



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gerencia hospitalaria y su influencia en los conflictos laborales del
personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022**

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

AUTORA:

Leon Sanchez, Jessica Jazmin (orcid.org/0000-0001-9768-5621)

ASESOR:

Mtro. Ruiz Barrera, Lázaro (orcid.org/0000-0002-3174-7321)

CO-ASESOR:

Mg. Ramírez Huerta, Valiente Pantaleón (orcid.org/0000-0002-9297-056X)

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

La presente tesis está dedicada a nuestro Padre Celestial, quien a lo largo del camino me ha guiado en todas mis metas, en especial en esta anhelada maestría.

A mis amados padres que me han brindado su apoyo incondicional, con su palabra de aliento, me enseñaron a ser perseverante, a creer en mí, en todo lo que me proponga.

A mis hermanos, por siempre estar presentes, por si apoyo moral.

A mi querido Esposo quien ha sido mi impulso, mi pilar fundamental, quien siempre con sus sabias palabras de aliento no me dejaba decaer, para que siguiera adelante.

A mis hijas, por ser esa fuente de motivación e inspiración de superación, buscando siempre un mejor futuro para nuestra Familia

Agradecimiento

En primera instancia agradezco a mi Padre Celestial, por haberme siempre guiado por un buen camino, por la sabiduría, confianza, responsabilidad, compromiso, lo que me ha permitido haber culminado esta Tesis.

A mis padres, hermanos, esposo e hijas, por su comprensión y estímulo constante.

A mi Docente, Dr. Raíz lázaro, quien, en calidad de Tutor de Tesis, con su sabiduría y dedicación y profesionalismo, me guio en el desarrollo de este trabajo de Investigación.

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	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	17
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5 Procedimientos	20
3.6 Método de análisis de datos	21
3.7 Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	49

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Validación de instrumentos</i>	.20
Tabla 2. <i>Confiabilidad de instrumentos</i>	.20
Tabla 3. <i>Variable gestión hospitalaria</i>	.23
Tabla 4. <i>Resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria por dimensiones</i>	.24
Tabla 5. <i>Variable conflictos laborales</i>	25
Tabla 6. <i>Resultados descriptivos de la variable conflictos laborales por dimensiones</i>	.26
Tabla 7. <i>Prueba de normalidad</i>	.27
Tabla 8. <i>Contrastación de la hipótesis general</i>	.28
Tabla 9. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	29
Tabla 10. <i>Contrastación de la hipótesis específica 1</i>	.30
Tabla 11. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	31
Tabla 12. <i>Contrastación de la hipótesis específica 2</i>	.32
Tabla 13. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	33
Tabla 14. <i>Contrastación de la hipótesis específica 3</i>	.34
Tabla 15. <i>Pseudo R cuadrado de la hipótesis general</i>	35
Tabla 16. <i>Prueba de normalidad</i>	.71

Índice de figuras

Figura 1. <i>Esquema de investigación</i>	14
---	----

Resumen

El objetivo de la presente investigación es determinar la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, con metodología, tipo básica, diseño no experimental, nivel explicativo y con enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por un total de 91 trabajadores de salud. Y la muestra con un total de 75 trabajadores de salud, utilizando dos instrumentos para medir las variables gestión hospitalaria y conflictos laborales. Los resultados inferenciales obtenidos nos muestran que existe una influencia significativa entre las variables gestión hospitalaria y conflictos laborales, donde el coeficiente de progresión logística ordinal da como resultado un p valor= .000 < ,05, que demuestra que estadísticamente tienen una relación entre estas dos variables. La influencia de la variable gestión hospitalaria sobre la variable conflictos laborales es 34,2% En cuanto a los datos descriptivos, el mayor puntaje de la gestión hospitalaria es el nivel medio con 66,7% y conflictos laborales el nivel medio con 66,7%. Se concluye que estas variables se relacionan directamente por lo que se afirma la hipótesis que el existe influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Palabras clave: Gestión Hospitalaria, conflictos laborales, salud.

Abstract

The objective of this research is to determine the influence of hospital management on labor conflicts among health personnel in a health center, Guayaquil, 2022, with a basic methodology, non-experimental design, explanatory level and quantitative approach. The population consisted of a total of 91 health workers. The sample consisted of 75 health workers, using two instruments to measure the variables hospital management and labor conflicts. The inferential results obtained show that there is a significant influence between the variables hospital management and labor conflicts, where the ordinal logistic progression coefficient results in a p value = $.000 < .05$, which shows that statistically there is a relationship between these two variables. The influence of the hospital management variable on the labor conflicts variable is 34.2%. As for the descriptive data, the highest score for hospital management is the medium level with 66.7% and labor conflicts the medium level with 66.7%. It is concluded that these variables are directly related, thus affirming the hypothesis that hospital management has an influence on labor conflicts among health personnel in a health center, Guayaquil, 2022.

Keywords: Hospital management, labor conflicts, health.

I. INTRODUCCIÓN

La presencia de conflictos laborales dentro de las organizaciones puede llegar a ser un grave problema, en especial porque reduce la disposición para trabajar (I. Flores & Terán, 2018). Los conflictos dentro de los centros de salud pueden surgir por múltiples causas, entre las cuales se evidencia la inadecuada gestión hospitalaria por las inferencias dentro de la planificación, la ineficiencia para el desarrollo de estrategias y la ausencia de comunicación interna, conllevando a que el personal sanitario se muestre inconforme ante estos hechos (Perego, 2019).

A nivel internacional, se ha evidenciado varios casos de conflictos laborales relacionados a una inadecuada gestión hospitalaria, por ejemplo, se tiene a Perú donde en varios centros de salud el 41% de los conflictos se han desarrollado por cuestiones de nombramientos, mientras que el 67% se debió a los salarios y el 33% se generaron por la falta de planificación (Guardia et al., 2017). Así también, en países como Colombia y México se ha observado que el 42% de los conflictos laborales se han generado por la falta de estrategias para analizar las decisiones en los centros de salud, provocando conflictos continuos sobre todo en el personal conformado por médicos y enfermeras (Abarca et al., 2020). Mientras que, en Chile se han buscado alternativas para mejorar continuamente la gestión hospitalaria, siendo una de ellas el cambio de prácticas con los empleados y la negociación de plazos para los pagos, mostrando una reducción del 67% de los conflictos laborales (Espinoza & Gaspar, 2018).

A nivel nacional, los desacuerdos con la planificación y la gestión de recursos dentro del sector público han generado el 59% de los casos de conflictos laborales en centros de salud de la ciudad de Quito (Albuja, 2021). Además, se evidencia que la falta de eficiencia dentro de la gestión hospitalaria limita la atención médica en el 85% de establecimientos de la ciudad de Ambato, lo cual produce el 40% de conflictos laborales y la reducción del 50% de la productividad de las organizaciones (Moreta & Santana, 2019). De igual manera, a nivel nacional los establecimientos relacionados al sistema de salud público reflejan una falta de organización, así como de promulgación de valores y principios entre sus empleados, causando desmotivación, desinterés y disconformidad, por lo cual, un

total, de 6 de cada 10 trabajadores sanitarios han estado involucrados en situaciones conflictivas en el último año (Fajardo et al., 2020).

A nivel local, en la ciudad de Guayaquil la gestión administrativa respecto a los salarios es una de las causas primordiales de conflictos laborales entre los colaboradores (Mendoza, 2017). A su vez, la falta de capacitación y formación continua han provocado que más del 39% de los médicos y enfermeras semuestren inconformes con la administración de los establecimientos de salud, por ende, se generan conflictos que afectan la calidad del servicio hospitalario (Muñiz, 2021). Específicamente, en el Centro de Salud #13 se han presentado los problemas mencionados anteriormente, pero se suma también la escasez de recursos económicos y materiales, de igual manera el uso inconsciente por parte de los médicos y enfermeras, en especial por la falta de una gestión hospitalaria eficiente que logre garantizar la organización, administración y planificación correcta de los servicios (Alava, 2021).

Por las razones anteriores, el problema general de la presente investigación fue: ¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?, mientras que los problemas específicos fueron los siguientes: a) ¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?, b) ¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?, c) ¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?

Por otro lado, el estudio tuvo justificación teórica, puesto que fue posible desarrollar información basada en los conceptos claves de la gestión hospitalaria y los conflictos laborales, además, se detallaron datos relevantes que reflejan la relación entre las dos variables. Desde esta perspectiva se brindan conocimientos sólidos a la comunidad, tanto desde el aspecto laboral y social. De igual manera, tuvo justificación práctica puesto que los hallazgos permitieron tomar decisiones y formular estrategias que permitan la mejorar continuamente, además de recomendar acciones sobre aquellos aspectos que estuvieron afectando el

ambiente laboral dentro del centro de salud.

Así también, se tuvo justificación metodológica a causa de que se aplicaron instrumentos que previamente fueron validados por expertos, los cuales podrán utilizarse en la ejecución de futuras investigaciones relacionadas con el tema. Sin dejar de lado que se desarrolló un aporte a nivel social, puesto que se expuso una serie de procedimientos aplicables en otros centros de salud, tanto a nivel nacional e internacional, esto con el propósito de evaluar la problemática a nivel global, con el propósito de establecer estrategias de mejoras de acuerdo a cada uno de los casos y gestionar convenios de cooperación entre organizaciones cuando sea pertinente.

Por otro lado, el objetivo general de la actual investigación fue: Determinar la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, por su parte, los problemas específicos fueron los siguientes: a) Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, b) Evaluar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, c) Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Finalmente, la hipótesis general de la presente investigación fue Existe influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022; mientras que, las hipótesis específicas fueron los siguientes: a) Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En el marco teórico se muestran las principales investigaciones previas que se relacionan con la temática, las cuales se evidencian desde un contexto internacional y nacional, con la finalidad de verificar los hallazgos obtenidos y los procedimientos utilizados para llegar al objetivo, a continuación, se exponen los estudios:

A nivel internacional, se considera como punto de referencia el estudio Gutiérrez (2022) cuyo objetivo fue evaluar el efecto de los conflictos laborales y su influencia en el estrés y a su vez, se tomó como otra variable al desempeño laboral de los trabajadores de un centro de salud; donde, la metodología utilizada tuvo un nivel correlacional causal, de tipo cuantitativo y se mantuvo un diseño no experimental aplicado. El estudio se realizó con un total de 75 profesionales especialistas para determinar la influencia de ambas variables. Los resultados determinaron una relación entre las variables concluyendo que, el rendimiento laboral se ve afectado por el estrés y los conflictos laborales, por lo que se considera que, cuanto mayor sea el estrés laboral, más negativamente se verá afectado el rendimiento laboral.

La investigación desarrollada por Ríos (2020) tuvo como objetivo evidenciar la influencia del mobbing en la gestión organizativa en el sector de enfermería correspondiente a un establecimiento público; en el estudio participaron 63 trabajadores, la metodología fue tipo no experimental, de diseño transeccional correlacional con un enfoque cuantitativo; los resultados obtenidos dieron un coeficiente de correlación Rho de Spearman = -0.595 y un nivel de significación de 0.000, por lo que se confirma la hipótesis planteada inicialmente. En conclusión, se determinó una relación de las variables en cuestión.

Por otro lado, Abarca et al. (2020) propone como objetivo general analizar la asociación que hay entre los conflictos laborales y su manejo entre el personal de enfermería de un hospital específico; para ello, se implementó una metodología cuantitativa y correlacional. Los resultados mostraron que mayormente el personal entre 50 y 59 años era el responsable de los conflictos, así como se pudo ver una predominancia del personal femenino. Como conclusión, el personal de enfermería

no manifiesta un nexo entre las variables, no obstante, los conflictos de comunicación y los interpersonales son frecuentes y para manejarlos debe realizarse un manejo cooperativo.

El estudio de Arévalo y Segundo (2019), se planteó como objetivo general valorar los conflictos laborales y su influencia en el trabajo para determinar los efectos en el ejercicio laboral del personal de asistencia del Centro de Salud bajo estudio; para ello, los autores implementaron una metodología cuantitativa de corte transversal, utilizando un diseño descriptivo correlacional, aplicado a un total de 72 profesionales pertenecientes al personal asistencial. Los resultados marcaron una gran incidencia de los factores analizados; por lo que se concluyó que los conflictos laborales en el lugar de trabajo tienen una correlación significativa y directa en el rendimiento laboral bajo estudio.

La investigación desarrollada por Guardia et al. (2017) se plantea como objetivo analizar los conflictos laborales dentro del sector de la salud y las posibles soluciones a plantear en el entorno de la gestión hospitalaria; en relación a la metodología fue cualitativa de tipo transversal no experimental y como resultado se obtuvo que a nivel de gestión hospitalaria la problemática es poco abarcada y se presentan soluciones poco eficientes; por lo que como conclusión, los conflictos laborales afectan el sistema de salud, pero la gestión hospitalaria no incide de manera positiva sobre el problema.

A nivel nacional se tiene el estudio de Abregú (2022) plantea como objetivo de simplificar las metodologías de evaluación en la GCI empleadas por los profesionales y funcionarios del sector de la salud; la metodología aplicada se centró en un análisis sistemático con criterios de inclusión como estudios completos difundidos en bases de datos y directorios, tomando como temporalidad el período entre enero 2005 hasta julio 2021, sin restricciones de idiomas. Como resultados, se aplicaron cinco metodologías alternativas de evaluación antes y después de la resolución de conflictos laborales a las intervenciones multinivel, la primera de las cuales, fue la evaluación sobre la prevalencia entre los seis estilos de manejo de gestión de conflictos dentro de un diseño cuasiexperimental.

En el estudio de Sotomayor (2022) se evidencia la problemática de gestión hospitalaria y su influencia sobre los conflictos internos en la investigación que planteó como propósito definir el impacto de la gestión hospitalaria y gestión de conflictos internos en la calidad de la salud de un establecimiento de salud. La metodología empleada consistió en un diseño no experimental, transversal, correlacional causal que aplicó 3 cuestionarios a una población de 400 individuos y una muestra de 194 profesionales. Los resultados mostraron una correlación entre la gestión hospitalaria nivel alto, la gestión de conflictos y la calidad en salud, concluyendo que existe una vinculación directa entre las variables.

Por otro lado Arancibia & Godoy (2021) plantean el objetivo de determinar cómo se relaciona la gestión hospitalaria y los conflictos internos con la calidad que tienen los servicios relacionados a las urgencias en el establecimiento hospitalario en cuestión. La metodología empleada se centró en un estudio de tipo transversal cualitativo que contó con una encuesta de respuestas abiertas como instrumento, que propuso resultados en los que se evidenciaron los problemas ligados a la gestión hospitalaria y a los conflictos internos; por lo que se concluyó que ante las deficiencias en la gestión de estas instituciones de salud, se vuelven imprescindible la generación de acciones para mejorar y fortalecer las estructuras y procesos de gestión hospitalarios, con énfasis en la toma de decisiones y mejora continua de la calidad.

