



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

**Gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de
emergencia de un hospital de Huanta, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Acha Pino, Yerka Yulissa (orcid.org/0000-0002-1753-8136)

ASESORAS:

Mg. Pacherras Ruíz, Angélica Yolanda (orcid.org/0000-0003-4942-9724)

Mg. Moreno Azaña, Raquel Lizet (orcid.org/0000-0001-9004-0177)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2023

Dedicatoria

A Dios por ser guía, luz de mi vida y darme las fuerzas de seguir adelante. A mis padres que me dieron la existencia, y en ella la capacidad para superarme y desear lo mejor en cada paso que doy, con su apoyo constante logro mis anhelos. A mis hermanas por brindarme su tiempo y mostrarme el camino de la superación. A mi complemento perfecto que me impulso a cada momento, con su amor incondicional, fuente de sabiduría, calma y consejo. A mi hija Brihana para quien ningún sacrificio es suficiente, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y darte lo mejor. A mi maestra que con su sabiduría enriqueció mis conocimientos.

Agradecimiento

Agradezco a Dios infinitamente por darme la vida, fuerza para lograr lo que me propongo, dándome sabiduría y fortaleza para nunca rendirme.

A mi familia por brindarme su ayuda en todo aspecto, sin ustedes no lograría mis objetivos. Mis amigos de la maestría con los que recorrimos todo el camino hasta lograr nuestras metas, disfrutando, riendo, sufriendo, pero siempre apoyándonos. A mi maestra quien me brindo sus conocimientos y enriqueció mi formación con su experiencia.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	6
III. METODOLOGÍA	17
3.1. Tipo y diseño de investigación	17
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población, muestra y muestreo	18
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	20
3.6. Método de análisis de datos	21
3.7. Aspectos éticos	21
IV. RESULTADOS	22
V. DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1	Prueba de normalidad de Kolmogorov smimov.	22
Tabla 2	Correlación no paramétrica de Spearman, entre las variables de Gestión sanitaria y Satisfacción de usuarios	23
Tabla 3	Tabla de frecuencia, de la variable Gestión sanitaria y la variable Satisfacción de usuarios	24
Tabla 4	Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Planificación y la variable Satisfacción de usuarios.	25
Tabla 5	Tabla de frecuencia, de la dimensión Planificación y la variable Satisfacción de usuarios.	26
Tabla 6	Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Organización y la variable Satisfacción de usuarios.	27
Tabla 7	Tabla de frecuencia, de la dimensión Organización y la variable Satisfacción de usuarios.	28
Tabla 8	Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Dirección y la variable Satisfacción de usuarios.	29
Tabla 9	Tabla de frecuencia, de la Dimensión Dirección y la variable Satisfacción de usuarios.	30
Tabla 10	Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Control y la variable Satisfacción de usuarios.	31
Tabla 11	Tabla de frecuencia, de la dimensión Control y la variable Satisfacción de usuario.	32

Resumen

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023. Para ello, se elaboró un estudio con un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, diseño no experimental- transversal, nivel descriptivo- correlacional. La población estuvo constituida por 250 usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, la muestra estuvo conformada por 129 usuarios para el estudio mencionado, se aplicó el cuestionario con preguntas específicas que permitieron recabar información precisa de las variables de estudio. Se obtuvo como resultado, que el 96.1% de los usuarios señalan que la gestión sanitaria está en un nivel medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo; además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto; por tanto, no existe una correlación (Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$) y se acepta la hipótesis nula. Llegando a concluir, que las variables del estudio no están relacionadas, también, se confirma que la entidad no realiza un buen proceso de gestión sanitaria generando una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

Palabras clave: Gestión sanitaria, satisfacción y usuario.

Abstract

The present investigation had as general objective to determine the relationship between health management and satisfaction of users of the emergency service in a Hospital in Huanta, 2023. For this, a study was prepared with a quantitative approach, of an applied type, non-experimental-cross-sectional design. , descriptive-correlational level. The population consisted of 250 users of the emergency service in a Hospital in Huanta, the sample consisted of 129 users for the aforementioned study, the questionnaire was applied with specific questions that allowed collecting precise information on the study variables. It was obtained as a result that 96.1% of users indicate that health management is at a medium level and only 3.1% manifest a low level; In addition, 95.3% report that user satisfaction is at a medium level and only 4.7% state that user satisfaction is at a high level; therefore, there is no correlation (Spearman's Rho = 0.027 and $p < 0.765$) and the null hypothesis is accepted. Coming to the conclusion that the study variables are not related, it is also confirmed that the entity does not carry out a good health management process, generating dissatisfaction on the part of the users when receiving medical attention.

Keywords: Health management, satisfaction and user.

I. INTRODUCCIÓN

El actual sistema de salud con las limitaciones que presentan, viene generando insatisfacción en la prestación de servicio hacia los pacientes, fundamentalmente en el área de emergencia, para lo cual hay una necesidad de que los gestores a nivel del hospital y servicio adecuen estrategias de gestión eficientes con el fin de reducir la insatisfacción de los usuarios.

Los cambios sociodemográficos y epidemiológicos experimentados en los últimos años han creado nuevos problemas mucho más complejos y diversos, por tanto, exigen más al sistema sanitario (Puertas et al., 2020). Por ello en el servicio de emergencia se observa una gran cantidad de pacientes que necesitan de atención médica a causa de los accidentes, desastres naturales, agresiones o diversas enfermedades (Matzumura et al., 2018).

En este sentido, aplicar la calidad en la asistencia sanitaria es fundamental; su falta no solo daña la atención de la salud o impresión del público, sino que también puede costar vidas. Los países con ingresos económicos bajos y medianos como América Latina y el Caribe, fallecen personas alrededor de 8 millones a causa de enfermedades que pudieron ser intervenidas oportunamente (Health, 2023). Por tanto, la gestión sanitaria debe plantearse con un enfoque a calidad de atención, conocimiento, la aceptación y comprensión por parte del usuario. Así, las experiencias más frecuentes nos empujarán a considerar la perspectiva del usuario al momento de definir y valorar la calidad de los servicios sanitarios (López et al., 2019).

Por ello, es importante que la gestión sanitaria otorgue la máxima prioridad a los criterios de equidad a la hora de identificar e implementar los recursos básicos para su cumplimiento satisfactorio, teniendo en cuenta el desarrollo de

planes para aumentar el acceso a los servicios sanitarios; aplicando cuatro actividades básicas de rediseño de los procesos de los servicios, liderazgo en la gestión, personal cualificado y participación ciudadana. También, destacar los éxitos, avances del personal de salud, promover la acreditación y reconocimiento ayudaran a ampliar el enfoque de la calidad; convirtiéndose en el eje esencial de la mejora de los sistemas sanitarios (Del Carmen, 2019). En tal sentido la gestión sanitaria contribuirá significativamente al avance y la promoción de la salud pública con los recursos que proporciona el sistema sanitario; para una gestión innovadora, coordinada y administrada eficazmente (Bastani et al., 2021).

A nivel internacional, el Banco Interamericano de Desarrollo, analiza en su nueva publicación la perspectiva del paciente; en Brasil el 98% piensan que el sistema de salud necesita ser reorganizado por el gasto despilfarrador e ineficiente. También, señala que la atención deficiente puede provocar un empeoramiento de la salud, síntomas persistentes, complicaciones que causen pérdida de la funcionalidad y temor a regresar al centro de salud por la pérdida de confianza (Proaño, 2018); en Ecuador, el 44,7% de los encuestados está de acuerdo y totalmente de acuerdo en que es fácil recibir servicios sanitarios. Sin embargo, una parte considerable 32,3% de los encuestados calificó este atributo de neutro, y el 3,23% y el 44,7% de los encuestados estuvieron de acuerdo y totalmente de acuerdo en que es satisfactorio (Freire, 2018).

Asimismo; a nivel nacional, la gestión de la salud en las diferentes regiones presentan deficiencias en la atención de salud por no recibir ayuda oportuna; y el servicio de urgencia y emergencia se encuentra desbordado de pacientes; esto se traduce en tiempos de espera excesivamente largos, lo que lleva a pacientes insatisfechos. Por ello, se estima ser un problema de salud pública mundial (Suárez, 2020). En Perú funcionan más de 200 hospitales, pero el 97%

de ellos están inapropiados, en otras palabras la gran mayoría tiene una infraestructura precaria y equipos obsoletos o inservibles (Morales, 2022).

Del mismo modo, a nivel local se han detectado problemas similares en los centros sanitarios; donde los directivos afirman que están causados por la falta de especialistas, la escasez de suministros y medicamentos, las malas infraestructuras y el déficit presupuestario. De estos problemas, el 43,7% son atribuibles a la falta de recursos humanos, el 38,2% al déficit presupuestario y el 34,7% a la falta de especialistas (Espinoza, Walter y Elvia, 2020). Asimismo, en el distrito de Santillana existe deficiencias en la dirección institucional y calidad de atención, haciendo uso de los limitados recursos con los que se cuenta debido a que no existe un control suficiente; lo que hace vulnerable a la organización ante circunstancias que la afectarían (Escalante, 2018).

La investigación se realizó en un Hospital de Huanta, que tiene experiencia en la problemática del sector salud, sobre todo en los servicios de emergencia, existe una proporción considerable de la población que manifiesta su insatisfacción por el maltrato que se ofrece, dilatación del tiempo, falta de personal profesional capacitado en los procesos de atención, información escasa y ambigua proporcionada a los familiares sobre la salud de los pacientes, restricciones en la disponibilidad de recursos físicos e infraestructura, carencia de un flujograma de atención de urgencias, etc.

Por los aspectos señalados se identificó el problema de investigación; ¿Cuál es la relación entre la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023? como problemas específicos; ¿Qué relación tiene la planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?; ¿Qué relación tiene la organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios

del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?; ¿Qué relación tiene la dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?; ¿Qué relación tiene el control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?.

Respecto a la justificación del tema de investigación, en el contexto de conveniencia; apporto a las organizaciones estatales del sector salud la información de las dimensiones de la gestión sanitaria, pudiendo así ampliar sus conocimientos y poder identificar y establecer medidas de corrección en las deficiencias observadas. En base al valor teórico; constituyo un aporte importante por la información reciente en cuanto a la Gestión sanitaria y satisfacción de los pacientes, permitiéndonos generar un cambio positivo en los procesos de atención en bien de la población. Desde el aspecto social; el estudio contribuyo reducir los problemas de salud, mejorar la atención sanitaria y satisfacer las necesidades del usuario con planes de intervención, políticas y prácticas adecuadas para una atención de calidad; debido a ello el estudio tiene una relevancia social. En base a la implicancia práctica; el estudio permitió que los poderes públicos de salud planteen propuestas, estrategias y nuevas políticas para una mejor prestación de servicios de salud; consiguiendo una buena gestión sanitaria y satisfacción de los usuarios priorizando las necesidades enfocadas a la atención oportuna de calidad. En base a la unidad metodológica; el estudio sirvió de modelo para otras investigaciones, así mismo, que los Hospitales o diferentes centros de salud amplíen sus conocimientos, elaboren estrategias para lograr los objetivos sanitarios en beneficio propio y la comunidad circulante.

El objetivo general del estudio fue; determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta,

2023. Del mismo modo se planteó los objetivos específicos; identificar la relación de planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023; determinar la relación de organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023; determinar la relación de dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023; identificar la relación de control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.

