



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión administrativa y atención al paciente ambulatorio del
Hospital Referencial Ferreñafe**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Herrera Pérez, Karim Lizbeth (ORCID: 0000-0001-6998-0930)

ASESOR:

Mg. Amorós Rodríguez, Eduardo Martín (ORCID: 0000-0002-3372-1299)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

CHICLAYO – PERÚ

2021

Dedicatoria

Esta tesis la dedico con amor y cariño a mis padres, quienes siempre me apoyan de manera incondicional.

Agradecimiento

Agradezco a mi asesor, Magister. Eduardo Martín Amorós Rodríguez, quien con paciencia y cariño nos acompañó a lo largo de la tesis.

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.....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Métodos de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS.....	18
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	41

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	18
Tabla 2: Nivel de Atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.	18
Tabla 3: Relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	19
Tabla 4: Relación entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	20
Tabla 5: Relación entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	20
Tabla 6: Relación entre la dirección y la atención al paciente del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.....	21
Tabla 7: Relación entre el control y la atención al paciente del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.	22

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. La metodología utilizada fue el diseño no experimental de corte transversal, con enfoque cuantitativo, la investigación fue básico de nivel correlacional, se utilizó la técnica, encuesta y el instrumento, cuestionario. El tipo de muestro fue no probabilístico de tipo por conveniencia, donde se llegó a recolectar a 60 pacientes ambulatorios. Los resultados indicaron que el nivel de la gestión administrativa es mala (58.3%), el nivel de atención al paciente es mala (48.3%) y aplicando el coeficiente de correlación de Rho de Spearman (RS) se determinó que las dimensiones, planeación (p-valor = 0.000 < 0.05; RS= 0.706), organización (p-valor = 0.000 < 0.05; RS= 0.673), dirección (p-valor = 0.000 < 0.05; RS= 0.770) y control (p-valor = 0.000 < 0.05; RS= 0.654) mantienen una relación significativa directa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena. Concluyendo que sí existe relación significativa directa entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe (p-valor = 0.000 < 0.05) y con un RS= 0.772 indicaría que la correlación es buena.

Palabras clave: Atención al paciente, Gestión administrativa, Paciente Ambulatorio.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship that exists between administrative management and outpatient care at the Ferreñafe Reference Hospital, 2021. The methodology used was the non-experimental cross-sectional design, with a quantitative approach, the research was basic at a correlational level. The technique, survey and instrument, questionnaire were used. The type of sampling was non-probabilistic of the convenience type, where 60 outpatients were collected. The results indicate that the level of administrative management is bad (58.3%), the level of patient care is bad (48.3%) and applying Spearman's Rho correlation coefficient (RS) it was determined that the dimensions, planning (p-value = 0.000 <0.05; RS = 0.706), organization (p-value = 0.000 <0.05; RS = 0.673), direction (p-value = 0.000 <0.05; RS = 0.770) and control (p-value = 0.000 <0.05; SR = 0.654) maintains a direct significant relationship with outpatient care, the correlation being good. Concluding that there is a direct significant relationship between administrative management and outpatient care at the Ferreñafe Reference Hospital (p-value = 0.000 <0.05) and with a SR = 0.772 it would indicate that the correlation is good.

Keywords: Patient care, Administrative management, Outpatient.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el sistema público de salud presenta diversos problemas desde las gestiones administrativas y atenciones, a pesar que se han puesto a nuevas autoridades para la mejora de los establecimientos, estos no han podido ejercer una buena gestión, lo que ha originado que el desempeño de las funciones en las instituciones hospitalarias sea muy deficiente y haya diversas quejas por la sociedad. (Cubillos et al., 2015)

Así mismo la falta de atención no solo afectaría la eficiencia del sistema de salud o la apreciación de los pobladores tienen de él, sino que también puede costar la vida. Esto ha sucedido en América Latina y el Caribe, donde han fallecido más de 8 millones de ciudadanos por diversas enfermedades, representando el 60% por la mala calidad de atención; siendo los más afectados los pobladores que viven en la pobreza, donde son marginados de los sistemas de salud. Resolver la calidad de atención en los nosocomios no es una tarea sencilla, ya que demandará de la actuación de las autoridades del sistema, y deberían enfocarse por aplicar programas de capacitación a los servidores de salud, así como de llevar a cabo reformas estructurales donde se manifieste el sistema. (Proaño, 2018)

Mientras que en nuestro país existen diversos factores que han obstaculizado el desarrollo de todos los niveles económicos, social y político, estos principalmente se basan en la existencia de la corrupción y burocracia, que con el transcurrir del tiempo se han ensanchando en la gran mayoría de las organizaciones públicas, ocasionando un malestar en la sociedad donde han calificado las gestiones como paupérrimo. Sobre todo, se da en el sector salud donde la gestión administrativa y las atenciones no se ejecutan correctamente, y muchos de los usuarios son perjudicados por la falta de un buen servicio especializado; donde tenemos que muchos de los pacientes son trasladados a otros establecimientos porque el nosocomio no cuenta con adecuados equipos de trabajo e incluso esperan para ser atendidos. (Valverde y Zapata, 2018)

Finalmente, el Hospital Referencial Ferreñafe cuenta con profesionales de salud que presta diversos servicios a sus pobladores, donde muchas veces han requerido de auxiliares y técnicos de enfermería, asimismo de asistentes administrativos entre otras especialidades. Esto ha ocasionado que el nosocomio no tenga trabajadores calificados y además poseen un bajo nivel de conocimiento de la organización.

Sumada a esta problemática al hospital le hace falta una buena planificación, organización, dirección y control de los recursos; lo que hace que los colaboradores no tengan una guía para el logro del cumplimiento de los objetivos trazados, quedando demostrado ante las quejas de los ciudadanos que se acercan para ser atendidos. Por este motivo, se considera importante determinar la relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, con el objetivo de ofrecer estimaciones confiables, ayudando de esta manera a todo el personal de salud a ser más responsables en sus áreas y a producir más.

A continuación, se formulará el problema general, siendo: ¿Existe relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021? De la misma forma se formulan los siguientes problemas específicos: i) ¿Cuál es el nivel de la gestión administrativa en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?; ii) ¿Cuál es el nivel de atención al paciente ambulatorio en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?; iii) ¿Existe relación entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?; iv) ¿Existe relación entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?; v) ¿Existe relación entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?; vi) ¿Existe relación entre el control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?

Además, se detalla la justificación del estudio, donde la investigación se realiza para determinar la relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. También se pretende determinar la relación entre la planeación, organización, dirección y el control con la atención al paciente ambulatorio. Por ende, el estudio ayudará a proporcionar información de gran utilidad para la correcta toma de decisiones para el nosocomio, en base a diversas estrategias que se planteen; teniendo como propósito, que el personal de salud ejerza eficientemente determinadas funciones que se les asignen para el beneficio de los pobladores de Ferreñafe. Finalmente, se espera que la tesis sirva como base científica para otras investigaciones que tengan los mismos elementos que el autor plantea.