La investigación desarrollada por Vallejo (2021), tuvo como objetivo identificar los conflictos laborales que existen entre el personal de enfermería en un hospital; para lograr cumplir con ello, se recurrió a una metodología enfocada en el diseño no experimental transversal descriptivo de tipo correlacional. Los resultados determinaron mostraron que era necesario generar estrategias dentro de los procesos admirativos para un adecuado desarrollo del personal y mejorar los aspectos de seguridad y habilidades de comunicación. La conclusión principal fue que la gestión hospitalaria dentro del hospital influye de manera negativa en los conflictos laborales.

Finalmente, el estudio planteado por Salto y Carolin (2018) donde, como objetivo general propone determinar el impacto del comportamiento de la organización en

el manejo de los conflictos laborales en un departamento encargado de la consulta externa; la metodología se centró en una tipología transversal, de enfoque cuali-cuantitativo que recurrió a instrumentos como cuestionarios validados y confiables. Los resultados comprobaron la hipótesis alterna a través de la correlación de Pearson evidenciando que el comportamiento organizativo si incide en la gestión de los conflictos laborales. Se aplicó un plan de intervención que dio los resultados esperados.

Referente a las teorías, fue necesario realizar una búsqueda exhaustiva en varios artículos y documentos de carácter científico, los cuales tienen relación con las variables de estudio que en la presente investigación son gerencia hospitalaria (dimensiones: gestión presupuestaria y financiamiento, gestión de unidades de apoyo y estrategias de transformación) y los conflictos laborales (dimensiones: intrapersonal y extrapersonal). Cada una se detallará a continuación. La variable independiente es la gerencia hospitalaria, la cual se define como un proceso donde se deben generar una serie de estrategias, con la finalidad de gestionar y lograr los objetivos institucionales (Núñez & Sandoval, 2019). En este caso, las estrategias direccionan las diferentes actividades que se desarrollan dentro de un sistema sanitario, para mantener un equilibrio entre calidad y los costos (Balcazar, 2022). Por estas razones, se genera un modelo de gestión hospitalaria, el cual es una forma explícita donde se puede organizar, administrar, manejar y dirigir las diferentes unidades hospitalarias, las cuales conforman el sector público (Rodríguez et al., 2018).

Este modelo fundamenta el diseño estructural de las organizaciones sanitarias considerando a los principios de equidad, calidad, participación, eficiencia y sostenibilidad, lo que se alcanza con la implementación de instrumentos innovadores para la gestión (Terreros, 2021). Además, se afirma que se trata de una modalidad que se dirige principalmente a los hospitales, pero también causa efectos importantes en los demás tipos de establecimientos sanitarios que conforman el sistema de salud (Navio, 2021). Uno de los principales objetivos es garantizar a los pacientes el acceso de servicios sanitarios que sean de calidad, de manera equitativa y con el apoyo de financiamiento, productividad y participación durante la gestión (Perea & Rojas, 2019).

Por otro lado, se ha evidenciado que los modelos de gestión hospitalaria funcionan a partir de contemplan varios ejes centrales, por una parte, se tiene el financiamiento público que es una de los elementos titulares con lo cual el Estado garantiza el respecto a los derechos de las personas para beneficiarse de las prestaciones de salud, tales como, los fondos provienen de los impuestos, prestaciones privadas y fondos públicos que permiten financiar el propósito (Jabalera et al., 2019). En segundo se determina al usuario como lo más importante del modelo, ya que, los diferentes sistemas de organización, así como, las estrategias organizativas deben estar orientados a satisfacer los requisitos y necesidades de los pacientes, por tanto, se debe incluir como el tema principal durante la toma de decisiones (Bortolin & Nogaro, 2019; Navio, 2021).

El tercer eje tiene relación con la gestión orientada a la obtención de resultados, donde se evidencia que los diferentes recursos son asignados por los gerentes y luego son utilizados por el personal sanitario, esto se realiza de acuerdo a la demanda de servicios que se brindan dentro de los establecimientos de salud, tomando en consideración las prioridades, necesidades, financiamiento y beneficiarios principales (J. Flores & Barbarán, 2021). Es un eje fundamental, ya que permite comprobar si se están alcanzando los objetivos fijados y las causas de los problemas por los cuales no se evidencian resultados positivos (Núñez & Sandoval, 2019).

Otro eje es el desarrollo de estrategias locales donde a través del modelo de gestión hospitalaria es posible reconocer la experiencia y competencias que se tiene para la provisión de servicios a nivel local (Arancibia, 2018). El último eje es la participación ciudadana, donde se comprende que dentro de la toma de decisiones es necesaria la inclusión de la opinión de diferentes instituciones, organizaciones sociales y comunidades con la finalidad de mejorar servicios en relación a su calidad, lo cual es posible desarrollar mediante auditorías, cuestionarios de satisfacción y otras herramientas que se consideran como pertinentes (Terreros, 2021).

Además, la gestión hospitalaria tiene gran importancia ya que refleja como dirección está manejando o dirigiendo a la organización, en muchos casos esto se traduce

mediante el indicador principal que es el bienestar o satisfacción de los pacientes (Pavón, 2017). A partir de lo mencionado, cabe indicar que para medir la gestión hospitalaria existen varios indicadores que pueden ser de tiempo, calidad, eficiencia, capacidad y económicos. Los indicadores de tiempo se dividen en tiempo de espera y de procesos, mientras que los indicadores de calidad presentan tres categorías como son los errores, cumplimiento de estándares y satisfacción (G. Ríos, 2017).

Respecto a la eficiencia se dividen en dos partes las cuales son la productividad y el cumplimiento de los estándares, en cuanto a los indicadores de capacidad se evidencia a la oferta y la demanda, finalmente, los indicadores económicos se pueden medir a través de los costos y el financiamiento (Camacho et al., 2020). Todos estos indicadores muestran que la gestión hospitalaria se puede medir de varias maneras y es necesario prestar atención a cada uno de estos indicadores con la finalidad de que no surjan problemas en los procesos (Rodríguez et al., 2018).

Partiendo de lo anterior y de toda la información existente sobre la gestión hospitalaria, se considera de gran relevancia abordar los diferentes inconvenientes que se originan mediante el análisis de las dimensiones que posee, las cuales son tres en este caso: gestión de unidades de apoyo, estrategias de transformación, gestión presupuestaria y financiamiento.

Dimensión de gestión de procesos: Se trata de la planificación, organización, evaluación y control de todos los procesos hospitalarios, esto con la finalidad de brindar un buen servicio a los pacientes, por ello debe estar todo sustentado en los principios de calidad, eficiencia y control (Campos et al., 2020). De esta manera, la gestión de procesos hace posible el logro de los objetivos en los establecimientos de salud con el apoyo de estrategias predefinidas (Pavón, 2017).

Dimensión de gestión de unidades de apoyo: Demuestra que estas unidades tanto clínicas como administrativas no se deben tratar como elementos aislados, ni ajenos a la atención de los pacientes, de esta manera se los reconoce como unidades integrantes que contemplan la funcionalidad y la calidad dentro de los

establecimientos de servicios sanitarios (Monge, 2018). En este caso se analizan los servicios de cada unidad y los recursos que son necesarios que intervienen en los apoyos estratégicos (G. Ríos, 2017).

Dimensión de gestión financiera: Se miden los recursos financieros que se deben distribuir dentro de las áreas de servicios, así como la determinación de salarios al personal y los gastos varios que se destinan para dar cumplimiento a los objetivos que conlleven a la eficiencia y la calidad (Fajardo, 2018). Esta gestión es una de las más fundamentales porque de esta depende la garantía de tener los recursos materiales y humanos necesarios (Perea & Rojas, 2019).

Por otro parte, la variable dependiente de la presente investigación son los conflictos laborales que surgen a causa de las interacciones que son ineficaces que promueven las actitudes negativas y la competencia por los recursos (Velarde, 2019). Se define como las circunstancias donde hay diferencias de opiniones en relación a los objetivos a lograr. Mientras que, también se determinan como acontecimientos normales que se originan por la convivencia durante las relaciones laborales entre los miembros de una organización (Perego, 2019).

Según la Organización Internacional de Trabajo (OIT) los conflictos son circunstancias opuestas que provocan discusión entre los colaboradores y empleadores. Además, se definen un total de cuatro tipos de conflictos laborales, los que son irreales, reales, no sustantivos y sustantivos. Los conflictos irreales son solo percibidos por una persona, pero no existen, mientras que los reales se perciben por varias personas porque existen (Molina et al., 2020). Los conflictos no sustantivos generan disputas, competencias, violencia y agresiones ante un problema no real, en cambio los sustantivos se producen cuando hay un conflicto real (I. Flores & Terán, 2018).

Existe otro tipo de clasificación entorno a los problemas laborales que considera generalmente a la cantidad de personas que se involucran, es decir, entre individuos, entre un individuo y grupos y también los que se generan entre grupos (Lumbreras et al., 2022). En este caso se evidencia que los conflictos se pueden dar de diferente manera, lo cual sucede por varias razones como el bajo nivel de

madurez para la resolución de conflictos y la ausencia de una gestión eficiente que permita abordar los problemas de forma adecuada, lo cual conlleva a una falta de consensos dentro de las partes involucradas en una organización (Guardia et al., 2017).

A pesar de evidenciar diferentes clasificaciones, existen graves defectos al momento de diferenciar a los conflictos laborales, por estas razones en varias ocasiones las estrategias de conciliación no funcionan adecuadamente, perjudicándose así el ambiente laboral (Abarca et al., 2020). Las consecuencias de no poder resolver conflictos laborales es la baja productividad, desempeño y rendimiento, generando incumplimiento en los objetivos previstos por las organizaciones, además existen efectos a nivel individual como la presencia de estrés y otros problemas psicosociales que perjudican tanto el bienestar como la salud de los colaboradores, de estas consecuencias radica la importancia de generar acciones para resolver los conflictos y mejorar el clima laboral (Abregú, 2022).

Como en el caso anterior, la presente variable también se divide en dimensiones, siendo sugeridas a partir de la evaluación de los instrumentos de conflictos laborales mencionados por Guardia et al. (2017), en este caso se consideran la dimensión de información, intereses y estructurales.

Dimensión de información: Se refiere a los conflictos que son producidos por la inadecuada gestión de la información, la falta de comunicación durante las actividades y la variedad de puntos de vista dentro de un mismo entorno laboral (Collado, 2020). Este tipo de conflicto puede darse en varias escalas que van desde lo más simple hasta lo más complejo que llegan a interferir en la toma de decisiones importantes. Dentro de establecimientos de salud la comunicación e información es importante, puesto que es vital para la atención a los pacientes, entonces la comunicación debe ser fluida, real y sin falsedades entre médicos y enfermeras (Y. Gutiérrez, 2020).

Dimensión de interés: Son conflictos donde se generan competencias por causa de necesidades que son incompatibles, o también porque son percibidas de esta forma

por los trabajadores o a nivel corporativo (Perego, 2019). Estos conflictos pueden deberse por elementos sustanciales como el dinero, tiempo o los diferentes recursos físicos; elementos procedimentales como la forma de resolver las disputas; y elementos psicológicos como el respeto, participación, responsabilidades y la percepción de confianza (Abarca et al., 2020).

Dimensión estructural: Son conflictos relacionados a las diferentes estructuras jerárquicas dentro de las empresas, lo que perjudica las relaciones laborales a causa de disputas por los roles, dificultades para el acceso a recursos, las limitaciones geográficas, desigualdades en el poder y la inadecuada gestión del tiempo y espacio (Palma & Ansoleaga, 2020). En este caso los conflictos llegan a ser permanentes, a causa de las injusticias, por lo cual es posible que se perjudique toda la organización y el dinamismo en la ejecución de actividades (Albuja, 2021).

Con la finalidad de resolver estos conflictos existen los planes de manejo de conflictos, donde se usan una serie de estrategias técnicas para abordar cada uno de los casos desde una determinada línea de acción (Jiménez et al., 2020). Desde esta perspectiva se evidencia que existen 5 estilos referentes al manejo de conflictos que son la evitación, el forzamiento, la acomodación, el compromiso y el manejo colaborativo. La evitación donde a pesar que ya se han identificado los conflictos, las personas tienden a evitar las confrontaciones, mientras que el forzamiento tiene que ver con la incorporación de estrategias verbales y perseverancia (Velarde, 2019).

La acomodación ayuda a superar todas las diferencias, por lo cual es posible generar acuerdo para que no se agrave la situación. Así también, el compromiso busca ser neutral abordando el problema para que las dos partes ganen mediante el uso de varias técnicas de resolución (Ruiz et al., 2021). Por último, se tiene el manejo colaborativo donde es posible enfrentar los conflictos de forma directa, mediante el trabajo en equipo y buscando soluciones integrales, donde se involucren a todos los colaboradores de una organización (Albuja, 2021).

Por lo anterior se comprende que los conflictos laborales pueden presentarse en cualquier organización, incluso dentro de aquellas que brindan servicios

relacionados a la salud (García, 2020). En este caso los profesionales pueden tener diferencias en cuanto a las técnicas, posiciones, valoraciones o percepciones de los puestos de trabajo, donde es posible que se den conflictos entre los colaboradores, así como con la alta dirección; esto desencadena un ambiente laboral disfuncional, desigualdades sociales y problemas constantes (Guardia et al., 2017).

Entre las causas más comunes de los conflictos en establecimientos de salud se tiene a la falta de comunicación, las deficiencias estructurales, los comportamientos individuales, la falta de recursos y los salarios inadecuados (Caro & Iquise, 2019). Lo anterior produce que el personal se sienta desmotivado porque se afecta directamente su desarrollo profesional durante la atención a los pacientes que ingresen a los hospitales y centros de salud, lo cual se debe por una deficiente gestión hospitalaria (I. Flores & Terán, 2018).

Por otro lado, se determina como una de las principales medidas a tomar la implementación de diferentes métodos de control como el mejoramiento de la gestión hospitalaria, la organización contemplando la previsión de los estándares profesionales, la evaluación de desacuerdos con la gerencia, el análisis del poder del personal profesional, entre otros (Alemán, 2019). Para un manejo adecuado de los conflictos laborales se debe promover diferentes alternativas que conlleven a la conciliación, por lo cual es importante la intervención de terceros cuando se considere pertinente (S. Gutiérrez, 2022).