Del mismo modo; la gestión sanitaria se relaciona con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis de trabajo, también, la gestión sanitaria no se relaciona con la satisfacción de los usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis nula del objetivo general. Asimismo, se tuvieron las siguientes hipótesis específicas; para el primer objetivo; existe relación entre la planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis de trabajo, también no existe relación entre la planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis nula. Para el segundo objetivo; existe relación entre la organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis de trabajo, también no existe relación entre la organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis nula. En el tercer objetivo; existe relación entre la dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis de trabajo, también no existe relación entre la dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis nula. Por último, el cuarto objetivo;

existe relación entre el control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis de trabajo, también no existe relación entre el control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023 como hipótesis nula.

II. MARCO TEÓRICO

A escala global; Buste (2021), realiza un estudio y llegaron a concluir que la calidad de atención y satisfacción no tienen correlación. Tiene como resultado $r = -.028$, lo que representó que no hubo mucha asociación entre las dos variables. Demostrando así que los usuarios no están satisfechos en relación a los elementos intangibles, con el ambiente físico, capacidad de respuesta y seguridad; por tanto los pacientes del centro de salud tienen percepción baja o débil del proceso de atención.

Asimismo Freire (2018), concluye en su estudio que la percepción calidad y satisfacción de pacientes del servicio de emergencia, tienen una relación positiva y significativa (0,785, $p = 0,05$). Esto se debe a que existe una clara tendencia en los datos y la correlación, ya que el coeficiente de determinación R^2 es igual a 0,581. Por tanto, el promover el dialogo del personal de salud y los usuarios es tan crucial, siendo la mejor forma de detectar y entender las necesidades del paciente.

También, De Jesús et al. (2018), realizaron una investigación y llegaron a concluir que la calidad del servicio de una institución sanitaria viene determinada en su mayor parte por la percepción que se tiene del desempeño de sus proveedores de servicios. En base a la dimensión de empatía; los profesionales de la salud deben ampliar su comprensión de la atención médica, la orientación brindada, información apropiada, con un tratamiento oportuno y mayor énfasis

en resolver los problemas de los pacientes que acuden al servicio. Los mecanismos de información puntual de la situación de salud de los pacientes deben mejorarse en términos de fiabilidad. La privacidad de la atención fue el factor más crucial en términos de seguridad, seguido de la eficacia de la terapia proporcionada; al igual se destaca la rapidez de respuesta del médico y las enfermeras, pero no la atención del personal de recepción. Por último, se obtiene que la infraestructura e higiene de área de urgencias es idóneo.

Del mismo modo, la investigación de Sisalema (2019), realizada en Guayaquil llega a concluir que la calidad de la atención y satisfacción del usuario tienen una relación significativa. Cuenta con factor reciprocidad de 516 y un p-valor de 0,000, indica que ambas variables están asociadas. También, se descubrió que el acto médico, la organización, la comodidad y el tiempo de espera se relacionan significativamente con la interacción, el ambiente, el resultado, la eficiencia y la equidad; este hallazgo demuestra que ambas variables están relacionadas, por tanto, a mejor prestación de servicio mejores resultados de satisfacción se obtendrá.

De la misma forma, Arias (2019), concluye en su estudio que la gestión de calidad y satisfacción del usuario tiene una relación. Siendo acertado porque la estructura hospitalaria, la atención al paciente, los tiempos de espera, el respeto y la confianza repercuten en la satisfacción del usuario; ya sea positiva o negativamente. Los usuarios coinciden en cuanto a la tangibilidad porque es lo que esperaban, pero lo que destaca es la ausencia de señalización en las salas de urgencias. En cuanto a la fiabilidad, el paciente se siente cómodo con la atención que recibe porque está claro que el personal se comporta amistosamente durante la atención al paciente.

A nivel nacional Córdor (2018), en su investigación desarrollada en Junín concluye que la gestión de la calidad y satisfacción de los usuarios no tienen

relación significativa. Se tiene una correlación $\rho = -0,038$ y el valor $p = 0,729$ es superior al nivel de significación, lo que indica que hay una relación inversa altamente significativa; este resultado evidencia que gran porcentaje de los usuarios tienen percepciones negativas sobre la infraestructura del hospital, la comodidad con los servicios que recibe, confiabilidad, empatía y grado de satisfacción.

Asimismo, Orellana (2022), también llegó a la conclusión de que los pacientes que dieron niveles aceptables de opinión reportaron un nivel de satisfacción que va desde poco satisfecho hasta satisfecho. Por lo tanto, existe significancia ($p=0.0010.05$) y correlación $Rho = 0.486$ entre la gestión de salud y satisfacción; también, se ha demostrado que los pacientes con bajos niveles de satisfacción consideran aceptable la planificación, organización, dirección y control. En consecuencia, las dimensiones y variables tienen una correlación significativa.

Igualmente, Tuesta (2018), en su investigación muestra que la gestión sanitaria y satisfacción tienen una correlación moderada, con un coeficiente de 0,564. Asimismo, se obtiene un coeficiente de 0.3176, significa que la satisfacción depende de la gestión sanitaria con 31.7%; por tanto, las variables y dimensiones tienen relación directa significativa, como organización, dirección, control y planificación. Por consiguiente, la gestión sanitaria del hospital influye en la satisfacción del paciente mayor.

Según la tesis de Cordero (2018), la calidad del servicio y satisfacción tienen una fuerte asociación significativa directa, afirmando que están estrechamente asociados. El coeficiente Spearman muestra una correlación de $R=0,945$, lo cual expone que las dos variables tienen asociación positiva; además los aspectos de fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía han resultado estar estrechamente relacionados con el placer del usuario, con una correlación sustancial entre ambas variables. Esto nos afirma que la satisfacción aumenta

con la calidad de atención, recursos básicos y empatía durante la prestación de servicios.

De manera similar Quijaite (2018), utilizó los datos de la investigación para hacer sus determinaciones, pudo encontrar una correlación Rho de 0,594, concluyendo, que la calidad de atención y satisfacción del usuario tienen una conexión sustancial. Por tanto, satisfacción del cliente está correlacionado con el nivel de calidad asistencial; también, se encontró un vínculo entre satisfacción y sus dimensiones.

A nivel local, Huamaní (2021), concluye en su investigación que la calidad de atención y satisfacción del usuario tienen una asociación media positiva (Rho = 0,596) y significativa al nivel 0,05 para los usuarios, esto demuestra que las variables presentan una relación directa. Por lo tanto, para aumentar la satisfacción de los usuarios, se aconseja que los profesionales sanitarios aumenten su capacidad asistencial con los recursos necesarios, que dispongan de medidas de seguridad y muestren amabilidad, paciencia y respeto.

También, Roque (2018), en su estudio la calidad del servicio y la satisfacción tienen una asociación directa y sustancial (Tau_b = 0,894); asimismo, señala que la capacidad de respuesta, atención administrativa, asistencial, confiabilidad, seguridad, empatía y los aspectos tangibles, está estrechamente correlacionadas con la satisfacción del usuario. Por tanto, las variables tienen una conexión directa y significativa.

Además, Yupari (2018), extrae como conclusión de su estudio, que el rol gerencial y satisfacción del usuario tienen relación significativamente; se obtiene el valor de Tau_b=0,575, nos indica la relación directa y moderada de las variables; también, una significancia de 5% y 95% de intervalo de confianza

(p_valor=0,000), demostrando la correlación del rol gerencial con la calidad de atención humana y calidad asistencial.

Según Ludwig, en la “teoría de gestión de sistemas”, las empresas deben gestionar sus actividades y recursos con el objetivo de dirigirlos hacia la consecución de esos resultados, esto ha hecho necesaria la adopción de herramientas, proceso y metodologías. Por lo tanto, aplicar una buena gestión ayudara a la organización a establecer los procedimientos, funciones, tareas y otras actividades que le permiten centrarse a los buenos resultados previstos, en otras palabras alcanzar los objetivos (Ludwig, 1968).

Según Fayol, la “teoría clásica de la administración”, plantea que las funciones básicas que debe tener una organización para el correcto funcionamiento y obtención de buenos resultados es por medio de un control constante, informando el estado financiero de las operaciones que se emplean y evitando actos imprudentes de uso capital sin ocasionar inseguridad industrial como personal. Precisa, que el proceso administrativo es fundamental al igual que la metodología para la resolución de problemas, que cualquier organización debe utilizarlo a la hora de llevar a cabo sus operaciones. Se centra en el acto de planificar, organizar, dirigir, coordinar y gestionar como elementos claves para una organización eficaz; con esta estructura la organización cumplirá eficazmente sus objetivos (Martínez, 1998).

Por otro lado, la “teoría del control total de calidad de Feigenbaum”, determina que el liderazgo, tecnología y compromiso de una organización son los pasos para obtener una buena calidad en el mundo de los negocios; por tanto, es una herramienta estratégica con técnicas y procedimientos, que orientan a supervisar y controlan los procedimientos administrativos. En tal sentido, se necesita que la organización cuente con la participación activa de los

trabajadores, para obtener calidad y satisfacción del cliente (Feigenbaum, 2008).

De la misma manera, la “teoría de la calidad de atención médica de Donabedian”, expresa el conocimiento y la tecnología nos lleva a obtener un máximo beneficio para el usuario; por ello, establecer desde el principio los objetivos que se persiguen y los medios legítimos o más deseables, de acuerdo a los recursos con los que se tiene, ayudaran a restablecer y promover la salud (Donabedian, 2001). Asimismo, la “teoría de los dos factores de satisfacción del cliente de Herzberg”, identifica que la calidad de una organización es mejorar la atención de los clientes, bajo normas y procedimientos para alcanzar el objetivo (Herzberg, 1998).

De la misma forma, el modelo de gestión por procesos, sugiere un cambio lógico en las empresas hacia un método que concentre la participación de los empleados y la orientación hacia el cliente. Es una disciplina que ayuda a identificar, representar, diseñar, formalizar, controlar, mejorar y ampliar la productividad de los procesos de administración de una organización; ayudando a los involucrados a tener una mejor comprensión de la organización, ampliar su experiencia, innovar mejores trabajos y actividades; y hacerlo de una manera que apoye la visión de otras empresas y el espíritu empresarial (Bravo, 2011). Es necesario gestionar las relaciones entre las distintas funciones organizativas (Rincón y Aldana, 2021).

Según Anderson y Sullivan, el modelo de satisfacción en función del desempeño percibido y de la disconformidad, se espera tener un impacto favorable en el rendimiento percibido, al igual que en el paradigma de la insatisfacción. Sugiere que la simplicidad de la evaluación del rendimiento podría tener un papel moderador significativo en el grado de influencia del descontento. Por lo tanto,

ser capaz de reducir el impacto del descontento negativo a través de una gestión eficaz y una orientación eficiente hacia el cliente (Lloréns y Fuentes, 1995).

De la misma manera, el área del sistema sanitario es considerada una gestión sanitaria responsable de la administración empresarial, la documentación y la comercialización de todas sus actividades:

Abarca el análisis, la promoción, la coordinación y la administración de planes, programas, servicios, organizaciones de las instituciones sanitarias, así como de políticas y sistemas relacionados con la salud; cuyo objetivo primordial es fomentar, restablecer o mantener la salud de las personas (Lamata, 1998, p.3).