También se plantea como objetivo general el siguiente: Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. A continuación, se detalla los objetivos específicos: i) Determinar el nivel de la gestión administrativa en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; ii) Determinar el nivel de atención al paciente ambulatorio en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. iii) Determinar la relación que existe entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; iv) Determinar la relación que existe entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; vi) Determinar la relación que existe entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; vii) Determinar la relación que existe entre el control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Finalmente se cita la siguiente hipótesis general: Sí, existe relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, es significativa y directa. A continuación, se detalla las hipótesis específicas: i) El nivel de la gestión administrativa en el Hospital Referencial Ferreñafe es mala; ii) El nivel de atención al paciente ambulatorio en el Hospital Referencial Ferreñafe es mala; iii) Sí, existe relación entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; iv) Sí, existe relación entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; vi) Sí, existe relación entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; vii) Sí, existe relación entre el control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Para los antecedentes se hizo una búsqueda exhaustiva en los diferentes repositorios de tesis y en bases de datos electrónicas encontrándose en el ámbito internacional y nacional, de las cuales son las siguientes:

Coloma et al. (2019) en su revista “gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador”; esta fue una investigación no experimental, de campo, analítico y bibliográfico, de tipo descriptivo y corte transversal. Donde concluye que ambas características estudiadas, son ideales para construir procedimientos de mejora y se pueda brindar capacitación a los colaboradores para la magnífica eficiencia de asistencia del personal médico del cantón Naranjal.

Pires et al., (2019) en su revista “Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores”, concluye que existe una política pública para la enseñanza constante de los colaboradores de salud con la atención al paciente, pero esta presenta problemas por el poco recurso económico, la espontaneidad política, así mismo la falta de motivación de las autoridades por plantear acciones donde ayuda mejorar la práctica de los profesionales con la formación constante en salud. Además, los déficits de recursos materiales y financieros también fueron significativos como posibles generadores de mayores cargas de trabajo para el gerente, por las dificultades que ocasionan en la eficaz atención y resolución del servicio a los pacientes.

Congiusta et al. (2019) en su revista “Clinical Quality and Patient Experience in the Adult Ambulatory Setting”, este análisis descubrió una correlación mínima entre mediciones de la experiencia del paciente y la calidad de la clínica en el ambiente ambulatorio; donde la asociación de ambos elementos es fundamental para entender los patrones de atención.

Stanfill y Marc (2019) en su revista “Health Information Management: Implications of Artificial Intelligence on Healthcare Data and Information Management”; concluyen que existen fundamentales métodos de administración de información, basadas en normativas que ayudan a la asistencia médica, con personal capacitado de las cuales se podrá mejorar la atención a los pacientes.

Windle et al., (2018) en su revista “Increased private health fund involvement in Australia's primary health care: Implications for health equity”; concluye que existe

el riesgo de una mayor participación de los fondos de salud privados en la asistencia primaria de salud, que puede exacerbar las desigualdades existentes en el sistema de salud, pero esto se ve moderado por el apoyo público. Las diferentes apreciaciones de los interesados de las implicaciones de equidad de la participación de los fondos de salud privados en la atención primaria de salud están asociadas con diferentes puntos de vista sobre la acción política deseable.

Yépez y Jurado (2018) en revista “calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia”; concluye que aún debe mejorarse la asistencia médica, debido a que los pacientes no se les ofrece la atención inmediata, se sienten inseguros y desprotegidos ya que sienten que su integridad en cualquier momento se va a resquebrajar.

Chantal et al. (2017) en su artículo bajo el título “Computer-generated reminders delivered on paper to healthcare professionals: effects on professional practice and healthcare outcomes”, concluye que existe la probabilidad en que se mejore la eficiencia de la asistencia de salud que ofrecen los expertos médicos, guiándose de las estrategias propuestas por los hospitales

Yuan et al., (2017) en su artículo bajo el título “Payment methods for outpatient care facilities” concluye que los centros de atención ambulatoria brindan una variedad de servicios básicos de atención médica a las personas que no requieren hospitalización o institucionalización y, por lo general, son el primer contacto del paciente. La prestación de atención ambulatoria contribuye a obtener beneficios inmediatos y considerables en el estado de salud.

Ranaghan et al. (2016) en su artículo titulado “Effectiveness of a patient navigator on patient satisfaction in adult patients in an ambulatory care setting: a systematic review”; concluye que el efecto de un navegador de pacientes sigue siendo cuestionable con diferencias en las percepciones sobre el rol del trabajador y el desempeño del rol esperado. Pero aun así se halló que un navegador de pacientes tuvo un efecto positivo en la satisfacción del paciente.

Lang et al., (2016) en su artículo “Patients' views of adverse events in primary and ambulatory care: a systematic review to assess methods and the content of what patients consider to be adverse events”; concluye que los pacientes pudieron identificar eventos que tradicionalmente fueron reconocidos por la comunidad médica como aspectos técnicos médicos como errores en el diagnóstico. Se

propuso un campo importante de participación del paciente en la prevención de eventos adversos en el proceso de medicación. Sin embargo, la mayoría de los eventos notificados podrían describirse como incidentes de calidad del servicio. Se demostró que los problemas de comunicación tienen implicaciones sobre la ocurrencia de aspectos médicos técnicos y la satisfacción de los pacientes con su atención. Además, los pacientes insatisfechos tenían más probabilidades de reconocer eventos adversos.

Posadzki et al., (2016) en su artículo “Automated telephone communication systems for preventive healthcare and management of long-term conditions”; concluye que las intervenciones telefónicas ayudarán a cambiar la atención de los usuarios en los distintos departamentos que cuentan los hospitales debido a que las citas serán más efectivas por las reservas que se harían en un periodo determinado, y los pacientes llegarán para tener sus asistencias médicas sin tener que esperar por mucho tiempo.

Ramírez (2016) en su trabajo de tesis bajo el título “gestión administrativa de la calidad, propuesta de atención ambulatoria para paciente etc, hospital público de la ciudad de Manta”; concluye que la mayor parte de los usuarios tienen dificultad para el acceso a una consulta oportunamente, debido a que el nosocomio cuenta con pocos especialistas, eso hace que se sientan frustrados por no tener una consulta decente, además, por los obstáculos que tiene cuando llaman por vía telefónica. Ante lo mencionado el sistema de salud es débil, lo que origina que el enfermo renal tenga una situación de calamidad y por ende la muerte.

Santana (2016) en su trabajo de tesis bajo el título “la planificación estratégica y la gestión administrativa de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GADM) de Tungurahua”; concluye que la gestión administrativa que mantiene el municipio tiene un impacto negativo por la deficiencia en ejecutar estrategias administrativas. Además, no se cuenta con un sistema de control organizado y con dirección, por lo que el municipio es considerado como la institución más ineficiente en administrar una gestión a comparación de otras entidades municipales.

Vituri y Évora (2015) en su artículo de revista “Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review”; esta revisión integradora ha proporcionado evidencias a partir de las evidencias sobre la asociación entre

gestión enfoque y gestión de asistencia de enfermería hospitalaria, es posible concluir que se deben realizar esfuerzos para superar la resistencia a adoptar modelos que originalmente fueron desarrollados a la gestión empresarial o industrial en el área de la salud. La búsqueda de la excelencia, la eficiencia y la eficacia es fundamental en lo que respecta a la complejidad actual de los procesos y tecnologías existentes en las instituciones hospitalarias, sumado a la falta de los recursos y la demanda de atención de la salud.

Schimith et al., (2016) en su revista “Gestão do trabalho: implicações para o cuidado na Atenção Primária à Saúde”; dio a conocer que la manera de administrar el trabajo entre el personal no es la adecuada debido a que muchas veces existe ausencia de diálogo, no saben relacionarse, falta de empatía, irresponsabilidad, haría que la atención perjudicaría a los ciudadanos.