Se ha observado también que los ambientes laborales conflictivos hacen que las relaciones y la gestión se transformen en fuentes de estrés, aumentando los ausentismos y rotaciones laborales, disminuyendo a su vez la calidad de las prestaciones que se prestan, ya que el personal nuevo debe ser capacitado en habilidades y destrezas que los otros ya tenían, generando más gastos de recursos, tiempo y eficiencia (Ramón & Gorjón, 2019). Esto hace comprender que se trata de un tema muy importante donde se ven afectados los trabajadores y las organizaciones (Albuja, 2021).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: Fue básico, esto debido a que se orientó a alcanzar y lograr conocimientos de forma sistemática, con el propósito de explicar de la mejor manera una realidad concreta. Este tipo de investigación también se conoce como pura y se basa en la búsqueda de datos bibliográficos o de campo que sean relevantes para luego interpretarla y generar conocimientos dentro de la sociedad (CONCYTEC, 2018).

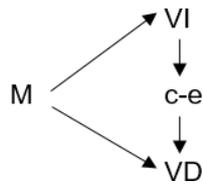
Enfoque de investigación: El estudio tuvo enfoque cuantitativo, porque permitió medir los hallazgos con la aplicación de instrumentos de recolección de datos para cada una de las variables, de esta manera fue posible realizar análisis estadísticos que den respuesta a las preguntas de investigación, así como también, con este enfoque se pudo aceptar o rechazar las hipótesis planteadas (Hernández et al., 2014).

Nivel de investigación: La investigación contó con nivel explicativo donde se estableció la relación causa – efecto, permitiendo encontrar las razones que originan un problema. Además, este nivel se centra principalmente en la explicación de los aspectos que se consideran más relevantes dentro del estudio, esto de acuerdo a la prioridad que presentan (Arias, 2021).

Diseño de investigación: El diseño fue no experimental debido a que no se ejecutó ninguna manipulación de variables para alcanzar los objetivos propuestos. De igual manera, fue de corte transversal donde se recopilaron los datos una sola vez en un determinado periodo de tiempo (Álvarez, 2018).

A continuación, se presenta el esquema de investigación:

Figura 1. *Esquema de investigación*



Dónde:

M: muestra

VI: Gestión hospitalaria

VD: Conflictos laborales

c-e: Causa – efecto

3.2 Variables y operacionalización

En la presente investigación se trabajó con un total de dos variables cuantitativas, siendo la una independiente y la otra dependiente, cada una con diferentes dimensiones. En relación a la variable independiente que es la gestión hospitalaria las dimensiones contempladas fueron: estrategias de transformación, gestión de unidades de apoyo y gestión presupuestaria y financiamiento, mientras que, la variable dependiente que es los conflictos laborales, las dimensiones fueron: conflictos de información, conflictos de interés y conflictos estructurales. Las dos partes presenta definiciones conceptuales, así como también operacionales.

VI: Gestión hospitalaria

Definición conceptual:

Es el diseño, implementación y desarrollo de acciones y estrategias con la finalidad de conseguir que exista una relación adecuada entre la calidad y los precios, así como los esfuerzos para que los servicios de salud sean más efectivos y eficaces (Arancibia, 2018).

Definición operacional:

La gestión hospitalaria se evaluará a través de la aplicación de un cuestionario de 9 preguntas, donde las respuestas serán de tipo Likert (Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo) con un total de tres dimensiones.

Indicadores:

Dimensión 1: Gestión de procesos. **Indicadores:** Calidad de los procesos, eficiencia de los procesos, control de los procesos

Dimensión 2: Gestión unidades de apoyo. **Indicadores:** Apoyo durante el diagnóstico, apoyo durante el tratamiento, apoyo durante la logística.

Dimensión 3: Gestión financiera. **Indicadores:** Recursos económicos, salarios

Escala de medición:

Se medirá mediante una escala Likert (1 = Totalmente de acuerdo; 2 = De acuerdo, 3 = Indeciso, 4 = En desacuerdo, 5 = Totalmente en desacuerdo), la misma que fue ordinal

VD: Conflictos laborales

Definición conceptual:

Son problemas o disputas que surgen dentro del entorno laboral, en ello interviene una o más personas que laboran en una organización por diferentes causas. Los conflictos laborales perjudican el clima laboral y por ende el dinamismo, por lo que es posible que se reduzca el desempeño de los trabajadores (Abarca et al., 2020).

Definición operacional:

Los conflictos laborales se medirán a través de un cuestionario de 22 preguntas, las mismas que se valoran de acuerdo con una escala tipo Likert (Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo), donde se analizan tres dimensiones.

Indicadores:

Dimensión 1: Conflictos por información. **Indicadores:** Claridad de la información, eficacia de la comunicación.

Dimensión 2: Conflictos por interés. **Indicadores:** Sustanciales, procedimentales y psicológicos.

Dimensión 3: Conflictos estructurales. **Indicadores:** Distribución de roles y responsabilidades, disponibilidad de recursos, abuso de poder, planificación de las actividades.

Escala de medición:

Se medirá mediante una escala Likert (1 = Totalmente de acuerdo; 2 = De acuerdo, 3 = Indeciso, 4 = En desacuerdo, 5 = Totalmente en desacuerdo), la misma que fue ordinal.

Tanto la Matriz de consistencia como la tabla de operacionalización de variables se encuentran en la sección de anexos (Anexo 1 y 2 respectivamente).

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Estuvo constituida por un total de 91 trabajadores que brindan sus servicios en el centro de salud objeto de estudio. Cabe señalar que, la población se define como el conjunto de individuos que presentan características similares o en común (Hernández et al., 2014).

Criterios de inclusión:

- Personal sanitario de un centro de salud de la ciudad de Guayaquil
- Antigüedad mínima laborando de 6 meses
- Personal que acepte participar en la investigación de forma voluntaria

Criterios de exclusión:

- Pasantes
- Personal con contratos recientes
- Personal que no desee participar

3.3.2 Muestra

De acuerdo con Arias (2021), la muestra es una representación de la población, donde los individuos tienen las mismas características y por ello es posible extrapolar los resultados. En este caso se aplicó la fórmula para poblaciones finitas con un margen de error del 5%. La muestra estuvo compuesta por 75 trabajadores de la salud.

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

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 91}{0.05 * 91 - 1 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 75$$

Dónde:

Z: nivel de confianza 1.96 (nivel de confianza del 95%).

p: proporción esperada = 0.95

q: proposición, es igual a 1-p o q= 0.5

e: significa el error de la muestra (5% o 0.05)

N: población = 91 trabajadores de la salud

n: muestra = 75 trabajadores de la salud

3.3.3 Muestreo

El muestreo fue de tipo probabilístico o también conocido como aleatorio. Se trata de un muestreo que permite que todos los individuos tengan similar probabilidad de ser elegidos participantes del estudio de forma aleatoria (Álvarez, 2018).

3.3.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis se define como el objeto de estudio, el mismo que se ha delimitado para desarrollar estudios o investigaciones (Guevara et al., 2020). Para la presente investigación se consideró como unidad de análisis al personal sanitario del centro de salud, específicamente a los médicos y enfermeras.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

En el trabajo de investigación se recurrió a la técnica de la encuesta, esto debido a que presenta facilidades de aplicación y tiene varias referencias sobre su viabilidad en estudios explicativos. La encuesta se define según Arias (2021) como “una herramienta que permite la recolección de datos desde la fuente, donde se recopilan opiniones, ideas, pensamientos y percepciones en relación a un tema específico” (p. 81).

3.4.2 Instrumentos

El instrumento que se utilizó para medir la variable independiente fue un cuestionario adaptado de la propuesta de Arancibia (2018). El cuestionario comprendió un total de 20 ítems que fueron divididos en tres dimensiones: Gestión de procesos (6 ítems), gestión de unidades de apoyo (6 ítems), gestión financiera (8 ítems).

Mientras que para medir la variable dependiente se aplicó un cuestionario adaptado de la investigación de Albuja (2021). En este caso se presentó un total de 22 preguntas, las mismas se han dividido en tres dimensiones: Conflictos por información (8 ítems), conflictos por interés (8 ítems), conflictos estructurales (6 ítems) (Anexo 3).

Ficha técnica de instrumento 1: Gestión hospitalaria

Nombre: Cuestionario de gestión hospitalaria

Autor: Arancibia (2018)

Dimensiones: Gestión de procesos, gestión de unidades de apoyo, gestión financiera

Baremos: Nivel alto (69 – 80 puntos), Nivel medio (57 – 68 puntos), Nivel bajo (45 – 56 puntos).

Ficha técnica de instrumento 2: Conflictos laborales

Nombre: Cuestionario de identificación de conflictos laborales

Autor: Albuja (2021)

Dimensiones: Conflictos por información, conflictos por interés, conflictos estructurales.

Baremos: Nivel alto (80 - 91 puntos), Nivel medio (68 - 79 puntos), Nivel bajo (56 - 67 puntos).

3.4.3 Validez y confiabilidad

Validez: Se define como la evaluación del nivel de dominio puntual que contiene un instrumento de recolección de datos sobre el tema de análisis y las variables a medir (Hernández et al., 2014). Con la finalidad de cumplir con este requisito se

utilizó la técnica de juicio por expertos, donde se consultó a profesionales en el tema para que analicen cada uno de los instrumentos y verifiquen si tienen la validez necesaria para aplicarlos en el estudio (Tabla 1).

Tabla 1.

Validación de instrumentos

Expertos	Grado Académico	Nombre y Apellidos	Criterios	Resultados
1	Mg.	Veloz Camino Jessica Katherine	Pertinencia Sí Relevancia Sí	Cuestionario 1 = Sí
2	Mg.	Villamar Palma Julia Irene	Claridad SI	Cuestionario 2 = Sí

Fuente: Elaboración propia.

Confiabilidad: Se refiere a la cantidad de errores que se encuentran dentro de un instrumento, donde de acuerdo a coeficientes se logra determinar si es confiable o no, es decir que los cercanos a 1 resultan los más confiables. Para ello se aplicó el Alfa de Cronbach a causa de que se cuenta con escalas ordinales. Con este fin se desarrolló una prueba piloto utilizando una muestra con características similares a las de la unidad de análisis. El cuestionario de Gestión Hospitalaria generó un resultado de 0.897 y en el cuestionario de Conflictos Laborales se obtuvo 0.853 lo que demuestra que los instrumentos presentan confiabilidad alta (Tabla 2) (Anexo 4).

Tabla 2.

Confiabilidad de instrumentos

Estadística de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Nº de elementos	Niveles
0.897	20 preguntas instrumento 1	Totalmente en desacuerdo a
0.853	22 preguntas instrumento 2	Totalmente de acuerdo.

Fuente: Elaboración propia.

3.5 Procedimientos

Los procedimientos para la recolección de datos e información fueron los siguientes:

- Revisión de instrumentos y adaptación al contexto del centro de salud.

- Análisis por parte del juicio de expertos para validar los instrumentos.
- Desarrollo de prueba piloto para determinar la confiabilidad de los instrumentos.
- Solicitar permiso a la gerencia del centro de salud para que permitan la recopilación de datos.
- Informar a los participantes sobre el tema, objetivos y los beneficios de la investigación mediante un consentimiento informado, para que lo firmen de manera voluntaria.
- Aplicar los instrumentos confiables y validados a la muestra de estudio, esto dentro de un tiempo estimado de 25 minutos.
- Toda la información se almacenará en una base de datos y se tabularán en el programa Microsoft Excel, de donde posteriormente se pasarán al programa estadístico SPSS para su respectivo análisis.

3.6 Método de análisis de datos

Posterior a la recopilación de la información en campo, se realizó el respectivo análisis de datos, donde se utilizarán dos programas para ejecutar tanto la estadística descriptiva como la inferencial, siendo el primero el Microsoft Office Excel y el segundo se trata del programa estadístico SPSS. Como punto de partida se desarrolló un análisis a nivel descriptivo mediante tablas de frecuencia y gráficos, donde se aprecian porcentajes de los cuales se puede interpretar la situación de cada una de las variables.

Mientras que, a nivel inferencial se aplicará una prueba de normalidad con la finalidad de conocer la distribución de datos, con ello es posible saber si se debe utilizar pruebas paramétricas o no paramétricas para determinar la correlación entre las variables en relación del uso de la prueba del coeficiente de correlación de Rho Spearman y la de Pearson.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos de la presente investigación se basan en la propuesta del código de ética de la Universidad César Vallejo del año 2020, donde se evidencian los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia, los mismos

que se explican a continuación:

En el caso del principio de beneficencia, la investigación generó evidencia concreta de la situación actual de la gerencia hospitalaria y los conflictos laborales en el personal sanitario, de este modo, ellos serán los principales beneficiarios puesto que con estos datos es posible que generen propuestas de intervención que reduzcan los problemas, permitiendo que el centro de salud llegue a la mejora continua y sus colaboradores estén siempre satisfechos con la gestión.

También se tuvo el principio de no maleficencia, donde no se hace uso de información que comprometa a los participantes o actividades que puedan implicar algún daño o riesgo. El personal sanitario objeto de estudio debió responder a las encuestas a partir de la información que la investigadora proporcione, siendo la misma anónima para que no existan consecuencias posteriores en su trabajo por las opiniones dadas.

Respecto a la autonomía, se dieron indicaciones previas a cada uno de los participantes para que puedan llenar correctamente los cuestionarios, lo cual lo realizaron si desearon ser parte del estudio, por ello se les brindó información sobre el tema y los objetivos que se quisieron alcanzar a través de un consentimiento informado. Esto debió ser firmado para tener constancia de que la participación es libre y también voluntaria.

Finalmente, el principio de justicia se cumple al involucrar al personal sanitario de manera igualitaria sin distinciones por su género, edad, condición social, raza o procedencia, siendo que todos tienen las mismas posibilidades de ser elegidos siempre que cumplan con los criterios de inclusión para poder lograr los objetivos de la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 3.

Variable gestión hospitalaria

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	12	16,0	16,0
Nivel medio	50	66,7	82,7
Nivel alto	13	17,3	100,0
Total	75	100,0	

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Como se puede observar en la Tabla 3 se evidencian los resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria, de la cual gran parte de los encuestados mencionaron que estaba en un nivel medio con un 66.7% (n= 50), seguido estuvieron aquellos que indicaron que estaba en un nivel alto con un 17.3% (n= 13), por su parte, el 16% (n= 12) restante señalaron que se encontraba en un nivel bajo. La gestión hospitalaria por lo general en estudios previos realizados en centros de salud se ha mostrado en niveles entre medios y bajos, esto a causa de que no se cuenta con una correcta distribución de recursos humanos y materiales, la planificación de los diferentes procesos es inadecuada, el financiamiento no está acorde a las necesidades de los establecimientos de salud y a su demanda, esto impide que los trabajadores realicen sus actividades de manera eficiente; esto muestra que existen factores que es conveniente mejorar, puesto que el personal sanitario no se encuentra totalmente satisfecho con la gestión actual. De esta forma, se deben implementar estrategias con el propósito de lograr la mejora continua.

Tabla 4.

Resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria por dimensiones

	Gestión de procesos	Gestión de unidades de apoyo	Gestión financiera
Nivel bajo	22,7	20,0	10,7
Nivel medio	65,3	62,7	49,3
Nivel alto	12,0	17,3	40,0
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

En la Tabla 4 es posible observar los resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria y sus tres dimensiones, donde se encontró que la dimensión que tenía un nivel alto fue la gestión financiera con un 40%, mientras que la dimensión con nivel medio fue la gestión de procesos con un 65.3%, así también fue la dimensión con un nivel bajo siendo un porcentaje del 22.7%, todos estos hallazgos en comparación con el resto de las dimensiones objeto de estudio. De forma general se evidencia que las dimensiones de la gestión hospitalaria se encuentran en un nivel medio, considerando la aceptación del personal sanitario que fue consultado, esto quiere decir que existen algunas deficientes que es necesario analizar y corregir como la logística, el control de los procesos, la eficiencia en las funciones de los empleados y la transparencia de la información, lo que refleja preocupación, puesto que la única dimensión que tuvo un nivel alto fue la de gestión financiera en referencia al resto de dimensiones, a pesar de ello no alcanza el 50% de la población encuestada. Cabe destacar que lo mencionado representa la necesidad de analizar la gestión hospitalaria y el servicio que se brinda con la finalidad de mejorar en los diferentes aspectos.

Tabla 5.*Variable conflictos laborales*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nivel bajo	8	10,7	10,7
Nivel medio	50	66,7	77,3
Nivel alto	17	22,7	100,0
Total	75	100,0	

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Respectos a Tabla 5 que muestra los resultados descriptivos de la variable conflictos laborales, se tiene que la mayoría del personal sanitario los percibe en un nivel medio con un 66.7% (n= 50), mientras que para el 22.7% (n= 17) el nivel es alto y para el 10.7% (n= 8) restante el nivel es bajo. De los conflictos laborales se tiene que dentro de las revisiones bibliográficas que se realizaron referente a estudios en establecimientos de salud, en general están en un nivel medio y bajo, puesto que existen aspectos desfavorables como la inconformidad de los trabajadores por tener diferentes remuneraciones en los casos donde se ejecuta el mismo trabajo, la deficiencia de información entre el personal, la falta de involucramiento en la toma de decisiones, la inadecuada distribución de responsabilidades, la inequidad de acceso a recursos, entre otros factores. De esta forma se puede analizar que dentro del centro de salud existen aspectos que se deben resolver con la finalidad de reducir la incidencia de los conflictos laborales que se dan.

Tabla 6.

Resultados descriptivos de la variable conflictos laborales por dimensiones

	Conflictos por información	Conflictos por intereses	Conflictos estructurales
Nivel bajo	14,7	49,3	4,0
Nivel medio	41,3	45,3	70,7
Nivel alto	44,0	5,3	25,3
Total	100,0	100,0	100,0

Fuente: Aplicativo SPSS extraído de la base de datos

Referente a la Tabla 6 se pueden observar los resultados descriptivos de la variable conflictos laborales y sus tres dimensiones, de las cuales se destaca que la dimensión con nivel alto fue la de conflictos por información con un 44%, seguido estuvo la dimensión con nivel medio que fue la de conflictos estructurales con un 70.7% y un nivel bajo lo tuvo la dimensión de conflictos por intereses con un 49.3%. De forma general se interpreta que la mayoría del personal sanitario establecieron un nivel medio en cuanto a la aceptabilidad de las dimensiones relacionadas a los conflictos laborales, lo que indica que existen aspectos que requieren de mejora como la distribución de las responsabilidades, las relaciones extrínsecas, la capacidad de resolución de conflictos en cada una de las áreas, la comunicación asertiva de las tareas y temas de interés, así como la planificación de tareas en cada puesto de trabajo. Esto resulta preocupantes puesto que la única dimensión que mostró un nivel alto fue la de conflicto por información en referencia a las demás dimensiones, sin embargo, no representa ni el 50% de los encuestados, por ello es conveniente plantear medidas para reducir los conflictos existentes.

4.2. Resultados inferenciales

H1: Existe normalidad en la distribución de datos de las variables de estudio.

H2: No existe normalidad en la distribución de datos de las variables de estudio.

Tabla 7.

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión hospitalaria	,336	75	,000
Conflictos laborales	,357	75	,000

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Luego de analizar la prueba de normalidad de las variables, se puede afirmar que los datos siguen una distribución normal, sustenta esta afirmación los resultados de significancia bilateral que es $> 0,05$, que es el nivel de error estadístico. De la realización de la prueba de normalidad y del resultado de los datos, podemos concluir que utilizaremos una prueba paramétrica con efectos de medir la relación entre las variables, y que están relacionadas con la hipótesis de la investigación. La prueba paramétrica para utilizar será Progresión logística ordinal. De los resultados de la prueba de normalidad podemos decidir que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a .

Contrastación de la hipótesis general

H0: No existe influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

H1: Existe influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

Tabla 8.

Contrastación de la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud 2	Chi-cuadrado	gl	Sig
Solo intersección	244,457			
Final	213,179	31,278	8	,000

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Los resultados de la tabla de contrastación de hipótesis general, mediante Progresión logística ordinal, nos induce a afirmar que existe una influencia significativa entre las variables Gestión hospitalaria y Conflictos laborales, esta afirmación se sustenta en el resultado de la significancia bilateral que es < 0.05 que es el margen de error frente a un margen de confianza de 95%, de esta forma se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , que indica que existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

Tabla 9.

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,341
Nagelkerke	,342
McFadden	,070

Función de vínculo: Logit

En la Tabla 9 se muestra el parámetro Pseudo R² de Cox y Snell es 0,341, indicador que muestra sobre el modelo de gestión hospitalaria explica 34,1% de la variabilidad de los conflictos laborales, mientras que también se obtiene como resultado Pseudo R² de Nagelkerke fue de 0,342, indicador que también muestra que el modelo explica el 34,2% de variabilidad de los conflictos laborales

Contrastación de hipótesis específica 1

H0: No existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

H1: Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

Tabla 10.

Contrastación de la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud 2	Chi-cuadrado	gl	Sig
Solo intersección	292,062			
Final	240,402	51,661	11	,000

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Los resultados de la tabla de contrastación de hipótesis específica 1, mediante la Progresión logística ordinal, nos induce a afirmar que existe una influencia significativa entre la gestión hospitalaria y conflictos de información, esta afirmación se sustenta en el resultado de la significancia bilateral que es < 0.05 que es el margen de error frente a un margen de confianza de 95%, de esta forma se rechaza la H_0 y se acepta la H_a que indica que existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022

Tabla 11.

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,498
Nagelkerke	,499
McFadden	,115

Función de vínculo: Logit

En la Tabla 11 se muestra el parámetro Pseudo R² de Cox y Snell es 0,498, indicador que muestra sobre el modelo de gestión hospitalaria explica 49,8% de la variabilidad de los conflictos de información, mientras que también se obtiene como resultado Pseudo R² de Nagelkerke fue de 0,499, indicador que también muestra que el modelo explica el 49,9% de variabilidad de los conflictos de información.

Contrastación de hipótesis específica 2

H0: No existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

H1: Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Tabla 12.

Contrastación de la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud 2	Chi-cuadrado	gl	Sig
Solo intersección	200,990			
Final	181,144	19,846	8	,011

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Los resultados de la tabla de contrastación de hipótesis específica 2, mediante la Progresión logística ordinal, nos induce a afirmar que existe una influencia significativa entre la gestión hospitalaria y conflictos de intereses, esta afirmación se sustenta en el resultado de la significancia bilateral que es < 0.05 que es el margen de error frente a un margen de confianza de 95%, de esta forma se rechaza la H_0 y se acepta la H_a que indica que existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Tabla 13.

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,232
Nagelkerke	,234
McFadden	,053

Función de vínculo: Logit

En la Tabla 13 se muestra el parámetro Pseudo R² de Cox y Snell es 0,232, indicador que muestra sobre el modelo de gestión hospitalaria explica 23,2% de la variabilidad de los conflictos de intereses, mientras que también se obtiene como resultado Pseudo R² de Nagelkerke fue de 0,234, indicador que también muestra que el modelo explica el 23,4% de variabilidad de los conflictos de intereses.

Contrastación de hipótesis específica 3

H0: No existe influencia de la gestión hospitalaria y la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

H1: Existe influencia de la gestión hospitalaria y la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Tabla 14.

Contrastación de la hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud 2	Chi-cuadrado	gl	Sig
Solo intersección	210,006			
Final	157,982	52,024	14	,000

Nota. Resultados de procesamiento en SPSS

Los resultados de la tabla de contrastación de hipótesis específica 3, mediante la Progresión logística ordinal, nos induce a afirmar que existe una influencia significativa entre la gestión hospitalaria y conflictos estructurales, esta afirmación se sustenta en el resultado de la significancia bilateral que es < 0.05 que es el margen de error frente a un margen de confianza de 95%, de esta forma se rechaza la H_0 y se acepta la H_a que indica que existe influencia de la gestión hospitalaria y la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

Tabla 15.

Pseudo R cuadrado de la hipótesis general

Cox y Snell	,500
Nagelkerke	,504
McFadden	,138

Función de vinculo: Logit

En la Tabla 15 se muestra el parámetro Pseudo R² de Cox y Snell es 0,500, indicador que muestra sobre el modelo de gestión hospitalaria explica 50,0% de la variabilidad de los conflictos estructurales, mientras que también se obtiene como resultado Pseudo R² de Nagelkerke fue de 0,504, indicador que también muestra que el modelo explica el 50,4% de variabilidad de los conflictos estructurales.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados inferenciales obtenidos nos muestran que existe una influencia significativa entre las variables gestión hospitalaria y la variable conflictos laborales, donde el coeficiente de progresión logística ordinal da como resultado un p valor= $.000 < ,05$, que demuestra que estadísticamente tienen una relación entre estas dos variables. La influencia de la variable independiente gestión hospitalaria sobre la variable dependiente conflictos laborales es de 34,2%.

Este resultado concuerda con la investigación de (Velarde, 2019), quien menciona la influencia entre gestión hospitalaria y conflictos laborales, donde también describe la importancia de la gestión hospitalaria radica en cómo refleja la dirección administrativa de los operadores de la institución y muchas veces traduce los resultados o la dirección de la gestión en indicadores de bienestar del paciente, cabe mencionar que para evaluar las actividades de la gestión administrativa del hospital, es necesario conocer lo que se denominan indicadores de gestión hospitalaria.

En cuanto al objetivo específico 1, Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, donde el coeficiente de progresión logística ordinal da como resultado un p valor= $.000 < ,05$, que demuestra que estadísticamente tienen una relación entre ellas. La influencia de la variable independiente gestión hospitalaria sobre la dimensión conflictos de información es de 49,9%.

De acuerdo con el segundo objetivo específico, evaluar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, donde el coeficiente de progresión logística ordinal da como resultado un p valor= $.000 < ,05$, que demuestra que estadísticamente tienen una relación entre ellas. La influencia de la variable independiente gestión hospitalaria sobre la dimensión conflictos de intereses es de 23,4%.

Este resultado se concuerda con el del investigador (Sánchez, 2020) donde define que el conflicto de intereses es una situación en la que el juicio de una persona se ve indebidamente influenciado por sus intereses especiales, generalmente financieros o personales, que entran en conflicto con los intereses de la institución para la que trabaja como servidor público, afectando la integridad de sus empleados.

Con respecto al tercer objetivo específico, Analizar la influencia de la gestión

hospitalaria en la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, donde el coeficiente de progresión logística ordinal da como resultado un p valor= .000 < ,05, que demuestra que estadísticamente tienen una relación entre ellas. La influencia de la variable independiente gestión hospitalaria sobre la dimensión conflictos estructurales es de 50,4%.

Dentro de los resultados descriptivos, y en lo referente a la variable gestión hospitalaria, la mayoría de los encuestados opina que se encuentra en el nivel medio con 66,7%, aunque los rangos son muy alejados, debido a que el nivel bajo tiene 16% y el nivel alto con un 17,3%, el cual sería un valor a potenciar para que ese sea el resultado mayor.

Según Arévalo y Segundo (2019), se puede destacar que en general, en los estudios de centros de salud a la fecha, la gestión de los hospitales se encuentra en un nivel medio a bajo, debido a que los recursos humanos y materiales no están razonablemente asignados, así como a la insuficiente planificación de los diversos procesos. , el financiamiento no está alineado con las necesidades de la institución de salud y sus necesidades, impidiendo que los empleados realicen sus actividades de manera efectiva; esto ilustra un elemento que debe mejorarse ya que los trabajadores de la salud no están completamente satisfechos con la gestión actual. Por lo tanto, las estrategias deben implementarse con el objetivo de la mejora continua.

Con respecto a los resultados descriptivos, se puede observar los resultados descriptivos de la variable gestión hospitalaria y sus tres dimensiones, donde se encontró que la dimensión que tenía un nivel alto fue la gestión financiera con un 40%, mientras que la dimensión con nivel medio fue la gestión de procesos con un 65.3%, así también fue la dimensión con un nivel bajo siendo un porcentaje del 22.7%, todos estos hallazgos en comparación con el resto de las dimensiones objeto de estudio.

De forma general se evidencia que las dimensiones de la gestión hospitalaria se encuentran en un nivel medio, considerando la aceptación del personal sanitario que fue consultado, esto quiere decir que existen algunas deficientes que es necesario analizar y corregir como la logística, el control de los procesos, la eficiencia en las funciones de los empleados y la transparencia de la información, lo que refleja preocupación, puesto que la única dimensión que tuvo un nivel alto fue la de gestión financiera en referencia al resto de dimensiones, a pesar de ello no alcanza el 50%

de la población encuestada.

Cabe destacar que lo mencionado representa la necesidad de analizar la gestión hospitalaria y el servicio que se brinda con la finalidad de mejorar en los diferentes aspectos.

Dentro de los resultados descriptivos, referente a la variable conflictos laborales, la mayoría de los encuestados opinan que se encuentran en el nivel medio con 66,7%, mientras que en el nivel bajo es de 10.7% y el nivel alto de 22,7%.

Se puede destacar de esa forma, en cuanto a los conflictos laborales, la revisión bibliográfica de investigaciones en instituciones de salud, en general, encontró un nivel bajo o medio, ya que hubo ejemplos de aspectos desfavorables como desacuerdos entre los empleados sobre diferentes salarios.

Factores como la falta de información de los empleados, la no participación en la toma de decisiones, la mala asignación de responsabilidades y el acceso desigual a los recursos para un mismo trabajo. De esta forma, se puede analizar que existen varios aspectos a resolver en el hospital para disminuir la ocurrencia de conflictos laborales.

Con respecto a los resultados descriptivos, se pueden observar los resultados descriptivos de la variable conflictos laborales y sus tres dimensiones, de las cuales se destaca que la dimensión con nivel alto fue la de conflictos por información con un 44%, seguido estuvo la dimensión con nivel medio que fue la de conflictos estructurales con un 70.7% y un nivel bajo lo tuvo la dimensión de conflictos por intereses con un 49.3%.