Cuando dialogamos de gestión sanitaria nos referimos al conjunto de actores y actividades orientadas a la medicina, la ciencia médica y ciencias de la salud: “Las organizaciones deben gestionarse adecuadamente para lograr una gestión exitosa. Presupuestar, planificar, controlar y recibir información a tiempo es una estrategia para lograr el objetivo” (Pacheco, 2015, p.5).

La gestión sanitaria identifica las fortalezas y debilidades por medio del análisis de sus recursos y capacidades: “Se describe como el conjunto de instituciones, organizaciones y recursos cuyo objetivo primordial es fomentar, restablecer o mantener la salud en las comunidades” (Labori, 2020, p.38).

Para Pérez y Travieso, la gestión sanitaria se enfatiza en la innovación tecnológica a través de la generación: “Los descubrimientos científicos y técnicos pertinentes contribuirán a la distribución, aplicación y generalización de la información” (2019, p.76).

Por ello, se define la gestión como operaciones de una organización que ayudan a mejorar la productividad con eficiencia:

El planificar, organizar, dirigir, integrar y regular, son las acciones necesarias para cumplir los objetivos, organizando todos los recursos disponibles nos conllevan a la solución de problemas de gestión. En otras palabras, para maximizar los beneficios o cumplir los objetivos, se aplica la gestión adecuadamente y se administra los recursos básicos de acuerdo a las necesidades (Soledispa et al., 2022, p.68).

Por otro lado, la satisfacción del usuario es el principal factor para identificar si se obtuvo calidad de un bien o servicio, si cumplió o no las necesidades y expectativas; también, la satisfacción puede asociarse con sentimiento de placer, es un blanco móvil, dinámico que puede evolucionar con el tiempo, influida por una variedad de factores (Fournier y Mick, 1999).

Las emociones positivas como felicidad, placer, euforia y una sensación de corazón cálido de los clientes también pueden afectar sus percepciones de la satisfacción hacia los productos y servicios, ya que se basan en la experiencia del servicio” (Zeithaml, Bitner y Gremler, 2009).

Asimismo, la satisfacción del usuario es cumplir los deseos y expectativas del consumidor; también puede vincularse a la sensación de placer, una dinámica que puede cambiar con el tiempo. De esta manera, el beneficiario experimenta el nivel de satisfacción en la etapa subjetiva de cómo se siente con el servicio recibido, las cualidades de la asistencia y la información relevante que ha recibido (Zárraga, Molina, y Corona, 2018). De igual modo, la satisfacción de los usuarios es uno de los factores que cada vez tiene más peso al momento de identificar el proceso de atención (Bolton y Drew, 1991).

Por tanto, la satisfacción de los usuarios es un pilar esencial para determinar una calidad de atención. Cuando se cumplen o superan sus expectativas los usuarios están satisfechos; por ello es la apreciación del beneficiario sobre la atención recibida. En este sentido el paciente estará satisfecho, siempre y cuando los servicios que requiere, cubra o exceda sus expectativas (Henaó, 2019).

La primera dimensión de planificación, implica evaluar el estado de la organización, conocer el diagnóstico y una descripción clara de los recursos con los que se cuenta, y definir objetivos realistas que faciliten la colaboración y el cumplimiento; por tanto, es una herramienta que ayuda a determinar las decisiones y fijar los pasos para lograr el objetivo (Mero, 2018). Implica identificar las actividades y recursos que se ejercen en un determinado periodo, así como fijar las metas y detallar los objetivos (Páez et al., 2020). La planificación desde una perspectiva sanitaria vincula los conocimientos y recursos institucionales y comunitarios con los problemas y necesidades de salud; por ello, establece prioridades en busca de alternativas viables al curso de acción actual y se asignan recursos para una atención integral en salud (Washington, 2020).

Según Chiavenato, la organización está relacionada con las tareas necesarias y la delegación de responsabilidad a quienes las realizan. Estas tareas relativas fundamentales incluyen la asignación de recursos, la delegación de responsabilidades, la programación y la distribución del trabajo (Mero-Vélez, 2018). Adicionalmente desde un punto sanitario Kaiser Permanente, señala que desde una perspectiva sanitaria, el trabajo en equipo y la búsqueda de una comunicación fluida constituyen los cimientos de una organización con vocación de servicio a la comunidad, con valores compartidos que permiten y facilitan el logro de sus objetivos; a la vez fomentan la satisfacción humana (Flores, 2021).

Fayol, por su parte, sostiene que la dirección consiste en dirigir e implica ordenar, persuadir y motivar a los trabajadores para que lleven a cabo tareas cruciales y se propongan a obtener el objetivo (Mero-Vélez, 2018). Partiendo de un concepto asistencial, la dirección implica mantener y sostener la actividad de los trabajadores sanitarios para asegurar el bienestar de los usuarios, el personal necesita estar inspirado y motivado (Barrios, 2018).

Según Stone, el control implica corregir el desempeño individual y organizacional, comparar el desempeño con los objetivos y planes programados y cumplir metas específicas. Asimismo, los acontecimientos se ajustan a los planes y objetivos de la organización (Mero-Vélez, 2018). Además desde un punto de vista sanitario, el control es parte del proceso que permite la rápida detección de desviaciones, la emisión de acciones correctivas y su implementación para redirigir las desviaciones y garantizar la prestación eficiente y eficaz (Casanova y Machado, 2020).

Por otra parte, la dimensión humana se refiere al aspecto interpersonal ya que posibilita el núcleo de la bioética médica. Consiste en el modo en que el profesional sanitario y el paciente se comunican, consiguiendo individualizar al paciente al tiempo que se respetan las diferencias y normas personales (Dueñas, 2006).

De la misma manera, la información teórica y aplicada que los profesionales sanitarios han aprendido y que ha sido debidamente confirmada por un título de acreditación se denomina dimensión científica y tecnológica. La ausencia de personal adecuado y de suministros de productos en el área es uno de los defectos que impiden explotar esta dimensión (Dueñas, 2006).

Por último, se deduce que un entorno adecuado y privado para la consulta, con ventilación, iluminación e higiene adecuadas, entre otras variables, sería

necesario si se quiere asociar el entorno a la satisfacción con el tratamiento. Se tienen en cuenta las características y recursos que garantizan la comodidad y el contacto adecuado con el personal médico (Dueñas, 2006).

Por ello, la calidad es una meta organizacional que permite a la empresa mejorar la satisfacción de los usuarios; por medio de la eficiencia organizacional, control, recursos y rendimiento. Por ese motivo, la instalación de un modelo de calidad juega un papel transformador al otorgar un valor adicional al servicio (Chacón y Rugel, 2018). De manera similar a Feigenbaum, señala que un enfoque de calidad inicia con el trabajo en equipo en todas sus formas y variantes para integrar el desarrollo, mantenimiento y mejora, con el fin de alcanzar el objetivo (Barrios, 2018). Asimismo, la calidad de la atención está orientada a la población, manteniendo la seguridad, puntualidad, eficacia, eficiencia e igualdad de acceso, siendo realizadas por los centros sanitarios durante la prestación de servicio; bajo una perspectiva técnica y humana (Gustavo, López y Moreno, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación adopta un enfoque cuantitativo, al ser elaborada mediante la medición numérica y el análisis estadístico inferencial para examinar las hipótesis previamente definidas. El diseño del estudio fue transversal, porque los datos obtenidos se produjo en un único lugar y momento, es no experimental, porque sólo se observa, analiza las variables y no se realiza ninguna modificación de esta; y es correlacional, ya que establece y examina una relación estadística de la variable dependiente e independiente (Hernández y Mendoza, 2018).

Asimismo, el estudio es aplicado porque pretende utilizar o aplicar conocimientos previamente aprendidos y, al mismo tiempo, aprender otros nuevos mediante la utilización y sistematización de la práctica basada en la investigación, con el objetivo de solucionar los problemas y obtener conocimientos rigurosos. Además, tiene un nivel descriptivo, al especificar las propiedades y características de los fenómenos (Ñaupas et al., 2018).

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Gestión sanitaria

Abarca el análisis, la promoción, la coordinación y la administración de planes, programas, servicios, organizaciones de las instituciones sanitarias, así como de políticas y sistemas relacionados con la salud; cuyo objetivo primordial es fomentar, restablecer o mantener la salud de las personas (Lamata, 1998, p.3).

Para la variable independiente; se tiene como dimensiones la organización, planificación, dirección y control. La primera dimensión está conformada por planteamiento de metas y estrategias; la segunda dimensión está enfocada en la estructura y administración de recursos humanos; la tercera está conformada por motivación, liderazgo y comunicación; y la última se basa en normas, medidas y evaluación.

Variable 2: Satisfacción del usuario

Es cumplir los deseos y expectativas del consumidor; también puede vincularse a la sensación de placer, una dinámica que puede cambiar con el tiempo. De esta manera, el beneficiario experimenta el nivel de satisfacción en la etapa subjetiva de cómo se siente con el servicio recibido, las cualidades de la asistencia y la información relevante que ha recibido (Zárraga, Molina, y Corona, 2018).

Para la variable dependiente; su primera dimensión está conformada por el trato cordial y amable, segunda dimensión centrada en los inconvenientes que le aquejan al asegurado, abastecimiento de medicinas, tiempo de consulta médica y tiempo de espera; por último, la tercera dimensión se basa en la limpieza, orden de los lugares, servicios higiénicos y luminosidad de los ambientes, ventilación de los ambientes de espera.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Según Hernández y Mendoza (2018), se define como el conjunto de individuos que se desea conocer algo de una

investigación. Por lo cual, la investigación estuvo conformada por 250 usuarios.

3.3.2. Muestra

Se define como el conjunto de personas u objetos que representan al grupo que pertenecen, con el propósito de identificar, estudiar y establecer las características del grupo. (Hernández y Mendoza, 2018). Por tanto, se aplicó la fórmula para hallar el tamaño de muestra, obteniendo un total de 129 usuarios para el estudio mencionado.

Los criterios de inclusión son: usuarios de 18 años de edad a más, que reciben atención en el servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023; que se encuentran física y mentalmente bien capaces de responder las preguntas.

Los criterios de exclusión son las siguientes: personas con discapacidad, alteraciones físicas o psíquicas para poder responder la encuesta; personas que tienen vínculo familiar con los trabajadores del hospital y usuarios menores de edad.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnica

En la investigación, se aplicó la encuesta para adquirir información y conocimientos precisos, y resolver nuestras preguntas (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4.2. Instrumentos

Se aplicó el cuestionario con preguntas específicas que permitieron recabar información precisa de las variables de estudio.

Por ende, el cuestionario fue validado por tres expertos, los cuales dieron su aporte para poder tener un instrumento que logre recabar información de la mejor forma, teniendo un total de 29 preguntas, teniendo alternativas de apreciación de los resultados, siendo el punto más excelente 4 y el menos favorable 0. Además, se desarrolló un nivel ordinal a partir de esas puntuaciones.

3.4.3. Validez y confiabilidad

Como se señala en el estudio de Tuesta (2018), los cuestionarios fueron validados por expertos que aprobaron el uso de ambos instrumentos. Asimismo, dicho instrumento se evaluó mediante el coeficiente alfa de Crombach para determinar su fiabilidad del cuestionario y posteriormente se aplicó a la población de estudio.