Aliaga y Alcas (2021) en su artículo de revista bajo el título “análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima”; tuvo como fin encontrar la influencia entre las dos características citadas. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, causal y transversal, la población fue 117 mujeres, la muestra fue 90 pacientes que se atendieron en dos meses consecutivos. Concluyendo que existe incidencia entre ambas variables.

Abanto (2019) en su trabajo de tesis bajo el título “la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018”; concluye que la gestión del nosocomio tiene un rendimiento entre regular y bueno, mientras que la asistencia al usuario ambulatorio presenta un rendimiento regular, en ambos indicadores se ve una baja disociación de comentarios. También el nivel de la característica de la administración es elevado con respecto al nivel de atención al usuario. Concluyendo que existe asociación entre los elementos estudiados.

Florez (2019) en su artículo de revista bajo el título “procesos administrativos, y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019; se halló que el 49,3% de los encuestados no se encuentran de acuerdo con la realización de las metodologías administrativas de la institución; el 12,1% dicen estar en desacuerdo, y muy en desacuerdo, con la calidad de atención y el 80% de los casos expresó ser indiferente. Concluyendo que existe una baja incidencia en

ambos aspectos, debido a tener una correlación baja, con un Rho Spearman de 0,38. También se halló una correlación positiva entre la planificación (RS = 0,25), la organización (RS = 0,33), la dirección (RS = 0,39), y la calidad de servicio de los pacientes del nosocomio.

Orihuela (2018) en su trabajo de tesis bajo el título “gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017”, concluye que existe una correlación significativa, muy alta ($r= 0,985-$, $p< 0.05$) y directamente proporcional, entre ambas variables.

Rosas y Flores (2018) en su artículo de revista bajo el título “sistema de control de tesis para mejorar la gestión administrativa de la Escuela de Posgrado UCV – Chiclayo; su finalidad fue en diseñar un sistema de control. Fue un estudio descriptivo y explicativo. Concluyendo que las deficiencias del control de gestión de la oficina de investigación de la institución permitió crear componentes estables para la realización de las labores en las áreas, de forma organizada y que se lograría dar mejora a la asistencia médica a los pacientes.

Lopez (2016) en su trabajo de tesis bajo el título “gestión administrativa y calidad de atención de las prestaciones asistenciales en la Clínica Jockey Salud, Surco 2016”, concluye que existe relación directa y significativa entre los elementos que se estudiaron, encontrándose un p -valor = $0.000 < 0.01$ y $Rho = 0.634$.

En las teorías relacionadas al tema se hablan de la variable y sus indicadores que ayudaron a responder los objetivos propuestos, de las cuales se detallarán a continuación:

La variable Gestión Administrativa hace referencia a la agrupación de acciones que tiene como fin lograr a los objetivos de cualquier institución, a través del adecuado manejo de los procedimientos administrativos, como la estructuración, establecimiento, guía y control del usos de los materiales de toda entidad para llegar a los fines establecidos eficientemente. (Dulanto, 2019)

Además, es un mecanismo eficaz para la estancia y medirse con cualquier entidad, su prioridad se basa por ser no cuestionable, porque presenta muchas garantías técnicas y procedimientos, adquiriendo más rapidez, efectividad y simplificación en el trabajo, con ahorro de tiempo y dinero; finalmente es favorable para un mejor rendimiento y permanencia en el mercado. (Huamán, 2018)

Las dimensiones correctas para evaluar la gestión administrativa serán tomadas de la referencia de Flores (2017), estos elementos serían la planeación, organización, dirección y control, los cuales se hablarán a continuación:

En la dimensión de planeación, según Custodio (2020) su fin está basado en conseguir una actividad, constituyendo aspectos que han de instruirse, la sucesión de actividades para ejecutarlo y la determinación de tiempo y de números importantes para elaboración. Sus indicadores serían el planeamiento de objetivos, línea de acción, visualización del futuro y de las cuales se hablarán a continuación:

En cuanto al planteamiento de objetivos, es un elemento esencial que indica a donde queremos llegar, para su elaboración se debe tener claro la problemática de una organización, donde tiene que ser realizada con orden, precisión para dar una solución. (Trejos, 2015)

Además, la línea de acción, orienta y organiza diferentes funciones asociadas al campo laboral, es decir ayudará aplicar medidas innovadoras para el cumplimiento de un servicio. (Mezones-Holguín et al., 2016)

También la visualización del futuro, hace referencia a los debidos procedimientos donde se estructuran metas para poder llegar a una buena efectividad de los servicios que ofrece una institución, debido al crecimiento social y humano. (Paredes-Chacin et al., 2019)

En cuanto a la dimensión de organización, se refiere a un sistema diseñado para poder obtener ciertas finalidades; donde se hace la coordinación de los materiales disponibles, tanto financieros, como humanos y se unen las tareas necesarias, con la finalidad de lograr tener unos objetivos usuales. (Villanueva, 2015) Sus indicadores serían el grupo de trabajo, determinación de las tareas, fines establecidos y eficiencia, de las cuales se hablarán a continuación:

El grupo de trabajo, se refiere a que los sujetos deben tener la habilidad de laborar en conjunto ciertas actividades, donde sean responsables, solucionen conflictos, compartan información, se ayuden entre ellos, permitiéndoles desarrollarse personalmente y profesionalmente y de esa forma logran el cumplimiento de los objetivos comunes. (Herrera et al., 2017)

Además, la determinación de las tareas, se describen y se agrupan en términos de los tipos de comportamiento que las personas exhiben al realizar la tarea e implican la especialización de los patrones de habilidades personales o

característica que son requeridas para completar una tarea de manera exitosa. (Bernal, 2021)

También los fines establecidos, se basan como una razón de ser para la cual debe servir a la institución y las finalidades reales de la entidad como aquellos a los cuales se destinan la mayoría de los recursos y esfuerzos organizacionales, y los principales compromisos en los que intervienen. (Marcó, et al., 2016)

Por último, la eficiencia, es la asociación de materiales usados en una investigación y la obtención de propósitos obtenidos consigo mismo. Además, se da por el uso de recursos para obtener un mismo fin u obtener mayores propósitos con los materiales que se tienen de bajos recursos. (Calvo Roja et al., 2018)

En cuanto a la dimensión de Dirección, sus indicadores suelen ser las relaciones interpersonales, impartir instrucciones, prácticas de adoctrinamiento y alcanzar el mayor rendimiento, de las cuales se hablarán a continuación:

Las relaciones interpersonales, se dan comúnmente por la misma necesidad de asociarse como suele darse el trabajo lo que ayudaría asegurar un mayor rendimiento por la intrepidez que genera, y por la forma en que mantiene la unión en una institución (Moreno y Perez, 2018)

Además, impartir instrucciones, se refiere al conjunto de enseñanzas o datos impartidos a un sujeto u organización (Fares et al., 2020).

También las prácticas de adoctrinamiento, se basan en el cumplimiento de sus finalidades apela a diferentes aspectos hasta que consiga que los adoctrinados asimilen e integren las ideas en cuestión (Gavidia, 2015).

Finalmente alcanzar el mayor rendimiento, describe la forma en que se están dando para el cumplimiento con las actividades y de las funciones encomendadas (Aguilar, 2018).