En general, la aceptación de las dimensiones de los conflictos laborales por parte del personal médico en su mayoría se encuentra en un nivel moderado, lo que indica que la división de responsabilidades, las relaciones externas, la capacidad de resolución de conflictos en cada área, la comunicación segura de tareas y temas de interés y la programación de cada tarea de trabajo.

Esto es preocupante porque la única dimensión que muestra un nivel alto es el conflicto de información con referencia a otras dimensiones, pero no representa ni el 50% de los encuestados, por lo que es práctico recomendar medidas para reducir los conflictos existentes.

La gestión hospitalaria radica su importancia en la manera de reflejar la dirección ejecutiva de los que dirigen la institución y muchas veces el resultado de la gestión o dirección y traducidos en indicadores de bienestar de los pacientes, vale mencionar que para poder evaluar la actividad administrativa gerencial hospitalaria es menester conocer lo que se denomina indicadores de gestión hospitalaria

VI. CONCLUSIONES

- Primera** : Se ha cumplido con el objetivo general de Determinar la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, estas variables tienen una influencia directa con un 34,2%, por lo que se afirma la hipótesis general de que existe una influencia significativa entre las variables gestión hospitalaria y la variable conflictos laborales.
- Segunda** : Se ha cumplido con el objetivo específico 1 de Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, esto se relaciona directamente con lo que se afirma en la hipótesis específica 1, Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.
- Tercera** : Se ha cumplido con el objetivo específico 2 de evaluar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, esto se relaciona directamente con lo que se afirma en la hipótesis específica 1, de que existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil.
- Cuarta** : Se ha cumplido con el objetivo específico 3 de Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022, esto se relaciona directamente con lo que se afirma en la hipótesis específica 1, de que existe influencia de la gestión hospitalaria y la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera** : A los directivos de los Hospitales de Guayaquil, que implementen estrategias nuevas que brinden o garanticen un desarrollo en el Hospital mediante las estrategias de una buena gestión hospitalaria.
- Segunda** : A los directivos de la parte organizacional, tener un mayor control con respecto a las dimensiones mencionadas, como lo son la gestión de procesos, unidades de apoyo y presupuestaria, para que de esa forma se pueda buscar soluciones inmediatas, con beneficio tanto para los médicos como a los pacientes
- Tercera** : A los profesionales de salud, trabajar en la mejora de los tratos relacionados entre ellos, para de esa forma evitar cualquier tipo de conflicto de los anteriormente mencionados.

REFERENCIAS

- Abarca Arias, Y. M., Espinoza Moreno, T. M., Llerenan Callata, S. G., Berrios Manrique, N. Y., Abarca Arias, Y. M., Espinoza Moreno, T. M., Llerenan Callata, S. G., & Berrios Manrique, N. Y. (2020). Tipos de conflictos laborales y su manejo en el ejercicio de la enfermería. *Enfermería Global*, 19(57), 460-478.
- Abarca, Y., Espinoza, T., Llerenan, S., & Berrios, N. (2020). Tipos de conflictos laborales y su manejo en el ejercicio de la enfermería. *Enfermería Global*, 19(57), 72-87.
- Abregú, L. (2022). Systematic review on evaluative methodology in the management of interpersonal conflicts in the health sector. *Psicología UNEMI*, 6(11), 50-62.
- Albuja, D. (2021). Manejo de conflictos laborales entre el personal de Enfermería y su efecto en la satisfacción de los usuarios externos del servicio de emergencia del Hospital General Delfina Torres de Concha. *Revista Polo del Conocimiento*, 15(7), 1-26.
- Álvarez, C. A. M. (2018). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA Guía didáctica*. 217.
- Arancibia, J. (2018). Gestión hospitalaria y la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital Militar Central del Ejército – Lima 2018. *Revista enfermería Global*, 2(13).
<http://repositorio.icte.ejercito.mil.pe/bitstream/123456789/299/1/TESIS%20JORGE%20ARANCIBIA%20ALVARADO.pdf>
- Arévalo, D. A., & Segundo, A. (2019). Evaluación de conflictos laborales en el trabajo y su influencia en el desempeño laboral del personal asistencial del Centro de Salud de Morales. Julio – diciembre 2018. *Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto*. <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3423>

- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1era ed., Vol. 2). https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf
- Baca, S. (2021). Relaciones interpersonales en la calidad laboral del personal administrativo del hospital del niños Francisco de Ycaza Bustamante, de la ciudad de Guayaquil. *Revista de Ciencias UNEMI*, 10(21), 80-97.
- Balcazar, A. (2022). Administrative management in public hospitals in Cundinamarca- Colombia. *Revista Lumina*, 21(2), 50-62.
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). From the expectations to the perception of quality of health services in Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 50-62.
- Camacho, F., López, F., & Martínez, R. (2020). Map of ethics conflicts in chronic patient's hospitalization. *Cuadernos de Bioética*, 31(103), 367-375.
- Campos, S., Varela, S., Meza, O., & Pérez, E. (2020). Gestión hospitalaria de la pandemia en la Ciudad de México. Un análisis desde el enfoque de burocracia a nivel de calle. *Revista Mexicana de análisis político y administración pública*, 9(18), 50-62.
- Caro, E., & Iquise, R. (2019). *Conflict management styles and burnout in the staff of a hospital in Lima Este, 2018* [Tesis de grado, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1775/Emilia_Tesis_Licenciatura_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Collado, P. (2020). Observatory in the spotlight: Theoretical-methodological considerations on the monitoring of labour conflict. *Revista Latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 10(1), 25-36.
- CONCYTEC. (2018). *Reglamento de Calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de Ciencia, tecnología e innovación tecnológica—Reglamento RENACYT. Consejo Nacional de Ciencia,*

Tecnología e Innovación Tecnológica. Consejo Nacional de Ciencias, Tecnología e Innovación Tecnológica.
https://doi.org/https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_vers

Dialechti, T., Grose, C., & Talias, M. (2022). Managing Labor Relations in Greek Hospitals—A Nursing Approach. *Business Development and Economic Governance in Southeastern Europe*, 2(17), 23-47.

Espinoza, A., & Gaspar, J. (2018). *Cultura organizacional y bienestar laboral en profesionales de salud del Centro de Salud Ascensión Huancavelica 2018* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Huancavelica].
<http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2136>

Fajardo, G. (2018). Management of medical care, a fundamental tool for resident doctors. *Cirugia y Cirujanos*, 10(15), 71-78.

Fajardo, G., Almache, V., & Olaya, H. (2020). Clima organizacional en las instituciones de salud desde una perspectiva teórica. *Revista Científica UISRAEL*, 7(1), 50-67.

Flores, I., & Terán, R. (2018). *Manejo de conflictos laborales para mejorar las relaciones interpersonales en enfermeros de UCI - UCIN del Hospital Regional Docente de Cajamarca – 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27814/flores_si.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Flores, J., & Barbarán, H. (2021). Gestión Hospitalaria: Una mirada al desarrollo de sus procesos. *Revista Científica Multidisciplinar*, 5(2), 1527-1545.

Gastón, P. (2022). Moralizing the Strike: Nurses Associations and the Justification of Workplace Conflict in California Hospitals. *American Journal of Sociology*, 128(1), 50-62.

- Guevara, G., Verdesoto, A., & Castro, N. (2020). Metodología de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, e investigación—Acción. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 50-62.
- Gutiérrez, S. (2022). *Estrés ocasionado por conflictos laborales y su influencia en el desempeño laboral en profesionales de salud del centro de salud Dignidad Nacional Cusco, 2021* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82518/Gutiérrez_CSV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gutiérrez, Y. (2020). *Resiliencia y conflictos laborales en el personal de salud del centro quirúrgico de la clínica San Pablo Trujillo, 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64861/Gutiérrez_MY-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2018). *Metodología de la investigación* (6a edición, Vol. 4). Mc Graw Hill Education. <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- Jabalera, M., Gómez, E., Pons, M., & Castillo, M. (2019). Towards excellence in hospital management. A description of strategical management model. *Journal of Healthcare Quality Research*, 34(3), 148-153.
- Jiménez, A., Bravo, C., & Toledo, B. (2020). Work-family conflict, job satisfaction and quality of labor life of health workers in Chile. *Revista de Investigacion Psicológica*, 23(5), 70-82.
- Krebs, W., Garmatter, J., Buderer, N., Clark, B., & Stausmire, J. (2022). Effects of a Labor Dispute on a Hospital-Based Helicopter Air Ambulance Service's Volume and Destinations. *Air Medical Journal*, 41(1), 103-108.

- Liu, Y., & Bai, Y. (2022). The influence factors of medical disputes in Shanghai and implications—From the perspective of doctor, patient and disease. *BMC Health Services Research*, 7(15), 50-62.
- Lumbreras, M., Hernández, I., Méndez, P., Dosamantes, L., & Cervantes, M. (2022). Influence of the labor quality of life on the employee performance of public hospitals from Mexico: A vision based on the team management. *Salud pública Méx*, 62(1), 50-62.
- Maina, C. (2018). Effects of Trade Union Activities on Organizational Performance: A Case of Thika Level Five Hospital. *Digital Repository*, 25(39), 3-15.
- Mendez, L. (2020). Comunicación interpersonal y manejo de conflictos en el personal de salud: Revisión Sistemática. *Revista universitaria de salud*, 30(29), 55.
- Molina, C., Roslan, Y., Correa, A., & Varela. (2020). Labor Conditions of Social Workers in Public Hospitals in the Province of Mendoza, Argentina. Background of the Investigation. *Prospectiva*, 30(10), 50-67.
- Navio, V. (2021). Hospital management and its relationship with financial sustainability in a public hospital in Abancay. *Revista Acc Cietna*, 10(12), 10-21.
- Núñez, M., & Sandoval, O. (2019). Logística hospitalaria: Una revisión bibliográfica. *REDIIS / Revista De Investigación E Innovación En Salud*, 5(2), 38-49.
- Palma, A., & Ansoleaga, E. (2020). Associations between psychosocial risk factors, organizational dimensions, and mental health problems related to workplace violence among workers of three Chilean hospitals of high complexity. *Saúde Pública*, 36(3), 50-63.
- Pavón, P. (2017). Gestión hospitalaria para controlar el tiempo de estancia en el servicio de cirugía del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo Quito, de octubre del 2015 a febrero 2016. *Revista Polo del Conocimiento*, 3(6).

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11980/1/T-UCE-0006-009-2016.pdf>

- Perea, L., & Rojas, I. (2019). Modelos de gestión en instituciones hospitalarias. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 50-67.
- Prado, L. (2019). Gestión de conflictos en los servicios públicos de atención primaria de la salud por la incorporación de la medicina tradicional y complementaria al Programa Médico Obligatorio en la provincia de Buenos Aires. *Revista La Plata*, 15(27). http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/86195/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramón, L., & Gorjón, F. (2019). Organizational hermony, conflic and the naturalization of the inequitable. *Artículos de Revisión, Crítica o Contribución*, 3(4), 50-70.
- Ríos, G. (2017). *Modelo de gestión hospitalaria y valores éticos y morales en el RR. HH. del Hospital II – 1 Rioja 2014* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26006/Rios_LG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ríos, H. (2020). Influencia del mobbing en el clima organizacional del área de enfermería de un centro de salud público, Trujillo 2019. *Revista Privada del Norte*, 22(36), 18-29.
- Rodríguez, G., Peñarrieta, M., Ajila, D., Moreno, K., Rodríguez, G., Rodríguez, & Rodríguez, V. (2018). *Habilidades gerenciales hospitalaria: Cómo desarrollar una gestión administrativa exitosa* (Primera, Vol. 2). Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí. <https://munayi.ulead.edu.ec/wp-content/uploads/2019/01/habilidades-gerenciales-hospitalarias-1.pdf>
- Rodríguez, L. (2017). La mediación como solución en conflictos individuales de trabajo del sector sanitario de Guayaquil. *Revista Polo del Conocimiento*, 25(10), 33-49.

- Ruiz, K., Pacheco, L., Guevara, M., & Gutiérrez, J. (2021). Workplace Violence among Nursing Staff and Their Relationship with the Quality of Care in Public Hospitals. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(4), 50-62.
- Salto, S. D., & Carolina, M. (2018). *Comportamiento Organizacional para el manejo de conflictos laborales en instituciones de salud pública en la ciudad de Ambato*. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/28300>
- Sotomayor Mancisidor, M. C. (2022). Influencia de la gestión hospitalaria y gestión de conflictos internos en la calidad de la salud de un centro de EsSalud, Lima, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/76955>
- Terreros, T. (2021). *Modelo de gerencia estratégica para los servicios de salud para el Hospital General Machala* [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15877/1/T-UCSG-POS-MGSS-288.pdf>
- Vallejo Taimal, C. N. (2021). Influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal de enfermería en un Hospital de Quito Ecuador, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72245>
- Velarde, D. (2019). Factors associated with the perception of labor conflicts in the care staff of the Emergency Area of the Carlos Alberto Seguin Escobedo Hospital, EsSalud. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, 2(7), 5-18.
- Wu, Y., Jiang, F., Lang, Y., Wang, M., & Liu, Y. (2021). Experience of Medical Disputes, Medical Disturbances, Verbal and Physical Violence, and Burnout Among Physicians in China. *Frontiers in Psychology*, 29(2), 15-28.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título: Gerencia hospitalaria y su influencia en los conflictos laborales del personal sanitario de un centro de salud, Guayaquil, 2022							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1/Independiente: Gestión hospitalaria				
¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?	Determinar la influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Existe influencia de la gestión hospitalaria en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Gestión de procesos	Calidad de los procesos Eficacia de los procesos Control de los procesos	1 - 6	1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indeciso 4= En acuerdo 5= Totalmente de acuerdo	Nivel alto = 69 - 80
			Gestión de unidades de apoyo	Apoyo durante el diagnóstico Apoyo durante el tratamiento Apoyo durante la logística	7 - 12		Nivel medio = 57 - 68
			Gestión financiera	Recursos económicos Salarios	13 - 20		Nivel bajo = 45 - 56
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Variable 2/Dependiente: Conflictos laborales				
¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?	Analizar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por información del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Conflictos por información	Claridad de la información Eficacia de la comunicación	1 - 8	1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indeciso 4= En acuerdo 5= Totalmente de acuerdo	Nivel alto = 80 - 91
¿Cuál es la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?	Evaluar la influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Existe influencia de la gestión hospitalaria en la dimensión de conflictos por intereses del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022	Conflictos por intereses	Sustanciales Procedimentales Psicológicos	9 - 16		1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indeciso 4= En acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
			Conflictos estructurales	Distribución de roles y responsabilidades Disponibilidad de recursos	17 - 22	Nivel bajo = 56 - 67	

en la dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022?	dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.	dimensión de conflictos estructurales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022		Abuso del poder Planificación de las actividades				
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:			
Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica Método: Explicativo Diseño: No experimental corte transversal		Población: 91 Muestra: 75	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionarios		Descriptiva: Recuento y frecuencias Inferencial: Chi - cuadrado			