3.5. Procedimientos

El estudio se desarrolló bajo la autorización del director de un Hospital de Huanta, una carta de presentación solicitando acceder al servicio de emergencia, también, se coordinó con la persona encargada del área. Se informó a los pacientes sobre el estudio que se está realizando, finalmente se aplicó el cuestionario a las personas que otorgaron su permiso y su deseo de participar.

3.6. Método de análisis de datos

En el estudio se utilizaron programas que ayudaron a procesar información, generar gráficos para luego ser interpretadas y analizadas. Por ello, se aplicó el Microsoft Excel ya que incluye toda la información recogida por las herramientas utilizadas y posteriormente se aplicó el SPSS.

Asimismo, las variables de investigación mediante una prueba estadística permitieron examinar los datos a nivel estándar; esto nos ayudó a seleccionar el coeficiente de correlación. Finalmente, los datos se sometieron a un análisis descriptivo por medio de tablas y gráficos.

3.7. Aspectos éticos

Con el permiso del director del hospital, el estudio se realizó en un entorno hospitalario, con el propósito de responder a nuestras preguntas de forma que se respete al sujeto del estudio, su bienestar y sus derechos; al tiempo que se mantiene la confidencialidad del paciente. El trabajo preserva la originalidad y se adhiere a las normas mínimas de honestidad, integridad y comprensión científica. También, se ha respetado la autoría de los académicos que figuran en este estudio, debido a que se presentará los datos tal como se encuentra en la realidad, los cuales no serán manipulados en ningún momento.

IV. RESULTADOS

La prueba de normalidad, la determinación de la frecuencia en niveles y correlaciones entre las variables se realizaron una vez procesados los datos recogidos a partir del uso del instrumento.

Tabla 1 *Prueba de normalidad de Kolmogorov smimov.*

		SATISFACCIÓN DE USUARIOS	GESTIÓN SANITARIA
N		129	129
	Media	1.98	2.05
Parámetros normales	Desviación típica	.196	.211
	Absoluta	.516	.541
Diferencias más extremas	Positiva	.445	.541
	Negativa	-.516	-.413
Estadístico de prueba		0.516	0.541
Sig. asintót. (bilateral)		.001	.001

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°1, en referencia a las pruebas de normalidad para las variables, se ejecutó la prueba de Kolmogorov Smirnov para determinar la normalidad de la muestra. De las 129 personas encuestadas, se obtiene que ambas provienen de una distribución no normal, debido a que cuentan con un valor de $p=0.001$ y $p=0.001$ correspondientemente.

Tabla 2 Correlación no paramétrica de Spearman, entre las variables de Gestión sanitaria y Satisfacción de usuarios

		Gestión sanitaria	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Gestión Sanitaria	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.
		N	129
	Satisfacción de los usuarios	Coeficiente de correlación	0.027
		Sig. (bilateral)	0.765
		N	129

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°2, se puede contemplar la Correlación de Spearman, concluyendo que no existe correlación alguna entre la variable independiente y dependiente, con un valor de Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 3 Tabla de frecuencia, de la variable Gestión sanitaria y la variable Satisfacción de usuarios

		SATISFACCIÓN DE USUARIOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Gestión Sanitaria	Bajo	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0.0%	3.1%	0.0%	3.1%
	Medio	Recuento	0	118	6	124
		% del total	0.0%	91.5%	4.7%	96.1%
	Alto	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%
	Total	Recuento	0	123	6	129
		% del total	0.0%	95.3%	4.7%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS.

Se observa, en la tabla 3, en referencia a la Gestión sanitaria y Satisfacción de usuarios, del 100% de la población encuestada, los datos obtenidos más resaltantes fueron que el 91.5% de la totalidad de encuestados de un Hospital de Huanta consideran que posee una gestión sanitaria media y tienen una satisfacción en el mismo nivel; de la misma forma 4.7% consideran que posee una gestión sanitaria medio con una satisfacción de usuarios alto; de la misma manera el 3.1% consideran que posee una gestión sanitaria bajo con una satisfacción media y solo 0.8% consideran que existe una gestión sanitaria alto con una satisfacción media. De todas las respuestas, se observa que el 96.1% señalo que la gestión sanitaria está en un nivel medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo; además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Esto refleja que esta entidad no realiza un buen proceso de gestión sanitaria generando una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

Tabla 4 Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Planificación y la variable Satisfacción de usuarios.

		Planificación	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	0.027
	Planificación		
	Sig. (bilateral)	.	0.765
	N	129	129
	Coeficiente de correlación	0.027	1.000
	Satisfacción de usuarios		
Sig. (bilateral)	0.765	.	
N	129	129	

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°4, se puede contemplar la Correlación de Spearman, entre la dimensión planificación y satisfacción de usuarios, concluye que no hay una correlación (Rho de Spearman = 0.027y un $p < 0.765$). Por último, la hipótesis nula se acepta.

Tabla 5 Tabla de frecuencia, de la dimensión Planificación y la variable Satisfacción de usuarios.

		SATISFACCIÓN DE USUARIOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Planificación	Bajo	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0.0%	3.1%	0.0%	3.1%
	Medio	Recuento	0	118	6	124
		% del total	0.0%	91.5%	4.7%	96.1%
	Alto	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%
	Total	Recuento	0	123	6	129
		% del total	0.0%	95.3%	4.7%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla 5, en referencia a la Planificación y Satisfacción de usuarios, del 100% de la población encuestada, los datos obtenidos más resaltantes fueron que el 91.5% de la totalidad de encuestados de un Hospital de Huanta consideran que posee una planificación media y tienen una satisfacción en el mismo nivel; de la misma forma 4.7% consideran que posee una planificación media con una satisfacción de usuarios alto; de la misma manera el 3.1% consideran que posee una planificación baja con una satisfacción media y solo 0.8% consideran que existe una planificación alta con una satisfacción media. De todas las respuestas, se observa que el 96.1% señalo que la planificación está en un nivel medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo; además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Esto refleja que la entidad no realiza un buen proceso de planeación llevando a una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

Tabla 6 Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Organización y la variable Satisfacción de usuarios.

		Organización	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	0.418
	Organización		
	Sig. (bilateral)	.	0.001
	N	129	129
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	0.418	1.000
	Satisfacción de usuarios		
	Sig. (bilateral)	0.001	.
	N	129	129

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°6, se tiene la prueba de Correlación de Spearman, entre la dimensión organización y satisfacción de usuarios, concluye que ambas tiene una correlación positiva débil, con un valor de Rho de Spearman = 0.418 y un $p < 0.001$. Por tanto, la hipótesis de trabajo se acepta.

Tabla 7 Tabla de frecuencia, de la dimensión Organización y la variable Satisfacción de usuarios.

		SATISFACCION DE USUARIOS			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Organización	Bajo	Recuento	0	2	0	2
		% del total	0.0%	1.6%	0.0%	1.6%
	Medio	Recuento	0	121	4	125
		% del total	0.0%	93.8%	3.1%	96.9%
	Alto	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0.0%	0.0%	1.6%	1.6%
	Total	Recuento	0	123	6	129
		% del total	0.0%	95.3%	4.7%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°7, en referencia a la Organización y Satisfacción de usuarios, del 100% de la población encuestada, los datos obtenidos más resaltantes fueron que el 93.8% de la totalidad de encuestados de un Hospital de Huanta consideran que posee una organización media y tienen una satisfacción en el mismo nivel; de la misma forma 3.1% consideran que posee una organización media con una satisfacción de usuarios alto; y solo el 1.6% consideran que existe una organización alta con una satisfacción alta. De todas las respuestas, se observa que el 96.9% señalo que la organización está en nivel medio y el 1.6% manifiesta nivel alto; además, 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Esto refleja que la entidad no realiza un buen proceso de organización sanitaria llevando a una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

Tabla 8 Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Dirección y la variable Satisfacción de usuarios.

		Dirección	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	0.007
	Dirección		
	Sig. (bilateral)	.	0.936
	N	129	129
	Coeficiente de correlación	0.007	1.000
	Satisfacción de usuarios		
	Sig. (bilateral)	0.936	.
	N	129	129

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°8 también se aplica la prueba de Correlación de Spearman, concluyendo que no existe una correlación de la dimensión dirección y la variable dependiente, con un valor de Rho de Spearman = 0.007 y un $p < 0.936$. Por tanto, la hipótesis nula se acepta.

Tabla 9 Tabla de frecuencia, de la Dimensión Dirección y la variable Satisfacción de usuarios.

		SATISFACCION DE USUARIOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Dirección	Bajo	Recuento	0	19	0	20
		% del total	0.0%	14.7%	0.0%	15.5%
	Medio	Recuento	0	104	5	109
		% del total	0.0%	80.6%	3.9%	84.5%
	Alto	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Total	Recuento	0	123	6	129
		% del total	0.0%	95.3%	4.7%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N° 9, en referencia a la Dirección y Satisfacción de usuarios, del 100% de la población encuestada, los datos obtenidos más resaltantes fueron que el 80.6% de la totalidad de encuestados de un Hospital de Huanta consideran que posee una dirección media y tienen una satisfacción en el mismo nivel; de la misma forma 14.7% consideran que posee una dirección baja con una satisfacción de usuarios medio; de la misma manera el 3.9% consideran que posee una dirección medio con una satisfacción alta y ninguno considera que existe una dirección alta con una satisfacción alta. De todas las respuestas, se observo que el 84.5% señalo que la dirección está en un nivel medio y solo el 15.5% manifiesta un nivel bajo; además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Esto refleja que la entidad no realiza un buen proceso de dirección sanitaria llevando a una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

Tabla 10 Correlación no paramétrica de Spearman, entre la Dimensión de Control y la variable Satisfacción de usuarios.

		Control	Satisfacción de usuarios
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1.000	0.040
	Control		
	Sig. (bilateral)	.	0.657
	N	129	129
	Coeficiente de correlación	0.040	1.000
	Satisfacción de usuarios		
	Sig. (bilateral)	0.657	.
	N	129	129

Fuente: Base de datos SPSS.

En la tabla N°10, en la dimensión control y satisfacción de usuarios, se aplicó la prueba de Correlación de Spearman, concluyendo que no existe una correlación de ambas, con un valor de Rho de Spearman = 0.040 y un $p < 0.657$. Por tanto, la hipótesis nula se acepta y la hipótesis de trabajo se rechaza.

Tabla 11 Tabla de frecuencia, de la dimensión Control y la variable Satisfacción de usuarios.

		SATISFACCIÓN DE USUARIOS				
		Bajo	Medio	Alto	Total	
Control	Bajo	Recuento	0	4	0	4
		% del total	0.0%	3.1%	0.0%	3.1%
	Medio	Recuento	0	119	6	125
		% del total	0.0%	92.2%	4.7%	96.9%
	Alto	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	Total	Recuento	0	123	6	129
		% del total	0.0%	95.3%	4.7%	100.0%

Fuente: Base de datos SPSS.

Se observa en la tabla N°11, en referencia al control y Satisfacción de usuarios, del 100% de la población encuestada, los datos obtenidos más resaltantes fueron que el 92.2% de la totalidad de encuestados de un Hospital de Huanta consideran que posee una dirección media y tienen una satisfacción en el mismo nivel; de la misma forma 4.7% consideran que posee un control medio con una satisfacción de usuarios alto; de la misma manera el 3.1% consideran que posee una dirección bajo con una satisfacción media y ninguno considera que existe un control alto con una satisfacción alta. De todas las respuestas se evidencia que el 96.9% señalo que el control está en un nivel medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo; además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Esto refleja que la entidad no realiza un buen proceso de control llevando a una insatisfacción por parte de los usuarios al momento de recibir una atención médica.