En cuanto a la dimensión de Control, sus indicadores suelen estar relacionados con el control de planeación, verificación del desempeño, regulación de actividades, medidas correctivas, de las cuales se hablarán a continuación:

El control de planeación, se entiende como la etapa de la dirección estratégica donde se establecen las metas y objetivos; también ayuda a dar paso a las buenas decisiones que las autoridades desean para su institución, siendo clave para el ciclo administrativo. (Sánchez, 2017)

Además, la verificación del desempeño, se refiere a una acción que el sujeto lleva a cabo con la misión de la organización que ha establecido para ser más efectivos (Leyva-Del Toro et al., 2016).

También la regulación de actividades, en salud es la acción para la protección de la ciudadanía ante los riesgos sanitarios involuntarios contra los cuales el sujeto no puede protegerse (Santos et al., 2018).

Mientras que las medidas correctivas, es una herramienta beneficiosa al ser implementadas en las instituciones, pero si no se tiene conocimiento conlleva a diversas intervenciones y gastos para la resolución de problemática o fallas dentro de las empresas (Ibarra, 2018).

La variable atención al paciente, está dada por acciones que se coordinan con el usuario y paciente, con eficiencia, rapidez y calidad frente a los usuarios que están habitualmente incitando a una actitud multifactorial con respuestas distintos de los colaboradores de salud de acuerdo al manejo de emociones y a sus desiguales niveles de inteligencia emocional de cada uno. (Díaz, 2014)

La atención en salud, implica hacer arreglos para que los pacientes reciban todo tipo de servicios de salud y coordinación, que es la disponibilidad de información sobre problemas y servicios previos y el reconocimiento de esa información en cuanto se relaciona con las necesidades de este servicio. (Costa et al., 2020)

Los servicios de salud, basados en los lineamientos asistencial de la enfermedad, brindan acciones clínicas, organizacionales y sociales para brindar atención médica a cada paciente, esforzándose por asegurar el acceso, resolución, integridad y uso racional de los recursos. (Campos, et al., 2018)

Las dimensiones esenciales para examinar la atención al paciente se tomarán de la referencia de Flores (2017), estos elementos son, tangibles, velocidad de respuesta, confianza y seguridad, empatía, de las cuales se hablarán a continuación:

En cuanto a la dimensiones tangibles, se encuentran los indicadores de señalización, ambientes, sala de espera y presentación del personal, atención en cita, atención en consulta, de las cuales se hablarán a continuación:

En la señalización, se encuentran dados en cualquier lugar que ayuda a guiar a los usuarios de un servicio de atención que se necesite, como los establecidos en

los establecimientos de salud; así mismo están elaboradas o diseñadas a color, con diversas formas representativas y entendibles. (Mora et al., 2014)

Además, otro indicador es el ambiente, aquí los nosocomios tienen la misión de diseñar y ejecutar un sistema de gestión ambiental, para reducir, dominar y aminorar los efectos ambientales en su entorno; también incluir aspectos ambientales del entorno externo de su actividad. (Rodríguez et al., 2016)

También en la sala de espera y presentación personal, los sujetos se llevan la primera impresión. En ocasiones la espera puede ser estresante debido al tiempo de espera y la infraestructura suele causar inseguridad. (Rossi da Silva et al., 2019)

En cuanto a la dimensión de velocidad de respuesta, se encuentran los indicadores de atención en cita y atención en consulta, de los cuales se hablarán a continuación:

La atención en cita, se refiere a que los sujetos que requieren ser atendidos, deben ir a los centros de salud, para que puedan apartar una cita y luego esperar para que sean atendidos (Villegas et al., 2018).

Además, la atención en consulta, se hace referencia en que un sujeto suele solicitar una opinión sobre un determinado asunto a otra persona que resulta ser experta en el tema, basado fundamentalmente en los servicios de salud entre el paciente y médico. (Rodríguez y Muñoz, 2017)

En cuanto a la dimensión de confianza y seguridad, se encuentran los indicadores como la seguridad de atención y confianza en el personal de salud de los cuales se hablarán a continuación:

La cultura de seguridad del paciente corresponde a valores y comportamientos de los miembros de una institución y representan de modo colectivo el grado de compromiso institucional con la seguridad de sus procesos (Galvão et al., 2018).

La confianza en el personal de salud, es primordial para el trato entre el paciente y el médico, y se le asocia con la satisfacción de los usuarios, la adhesión al medicamento y la prolongación de la atención, aunque la confianza ciega daría que la asistencia sea deficiente (Rolfe et al., 2014).

Finalmente, en cuanto a la dimensión de empatía, se define como la capacidad de entendimiento de las emociones de los pacientes o sus familiares, así como sus perspectivas y experiencias. (Terezam et al., 2017). Sus indicadores son la

comunicación por la atención y la comprensión de las cuales se hablarán a continuación:

La comunicación por la atención, en este indicador suele presentarse en algunas ocasiones, cuando los especialistas de salud no orientan correctamente a un usuario cuando este solicita información, por ejemplo, ante un diagnóstico o tratamiento. (González, 2015)

Mientras que la comprensión, aquí el personal de salud tiene que interesarse activamente por el usuario ante una atención, perciviendo sus sentimientos para no alterar su estado de ánimo. (Flórez-Torres et al., 2017)

A continuación se hablarán de los enfoques conceptuales, de las cuales son los siguientes:

La atención en consulta, se hace referencia en que un sujeto suele solicitar una opinión sobre un determinado asunto a otra persona que resulta ser experta en el tema, basado fundamentalmente en los servicios de salud entre el paciente y médico. (Rodríguez y Muñoz, 2017)

La empatía, según Terezam et al. (2017) la define como la capacidad de entendimiento de las emociones de los pacientes o sus familiares, así como sus perspectivas y experiencias.

El planeamiento, según Custodio (2020) hace mención que su fin está basado en conseguir una actividad, constituyendo aspectos que han de instruirse, la sucesión de actividades para ejecutarlo y la determinación de tiempo y de las cifras importantes para elaboración.

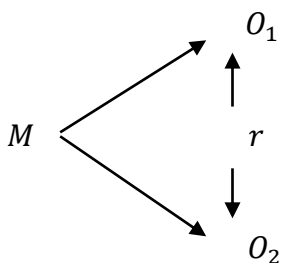
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La tesis fue de tipo básico, dado de que se recolectó datos de la población que permitió conocer la realidad que envuelve la investigación, esto ayudó tener conocimientos adicionales en referencia a la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe. (Valderrama, 2015)

Mientras que el nivel de la investigación fue correlacional, refiriéndose a que dos a más elementos, podrían tener una relación positiva o negativa. (Betancur et al., 2017) En ese sentido, la tesis tuvo como fin primordial, hallar la relación entre los elementos estudiados.

Por otro lado, el estudio fue un diseño no experimental, es decir la información se recolecta sobre un concreto número de aspectos donde el investigador no interviene, pero observa, registra y mide (Cadena-Iñiguez et al., 2017). Además, el diseño fue de corte transversal es decir la recopilación de la información se realiza en un instante (Zangirolami-Raimundo et al., 2018). En este sentido el esquema del diseño fue el siguiente:



Dónde:

- M: Paciente ambulatorio
- O₁: Gestión Administrativa
- O₂: Atención al paciente
- r: Relación

3.2. Variables y operacionalización

3.2.1. Variables

Variable independiente: Gestión Administrativa.

Variable dependiente: Atención al paciente.

3.3. Población, muestra y muestreo

En primer lugar, la población se refiere a la totalidad de las medidas de los elementos en estudio de las cuales cumplen ciertos aspectos para desarrollar el estudio científico en un tiempo dado (Ventura-León, 2017). En este sentido, la población fue conformada por todos los pacientes ambulatorios del Hospital Referencial Ferreñafe.