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión hospitalaria	Es el diseño, implementación y desarrollo de acciones y estrategias con la finalidad de conseguir que exista una relación adecuada entre la calidad y los precios, así como los esfuerzos para que los servicios de salud sean más efectivos y eficaces (Arancibia, 2018)	La gestión hospitalaria se evaluará a través de la aplicación de un cuestionario de 9 preguntas, donde las respuestas serán de tipo Likert (Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo) con un total de tres dimensiones.	Gestión de procesos	Calidad de los procesos Eficiencia de los procesos Control de los procesos	1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indeciso 4= En acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
			Gestión de unidades de apoyo	Apoyo durante el diagnóstico Apoyo durante el tratamiento Apoyo durante la logística	
			Gestión financiera	Recursos económicos Salarios	
Conflictos laborales	Son problemas o disputas que surgen dentro del entorno laboral, en ello interviene una o más personas que laboran en una organización por diferentes causas. Los conflictos laborales perjudican el clima laboral y por ende el dinamismo, por lo que es posible que se reduzca el desempeño de los trabajadores (Abarca et al., 2020).	Los conflictos laborales se medirán a través de un cuestionario de 22 preguntas, las mismas que se valoran de acuerdo con una escala tipo Likert (Totalmente de acuerdo a Totalmente en desacuerdo), donde se analizan tres dimensiones.	Conflictos por información	Claridad de la información Eficacia de la comunicación	1 = Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Indeciso 4= En acuerdo 5= Totalmente de acuerdo
			Conflictos por intereses	Sustanciales Procedimentales Psicológicos	
			Conflictos estructurales	Distribución de roles y responsabilidades Disponibilidad de recursos Abuso del poder Planificación de las actividades	

Anexo 3. Instrumento/s de recolección de datos

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: «Gerencia hospitalaria y su influencia en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil 2022»

INTRODUCCIÓN:

Nos dirigimos a usted para solicitar su participación para conocer la «Gerencia hospitalaria y su influencia en los conflictos laborales del personal sanitario de un centro de salud, Guayaquil, 2022». Este estudio es desarrollado por investigadores de la Universidad César Vallejo de Piura en Perú como parte del Posgrado en Gestión de los servicios de la Salud. A continuación, le brindaré información que le invitará a ser parte de este estudio. Antes de que decida participar, puede hablar conmigo sobre esta investigación.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

En las empresas e institución es común observar la existencia de conflictos laborales entre los empleados, de esto no se encuentran exceptos los Centros de Salud, lo cual puede tener como causa la inadecuada gestión hospitalaria en la organización. De esta manera se considera muy importante buscar información y conocer los resultados respecto a las opiniones y percepciones de los médicos y enfermeras. Esto se toma como punto de partida para la toma de medidas y generación de estrategias que logren mejorar la situación actual.

PROCEDIMIENTOS:

Si usted decide participar en este estudio se le realizará dos cuestionarios, uno con un total de 15 preguntas relacionadas a la gerencia hospitalaria y el otro con un total de 22 preguntas sobre los conflictos laborales. Ante cualquier duda o pregunta, usted puede solicitar apoyo para responder las preguntas la investigadora.

SELECCIÓN DE PARTICIPANTES:

Invitamos a todas los médicos y enfermeras que formen parte del Centro de Salud de la ciudad de Guayaquil en el año 2022, a participar de las encuestas.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA

Su participación en este estudio es voluntaria. Usted decide si participa del estudio. Asimismo, aunque haya aceptado, puede cambiar de opinión y retirarse de éste en cualquier momento, no habrá reacción alguna por ello. Cual fuese su decisión, todas sus actividades continuarán.

DURACIÓN:

La duración para responder a los cuestionarios tomará aproximadamente 25 minutos.

RIESGOS Y BENEFICIOS:

No existe riesgo por participar en el estudio. Asimismo, no tendrá que hacer gasto y no recibirá pago por participar del mismo. Al finalizar el estudio, recibirá información sobre los resultados obtenidos.

CONFIDENCIALIDAD:

Brindamos la garantía que la información que proporcione es confidencial, conforme a la Ley de Protección de Datos Personales – Ley 29733 del gobierno del Perú. Asimismo, el estudio podría ser publicado, en ese caso, no se mostrará información que permita la identificación de los participantes.

RESULTADOS:

Los conocimientos que se obtengan de la realización de este estudio se compartirán con ustedes si es que lo deseen antes de poner a disposición del público en general. Los resultados agrupados de este estudio serán publicados en documentos o eventos científicos, guardando estricta confidencialidad.

DERECHO A NEGARSE O RETIRARSE:

No es necesario que participe usted si no desea hacerlo y el hecho de negarse a participar no afectará en absoluto de sus actividades diarias. También, puede cambiar de opinión más tarde y dejar de participar, aunque haya aceptado antes. Es su elección y todos los derechos de usted seguirán siendo respetados.

PERSONA DE CONTACTO:

Si tiene dudas adicionales, le responderemos gustosamente. Puede ponerse en contacto con la investigadora al correo jleonsa26@ucvvirtual.edu.pe. Esta propuesta ha sido revisada por la Universidad César Vallejo, entidad cuya actividad es asegurarse de que los participantes en la investigación estén protegidos durante el desarrollo de la investigación. Si tiene preguntas sobre la verificación del estudio, puede ponerse en contacto con el Programa de Posgrado de la Universidad César Vallejo al teléfono 0051-9446559951 o también dirigirse al correo electrónico upg.piura@ucv.edu.pe.

CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de hacer preguntas para entender todo el contenido de forma clara. Luego de esto, acepto participar de esta investigación. También entiendo que puedo decidir no participar del estudio en cualquier momento. Reconozco que mi conformidad se da al firmar el consentimiento. La utilización de los datos se dará en los términos detallados antes.

Nombres y apellidos del participante: _____

Firma del participante: _____

Declaración de la investigadora:

Yo, Jessica Jazmín León Sánchez, declaro que el participante ha leído y comprendido la información anterior, asimismo, he aclarado sus dudas respondiendo sus preguntas de forma satisfactoria, y ha decidido participar voluntariamente de esta investigación. Se le ha informado que los datos obtenidos son anónimos y ha entendido que pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Asimismo, se ha proporcionado una copia de este consentimiento informado a la participante.

Jessica Jazmín León Sánchez : _____

Fecha (Día/Mes/Año): _____

Cuestionario de la variable independiente



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: Gerencia hospitalaria

INFORMACIÓN GENERAL

Buenos días/tardes/noches, mi nombre es Jessica León, (profesión) del centro de salud (nombre completo) del Guayaquil en Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando las variables gerencias hospitalaria y conflictos laborales es por ello que te agradezco los 25 minutos que le va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre gerencia hospitalaria. A continuación, se exponen las preguntas de acuerdo a las siguientes dimensiones, se debe escoger solo una opción:

I. Datos sociodemográficos

1. Sexo: Masculino Femenino
2. Edad: < 20 años 21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 51 años
3. Instrucción: Primaria Secundaria Licenciatura Postgrado

I. Preguntas

Dimensión	Ítem	Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indeciso (3)	De acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
Gestión de procesos	1. ¿Considera que los procesos ejecutados en el centro de salud satisfacen las necesidades de los pacientes?					
	2. ¿Cree que la institución brinda un servicio de calidad a los usuarios?					
	3. ¿Considera que existe eficiencia en las funciones que usted ejecuta?					
	4. ¿La gestión de los procesos es evaluada continuamente?					

	5. ¿Se mantiene un control exhaustivo sobre los procesos de los servicios de salud?					
	6. ¿Con que frecuencia vienen evaluados y actualizados los procesos de los servicios de salud que brinda la institución?					
Gestión de unidades de apoyo	7. ¿La gestión de unidades de apoyo es la más adecuada para realizar diagnósticos oportunos de problemas?					
	8. ¿Las unidades de apoyo han tenido participación efectiva en la gestión hospitalaria?					
	9. ¿La logística del centro de salud es eficiente debido a la participación de las unidades de apoyo?					
	10. ¿Las unidades de apoyo permiten tener los suministros necesarios para brindar los servicios de salud?					
	11. ¿Los servicios de salud son más eficientes por la participación de las unidades de apoyo?					
	12. ¿La eficacia y la disponibilidad de unidades de apoyo es la adecuada?					
Gestión Financiera	13. ¿La distribución económica en el centro de salud es equitativa y justa por la gestión financiera?					
	14. ¿El financiamiento del centro de salud permite contar con los recursos necesarios para brindar un servicios de calidad?					
	15. ¿El salario que se recibe está acorde a las competencias, conocimientos y experiencias en el área por la correcta gestión financiera?					
	16. ¿La información financiera dentro del centro de salud es transparente?					
	17. ¿Existen los recursos económicos necesario para el desempeño logístico, suministros de bienes y servicios?					
	18. ¿Se presenta inversión interna en cuanto a capacitaciones y seminarios de actualización?					
	19. ¿Las remuneraciones salariales son percibidas de manera puntual?					
	20. ¿Considera que la gestión financiera de la institución requiera de mejoras y/o actualizaciones?					

Cuestionario de la variable independiente



RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO: Conflictos laborales

INFORMACIÓN GENERAL

Buenos días/tardes/noches, mi nombre es Jessica León, (profesión) del centro de salud (nombre completo) del Guayaquil en Ecuador, y pertenezco al Programa de Posgrado de la Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo con sede en la ciudad de Piura en Perú. Estoy estudiando las variables gerencias hospitalaria y conflictos laborales es por ello que te agradezco los 25 minutos que le va a llevar a cumplimentar la siguiente encuesta que tiene dos partes: La primera es recabar datos sociodemográficos sobre usted. La segunda trata sobre preguntas sobre conflictos laborales. A continuación, se exponen las preguntas de acuerdo a las siguientes dimensiones, se debe escoger solo una opción:

II. Datos sociodemográficos

4. Sexo: Masculino Femenino
5. Edad: < 20 años 21 – 30 años 31 – 40 años 41 – 50 años > 51 años
6. Instrucción: Primaria Secundaria Licenciatura Postgrado

II. Preguntas

Dimensión	Ítem	Totalmente en desacuerdo (1)	En desacuerdo (2)	Indeciso (3)	De acuerdo (4)	Totalmente de acuerdo (5)
Conflictos por información	1. ¿Durante el manejo de la información existen disputas frecuentemente?					
	2. ¿La información interna se distribuye de forma imprecisa?					
	3. ¿Existen desacuerdos por información interna tergiversada?					
	4. ¿Muy pocas veces el personal sanitario se pone de acuerdo con la información que se emite?					
	5. ¿El personal sanitario desconoce los medios de comunicación instituciones?					

	6. ¿Existe descoordinación en las actividades por falta de comunicación?					
	7. ¿Existe falta de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos?					
	8. ¿La comunicación entre el personal sanitario no es fluida?					
Conflictos por interés	9. ¿Existen disputas por la incorrecta distribución de actividades?					
	10. ¿Existen disputas por que los salarios son inequitativos?					
	11. ¿El personal sanitario no cuenta con los recursos necesarios para brindar los servicios de salud?					
	12. ¿El personal sanitario desconoce si hay un plan de manejo de conflictos?					
	13. ¿No hay respeto entre el personal sanitario?					
	14. ¿Hay baja participación del personal sanitario en la toma de decisiones?					
	15. ¿Existe una inadecuada distribución de responsabilidades?					
	16. ¿La percepción de confianza en el centro de salud es baja?					
Conflictos estructurales	17. ¿Se evidencian frecuentes disputas por roles?					
	18. ¿Existe un inequitativo acceso a los recursos?					
	19. ¿Se evidencia abuso de poder?					
	20. ¿Existe una inadecuada gestión del tiempo y espacio?					
	21. ¿No hay una relación adecuada entre los diferentes niveles jerárquicos?					
	22. ¿Sólo se atiende las necesidades de los niveles jerárquicos más altos?					

Anexo 4. Validación de datos por juicio de expertos


CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Estrategias de transformación								
1	Las estrategias de transformación aplicadas sobre los servicios ambulatorios han favorecido la gestión hospitalaria	X		X		X		
2	Las estrategias de transformación aplicadas sobre los servicios de urgencias - emergencias permiten contar con los recursos humanos y materiales necesarios	X		X		X		
3	Las estrategias de transformación permiten organizar y planificar adecuadamente los servicios de salud para no causar problemas.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Gestión de unidades de apoyo								
4	La gestión de unidades de apoyo es la más adecuada para realizar diagnósticos oportunos de problemas	X		X		X		
5	Las unidades de apoyo han tenido participación efectiva en la gestión hospitalaria	X		X		X		
6	La logística del centro de salud es eficiente debido a la participación de las unidades de apoyo	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Gestión presupuestaria y financiamiento								
7	La distribución económica en el centro de salud es equitativa y justa por la gestión hospitalaria	X		X		X		
8	El financiamiento del centro de salud permite contar con los recursos necesarios para brindar un servicios de calidad	X		X		X		
9	El salario que se recibe está acorde a las competencias, conocimientos y experiencias en el área por la correcta gestión hospitalaria	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS CONFLICTOS LABORALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Conflictos por información								
1	Durante el manejo de la información existen disputas frecuentemente	X		X		X		
2	La información interna se distribuye de forma imprecisa	X		X		X		
3	Existen desacuerdos por información interna tergiversada	X		X		X		
4	Muy pocas veces el personal sanitario se pone de acuerdo con la información que se emite	X		X		X		
5	El personal sanitario desconoce los medios de comunicación instituciones	X		X		X		
6	Existe descoordinación en las actividades por falta de comunicación	X		X		X		
7	Existe falta de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X		
8	La comunicación entre el personal sanitario no es fluida	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Comunicación por interés								
9	Existen disputas por la incorrecta distribución de actividades	X		X		X		
10	Existen disputas por que los salarios son inequitativos	X		X		X		
11	El personal sanitario no cuenta con los recursos necesarios para brindar los servicios de salud.	X		X		X		
12	El personal sanitario desconoce si hay un plan de manejo de conflictos	X		X		X		
13	No hay respeto entre el personal sanitario	X		X		X		
14	Hay baja participación del personal sanitario en la toma de decisiones	X		X		X		
15	Existe una inadecuada distribución de responsabilidades	X		X		X		

