le represente, debido a que la información que usted proporcione es de vital importancia para la investigación, por eso le agradezco de antemano la atención a la presente y la entrega de la encuesta para poder conocer los resultados a la brevedad a fin de realizar una mejora continua.

N.º	Dimensiones /ítems	5	4	3	2	1
	Dimensión 1: planeación	Siempre	Casi siempre	A Veces	Casi nunca	Nunca
1	Considera usted que la atención que brinda el profesional es oportuna					
2	considera usted importante que el horario de atención es el adecuado					
3	¿Cree usted que el jefe de establecimiento escucha y da solución a posibles problemas que se puedan presentar?					
4	Considera usted importante que los jefes de establecimiento deben de tener la capacidad de manejar y/o solucionar los					

	conflictos a fin de que no perjudiquen su atención					
5	Considera usted que la institución debe motivar al personal a proponer mejoras en los procesos administrativos y de atención					
6	Observa usted que el centro de salud tiene buena distribución de ambientes para brindar la atención					
	Dimensión 2: Organización					
7	Considera usted que el centro de salud cuenta con medicación oportuna					
8	Considera usted que las áreas de trabajo deben contar con un personal idóneo y capacitado					
9	¿El centro de salud cuenta con ambientes adecuados para brindar atención?					
10	Considera usted que en el centro de salud se distribuye eficientemente los recursos.					
	Dimensión 3: Dirección					
11	Es importante en la institución tener la señalización o rotulación de todos los Ambientes					
12	Considera usted que es importante contar con un flujo de atención en un lugar visible					
13	Considera usted que es importante colocar en un lugar visible si ya no hay cita en determinados servicios.					

14	La institución debe promover el buen trato con el usuario y a quien brinda la atención.					
15	Considera usted que es importante contar con personal capacitado entópico de emergencia					
16	Considera usted que es importante colocar en un lugar visible la lista demedicamentos faltantes					
	Dimensión 4: Control					
17	Considera usted que las instituciones deben contar con los bienes necesarios para realizar la atención.					
18	Considera usted que la implementación en tecnología permitirá mejorar en tiempo la atención.					
19	El establecimiento de salud cuenta con el libro de reclamación a la mano					
20	Considera usted que el servicio de admisión debería brindar atención hasta culminar su horario.					

Instrumento relacionado con calidad de servicio
(Tomado de: Cerna Cueva, 2018)

Estimado usuario el objetivo del presente cuestionario es identificar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicio de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital nacional,, lo cual será utilizado para una investigación. Consta de 20 preguntas, y sus respuestas serán de carácter anónimo, por lo tanto, no es necesario incluir su nombre, sólo por favor complete los datos solicitados más adelante. Tenga en cuenta que no hay respuesta buena ni mala.

Le solicito responda con la mayor sinceridad marcando con un X la alternativa que mejor le represente, debido a que la información que usted proporcione es de vital importancia para la investigación, por eso le agradezco de antemano la atención a la presente y la entrega de la encuesta para poder conocer los resultados a la brevedad a fin de realizar una mejora continua.

N.º	Dimensiones /ítems	5	4	3	2	1
	Dimensión 1: Elementos tangibles	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Considera que el trabajador emplea equipos de apariencia moderna					
2	Las instalaciones físicas son atractivas, cuidadas y aptas para brindar un buenservicio					
3	Considera usted que el trabajador por quien es atendido tiene buena presentación					
4	La institución debe brindar medidas que conlleven al bienestar físico del trabajador.					
	Dimensión 2: Fiabilidad					
5	La institución debe proporcionar información actualizada y confiable de los servicios que brindan					

6	La institución debe cumplir con los horarios establecidos para brindar atención					
7	El servicio responde a lo que usted esperaba, usted obtiene el servicio que esperaba.					
8	Cuando solicita información se la brindan oportunamente.					
	Dimensión 3: Capacidad de respuesta					
9	El tiempo esperado para obtener el servicio fue oportuno					
10	Hay disponibilidad del trabajador para atenderle.					
11	Cuando requirió resolver algunas dudas se le atendió en un tiempo adecuado					
12	Considera que la institución debe mantener una política de mejora en los tiempos de atención al usuario					
	Dimensión 4: Seguridad					
13	Considera que la institución debe contar con trabajadores capacitados para desempeñar sus funciones					
14	Considera que la institución brinda prioridad al conocimiento y atención mostrados por los trabajadores y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza					
15	Considera que los empleados demuestran igualdad para todos los usuarios					
16	Considera que los empleados cuentan con el conocimiento para responder sus consultas.					

	Dimensión 5: Empatía					
17	Los trabajadores de la institución son siempre amables con los pacientes					
18	Los trabajadores de la institución actúan con equidad y responsabilidad					
19	Los trabajadores de la institución que brindan servicios siempre están dispuestos a ayudar a los usuarios					
20	Los trabajadores brindan información completa a los usuarios, con un lenguaje comprensible					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO, 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 administrativa y calidad del servicio de enfermería en el área de emergencia de un hospital nacional, Lima 2022", cuyo autor es TORRES GUTIERREZ BEATRIZ ALEXANDRA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 29 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHUMPITAZ CAYCHO HUGO ELADIO DNI: 15434903 ORCID: 0000-0001-6768-381X	Firmado electrónicamente por: HCHUMPITAZC el 29-12-2022 22:43:30

Código documento Trilce: TRI - 0505235