Mientras que la muestra es sólo una parte que comprende la población, cuyas características cumplen con un rol primordial de representatividad y adecuación, permitiendo tener resultados apropiados y sólidos (Martínez-Mesa et al., 2016)

Cabe mencionar que la técnica de muestreo que se hizo uso fue el muestreo no probabilístico de tipo de muestra por conveniencia. Esto se da por el motivo en que la muestra de la población es accesible, por lo que en el estudio se seleccionó fácilmente a los pacientes ambulatorios del Hospital Referencial Ferreñafe conveniente. (Otzen y Manterola, 2017) En este sentido, se recolectó a 60 pacientes ambulatorio del hospital, que debido al contexto actual que estamos pasando del COVID-19 no se pudo trabajar con un muestreo probabilístico.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica se utiliza siempre en varios estudios, obteniendo datos concretos, para luego pasar al análisis estadístico, siendo basadas a través de la muestra para lograr tener conclusiones confiables (Hamodi, et al., 2015). En este sentido la técnica utilizada fue la encuesta construida de manera estructurada y sistemática.

Mientras que el instrumento se encuentra basado por medio de interrogantes tengan relación con las características de investigación científica, es por ello, que el instrumento ayuda al análisis correcto del problema y lograr llegar a los objetivos principales. (Ossa-Cornejo et al., 2017) Para este estudio el instrumento fue el cuestionario con respuestas en escala Likert y fueron evaluados por validez de juicio de expertos y del alfa de cronbach; por medio de

esta última se confiabilizó los cuestionarios con una prueba piloto de 15 pacientes.

Tabla 1

Alfa de Cronbach de la Gestión Administrativa.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,931	17

Nota: Elaborado por el autor.

El instrumento elaborado para la variable gestión administrativa, fue confiabilizado por medio de una muestra piloto de 15 pacientes del mismo hospital, obteniendo un valor de 0.931; demostrando que el cuestionario tiene un nivel de confianza muy alto.

Tabla 2

Alfa de Cronbach de la Atención al Paciente.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,951	16

Nota: Elaborado por el autor.

El instrumento elaborado para la variable atención al paciente, fue confiabilizado por medio de una muestra piloto de 15 pacientes del mismo hospital, obteniendo un valor de 0.951, demostrando que el cuestionario tiene un nivel de confianza muy alto.

3.5. Procedimientos

En la investigación se construyeron estadígrafos en el programa estadístico SPSS v.25; donde su descripción se ha utilizado para el analizar los datos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Fue el método estadístico, deductivo – inductivo; donde se logró llegar a tener conclusiones concretas por medio de los objetivos planteados en el estudio y se hizo uso de la entrevista personal del encuestador hacia el encuestado.

3.7. Aspectos éticos

En este apartado se utilizó la entrevista personal por el autor mediante la técnica el cuestionario y el instrumento la encuesta, donde conformaron una serie de interrogantes con respuestas en escala Likert y fueron evaluados por medio del alfa del cronbach y por juicio de expertos. Esto se dio gracias el consentimiento de los participantes de forma voluntaria y manteniéndolos en el anonimato.

IV.RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	35	58,3
Regular	13	21,7
Buena	12	20
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

En la tabla 1 se muestra que el nivel de la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe es mala (58.3%).

Este nivel encontrado de la variable gestión administrativa se debe mayormente a que los pacientes en realidad no se sienten seguros con el servicio de atención que brinda el hospital debido a que perciben la falta de medidas estratégicas para fortalecer la salud de los usuarios y los recursos económicos no fueron utilizados para mejorar los servicios en cada área, estos se vieron reflejados con la aparición del COVID 19. Además, el nivel malo se debe a que en algunas oportunidades los pacientes han visualizado ciertos conflictos entre el personal de salud, esto ha originado que las funciones que se les asigna en día, no las puedan cumplir cabalmente. También en la entrevista con los pacientes se pudo notar inconformidad con los equipos que cuenta el hospital, diciendo que estos se deberían mejorar con el mantenimiento para evitar alguna enfermedad.

Tabla 2

Nivel de Atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	29	48,3
Regular	15	25
Buena	16	26,7
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

En la tabla 2 se muestra que el nivel de atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe es mala (48.3%).

Mediante la entrevista que se tuvo con los usuarios se pudo notar que el nivel malo encontrado para la variable atención al paciente se debe mayormente a que no se les atiende de acuerdo a sus necesidades individuales, no existe comunicación abierta y fluida dentro del hospital, como el simple hecho de tener una información

apropiada de los cuidados que deben de seguir para poder recuperarse. También esperan por mucho tiempo una cita médica, incluso no logran obtenerla causándoles molestias, también en varias ocasiones se incumple con la programación de la cita que se les había asignado. Ante las quejas o reclamos que hacen los usuarios no son respondidas como debe ser, solo les atinan a decir que tienen que esperar su turno o que ha sido una equivocación de ellos al momento de pasar su historia clínica al consultorio del especialista. Además, se puede notar en la entrevista que el nosocomio no es impecable para ofrecer un servicio de atención ya que la limpieza y comodidad es paupérrima, señalan que se debería mejorar las señales de aviso para una mayor visualización de las áreas de servicio, emergencias, entra y salidas entre otras, y finalmente algunos de ellos mencionaron que en general la atención del hospital nunca ha sido buena.

Tabla 3

Relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

		Gestión Administrativa	Atención al paciente
Rho de Spearman	Gestión Administrativa	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60
	Atención al paciente	Coefficiente de correlación	0,772
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

Nota: Elaborado por el autor.

Estos resultados que se muestran, si existe una relación significativa directa entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.772 nos indica que la relación es buena.

La explicación del porqué de los niveles encontrados se muestra en la tabla 1 y 2. Es por ello que todos encargados que laboran en la institución deberán de cooperar para que los resultados hallados en esta investigación mejoren notablemente, por supuesto que se deberán de construir diversas acciones para que se puedan cumplir con los objetivos.

Tabla 4

Relación entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

		Planeación	Atención al paciente
Rho de Spearman	Planeación	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	. 0,000
		N	60
	Atención al paciente	Coeficiente de correlación	0,706
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

Nota: Elaborado por el autor.

Estos resultados que se muestran, nos indica que si existe una relación significativa directa entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.706 nos indica que la relación es buena.

En la investigación se encontró que el nivel de planeación de la gestión administrativa del hospital, es mala; este resultado se porque en el hospital se carece de estrategias para la seguridad, mejora y fortalecimiento de la salud de los pacientes. Además, en que la misión, visión y objetivos del hospital no son claros por las cuales no se logran cumplirlas o los usuarios las ni siquiera la conocen. En este sentido al tener una planeación de nivel malo, haría que la atención al paciente también sea mala; lo cual la institución debe planear estratégicas con el debido cuidado y que ayude a mejorar la atención del paciente.

Tabla 5

Relación entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

		Organización	Atención al paciente
Rho de Spearman	Organización	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	. 0,000
		N	60
	Atención al paciente	Coeficiente de correlación	0,673
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

Nota: Elaborado por el autor.

Estos resultados que se muestran, nos indica que si existe una relación significativa directa entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital

Referencial Ferreñafe (p-valor = 0.000 < 0.05); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.673 nos indica que la relación es buena.