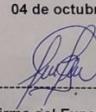
Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
16	La percepción de confianza en el centro de salud es baja	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Conflictos estructurales								
17	Se evidencian frecuentes disputas por roles	X		X		X		
18	Existe un inequitativo acceso a los recursos	X		X		X		
19	Se evidencia abuso de poder	X		X		X		
20	No hay una relación adecuada entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X		
21	Sólo se atiende las necesidades de los niveles jerárquicos más altos	X		X		X		
22	Existe una inadecuada gestión del tiempo y espacio	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Jessica Katherine Veloz Camino Documento de identidad: 0931120893

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

04 de octubre del 2022

Jéssica Katherine Veloz Camino
 0931120893
 MÉDICA

Firma del Experto Informante

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA GESTIÓN HOSPITALARIA

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Estrategias de transformación								
1	Las estrategias de transformación aplicadas sobre los servicios ambulatorios han favorecido la gestión hospitalaria	X		X		X		
2	Las estrategias de transformación aplicadas sobre los servicios de urgencias - emergencias permiten contar con los recursos humanos y materiales necesarios	X		X		X		
3	Las estrategias de transformación permiten organizar y planificar adecuadamente los servicios de salud para no causar problemas.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Gestión de unidades de apoyo								
4	La gestión de unidades de apoyo es la más adecuada para realizar diagnósticos oportunos de problemas	X		X		X		
5	Las unidades de apoyo han tenido participación efectiva en la gestión hospitalaria	X		X		X		
6	La logística del centro de salud es eficiente debido a la participación de las unidades de apoyo	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Gestión presupuestaria y financiamiento								
7	La distribución económica en el centro de salud es equitativa y justa por la gestión hospitalaria	X		X		X		
8	El financiamiento del centro de salud permite contar con los recursos necesarios para brindar un servicios de calidad	X		X		X		
9	El salario que se recibe está acorde a las competencias, conocimientos y experiencias en el área por la correcta gestión hospitalaria	X		X		X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LOS CONFLICTOS LABORALES

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Conflictos por información								
1	Durante el manejo de la información existen disputas frecuentemente	X		X		X		
2	La información interna se distribuye de forma imprecisa	X		X		X		
3	Existen desacuerdos por información interna tergiversada	X		X		X		
4	Muy pocas veces el personal sanitario se pone de acuerdo con la información que se emite	X		X		X		
5	El personal sanitario desconoce los medios de comunicación instituciones	X		X		X		
6	Existe descoordinación en las actividades por falta de comunicación	X		X		X		
7	Existe falta de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X		
8	La comunicación entre el personal sanitario no es fluida	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Comunicación por interés								
9	Existen disputas por la incorrecta distribución de actividades	X		X		X		
10	Existen disputas por que los salarios son inequitativos	X		X		X		
11	El personal sanitario no cuenta con los recursos necesarios para brindar los servicios de salud	X		X		X		
12	El personal sanitario desconoce si hay un plan de manejo de conflictos	X		X		X		
13	No hay respeto entre el personal sanitario	X		X		X		
14	Hay baja participación del personal sanitario en la toma de decisiones	X		X		X		
15	Existe una inadecuada distribución de responsabilidades	X		X		X		

16	La percepción de confianza en el centro de salud es baja	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Conflictos estructurales								
17	Se evidencian frecuentes disputas por roles	X		X		X		
18	Existe un inequitativo acceso a los recursos	X		X		X		
19	Se evidencia abuso de poder	X		X		X		
20	No hay una relación adecuada entre los diferentes niveles jerárquicos	X		X		X		
21	Sólo se atiende las necesidades de los niveles jerárquicos más altos	X		X		X		
22	Existe una inadecuada gestión del tiempo y espacio	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Julia Irene Villamar Palma Documento de identidad: 0913546578

Especialidad del validador: Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04 de octubre del 2022

Dr. Julia Villamar Palma
MEDICO GENERAL
C.I. 0913546578
Julia Villamar Palma
Firma del Experto Informante

Anexo 5. Registro de SENESCYT de expertos



Secretaría de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

Quito, 09/10/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que VILLAMAR PALMA JULIA IRENE, con documento de identificación número 0913546578, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: VILLAMAR PALMA JULIA IRENE
Número de documento de identificación: 0913546578
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1006-03-432718
Institución de origen	UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICO
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2003-08-08
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	6043199651
Institución de origen	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Institución que reconoce	
Título	MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2022-07-12
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0913546578

Dirección: Alpallana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Whympar.
Código postal: 1701518 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2 3934-300 / www.educacionsuperior.gob.ec

GENERADO: 09/10/2022 7.26 PM



Quito, 09/10/2022

CERTIFICADO DE REGISTRO DE TÍTULO

La Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación, SENESCYT, certifica que VELOZ CAMINO JESSICA KATHERINE, con documento de identificación número 0931120893, registra en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE), la siguiente información:

Nombre: VELOZ CAMINO JESSICA KATHERINE
Número de documento de identificación: 0931120893
Nacionalidad: Ecuador
Género: FEMENINO

Título(s) de tercer nivel de grado

Número de registro	1028-2017-1845252
Institución de origen	UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Institución que reconoce	
Título	MEDICA
Tipo	Nacional
Fecha de registro	2017-05-29
Observaciones	

Título(s) de cuarto nivel o posgrado

Número de registro	6043198930
Institución de origen	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Institución que reconoce	
Título	MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
Tipo	Extranjero
Fecha de registro	2022-06-27
Observaciones	

OBSERVACIÓN:

- Los títulos de tercer nivel de grado ecuatorianos están habilitados para el ingreso a un posgrado.
- Los títulos registrados tanto nacionales como extranjero han sido otorgados por instituciones de educación superior vigentes al momento de la emisión de la titulación.
- El cambio de nivel de formación de educación superior de los títulos técnicos y tecnológicos emitidos por instituciones de educación superior nacionales se ejecutó en cumplimiento a la Disposición Transitoria Octava de la Ley Orgánica Reformatoria a la LOES, expedida el 2 de agosto de 2018.

IMPORTANTE: La información proporcionada en este documento es la que consta en el SNIESE, que se alimenta de la información suministrada por las instituciones del sistema de educación superior, conforme lo disponen los artículos 126 y 129 de la Ley Orgánica de Educación Superior y 56 de su Reglamento. El reconocimiento/registro del título no habilita al ejercicio de las profesiones reguladas por leyes específicas, y de manera especial al ejercicio de las profesiones que pongan en riesgo de modo directo la vida, salud y seguridad ciudadana conforme el artículo 104 de la Ley Orgánica de Educación Superior. Según la Resolución RPC-SO-16-No.256-2016.

En caso de detectar inconsistencias en la información proporcionada de titulaciones nacionales, se recomienda solicitar a la institución de educación superior nacional que emitió el título, la rectificación correspondiente y de ser una titulación extranjera solicitar la rectificación a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

Para comprobar la veracidad de la información proporcionada, usted debe acceder a la siguiente dirección:



Sandra Paulina Chuquimarca Cardenas
Directora de Registro de Títulos
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



0931120893

Dirección: Alpallana E7-183 entre Av. Diego de Almagro y Whympre.
Código postal: 1701518 / Quito Ecuador
Teléfono: 593-2 3934-300 / www.educacionsuperior.gob.ec

GENERADO: 09/10/2022 7.29 PM

Anexo 6. Fiabilidad de acuerdo al Alfa de Cronbach

Gestión hospitalaria

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,897	20

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Considera que los procesos ejecutados en el centro de salud satisfacen las necesidades de los pacientes?	58,60	89,378	,484	,893
¿Cree que la institución brinda un servicio de calidad a los usuarios?	59,40	83,378	,897	,883
¿Considera que existe eficiencia en las funciones que usted ejecuta?	58,80	87,289	,504	,893
¿La gestión de los procesos es evaluada continuamente?	58,60	90,267	,412	,895
¿Se mantiene un control exhaustivo sobre los procesos de los servicios de salud?	58,80	83,511	,574	,891
¿Con que frecuencia vienen evaluados y actualizados los procesos de los servicios de salud que brinda la institución?	59,90	88,989	,334	,898
¿La gestión de unidades de apoyo es la más adecuada para realizar diagnósticos oportunos de problemas?	59,80	83,511	,758	,885
¿Las unidades de apoyo han tenido participación efectiva en la gestión hospitalaria?	59,00	82,444	,580	,891
¿La logística del centro de salud es eficiente debido a la participación de las unidades de apoyo?	58,60	89,378	,484	,893

.¿Las unidades de apoyo permiten tener los suministros necesarios para brindar los servicios de salud?	59,40	83,378	,897	,883
¿Los servicios de salud son más eficientes por la participación de las unidades de apoyo?	58,80	87,289	,504	,893
¿La eficacia y la disponibilidad de unidades de apoyo es la adecuada?	60,00	90,889	,363	,896
¿La distribución económica en el centro de salud es equitativa y justa por la gestión financiera?	59,90	88,989	,334	,898
¿El financiamiento del centro de salud permite contar con los recursos necesarios para brindar un servicios de calidad?	58,60	90,267	,412	,895
¿El salario que se recibe está acorde a las competencias, conocimientos y experiencias en el área por la correcta gestión financiera?	58,80	83,511	,574	,891
¿La información financiera dentro del centro de salud es transparente?	58,60	89,378	,484	,893
¿Existen los recursos económicos necesario para el desempeño logístico, suministros de bienes y servicios?	59,40	83,378	,897	,883
¿Se presenta inversión interna en cuanto a capacitaciones y seminarios de actualización?	58,80	87,289	,504	,893
¿Las remuneraciones salariales son percibidas de manera puntual?	59,90	88,989	,334	,898
¿Considera que la gestión financiera de la institución requiera de mejoras y/o actualizaciones?	60,00	90,889	,363	,896

Conflictos laborales

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,853	22

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Durante el manejo de la información existen disputas frecuentemente?	69,70	101,567	,023	,868
¿La información interna se distribuye de forma imprecisa?	68,90	101,878	,109	,856
¿Existen desacuerdos por información interna tergiversada?	68,90	96,989	,480	,846
¿Existen desacuerdos por información interna tergiversada?	69,70	92,900	,730	,838
¿El personal sanitario desconoce los medios de comunicación instituciones?	68,90	90,544	,541	,842
¿Existe descoordinación en las actividades por falta de comunicación?	68,80	95,733	,621	,843
¿Existe falta de comunicación entre los diferentes niveles jerárquicos?	69,20	97,289	,177	,862
¿La comunicación entre el personal sanitario no es fluida?	69,20	98,622	,222	,855
¿Existen disputas por la incorrecta distribución de actividades?	69,60	105,822	-,149	,868
¿Existen disputas por que los salarios son inequitativos?	68,90	96,989	,480	,846
¿El personal sanitario no cuenta con los recursos necesarios para brindar los servicios de salud?	69,70	92,900	,730	,838
¿El personal sanitario desconoce si hay un plan de manejo de conflictos?	69,40	97,600	,359	,849
¿No hay respeto entre el personal sanitario?	69,00	97,556	,588	,846

¿Hay baja participación del personal sanitario en la toma de decisiones?	68,90	90,544	,541	,842
¿Existe una inadecuada distribución de responsabilidades?	69,70	92,900	,730	,838
¿La percepción de confianza en el centro de salud es baja?	69,10	88,322	,706	,835
¿Se evidencian frecuentes disputas por roles?	69,00	97,556	,588	,846
¿Existe un inequitativo acceso a los recursos?	68,90	90,544	,541	,842
. ¿Se evidencia abuso de poder?	69,50	90,722	,567	,841
¿Existe una inadecuada gestión del tiempo y espacio?	70,20	91,956	,590	,841
¿No hay una relación adecuada entre los diferentes niveles jerárquicos?	70,10	93,433	,588	,842
¿Sólo se atiende las necesidades de los niveles jerárquicos más altos?	69,30	93,344	,408	,848