V. DISCUSIÓN

Posterior al procesamiento de datos y de haber obtenido los resultados se procedió al contrastarlos con lo encontrado por autores previos.

Los resultados obtenidos, del objetivo general, fue determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de los usuarios en el servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, se visualizó que el 96.1% señaló que la gestión sanitaria es medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo, obteniendo un Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$, por tanto, no existe correlación alguna entre las variables y rechaza la hipótesis de trabajo. Este resultado concuerdan con lo encontrado por Córdor (2018), quien utilizando un Rho de Spearman= -0,038 y el valor $p = 0,729$ demuestra, que las variables no tienen relación alguna, por ello, acepta la hipótesis nula. Esto evidencia que gran porcentaje de los usuarios tienen percepciones negativas sobre la infraestructura del hospital, la comodidad con los servicios que recibe, confiabilidad, empatía y grado de satisfacción.

Los resultados recogidos, en resumen, indican que la satisfacción de los pacientes con los servicios ofrecidos por las distintas instituciones sanitarias es deficiente, debido a la falta de recursos necesarios y equipos básicos para brindar una atención adecuada. Resultando una baja satisfacción por parte de los usuarios ante los servicios que brindan los centros hospitalarios.

Así mismo, Ludwig (1968), en la “teoría de gestión de sistemas”, menciona que las empresas deben gestionar sus actividades y recursos con el objetivo de dirigirlos hacia la consecución de esos resultados; esto ha hecho necesaria la adopción de herramientas, proceso y metodologías. Por lo tanto, aplicar una buena gestión ayudara a la organización a establecer los procedimientos, funciones, tareas y otras actividades que le permiten centrarse a los buenos

resultados previstos, en otras palabras alcanzar los objetivos. Asimismo, la administración debe distinguir las deficiencias en la institución y tener el mejor planteamiento de gestión, cambiando la noción que tienen los usuarios, por ende, una organización para que tenga éxito, todos los factores inadecuados deben estar alineados y tener colaboradores productivos; esta teoría también es resaltada por Labori (2020), donde especifica que si una institución no está bien gestionada, acabará perdiendo su valor y relevancia, lo que disminuirá su rentabilidad, por ello, la gestión sanitaria es importante, porque tiene como objetivo primordial el fomentar, restablecer o mantener la salud con los recursos y servicios que necesita el usuario y al mismo tiempo, proporcionar al usuario un tratamiento de alta calidad.

En consecuencia, es posible predecir que la percepción que tienen los usuarios sobre la entidad sanitaria será modificada cuando las entidades sanitarias apliquen una correcta gestión y reconozcan las debilidades que se necesitan modificar; como el saber gestionar los recursos de los que el centro sanitario carece y en los que es deficiente, impulsando a los profesionales sanitarios a brindar un tratamiento de mayor calidad y a proporcionar una atención de calidad para que los usuarios aprecien y valoren aún más la prestación de salud.

También, en el primer objetivo específico del estudio, el cual fue identificar la relación de planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023, en los resultados se obtuvo que el 96.1% señaló que la planificación se encuentra en un nivel medio y solo 3.1% manifiesta nivel bajo, concluyendo que no existe una correlación entre las variables (Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$) por tanto, la hipótesis nula se acepta; este resultado, es similar a lo descrito por Orellana (2022) en Lima, señalando que el 14,7% de los pacientes no satisfechos consideran la planificación como buena, el 26% de los pacientes no satisfechos consideran aceptable la planificación; también se ha demostrado que los

pacientes con bajos niveles de satisfacción consideran aceptable, la planificación, organización, dirección y control; por último, la hipótesis alterna se acepta.

Del mismo modo, Donabedian (2001), en la teoría de la calidad de atención médica, expresa que tener una planificación adecuada, administración de los recursos, la aplicación del conocimiento y la tecnología nos lleva a obtener un máximo beneficio para el usuario; por ello, establecer desde el principio los objetivos que se persiguen y los medios legítimos o más deseables, de acuerdo a los recursos con los que se tiene, ayudaran a restablecer y promover la salud; esta teoría se asemeja a Herzberg (1998) en la teoría de los dos factores de satisfacción del cliente, donde identifica que la calidad de una organización es mejorar la atención de los clientes; bajo la planificación, normas y procedimientos para alcanzar el objetivo. Lo dicho, permite al equipo administrativo identificar las deficiencias y entender las necesidades que presenta el usuario, lo cual nos ayudara a desarrollar estrategias y ofrecer un servicio eficiente con mayor calidad. A la luz de esto, se lograra que los usuarios se encuentren satisfechos con una organización sanitaria planificada y con objetivos claros para el futuro.

Por esta razón, es de importancia que la entidad desarrolle una oportuna planeación, que ayude a cumplir las metas que se pretenden alcanzar; brindando un servicio de calidad con los recursos necesarios, con el personal idóneo y capacitado para atender a los usuarios.

Por otro lado, los resultados en el objetivo específico, fue determinar la relación de organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023, se obtuvo, que el 96.9% consideran que la organización se encuentra en un nivel medio y solo el 1.6% manifiesta un nivel alto; concluyendo que la segunda dimensión y la variable

dependiente tiene una correlación positiva débil (Rho de Spearman = 0.418 y un $p < 0.001$). Por tanto, la hipótesis de trabajo se acepta; estos resultados difieren con los con lo encontrado por Sisalema (2019), donde concluye, que la calidad de la atención y satisfacción del usuario, tienen una relación significativa, cuenta con factor reciprocidad de 516 y un p -valor de 0,000, e indica que ambas variables están asociadas y acepta la hipótesis de estudio, del mismo modo, el 88% de los usuarios presentan regular satisfacción en la dimensión organización, por tanto; la comprensión y entendimiento del paciente será mejor cuando la información que se brinda es clara y precisa.

Además, según teoría del control total de calidad de Feigenbaum (2008) los tres factores importantes para las organizaciones es la estructura, proceso y resultado, son componentes importantes para la organización que elevan la posibilidad de que un procedimiento adecuado mejore la atención prestada al usuario; por ello, establecer desde el principio los objetivos que se persiguen y los medios legítimos o más deseables, de acuerdo a los recursos con los que se tiene, ayudaran a restablecer y promover la salud, dicho estudio coincide, con la teoría de los dos factores de satisfacción del cliente de Herzberg (1998), donde identifica que la satisfacción de los pacientes aumentará a medida que mejore la organización, asimismo, se espera tener un impacto favorable en el rendimiento percibido, al igual que en el paradigma de la insatisfacción; ser capaz de reducir el impacto del descontento negativo a través de una gestión eficaz y una orientación eficiente hacia el cliente.

Por lo tanto, mejorando la organización sanitaria, proporcionando los recursos necesarios para los pacientes como para el personal médico, se obtendrá resultados idóneos que mejoren el desarrollo de la institución y satisfacción del paciente. En tal sentido, se aconseja que los profesionales sanitarios aumenten su capacidad asistencial, con los recursos necesarios, que dispongan de medidas de seguridad y muestren amabilidad, paciencia y respeto. En

conclusión, se puede decir que una organización eficiente de los servicios hospitalarios, logra mejorar el proceso de atención y satisfacción del usuario, proporcionando una atención adecuada, una atención comprensible, entendible y siendo empáticos.

De igual modo, los resultados el tercer objetivo específico, fue determinar la relación de dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023; se obtiene que el 84.5% señalo que la dirección se encuentra en un nivel medio y solo el 15.5% manifiesta nivel bajo; concluyendo que no existe una correlación en la tercera dimensión y satisfacción (Rho de Spearman = 0.007 y un $p < 0.936$). Por tanto, la hipótesis nula se acepta; estos resultados, concuerdan con Orellana (2022), obteniendo que el 26% de pacientes poco satisfechos opinan que la dimensión dirección es bueno, y el 18% de pacientes poco satisfechos opinan que la dimensión dirección es aceptable. En conclusión, un factor clave para elevar la satisfacción de los usuarios de una entidad de salud, es la dirección adecuada que realiza el personal administrativo para gestionar eficazmente con el fin de alcanzar todas sus metas propuestas. Por ello, es factible conocer la dirección para enfatizar las debilidades de la organización, entender las prioridades de los trabajadores de la salud, dotarlos de los recursos y herramientas que requieren para un mejor servicio.

También, en el último objetivo específico identificar la relación de control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023, de todas las respuestas se evidencia que el 96.9% señalo que el control está en un nivel medio y solo el 3.1% manifiesta un nivel bajo, además, el 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está a nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está en nivel alto, asimismo, la cuarta dimensión y la variable dependiente no tienen correlación por el valor de Rho de Spearman = 0.040 y un $p < 0.657$, por tanto, la hipótesis

nula se acepta; estos resultados se asemejan a los de Córdor (2018), obteniendo que el 32.94% usuarios señalan que existe un bajo nivel de gestión de los elementos tangibles, entre tanto el 52.94% perciben un nivel regular, mientras que el 14.12% usuarios señalan que existe un alto nivel de gestión de los elementos tangibles, por consiguiente, la gestión sanitaria del hospital influye en la satisfacción del paciente mayor, esto nos afirma que la satisfacción aumenta con la calidad de atención, recursos básicos y empatía durante la prestación de servicios. Por eso, es importante contar con la dirección en una organización sanitaria, ya que le permite identificar los puntos débiles y deficiencias del personal sanitario, reduciendo así los conflictos y garantizando que los pacientes reciban una atención médica eficaz y adecuada.

En tal sentido, puede afirmarse que una gestión sanitaria eficaz es por medio de un control adecuado, permitiendo la dotación de recursos al personal sanitario, influirá en la calidad de la asistencia y cumplirá las expectativas de los usuarios, lo que les permitirá estar más satisfechos con la atención que se les brinda. Estas conclusiones, ayudan a comprender cómo los sistemas sanitarios vienen evolucionando hasta convertirse en sistemas más complejos, por ello, se necesita que la organización cuente con la participación activa de los trabajadores, para obtener calidad y satisfacción del cliente.

Por último, la investigación indica que los pacientes no se encuentran generalmente satisfechos con la atención que reciben de las diversas instituciones sanitarias. Dado que se ha observado que el sistema nacional de salud carece con frecuencia de las herramientas necesarias para que los profesionales médicos atiendan adecuadamente a los pacientes y velen por su salud y bienestar, por ende, los estudios observados se consideran defectuosos. Esto repercute en el grado de insatisfacción de la población con los servicios ofrecidos.