Por medio de una entrevista a los pacientes encuestados se puede notar que el nivel de organización que presenta el hospital es de nivel malo. Este resultado se da porque el grupo de trabajo no están llevando de manera organizada para realizar funciones, las cuales muchas veces han causado confusión, ni tampoco tiene la capacidad de relacionarse con los demás y a veces en el hospital se utiliza eficientemente sus recursos para el desarrollo de las actividades. Es por ello que, al tener una organización de nivel malo, repercutiría en la atención al paciente; lo cual la institución tendría que prestar más atención para mejorar el servicio asistencial médico al paciente.

Tabla 6:

Relación entre la dirección y la atención al paciente del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

		Dirección	Atención al paciente
Rho de Spearman	Dirección	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60
	Atención al paciente	Coeficiente de correlación	0,770
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	60

Nota: Elaborado por el autor.

Estos resultados que se muestran, nos indica que si existe una relación significativa directa entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe (p-valor = 0.000 < 0.05); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.770 nos indica que la relación es buena.

En la investigación se encontró que el nivel de la dirección de la gestión administrativa del hospital, es regular; este resultado se da porque a veces se nota una buena relación entre el paciente y el personal de salud, no cuenta con un programa de capacitación que conlleve al personal a brindar charlas educativas como prevención de salud, donde se podría dar mientras los usuarios esperan para su atención. Además, los pacientes indican que el personal incumple con sus funciones, debido a que no saben orientar a los usuarios cuando estos requieren de una atención; lo que significa que no hay una dirección clara de hacia dónde quiere llegar la institución o el modo en cómo se debe tratar a la ciudadanía que

acuden por un servicio de atención médica. En este sentido, si bien es cierto la institución ha considerado diversos aspectos para la buena atención al paciente, estos no han sido tan influyentes como se esperaba a pesar que en esta investigación se logró captar un nivel regular de la dirección. Es por ello que el hospital debe reformar sus elementos para ofrecer una atención de calidad.

Tabla 7

Relación entre el control y la atención al paciente del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

			Control	Atención al paciente
Rho de Spearman	Control	Coefficiente de correlación	1,000	0,654
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	60	60
	Atención al paciente	Coefficiente de correlación	0,654	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	60	60

Nota: Elaborado por el autor.

Estos resultados que se muestran, nos indica que si existe una relación significativa directa entre dimensión de control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.654 nos indica que la relación es buena.

En la investigación se encontró que el nivel del control de la gestión administrativa del hospital, es regular; este resultado se da porque algunas veces la institución cuenta con los componentes necesarios de bioseguridad de la institución contra riesgos sanitarios. Así mismo el sistema de control que cuenta el hospital para la protección del paciente y del personal no es la adecuada. Para finalizar los equipos médicos no tienen la capacidad para dar atención adecuada a los usuarios. Como vemos estos resultados nos muestra que las acciones que han estado ejecutan en el hospital no han tenido un efecto positivo en la atención al paciente, a pesar de que se halló un nivel regular, como se dijo anteriormente. Es por ello que se insta la institución a reformar sus estrategias, siempre pensando en el bienestar general de la población.

V. DISCUSIÓN

La tesis planteó como fin primordial en determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe; que por medio del Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman (RS) se encontró un resultado de 0.772 y un p-valor = 0.000 < 0.05, lo cual nos indica que ambos elementos se relacionan significativa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena.

Por lo tanto, al existir una buena gestión administrativa, la atención al paciente ambulatorio será una atención de calidad, y este se encontrará satisfecho. Lamentablemente en nuestro país el sistema de salud no permite que el usuario tanto externo como interno se encuentre satisfecho, pues existe una alta demanda de pacientes para tan precario sistema de salud. El Hospital Referencial Ferreñafe no es ajeno a la realidad que viven los nosocomios a nivel Nacional, realidad que se vio descubierta a raíz de la pandemia.

El resultado que se obtuvo en la investigación coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin, determinar la relación que existe entre la variable gestión administrativa y la variable atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres; concluyendo que dicha relación es directa y muy alta debido a que se obtuvo un p-valor= 0.000 < 0.05 y un RS igual a 0.927. De la misma manera, coincide con la investigación de Orihuela (2018) donde tuvo como fin en determinar la gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, donde concluye que existe una correlación estadísticamente significativa, muy alta y directamente proporcional; con un valor de RS igual a 0,985 y un p-valor < 0.05. Además, coincide con la investigación de Lopez (2016) cuya finalidad tuvo que determinar la relación entre la gestión administrativa y calidad de atención de las prestaciones asistenciales en la Clínica Jockey Salud, Surco. Concluyendo que existe relación directa y significativa entre ambas variables, demostrado con el estadístico de Spearman (p-valor = .000 < 0.01; Rho = 0.634).

Estos resultados nos demuestran que los pacientes no sólo buscan tener un adecuado servicio de atención, sino que cada vez exigen que los recursos

administrativos de los hospitales se lleven de manera correcta. El sistema de salud en el país deja mucho que desear, pues jamás estuvimos preparados para afrontar una pandemia de tal magnitud como la que estamos viviendo hoy en día. Esta situación nos llevó a desnudar el sistema de salud y mostrarlo tal y como es, lleno de brechas, con una gestión inadecuada de los servicios de salud, un presupuesto que a penas llegaba a las 3% del PBI, y sobretodo una ineficiente capacidad de gasto por parte de las autoridades. Las falencias en el sistema de salud en el Perú afectan directamente a la población, quienes son los que sufren las consecuencias: Carencia de medicamentos en los nosocomios, carencia de camas hospitalarias, teleconsultas de especialidades ineficientes, y muchas veces sus quejas no son atendidas, no encontrando solución y optando por hacer un gasto de bolsillo el cual no debería existir en un país con un sistema de salud de éxito. Por tales motivos, el gobierno debe buscar múltiples acciones para contrarrestar la mala gestión administrativa que están llevando actualmente.

Con respecto al primer objetivo específico, el cual fue determinar el nivel de la gestión administrativa en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021; se logró hallar que el nivel de esta característica, es mala. No siendo ajeno a la realidad problemática de los distintos nosocomios a nivel nacional.

Los resultados coinciden con el estudio de Santana (2016) que tuvo como fin en analizar la planificación estratégica y la gestión administrativa de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GADM) de Tungurahua. Concluyendo que la gestión administrativa que mantiene el municipio no se está cumpliendo al 100%.

Pero no coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin en determinar la relación que existe entre la variable gestión administrativa y la variable atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres y encontró como resultado que la gestión administrativa del nosocomio tiene un desempeño entre regular y bueno.

Esta diferencia puede estar relacionada con el tiempo en que se evaluó las investigaciones, ya que con la aparición de la enfermedad del coronavirus COVID-19 se pudo reflejar las falencias de nuestro sistema de salud, ocasionando serios

efectos negativos en la salud de la ciudadanía donde muchos de ellos perdieron la vida y otros batallaron para su recuperación. Desde luego los directivos del Centro de Salud México a lo largo del tiempo antes de la pandemia han sabido utilizar bien sus recursos en favor de la atención médica para sus pacientes. En este sentido, todas las instituciones en plena pandemia deberán tomar de inmediato múltiples acciones administrativas para la eficiencia de la atención, logrando satisfacer las necesidades de los usuarios que actualmente hoy necesita.

En cuanto al segundo objetivo específico, el cual fue determinar el nivel de atención al paciente ambulatorio en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021, donde se logró encontrar que el nivel de atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe es malo.

Este resultado coincide con la investigación de Florez (2019) donde su finalidad fue en establecer la incidencia entre los procesos administrativos y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas y concluye que existe una baja incidencia de la calidad de servicio.