Anexo 7: Base de datos

N°	GESTIÓN HOSPITALARIA																				T.V.			
	Gestión de procesos						Gestión de unidades de apoyo						Gestión financiera											
	1	2	3	4	5	6	T.D.	7	8	9	#	11	#	T.D.	13	14	15	16	17	18		19	20	T.D.
1	4	3	4	4	3	1	19	2	4	4	3	4	3	20	1	4	3	4	3	4	1	3	23	62
2	4	3	5	3	2	2	19	3	4	4	3	5	2	21	2	3	2	4	3	5	2	2	23	63
3	4	3	4	3	3	4	21	2	2	4	3	3	3	17	4	3	3	4	3	3	4	3	27	65
4	3	3	4	5	4	2	21	3	2	3	3	4	2	17	4	5	4	3	3	4	2	2	27	65
5	4	2	3	4	3	3	19	2	3	4	2	3	3	17	2	4	3	4	2	3	3	3	24	60
6	3	4	3	3	4	3	20	2	2	3	2	2	1	12	4	3	4	3	2	2	3	1	22	54
7	3	3	4	5	5	3	23	4	5	3	4	4	3	23	4	4	5	3	4	4	3	3	30	76
8	3	2	3	3	2	1	14	1	3	3	2	3	2	14	1	3	2	3	2	3	1	2	17	45
9	4	3	3	4	4	2	20	3	3	4	3	3	2	18	2	5	4	3	3	1	2	2	22	60
10	5	4	5	4	5	3	26	3	5	5	4	4	2	23	3	4	5	5	4	4	3	2	30	79
11	4	3	3	3	3	4	20	2	3	4	2	3	3	17	1	4	3	4	3	4	1	3	23	60
12	3	3	4	3	4	2	19	2	2	3	2	2	2	13	2	3	2	4	3	5	2	2	23	55
13	4	2	3	4	3	3	19	4	5	3	4	4	3	23	4	3	3	4	3	3	4	3	27	69
14	3	2	2	3	4	3	17	1	3	3	2	3	2	14	2	5	4	3	3	4	2	2	25	56
15	3	5	4	4	5	3	24	3	3	4	3	3	3	19	2	4	3	4	2	3	3	3	24	67
16	3	2	3	3	2	1	14	2	4	4	3	4	3	20	4	3	4	3	2	3	3	1	23	57
17	5	3	4	4	3	1	20	3	4	4	3	5	2	21	2	4	5	3	4	4	3	3	28	69
18	4	3	5	3	2	2	19	2	2	4	3	3	3	17	1	4	3	4	3	4	1	3	23	59
19	4	4	3	5	3	4	23	3	2	3	3	4	2	17	2	3	2	4	3	5	2	2	23	63
20	3	3	4	5	4	2	21	2	3	4	2	3	3	17	4	3	3	4	3	3	4	3	27	65
21	4	2	3	4	3	3	19	2	4	4	3	4	3	20	2	5	4	3	3	4	2	2	25	64
22	3	2	2	3	4	3	17	3	4	4	3	5	2	21	3	4	3	4	2	3	3	3	25	63
23	4	4	4	4	5	3	24	2	2	4	3	3	3	17	4	3	4	3	2	2	3	1	22	63
24	3	2	3	3	2	1	14	3	2	3	3	4	2	17	3	4	5	3	4	4	3	3	29	60
25	4	3	3	4	4	2	20	2	3	4	2	3	3	17	1	3	2	3	2	3	1	2	17	54
26	5	4	3	4	5	3	24	2	2	3	2	2	1	12	2	4	4	4	3	3	2	2	24	60
27	4	3	3	3	3	4	20	4	5	3	4	4	3	23	3	4	5	5	4	4	3	2	30	73
28	3	3	4	5	4	2	21	1	3	3	2	3	2	14	1	4	3	4	3	4	1	3	23	58
29	4	2	3	4	3	3	19	3	3	4	3	3	2	18	2	3	2	4	3	5	2	2	23	60
30	3	2	2	3	4	3	17	3	5	5	4	4	2	23	4	3	3	4	3	3	4	3	27	67
31	3	4	4	4	5	3	23	2	3	4	2	3	3	17	2	5	4	3	3	4	2	2	25	65
32	3	2	3	3	2	1	14	2	2	3	2	2	2	13	3	4	3	5	2	3	3	3	26	53
33	4	3	4	4	3	1	19	4	5	3	4	4	3	23	3	3	4	3	2	2	3	1	21	63
34	4	3	5	3	2	2	19	1	3	3	2	3	2	14	3	4	5	3	4	4	3	3	29	62
35	4	3	4	4	4	2	22	3	3	4	3	3	3	19	4	5	3	4	3	3	4	3	29	70
36	3	3	4	5	4	2	21	2	4	2	3	4	3	18	2	5	4	3	5	4	2	2	27	66
37	4	2	3	4	3	3	19	3	3	3	3	5	2	19	3	4	3	4	2	3	3	3	25	63
38	3	5	4	3	4	3	22	2	2	4	3	3	3	17	2	3	4	3	2	2	3	1	20	59
39	5	4	4	4	5	3	25	3	2	3	3	4	2	17	3	4	5	3	4	4	3	3	29	71
40	3	2	3	3	2	1	14	2	3	4	2	3	3	17	1	3	4	3	2	3	1	2	19	50
41	4	3	3	4	4	2	20	2	2	3	2	2	2	13	2	4	4	4	3	3	2	2	24	57
42	5	4	3	4	5	3	24	4	5	3	4	4	3	23	3	4	5	3	4	4	3	2	28	75
43	4	3	3	3	3	4	20	1	3	3	2	3	2	14	3	4	3	4	3	4	1	3	25	59
44	3	3	4	5	4	2	21	3	3	2	3	3	3	17	2	3	2	3	4	5	2	2	23	61
45	4	2	3	4	3	3	19	2	4	4	3	4	3	20	4	3	3	4	3	3	4	3	27	66
46	3	2	2	3	4	3	17	3	5	4	3	5	2	22	2	5	4	3	5	4	2	2	27	66
47	3	4	4	4	5	3	23	2	2	4	3	3	3	17	3	4	3	4	2	3	3	3	25	65
48	5	2	3	3	2	1	16	3	2	3	3	4	2	17	3	3	4	3	2	2	3	1	21	54
49	3	4	4	4	5	3	23	2	3	4	2	3	3	17	3	4	5	3	4	4	3	3	29	69
50	3	2	3	3	2	1	14	2	2	3	2	2	2	13	4	3	3	4	3	3	4	3	27	54
51	4	3	3	4	4	2	20	4	5	3	4	4	3	23	2	5	4	3	3	4	2	2	25	68
52	5	4	5	4	5	3	26	1	3	3	2	3	2	14	3	4	3	4	2	3	3	3	25	65
53	4	3	4	3	4	4	22	3	3	5	3	3	3	20	4	3	4	3	2	2	3	1	22	64
54	3	3	4	5	4	2	21	2	5	4	3	4	3	21	3	4	5	3	4	4	3	3	29	71
55	4	2	3	4	3	3	19	3	5	4	3	5	2	22	1	3	2	3	2	3	1	2	17	58
56	3	2	2	3	4	3	17	2	2	3	3	3	3	16	2	4	4	4	3	3	2	2	24	57
57	4	4	4	4	5	3	24	3	2	3	3	4	2	17	3	4	5	5	4	4	3	2	30	71
58	3	2	3	3	2	1	14	2	3	4	2	3	3	17	2	4	3	4	3	4	1	3	24	55
59	4	3	4	3	5	4	23	3	2	3	3	4	2	17	2	3	4	4	3	5	2	2	25	65
60	4	3	4	5	4	2	22	2	3	4	2	3	3	17	4	3	3	4	3	3	4	3	27	66

1= TOTALMENTE EN DESACUERDO
2= EN DESACUERDO
3= INDECISO
4= DE ACUERDO
5= TOTALMENTE DE ACUERDO

CONFLICTOS LABORALES																											
N°	Conflictos por información								Conflictos por interés								Conflictos estructurales										
	1	2	3	4	5	6	7	8	T.D.	9	10	11	12	13	14	15	16	T.D.	17	18	19	20	21	22	T.D.	T.V.	
1	5	4	4	3	2	4	4	4	17	3	4	3	3	3	2	3	3	17	3	2	3	1	2	4	36	70	
2	4	3	5	4	3	4	4	3	18	3	4	3	2	3	3	3	2	16	3	3	2	2	3	4	35	69	
3	4	3	4	3	5	4	5	3	20	3	4	3	3	4	5	3	3	21	4	5	3	4	2	2	48	89	
4	3	5	3	3	3	4	1	1	12	2	3	3	2	4	3	3	4	19	4	3	3	2	3	2	43	74	
5	2	4	4	2	4	3	4	4	17	2	4	2	3	3	4	2	3	17	3	4	5	3	2	3	41	75	
6	1	3	3	2	5	4	5	3	19	2	3	2	3	4	5	2	4	20	4	5	3	3	2	2	47	86	
7	2	4	3	4	4	5	4	4	21	3	3	4	3	4	3	4	5	23	4	3	4	3	4	5	50	94	
8	2	3	4	2	2	3	2	4	13	5	3	2	4	3	2	2	2	15	3	2	1	1	1	3	30	58	
9	2	4	4	3	5	4	2	4	18	3	4	3	4	4	5	3	4	23	4	5	3	2	3	3	51	92	
10	4	4	5	4	3	4	3	4	18	4	5	4	4	4	4	4	5	25	4	4	4	3	3	5	54	97	
11	1	3	3	2	5	4	5	3	19	3	4	3	4	3	2	3	3	18	4	3	4	4	3	2	40	77	
12	2	4	3	4	4	5	4	4	21	3	5	3	2	3	4	3	2	17	4	2	4	4	3	3	39	77	
13	4	3	4	2	4	3	2	4	15	3	5	3	3	4	5	3	3	21	2	3	2	2	4	5	43	79	
14	2	4	4	3	5	4	2	4	18	2	3	3	2	4	3	5	4	21	2	3	2	2	4	3	44	83	
15	4	2	5	3	4	3	4	4	18	2	4	2	3	3	4	2	3	17	3	5	3	3	3	4	40	75	
16	5	4	4	3	2	4	4	4	17	3	4	3	4	4	5	3	4	23	2	3	2	2	4	5	46	86	
17	4	3	5	4	3	4	4	3	18	3	4	3	3	3	2	3	3	17	5	4	5	5	4	4	42	77	
18	4	3	4	3	5	4	5	3	20	3	4	3	2	3	3	3	2	16	3	1	3	3	3	2	34	70	
19	3	5	3	3	3	4	1	1	12	3	4	4	3	4	5	4	3	23	3	3	3	3	4	5	48	83	
20	2	4	4	2	4	3	4	4	17	2	3	3	2	4	3	3	4	19	5	4	5	5	4	4	47	83	
21	1	3	3	2	5	4	5	3	19	2	4	2	3	3	4	2	3	17	4	3	4	4	3	3	40	76	
22	2	4	3	4	4	5	4	4	21	2	3	2	3	4	5	2	4	20	4	3	4	4	2	5	46	87	
23	2	3	4	2	2	3	2	4	13	4	3	4	5	4	5	4	5	27	2	4	2	2	3	3	53	93	
24	2	5	4	3	5	4	3	4	19	5	3	2	4	3	2	2	2	15	2	4	2	4	3	4	32	66	
25	3	4	5	4	3	5	3	4	19	3	4	3	4	4	5	3	4	23	3	3	3	3	5	4	48	90	
26	1	3	3	2	5	4	5	3	19	4	5	3	4	4	3	3	4	5	22	2	4	5	2	3	5	48	89
27	2	4	3	4	4	5	4	4	21	2	4	2	3	3	3	4	4	19	5	4	5	5	4	3	47	87	
28	4	3	4	2	4	3	2	4	15	2	3	2	3	4	5	3	3	20	3	3	3	3	1	5	44	79	
29	2	4	3	3	5	4	2	4	18	4	3	4	5	4	4	3	3	23	3	4	3	3	3	5	47	88	
30	4	2	5	3	4	5	3	4	19	5	3	2	4	3	3	4	4	20	5	4	5	5	4	3	48	87	
31	2	3	4	2	2	3	2	4	13	3	3	4	3	4	5	3	4	23	3	1	2	1	2	4	45	81	
32	2	4	4	3	5	4	2	4	18	3	2	4	5	4	3	5	3	24	2	2	3	2	3	4	46	88	
33	4	4	5	4	3	4	3	4	18	2	3	3	2	3	4	2	5	19	3	4	2	4	2	2	42	79	
34	1	3	3	2	5	4	5	3	19	3	4	4	3	4	5	3	2	21	3	2	3	2	3	2	43	83	
35	2	4	3	4	4	5	4	4	21	3	3	3	3	3	3	2	3	17	5	3	2	3	2	3	38	76	
36	4	3	4	2	4	3	2	4	15	3	2	3	3	3	3	3	3	18	3	3	2	3	2	2	38	71	
37	2	4	4	3	5	4	2	4	18	4	3	4	4	4	5	4	3	24	4	3	4	3	4	5	51	93	
38	4	2	5	3	4	3	4	4	18	3	2	4	3	4	3	3	4	21	1	1	1	1	1	3	38	77	
39	5	4	4	3	2	4	4	4	17	2	3	3	2	3	4	2	3	17	3	2	3	2	3	3	37	71	
40	4	3	5	4	3	4	4	3	18	2	3	4	2	4	5	2	2	19	4	3	3	3	3	5	42	79	
41	4	3	4	3	5	4	5	3	20	4	5	4	4	4	5	4	2	23	4	4	3	4	3	2	49	92	
42	3	5	3	3	3	4	1	1	12	2	4	3	2	3	2	2	4	16	4	4	3	4	3	3	38	66	
43	2	4	4	2	4	3	4	4	17	3	4	4	3	4	5	3	2	21	2	2	4	2	4	5	43	81	
44	1	3	3	2	5	4	5	3	19	3	4	3	4	3	3	4	3	20	2	2	4	2	4	3	41	80	
45	2	4	3	4	4	5	4	4	21	2	3	3	4	3	3	4	4	21	3	3	3	3	3	4	44	86	
46	2	3	4	2	2	3	2	4	13	2	3	4	3	4	5	3	4	23	2	4	4	2	4	5	49	85	
47	2	5	4	3	5	4	3	4	19	4	5	4	3	4	4	3	3	21	5	5	3	5	4	4	48	88	
48	3	4	5	4	3	5	3	4	19	2	4	3	4	3	3	4	3	20	3	3	3	3	3	2	42	81	
49	1	3	3	2	5	4	5	3	19	4	3	5	3	3	2	4	5	22	3	3	4	3	4	5	46	87	
50	2	4	3	4	4	5	4	4	21	3	4	2	5	3	4	4	5	23	5	5	4	5	4	4	53	97	
51	4	3	4	2	4	3	2	4	15	4	5	3	2	5	2	3	2	17	3	4	3	4	3	3	39	71	
52	2	4	3	3	5	4	2	4	18	3	2	3	3	4	3	4	5	22	4	4	2	4	2	5	48	88	
53	4	2	5	3	4	5	3	4	19	3	3	3	3	4	4	3	3	20	2	2	3	2	3	3	41	80	
54	4	3	2	4	5	4	5	4	22	4	5	4	3	4	4	3	3	21	2	4	3	4	3	4	44	87	
55	5	4	3	4	4	3	4	3	18	4	3	3	4	3	3	4	5	22	4	3	5	3	5	4	49	89	
56	3	2	5	4	4	3	4	3	18	3	4	2	3	3	3	4	4	19	5	2	3	2	3	5	43	80	
57	3	4	3	4	3	5	3	5	20	4	5	2	2	5	4	3	3	19	5	5	4	5	4	3	48	87	
58	4	2	4	3	2	4	2	4	15	4	5	4	2	4	3	5	5	23	4	3	4	3	3	5	51	89	
59	3	3	5	4	1	3	1	3	12	2	4	3	2	3	2	5	3	18	3	3	3	3	3	5	40	70	
60	5	3	4	5	2	4	2	4	17	4	5	4	3	4	4	3	3	21	5	5	4	5	4	3	49	87	

1= TOTALMENTE EN DESACUERDO
2= EN DESACUERDO
3= INDECISO
4= DE ACUERDO
5= TOTALMENTE DE ACUERDO

Prueba de normalidad (Anexo N°6)

Prueba de normalidad	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig
Trato digno	,086	116	,060
Mejora continua	,083	116	,063

a. Corrección de significación de Lilliefors.

Contratación de hipótesis general (Anexo N°7)

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	244,457			
Final	213,179	31,278	8	,000

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,341
Nagelkerke	,342
McFadden	,070

Función de vínculo:
Logit.

Contrastación de hipótesis específica 1 (Anexo N°8)

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	292,062			
Final	240,402	51,661	11	,000

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,498
Nagelkerke	,499
McFadden	,115

Función de vínculo:

Logit.

Contrastación de hipótesis específica 2 (Anexo N°9)

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	200,990			
Final	181,144	19,846	8	,011

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,232
Nagelkerke	,234
McFadden	,053

Función de vínculo:
Logit.

Contrastación de hipótesis específica 3 (Anexo N°10)

Información sobre el ajuste de los modelos

Modelo	-2 log de la verosimilitud	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	210,006			
Final	157,982	52,024	14	,000

Función de vínculo: Logit.

Pseudo R-cuadrado

Cox y Snell	,500
Nagelkerke	,504
McFadden	,138

Función de vínculo:
Logit.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ BARRERA LAZARO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Gerencia hospitalaria y su influencia en los conflictos laborales del personal sanitario en un centro de salud, Guayaquil, 2022.", cuyo autor es LEON SANCHEZ JESSICA JAZMIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, 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.

PIURA, 19 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ BARRERA LAZARO DNI: 17811921 ORCID: 0000-0002-3174-7321	Firmado electrónicamente por: RBARRERAL el 19- 01-2023 18:56:08

Código documento Trilce: TRI - 0524335