VI. CONCLUSIONES

1. Se estableció, que los usuarios del servicio de emergencia consideraran la gestión sanitaria como regular, ninguno como bueno y el nivel de satisfacción entre medio a bajo, refiriendo, que el 96.1% y el 95.3% de los usuarios del servicio de emergencia manifiesta que la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios, están a nivel medio. Por lo tanto, no existe relación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, obteniendo Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$.
2. Se identificó, que el nivel medio es la que más resalto en la planificación y satisfacción de los usuarios, manifestando que el 96.1% consideran la planificación en un nivel medio y 95.3% refiere que la satisfacción de usuarios está en el mismo nivel. Por tanto, los usuarios no consideraran la planificación como bueno y el nivel de satisfacción entre medio a bajo, obteniendo, que no existe relación entre ambas, con un Rho de Spearman = 0.027 y un $p < 0.765$.
3. Se obtuvo, gran porcentaje de los usuarios consideraran la organización como regular, ninguno como bueno y el nivel de satisfacción entre medio a bajo, resaltando que el 96.9% y 95.3% consideran la organización y la satisfacción de usuarios en un nivel medio. Por tanto, la segunda dimensión y la variable dependiente tiene una correlación positiva débil Rho de Spearman = 0.418 y un $p < 0.001$.
4. Se obtiene, que los usuarios no se encuentran muy satisfechos y consideran regular la dimensión dirección, resaltando que el 84.5% de los usuarios señalaron que la dirección está en un nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción de usuarios está a un nivel alto. Por ello, la tercera

dimensión y la variable dependiente no tienen una correlación, con un valor Rho de Spearman = 0.007 y un $p < 0.936$.

5. Se obtuvo, que los usuarios no se encuentran muy satisfechos y consideran regular la dimensión control, resaltando, que el 96.9% señalaron que el control está en un nivel medio y solo un 4.7% manifiesta que la satisfacción está en nivel alto. Por tanto, ninguno de los usuarios consideraran el control y satisfacción como bueno, por ello, no tienen correlación el control y satisfacción Rho de Spearman = 0.040 y un $p < 0.657$.

VII. RECOMENDACIONES

1. Es responsabilidad de las numerosas instituciones sanitarias realizar planes de acción a corto y largo plazo, ayudando a la ejecución de una gestión sanitaria eficaz. Dar prioridad a cada uno de los problemas que se necesita solucionar ayudará a mejorar los servicios ofrecidos a los usuarios y a aumentar su satisfacción.
2. Asimismo, se insta a las entidades de salud a invertir más en los recursos necesarios, elaborando un plan de inversión en equipos médicos adecuados con tecnología de vanguardia para satisfacer las demandas de los pacientes y así el personal de la salud pueda actuar con eficacia, dando prioridad a su salud y bienestar.
3. También, se aconseja que el personal administrativo desarrolle planes estratégicos que ayuden a identificar las debilidades actuales en la gestión de salud, con el fin de ofrecer un mayor apoyo a sus trabajadores, dotándolos de los recursos básicos para brindar un servicio de salud adecuada, atendiendo las necesidades del paciente y aumentando su satisfacción.
4. Se sugiere, que el personal de recursos humanos de la entidad sanitaria esté bien organizado para poder cumplir todo lo planificado. En consecuencia, podrán gestionar los recursos con eficacia, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención. Asimismo, se insta al personal del centro médico a enfocarse en la atención que se ofrece al usuario, siendo los largos tiempos de espera para recibir tratamiento uno de los aspectos que deben mejorarse y así los usuarios valoren los servicios prestados.

5. Se espera que cada persona encargada de un centro sanitario tenga una dirección clara a través de la planificación y la organización. Demostrando los objetivos a cumplir y gestionando eficazmente el área emergencia, capacitando al profesional de salud periódicamente, sobre calidad y servicio sanitario dirigido a los pacientes, para que el profesional pueda prestar un servicio de calidad al usuario y mantenerlo satisfecho.

REFERENCIAS

Arias Tandazo, P., & Bauer Moretta, C. A. (2019). Satisfacción de los usuarios en relación a la calidad de servicios hospitalarios en emergencia- Trabajo de titulación del Hospital General Guasmo Sur. Guayaquil- Ecuador.

Barrios Fretes, A. (2018). Prospective and change in university institutions and their relations with society and business. Governance management and strategy oriented towards sustainable development.
https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/190966/201_00015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Bastani , P., Mohammadpour, M., Bahmaei, J., Ravangard, R., & Mehralian , G. (2021). Linkage between performance of healthcare professionals and management practices in health care organizations [Vínculo entre el desempeño de los profesionales de la salud y las prácticas de gestión en la organizaciones de salud]. Journal of the Pakistan Medical Association, 71(2), 725-728.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34869929/>.

Bolton , R. N., & Drew, J. H. (1991). A Multistage Model of Customers' Assessment of Service Quality and Value. Journal of Consumer Research. Vol. 17, 375 – 384.
<https://www.jstor.org/stable/2626833>.

Bravo Carrasco, J. (2011). Gestion de Procesos . 4ta Edición.
<https://silo.tips/download/gestion-de-procesos-alineados-con-la-estrategia>.

Buste Fernandez, A. E. (2021). Evaluación de Calidad de Atención y Satisfacción del usuario en la consulta externa del Centro de Salud, Ecuador, 2021 [Tesis de

Maestria, Universidad Cesar Vallejo]. Lima, Perú: Repositorio Institucional- Universidad César Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72917>.

Casanova Moreno, M. d., & Machado Reyes, F. (2020). Utility of the Essential Public Health Functions for coping with COVID-19. *Revista Cubana de Medicina General Integral. Editorial Ciencias Medicas* 36(4):e1543. <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n4/1561-3038-mgi-36-04-e1543.pdf>.

Chacón Cantos, J., & Rugel Kamarova, S. (2018). Theories, Models and Systems of Quality Management. *Articulo de Revisión, Vol. 39 (Nº 50, Pág. 14.* <https://www.revistaespacios.com/a18v39n50/a18v39n50p14.pdf>.

Cóndor Mateo, J. L. (2018). *Gestión de calidad de servicios y satisfacción de los usuarios en el Hospital de Apoyo - Junín, 2018 [Tesis de Maestría- Universidad Cesar Vallejo]. Perú:* https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/99971/Orellana_ACA-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y.

Cordero Flores, K. N. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud. Centro de Salud San Juan Bautista- 2018 [Tesis de Maestria, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital- Universidad Cesar Vallejo.* https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero_fk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

De Jesus Vizcaino, A., Vizcaíno Marín, V. D., & Fregoso Jasso, G. S. (2018). *Analysis of patients' satisfaction with the emergency room services of a public hospital in*

Jalisco. Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Departamento de Mercadotecnia y Negocios Internacionales. Guadalajara. Mexico:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v18n1/2007-7459-hs-18-01-27.pdf>.

Del Carmen Sara, J. C. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*.
<https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/288-295/es/>.

Donabedian, A. (2001). La Calidad de la Atención Médica. *Revista Calidad Asistencial*.
https://www.fadq.org/wpcontent/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf.

Dueñas, O. (2006). Dimensiones de la Calidad en los Servicios de Salud. Colombia:
<http://www.Gerenciasalud.com/art.260.htm>.

Escalante, E. (2018). Gestión Institucional y Calidad de Atención en la Micro Red San José de Secce, Distrito Santillana, Huanta-2017.(Tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Huanta- Perú.

Espinoza Portilla, E., Walter Gil, Q., & Elvia Agurto, T. (2020). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Lima, Perú*: 46(4):e2146.
<https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2146/es>.

Feigenbaum, A. (2008). Control Total de la Calidad. Mexico: *Revista Científica de America Latina*, vol. 9, núm. 48.
<https://www.redalyc.org/pdf/1794/179414896009.pdf>.

Flores Arevalo, J., & Barbarán Mozo, H. P. (2021). Hospital Management: a look at the development of its processes. *Revista Multidisciplinar*. Vo5. N2. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/368>.

Fournier, S., & Mick, D. G. (1999). Rediscovering Satisfaction. *Journal of Marketing*, Vol 63, 5-23. https://www.researchgate.net/publication/235361402_Rediscovering_Satisfaction.

Freire, M. (2018). Estrategias para mejorar la satisfacción y atención del servicio de emergencia del hospital provincial General Docente de Riobamba. (Tesis de postgrado). Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

Gonzalez Rodriguez, S., Viteri Intriago, D., Left Moran, A., & Greenzoto Cordova, G. (2020). Administrative management model for the business development of the barros hotel in la city of quevedo. *University and Society Journal*, 12(4), 32-37. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-32.pdf>.

Health, L. G. (2023). Tailoring off-the-shelf global evidence with local implementation research can boost action on overweight and obesity. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214109X\(23\)00173-0.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214109X(23)00173-0.pdf).

Henao Colorado, L. C. (2019). Service quality and perceived value as users' satisfaction antecedents of Colombia's telecommunications enterprises. *Contaduria y Administracion* 65 (3), 1-23. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7504746>.

Hernández-Sampier, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial Mc Graw Hill Education.

Herzberg, F. I. (1998). Teoría de los dos Factores en la Satisfacción del Cliente. Investigaciones Europeas de dirección y economía de la Empresa, Vol. 4, N° 1, 1998, pp. 53-80.

Huamaní Barrientos, Y. (2021). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención en el servicio de medicina del Centro de Salud Totos - Cangallo, Ayacucho 2021 [Tesis de Maestría, Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga].

Laborí García, J. C. (2020). Health management. The complexity. Management, science or art to achieve the best results. Revista Ocronos. Vol. III. N° 7, Pág. Inicial: Vol. III;n°7:55.
<https://revistamedica.com/gestion-sanitaria-management-resultados/>.

Lamata Cotanda, F. (1998). Manual de administraci3n y Gest3n sanitaria. Espa1a:
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=seYYA8x4XewC&oi=fnd&pg=PA1&dq=gestion+sanitaria&ots=KQ5IIOUcuX&sig=RcCzdhh1gc0ErQz6FbXWHR eEU3k#v=onepage&q=gestion%20sanitaria&f=false>.

Llor3ns Montes, F. J., & Fuentes Fuentes, M. M. (1995). Quality versus satisfaction: an evaluation of independence, through a factor analysis confirmatory. Vol. 1, N° 3, 1995, pp. 71-83.
https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/search?query=creator,exact,Feigenbaum,%20A.%20V.,AND&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&facet=creator,exact,Feigenbaum,%20A.%20V.&mode=advanced&offset=0.

López González, E. J., Cabrera Macías, Y., Díaz Quiñones, J. A., López Cabrera, E., Gálvez González, A. M., & Jiménez López, G. (2019). Aproximación a la autoevaluación de la calidad percibida en los servicios de atención al adulto mayor. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos. Cuba: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n3/1727-897X-ms-17-03-393.pdf>.

Ludwig Von Bertalanff. (1968). General theory of the systems. Nueva York: <https://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wpcontent/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>.

Martínez Fajardo, C. E. (1998). Organization Administration.

<http://up-rid2.up.ac.pa:8080/xmlui/handle/123456789/2227>.

Matzumura-Kasano JP, G. C. (2018). Satisfacción de la atención en el servicio de emergencia de una institución privada de salud. Revista de Ciencias de la Salud Vol 2 Num 1.

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/issue/view/116>.

Mero-Vélez, J. M. (2018). Company, administration and administrative process. Scientific journal of economics and business. Manta, Ecuador: Vol. 3, pp. 84-102.

<https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/59/71>.

Morales Isla, M. (2022). LR Data, la República.

<https://data.larepublica.pe/regiones-ejecutaron-solo-un-31-por-ciento-del-presupuesto-para-mejoramiento-en-infraestructura-en-salud/>.

Ñaupas Paitàn, H., Valdivia Dueñas, M. R., Palacios Vilela, J., & Romero Delgado, H. E. (2018). Metodología de la Investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. Bogotá, Colombia: 5ta Edición.

Orellana Aguilar, C. A. (2022). Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en un hospital geriátrico, Lima, 2022. [Tesis de maestría- Universidad Cesar Vallejo]. LIMA- Perú:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99971>.