Pero no coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin en determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres y encontró como resultado que la atención al paciente ambulatorio presenta un desempeño regular.

Al igual que en el apartado anterior del primer objetivo esta diferencia debe estar relacionada con el tiempo en que se desarrolló el estudio, ya que el virus del coronavirus COVID-19 pudo reflejar deficiencias de nuestro sistema de salud. En general, lastimosamente nuestras autoridades a lo largo de los años no han sabido estructurar de manera adecuada la salud de la población o es el caso en que no habido preocupación, aun teniendo los recursos económicos, donde sólo han seguido verlar sus propios intereses. Desde luego los directivos del Centro de Salud México a lo largo del tiempo han sabido estructurar diversas acciones que han funcionado y otras no, pero que le han permitido obtener un nivel regular en la atención de sus pacientes.

Según al tercer objetivo específico, el cual fue determinar la relación que existe entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. En este sentido por medio del RS se encontró un resultado de 0.706 y un p-valor = 0.000 < 0.05, lo cual nos muestra que la planeación tiene una relación significativa directa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena.

Este resultado coincide con la investigación de Florez (2019) donde su finalidad fue en establecer la incidencia entre los procesos administrativos y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas y concluye existe una correlación positiva entre la planificación administrativa y la calidad de servicio (RS = 0,25). De la misma manera se coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin en determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres; concluyendo que, si existe una relación de la dimensión planeación con la atención al paciente, pero menciona que dicha correlación es alta (r= 0,737; p= 0.000).

A pesar que a primera vista por el tipo de variable que se están analizando, pueden no asemejarse sobre todo en el trabajo realizado por Flores en el año 2019, estas nos indican la relación entre ellas, que de seguro servirán de mucha ayuda para otras investigaciones con las mismas características que el autor plantea. En cambio, al estudio de Abanto año 2019, suelen diferenciarse, el motivo es que se encontraron desempeños desiguales, como regular y bueno; en cambio en el trabajo realizado por el autor se encontró un resultado negativo para ambos elementos estudiados. Sin duda alguna no importa por cuan semejante sean las variables que cada investigador desea estudiar, lo importante es que estas se vean reflejadas ciertos indicadores que ayuden a tenerlas como referencia y puedan servir de ayuda para la elaboración de un trabajo científico.

Mientras que, en el cuarto objetivo específico, el cual fue determinar la relación que existe entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. En este sentido por medio del RS se encontró un resultado de 0.673 y un p-valor = 0.000 < 0.05, lo cual nos indica que la planeación

tiene una relación significativa directa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena.

Este resultado coincide con la investigación de Florez (2019) donde su finalidad fue en establecer la incidencia entre los procesos administrativos y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas y concluye existe una correlación positiva entre la organización administrativa y la calidad de servicio ($RS = 0,33$) De la misma manera se coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin en determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres; concluyendo que si existe una relación de la dimensión organización con la atención al paciente, pero menciona que dicha correlación es alta ($r = 0,737$; $p = 0.000$).

Como observamos en estos trabajos estadísticamente significativos formaran parte iniciativa para que otros investigadores las evalúen a más a fondo con las mismas características u otros indicadores. También se puede decir que toda institución debe tener en cuenta e invertir más en la gestión de la organización ya que permitirá distribuir los recursos humanos y económicos para el ordenamiento y realización de las actividades labores, logrando alcanzar los objetivos propuestos.

También al quinto objetivo específico, el cual fue determinar la relación que existe entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. En este sentido por medio del RS se encontró un resultado de 0.770 y un p-valor = $0.000 < 0.05$, lo cual nos indica que la planeación tiene una relación significativa directa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena.

Este resultado coincide con la investigación de Florez (2019) donde su finalidad fue en establecer la incidencia entre los procesos administrativos y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas y concluye existe una correlación positiva entre la dirección administrativa y la calidad de servicio ($RS = 0,39$).

Analizando ambos estudios estos son importantes para las dos instituciones estudiadas, donde pueda ser capaz de liderar a su equipo de trabajo para el cumplimiento de las objetivos trazados donde se tenga un excelente servicio de

atención de los usuarios, de la misma manera se conlleva a obtener gratificación, seguridad, confianza y de una buena percepción por parte de los pobladores por su centro de salud; en general se podría decir que todos quieren ser atendidos. En realidad no todo se basa en los usuarios también se debe velar por el bienestar general de los trabajadores donde puedan lograr su desarrollo personal y profesional, además en que se sientan a gusto para laborar con autonomía, motivación, satisfacción y en especial con empatía a quien recurra de sus servicios.

Finalmente, el sexto objetivo específico, el cual fue determinar la relación que existe entre el control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. En este sentido por medio del RS se encontró un resultado de 0.654 y un $p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$, lo cual nos indica que la planeación tiene una relación significativa directa con la atención al paciente ambulatorio, siendo la correlación buena.

Este resultado coincide con el estudio de Abanto (2019), que tuvo como fin en determinar la relación que existe entre la variable gestión administrativa y la variable atención del paciente ambulatorio del Centro de Salud México del Sector Condevilla San Martín de Porres; donde concluye que, si existe una relación de la dimensión control con la atención al paciente, pero menciona que dicha correlación es alta ($r = 0,803$; $p = 0.000$).

Ambas investigaciones hacen notar que los establecimientos de salud estudiados aún les falta por mejorar sus sistemas de control, para que puedan ejercer con seguridad y confianza las actividades laborales en sus respectivas áreas, logrando trabajar sin ninguna preocupación, ocupándose solo en el servicio que ofrece. En este sentido si todas las instituciones de salud logran desarrollar un correcto funcionamiento de control, podrán tener una magnífica atención a los pacientes y contar con especialistas capacitados. Para eso se necesita el apoyo de todas las autoridades para laborar en conjunto y de los propios ciudadanos porque ellos conocen a profundidad o tienen la perspectiva de cómo se está manejando la gestión administrativa, así mismo de los trabajadores, donde cada uno puedan aportar ideas o elementos estratégicos que lleve a cabo el ejercicio.

VI. CONCLUSIONES

Se concluye que si se logró determinar la existencia de una relación significativa directa entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.772 nos muestra que la relación es buena.

Se concluye también que, se logró determinar en que la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, tiene un nivel malo (58.3%).

Se concluye en que se logró determinar el nivel de atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, la cual resultó ser mala (48.3%).

Se concluye que se logró determinar la existencia de una relación significativa directa entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.706 nos dice que la relación es buena.

Se concluye en que se determinó la existencia de una relación significativa directa entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.673 nos indica que la relación es buena.

Se concluye que sí se determinó la existencia de una relación significativa directa la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.770 nos indica que la relación es buena.

Se concluye que sí se determinó la existencia de una relación significativa directa entre dimensión de control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe ($p\text{-valor} = 0.000 < 0.05$); con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman cuyo valor de 0.654 nos menciona que la relación es buena.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a los directivos del Hospital Referencial Ferreñafe en reforzar o seguir estudiando las dimensiones que han considerado en la investigación ya que son elementos fundamentales para la evaluación de la gestión administrativa y atención al paciente.

Se recomienda al Hospital Referencial Ferreñafe fortalecer la planeación donde se tenga en cuenta fundamentalmente diversos programas como de capacitación, seguimiento de tratamiento e interacción. De esa forma se generaría importancia sobre la salud de los pacientes y del servicio de atención de la institución.