Pacheco Coello, C. E. (2015). Presupuestos un enfoque gerencial. Instituto Mexicano de Contadores Públicos. Mexico: 1era. edición.

<https://books.google.com.pe/books?id=N2eEDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>.

Paéz, G., López-Gabeiras, M., & Moreno-D'Anna, M. (2020). Quality of life reach in medical care alcance da qualidade de vida no atendimento médico. Artículo de Revisión ;24(1):14-27.

<http://www.scielo.org.co/pdf/pebi/v24n1/2027-5382-pebi-24-01-14.pdf>.

Paredes Larios, C. d. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de zona rural Peruana. Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud. Enfermera. Centro de Salud de Cañaris, Lambayeque-Perú: <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>.

Pérez Andrés, I., & Travieso Ramos, N. (2019). Postgraduate training for the management of the health technologies evaluation from a theoretical

perspective. Centro Provincial de Ciencias Médicas vol. 23, núm. 2, 2019, pp. 380-393.

<https://www.redalyc.org/journal/3684/368459444016/368459444016.pdf>.

Proaño Calderón, A. (2018). Banco Interamericano de Desarrollo. La atención desde la perspectiva de los pacientes.

<https://socialdigital.iadb.org/es/node/10820>.

Puertas, E. S. (2020). Liderazgo y gestión estratégica en sistemas de salud basados en atención primaria de salud. Revista panamericana de salud pública, 44(124), 1-9:

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52895/v44e1242020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Quijaite Munarriz, L. T. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el servicio de Odontología del Centro de Salud La Palma. Junio 2018[Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29953/quijate_ml.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Rincon Rodriguez, O. O., & Aldana Bautista, L. (2021). Organizational culture and its relationship with management systems: a bibliographic review. University Santo Tomas. SIGNS-Research in Management Systems, vol. 13 , no. 2.

<https://www.redalyc.org/journal/5604/560468688013/html/>.

Roque Esquivel, A. E. (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el Hospital de San Miguel-Ayacucho, 2018 [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital - Universidad César Vallejo.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29217/roque_ea.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Sisalema Rivera, K. L. (2019). Calidad de atención y satisfacción de los usuarios atendidos en consulta externa del Hospital General Guasmo Sur, Guayaquil 2019 [Tesis de Maestria - Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio original- Universidad Cesar Vallejo.

Soledispa-Rodríguez, X. E., Pionce-Choez , J. M., & Sierra-González, M. C. (2022). Administrative management, a key factor for the productivity and competitiveness of microenterprises. *Revista científica dominio de las ciencias*. Vol. 8, núm. 1, pp. 280-294.

<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/download/2571/html>.

Suárez, G. J. (2020). La satisfacción del usuario externo en tiempo de espera en el servicio de emergencia del Hospital General IESS de Milagro. Ecuador: *Revista de ciencias de la salud*.

https://sga.unemi.edu.ec/media/evidenciasiv/2022/02/02/articulo_20222211390.pdf.

Tuesta Nole, J. R. (2018). “Gestión sanitaria y la satisfacción del paciente adulto mayor en el Hospital II Tarapoto-EsSalud, 2017 [Tesis de Maestria, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio digital - Universidad César Vallejo.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/99971>.

Washington, D. (2020). Las funciones esenciales de la salud pública en las américas. Una renovación para el siglo XXI. Organizacion Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53125/9789275322659_spa.pdf.

Yupari Yupa, W. W. (2018). Rol gerencial y la satisfacción del usuario externo, Centro de Salud Santa Elena-Ayacucho. 2018[Tesis de Maestría- Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional - Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29253/yupari_yr.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Zárraga Cano, L., Molina Morejón, V. M., & Corona, S. E. (2018). Customer satisfaction based on the quality of service through staff efficiency and staff efficiency Service: An Empirical Industry Study restaurant. Revista de Estudios en Canturia, Administracion e informatica. vol. 7, núm. 18. <https://www.redalyc.org/journal/6379/637968306002/637968306002.pdf>.

Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2009). Services Marketing. Mexico: Mc Graw Hill.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Gestión sanitaria	Abarca el análisis, la promoción, la coordinación y la administración de planes, programas, servicios, organizaciones e instituciones sanitarias, así como de políticas, sistemas y organizaciones relacionados con la salud; cuyo objetivo primordial es fomentar, restablecer o mantener la salud de las personas (Lamata, 1998, p.3).	Para llevar un correcto proceso de gestión se debe realizar las siguientes etapas: organización, planificación, dirección y control.	Planificación	- Planeamiento de metas- Estrategias	Ordinal Deficiente: 0 - 40 Aceptable: 41 - 60 Bueno: 61 - 80
			Organización	- Estructura - Administración de recursos humanos	
			Dirección	- Motivación - Liderazgo - Comunicación	
			Control	- Norma - Medidas - Evaluación	
Satisfacción de usuarios	La satisfacción es cumplir los deseos y expectativas del consumidor; también puede vincularse a la sensación de placer, una dinámica que puede cambiar con el tiempo. De esta manera, el beneficiario experimenta el nivel de satisfacción en la etapa subjetiva de cómo se siente con el servicio recibido, las cualidades de la asistencia y la información relevante que ha recibido (Zárraga, Molina, & Corona, 2018).	Par evaluar la calidad de atención se enfoca en los siguientes aspectos: humano, técnico-científico y entorno.	Humano	- Trato cordial y amable. - Personal correctamente uniformado - Datos concretos y entendibles al paciente	Ordinal Insatisfecho: 0 - 18 Poco satisfecho: 19 - 27 Satisfecho: 28 - 36
			Técnico- científico	Solución al inconveniente que le aqueja al asegurado - Abastecimiento de medicinas - Duración de la consulta medica - Tiempo de espera	
			Entorno	- Limpieza y orden de los lugares y servicios higiénicos - Luminosidad de los ambientes, ventilación de los ambientes de espera	

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE GESTIÓN SANITARIA

Introducción: Previa saludo, comunicamos a usted, que el presente instrumento tiene el propósito de recabar información para determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023. Los resultados que se obtengan del estudio servirán como estrategia de solución.

Esperando contar con su valiosa colaboración, solicitamos su autorización y consentimiento para obtener la información correspondiente.

A continuación, responda con un(x) cada uno de los ítems, según crea usted conveniente, utilizando la siguiente escala:

	ESCALA
Muy malo	0
Malo	1
Regular	2
Bueno	3
Muy bueno	4

N°	ITEMS	Escala				
		0	1	2	3	4
DIMENSION PLANIFICACION						
1	Consideras que la publicación de los cronogramas de turnos por servicios prestado son claramente visibles y los consideras de					
2	La difusión de las actividades sanitarias del establecimiento de salud son consideradas de					
3	Considera que realizaron un correcto proceso de planeación en las actividades sanitarias, por lo tanto lo calificación de					
4	Consideras que las funciones y tareas en los servicios de salud tienen claridad, por lo tanto lo calificación de					
5	Consideras que están definidos claramente los objetivos sanitarios del establecimiento de salud, y lo calificas de					
DIMENSION ORGANIZACIÓN						
6	Consideras que la estructura organizacional del establecimiento de salud es					
7	Consideras que los trabajadores de salud desempeñaron sus funciones de manera					

8	El personal de salud cuenta con el equipo e insumos en los servicios y los calificas de					
9	Está bien definido los espacios físicos en los servicios que brinda la atención y lo considera de					
10	La comunicación en los servicios entre el personal de salud durante la atención lo califica de					
DIMENSION DIRECCION						
11	En el servicio que recibió la atención tiene una calificación de					
12	El trabajo en equipo que observo durante su permanencia en el servicio durante su atención tiene una calificación de					
13	Se siente satisfecho con su atención, por lo tanto tiene una calificación de					
14	El tiempo de espera previa a su atención lo califica de					
15	La atención que recibió en la consulta fue entendible y agradable y lo califica de					
DIMENSION CONTROL						
16	Durante su atención tomaron nota de sus molestias y motivos de consulta, lo califica de					
17	Considera que es bien utilizado el tiempo en el servicio					
18	Consideras que las actividades desarrolladas en el servicio fue					
19	Consideras que los trabajadores brindan una atención humanizada y lo valoras de					
20	Los resultados de la atención lo consideras de					

Tomado de Tuesta (2018)

CALIFICATIVO CUANTITATIVO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
0-40	Nivel deficiente
41-60	Nivel aceptable
61-80	Nivel bueno

CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Introducción: Previo saludo, comunicamos a usted, que el presente instrumento tiene el propósito de recabar información para determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023. Los resultados que se obtengan del estudio servirán como estrategia de solución.

Esperando contar con su valiosa colaboración, solicitamos su autorización y consentimiento para obtener la información correspondiente.

A continuación, responda con un(x) cada uno de los ítems, según crea usted conveniente, utilizando la siguiente escala:

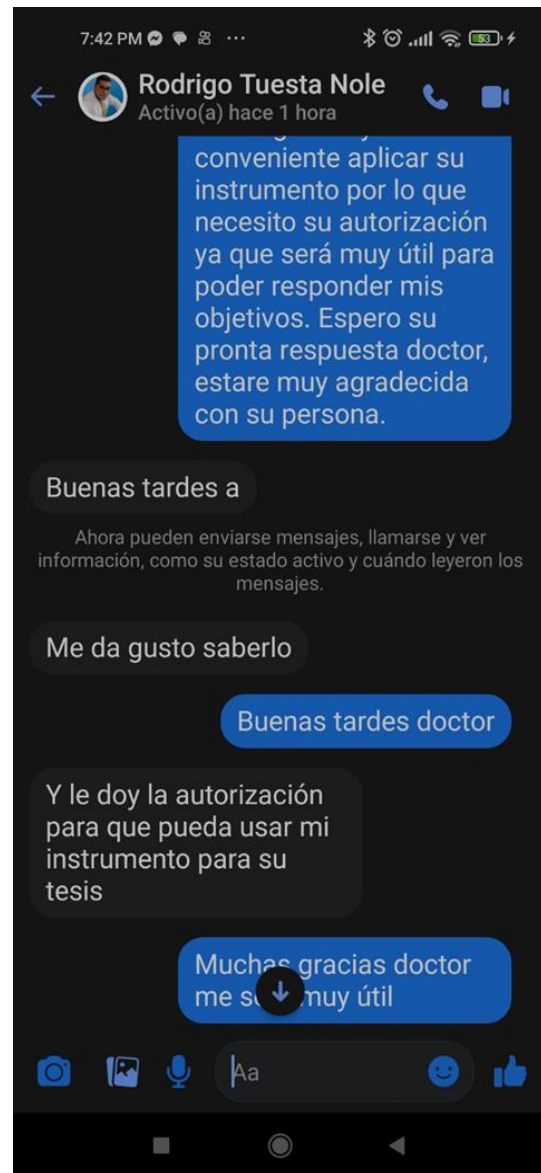
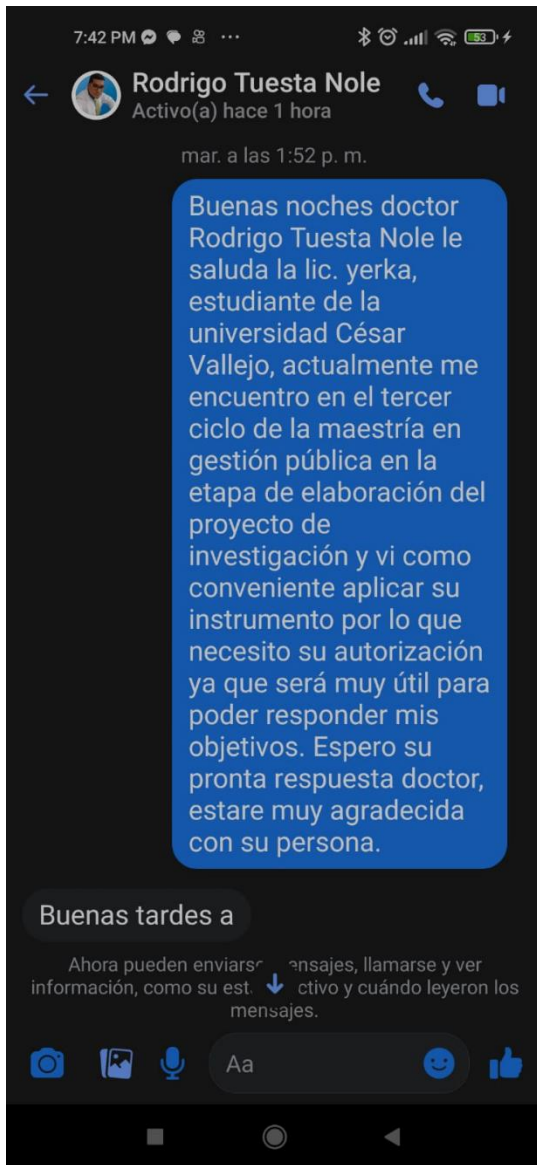
	ESCALA
Muy malo	0
Malo	1
Regular	2
Bueno	3
Muy bueno	4

N°	ITEMS	Escala				
		0	1	2	3	4
DIMENSIÓN HUMANO						
1	El trato recibido por el médico, tiene una calificación de					
2	La vestimenta o uniforme del médico, tiene una calificación de					
3	La información brindada por el médico, tiene una calificación de					
DIMENSIÓN TÉCNICO-CIENTÍFICA						
4	La entrega de medicamento en el Hospital, tiene una calificación de					
5	El tiempo de espera para la atención, tiene una calificación de					
6	La duración de la consulta médica, tiene una calificación de					
DIMENSIÓN ENTORNO						
7	La limpieza y el orden de los ambientes y los baños del Hospital, tiene una calificación de					
8	La iluminación de los ambientes del Hospital, tiene una calificación de					
9	La ventilación de la sala de espera del Hospital, tiene una calificación de					

Tomado de Tuesta (2018)

CALIFICATIVO CUANTITATIVO	RESULTADO DE LA EVALUACIÓN
0-18	Nivel insatisfecho
19-27	Nivel poco satisfecho
28-36	Nivel satisfecho

Rodrigo Tuesta Nole autoriza la aplicación del instrumento para el estudio.



Anexo 03:

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbalán Mozo
 Institución en la que trabaja /Cargo : ET6 - UCV Doctante
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Satisfacción del Paciente
 Autor del instrumento : Dr. Juan Rodrigo Puesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Encuesta de satisfacción del paciente			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.			X		
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Encuesta de satisfacción del paciente			X		
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.			X		
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL				38		

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: El instrumento cumple aceptablemente con la mayoría de criterios de validación, no obstante, de levantar las observaciones punto a la aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : Bueno (38 pts)

T: 15-10-2017


 Dr. Hipólito Percy Barbalán Mozo
 CPPe N° 357054

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Hipólito Percy Barbaran Mozo
 Institución en la que trabaja /Cargo : EPG - UCW Docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Gestión Sanitaria
 Autor del instrumento : Dr. Juan Rodrigo Luján Nob

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales			X		
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.			X		
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Gestión Sanitaria			X		
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.		X			
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Gestión Sanitaria		X			
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.				X	
TOTAL				35		

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

El instrumento cumple aceptablemente con varios criterios de validación, pero requiere mejorarse para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : Bueno (35 pts)

T: 15-10-2017


 Dr. Hipólito Percy Barbaran Mozo
 CPPe N° 357054

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Nombres y apellidos del experto : Mg. Keller Sánchez Dávila

Institución en la que trabaja /Cargo : UNSM-T / UCV

Nombre del Instrumento : Cuestionario satisfacción del paciente Adulto Mayor

Autor del instrumento : Br. Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					x
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente Evaluación de Satisfacción del adulto mayor.					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.				x	
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de Satisfacción del adulto mayor					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL						46

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento apto para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 46

Tarapoto, 31 de octubre 2017



 Mg. Keller Sánchez Dávila
 DOCENTE POS GRADO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Luis Alberto Pretell Paredes
 Institución en la que trabaja /Cargo : PROINVERSIÓN / Especialista UCV-MGP / docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de la Gestión Sanitaria
 Autor del instrumento : Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

I. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

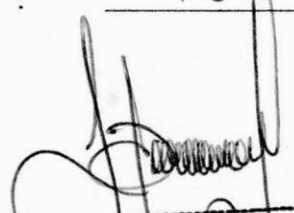
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la Gestión Sanitaria				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la Gestión Sanitaria					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL					4	8

II. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

La ficha evaluada cumple con los requisitos para
el logro de la investigación propuesta.

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 4.8

Tarapoto, Nov. 2017


Ing. Luis Alberto Pretell Paredes
 Registrador en Gerencia Social
 CIP. 50711

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA**

Nombres y apellidos del experto : Luis Alberto Pretell Paredes
 Institución en la que trabaja /Cargo : PROINVERSIÓN / Especialista UCY-MGE/ Docente
 Nombre del Instrumento : Encuesta de Satisfacción del Paciente Adulto M2
 Autor del instrumento : Juan Rodrigo Tuesta Nole

Muy deficiente (1) Deficiente (2) Aceptable (3) Bueno (4) Excelente (5)

III. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales				X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permitirán recoger la información objetiva respecto a sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal inherente a la satisfacción del paciente				X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento están organizados en función de las dimensiones y la definición operacional y conceptual de manera que permitan hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					X
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento se relacionan con los indicadores de cada dimensión de la implementación de la satisfacción del paciente					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumentos propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa y nombre del instrumento.					X
TOTAL					4.8	

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

La ficha evaluada cumple con los requisitos para
el logro de la investigación propuesta

PROMEDIO DE VALORACIÓN : 4.8


Ing. Luis Alberto Pretell Paredes
 Magister en Gerencia Social
 CIP. 50711

Tarapoto, Nov. 2017

Anexo 04: Resultado de similitud del programa Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

² ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023

AUTOR(A):
Acha Pino Yerka Yulissa (orcid.org/0000-0002-1753-8136)

ASESOR(A):
¹ Mg. Pacherras Ruiz Angélica Yolanda (orcid.org/0000-0003-4942-9724)

Resumen de coincidencias ×

14 %

< [ver fuentes en inglés \(beta\)](#) >

14

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	6 %	>
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3 %	>
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 %	>
4	www.redalyc.org Fuente de Internet	1 %	>
5	repositorio.uwiener.edu... Fuente de Internet	<1 %	>
6	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %	>

Anexo 05: Matriz de consistencia

título: Gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023								
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores					
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis General:	Variable1: Gestión sanitaria					
¿Cuál es la relación entre la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023?	Determinar la relación entre gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023.	Se obtuvo una relación significativa entre la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia en un Hospital de Huanta, 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
			Planificación	-Planeamiento de metas Estrategias	1,2,3,4,5	Muy Malo (0) Malo (1) Regular (2) Bueno (3) Muy Bueno (4) Bueno	Deficiente 0-9 Aceptable 10-15 Bueno 16-20	Ordinal Deficiente : 0 - 40 Aceptable : 41 - 60 Bueno: 61 - 80
			Organización	-Estructura -Administración de recursos humanos	6,7,8,9,10			
Problemas Específicos:	Objetivos Específicos:	Hipótesis específicas:	Dirección	-Motivación -Liderazgo -Comunicación	11,12,13,14,15			
¿Qué relación tiene la planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?	Identificar la relación de planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.	Existe relación significativa entre la planificación de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.	Control	-Normas -Medidas -Evaluación	16,17,18,19,20			
¿Qué relación tiene la organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?	Determinar la relación de organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.	Existe relación significativa entre la organización de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.	Variable1: Satisfacción de usuarios					
			Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
				-Trato cordial y amable.	1,2,3			

		Hospital de Huanta, 2023.	Humano	-Personal correctamente uniformado. -Datos concretos y entendibles al paciente.					
¿Qué relación tiene la dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?	Determinar la relación de dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023	Existe relación significativa entre la dirección de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023					Muy Malo (0) Malo (1) Regular (2) Bueno (3) Muy Bueno (4)	Insatisfecho 0-5 Poco satisfecho 6-9 Satisfecho 10-12	Ordinal Insatisfecho: 0 - 18 Poco satisfecho : 19 – 27 Satisfecho: 28 - 36
¿Qué relación tiene el control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023?	Identificar la relación de control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023	Existe relación significativa entre el control de la gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023	Técnico-científico	-Abastecimiento de medicinas. -Duración de la consulta médica. -Tiempo de espera	4,5,6				
			Entorno	-Limpieza y orden de los lugares y servicios higiénicos -Luminosidad de los ambientes, ventilación de los ambientes de espera	7,8,9				
Diseño de Investigación:		Población y muestra	Técnicas e Instrumentos:		Método de análisis de datos				

<p>Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básico Método: Deductivo- Inductivo Nivel: Descriptivo Diseño: No experimental y transversal</p>	<p>Población: la población está constituida por 250 usuarios que acuden al servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023.</p>	<p>Técnicas: Encuestas Instrumentos: Cuestionario de Gestión sanitaria y satisfacción de usuarios.</p>	<p>Mediante la aplicación de programas se evaluará el estudio. Serán vaciados en la base de datos y se incluirá en el programa informático Microsoft Excel. Asimismo, los datos recibidos del software anterior se procesarán mediante la aplicación SPSS, esto nos ayudara seleccionar el coeficiente de correlación. A continuación, los datos se someterán a un análisis descriptivo por medio de tablas y gráficas, en función a los objetivos generales y específicos.</p>
--	---	---	---

Anexo 06: Prueba de normalidad

Tabla 12 Prueba de normalidad de Kolmogorov smimov.

		SATISFACCIÓN DE USUARIOS	GESTIÓN SANITARIA
N		129	129
	Media	1.98	2.05
Parámetros normales	Desviación típica	.196	.211
	Absoluta	.516	.541
Diferencias más extremas	Positiva	.445	.541
	Negativa	-.516	-.413
Estadístico de prueba		0.516	0.541
Sig. asintót. (bilateral)		.001	.001

Fuente: Base de datos SPSS.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

ESCUELA PROFESIONAL DE MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PACHERRES RUIZ ANGELICA YOLANDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "

Gestión sanitaria y satisfacción de usuarios del servicio de emergencia de un Hospital de Huanta, 2023

", cuyo autor es ACHA PINO YERKA YULISSA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 28 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PACHERRES RUIZ ANGELICA YOLANDA DNI: 43550877 ORCID: 0000-0003-4942-9724	Firmado electrónicamente por: AYPACHERRES el 31-07-2023 11:31:48

Código documento Trilce: TRI - 0625513