Así mismo se recomienda al Hospital Referencial Ferreñafe con respecto a la organización, en formar grupos de trabajo debidamente orientados, para el buen trato y capacidad de relacionarse con los pacientes. Incluso de tomar en cuenta a grupos principales para la supervisión del uso adecuado de los recursos económicos y de esa forma se tenga lo necesario para reforzar los ambientes de la institución.

Se recomienda al Hospital Referencial Ferreñafe con respecto a la dirección, en elaborar charlas informativas sobre la salud dentro de la institución por lo menos dos veces al mes, también de un medio de comunicación visual como el periódico mural e implementar una plataforma educativa virtual con fines de aprendizaje sobre medidas prevención en salud para la población. Debiéndose entender que todo proceso directivo es fundamental porque ayudará al progreso organizacional y sin dirección no se podrán establecer procesos de atención.

Además, se recomienda al Hospital Referencial Ferreñafe con respecto al control, en dar a conocer el sistema de control que están llevando para que de esta forma se pueda ejecutar, observar su rendimiento, evaluación constante y hacer modificaciones si en caso se requiera, logrando mejorar los procesos administrativos.

REFERENCIAS

- Abanto Corcuera, M. R. (2019). *La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín de Porres, 2018*. Tingo María: Universidad Nacional Agraria de la Selva. Obtenido de http://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1821/TS_MRAC_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aguilar López, F. (2018). *Influencia de la motivación en el rendimiento laboral del personal de la empresa Inversiones Leña y Sabor S.A.C, Lima, 2018*. Lima: Universidad Inca Garcilazo de la Vega. Obtenido de <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3651/INFLUENCIA%20DE%20LA%20MOTIVACION%20EN%20EL%20RENDIMIENTO%20LABORAL%20DEL%20PERSONAL%20DE%20LA%20EMPRESA%20INVERSIONES%20LE%C3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Aliaga Díaz, S., & Alcas Zapata, N. (2021). Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. *INNOVA Research Journal*, 6(1), 18-30. Obtenido de <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/1490>
- Arroyo Castañeda, J. (2015). *Percepción de la calidad de atención de los usuarios de consulta externa del puesto de salud de Huacrapuquio del distrito de Chilca en el periodo Agosto, Setiembre y Octubre del 2014*. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. Obtenido de <http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/472>
- Bernal Castro, I. C. (2021). *Transiciones evolutivas: el caso de las sociedades de insectos*. México: Coplt ArXives. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=qWgaEAAQBAJ&pg=PA9&dq=definicion+de+las+tareas&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjlvYfO-MDwAhXKFIkFHYJeCuIQ6AEwAXoECAQQAg#v=onepage&q=definicion%20de%20las%20tareas&f=false>
- Betancur Giraldo, D. M., Montoya Castañeda, K., & Tavera Mesías, J. F. (cuad.adm. de 2017). Correlational study of the factors that influence in the recommendation and loyalty of patients of aesthetic medicine Medellín

- Colombia, 2014. *Cuadernos de Administración*, 33(58), 3-17.
doi:<https://doi.org/10.25100/cdea.v33i58.4527>
- Cadena-Iñiguez, P., Rendón-Medel, R., Aguilar-Ávila, J., Salinas-Cruz, E., Cruz-Morales, F., & Sangerman-Jarquín, D. (2017). Quantitative methods, qualitative methods or combination. *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, 8(7), 1603-1617. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/remexca/v8n7/2007-0934-remexca-8-07-1603-en.pdf>
- Calvo Roja, J., Pelegrín Mesa, A., & Gil Basulto, M. S. (2018). Enfoques teóricos para la evaluación de la eficiencia y eficacia en el primer nivel de atención médica de los servicios de salud del sector público. *Retos de la Dirección*, 12(1), 96-118. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006
- Campos, E. R., Moreira-Filho, D., & Silva, M. (2018). Improving patient care trajectories: an innovative quasi-experimental research method for health services. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(5), 1459-1470.
doi:<https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.08612016>
- Chantal, A., Rège-Walther, M., Durieux, P., & Burnand, B. (2017). Computer-generated reminders delivered on paper to healthcare professionals: effects on professional practice and healthcare outcomes. *The Cochrane database of systematic reviews*, (7).
doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD001175.pub4>
- Coloma Espinoza, S., Fajardo Vaca, L., & Vásquez Fajardo, C. (2019). Gestión administrativa y satisfacción de pacientes en una unidad médica de primer nivel, Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 59(1), 9-14. Obtenido de <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5157/1/Coloma%20Espinoza%20Sandra%20%281%29.pdf>
- Congiusta, S., Philip, S., Conigliaro, J., O'Gara-Shubinsky, R., Kohn, N., & Nash, I. (2019). Clinical Quality and Patient Experience in the Adult Ambulatory Setting. *American Journal of Medical Quality*, 34(1), 87–91.
doi:<https://doi.org/10.1177/1062860618777878>

- Costa, M., Ciosak, S., Selma, A., Soares, C., Pérez, E., & Bernardino, E. (2020). Continuity of Hospital Discharge Care for Primary Health Care: Spanish Practice. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, 1-14. doi:<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0332>
- Cubillos S., M., Von Thadden, B. H., González B., N., & Ubilla Mackenney, R. (Junio de 5 de 2015). *Mala Gestión en Salud Pública: La real "Tormenta Perfecta"*. Obtenido de <https://lyd.org/wp-content/uploads/2015/06/TP-1209-GESTION-SALUD-PUBLICA.pdf>
- Custodio Cadena, C. E. (2020). *Planeación: concepto y modalidades* (2da ed ed.). México. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=yKzpDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=que+es+la+planeacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwjM1Luo58DwAhXxct8KHeFXCiwQ6AEwAHoECAUQAg#v=onepage&q&f=false>
- Díaz Guevara, M. (2014). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud, Hospital Tito Villar Cabeza - Bambamarca - 2014*. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca. Obtenido de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/143/T%20610.73%20D542%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Dulanto Figueroa, K. (2019). *Gestión administrativa y la calidad de servicio de la municipalidad distrital de chancay, periodo 2018*. Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Obtenido de <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3192/gestion%20administrativa%20y%20calidad%20de%20servicio%20de%20la%20MDCH%2C%20periodo%202018-convertido%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fares, M., Khachman, D., Salameh, P., & Lahoud, N. (2020). Evaluation of discharge instructions among hospitalized Lebanese patients. *Práctica de Farmacia (Granada)*, 18(1), 1-9. doi:<https://dx.doi.org/10.18549/pharmpract.2020.1.1686>
- Flores Torres, D. E. (2017). *Gestión administrativa y la calidad de servicio de emergencia del Hospital Daniel Alcides Carrión-Callao, 2016*. Los Olivos: Universidad César Vallejo. Obtenido de

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/6174/Flores_TDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Florez Mostacero, L. P. (2019). Procesos administrativos, y la calidad de servicio del Hospital José Hernán Soto Cadenillas -Chota 2019. *Revista Gobierno y Gestión Pública*, 6(2), 145-166.
doi:<https://doi.org/10.24265/iggp.2019.v6n2.10>
- Flórez-Torres, I. E., Buitrago-Malaver, L. A., & Ramírez-Perdomo, C. A. (2017). Nursing care: between the dialectic of explanation and understanding. *Index de Enfermería*, 26(4), 275-279. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962017000300008&Ing=es&nrm=iso&tIng=en
- Galvão, T., Lopes, M., Oliva, C., Araújo, M., & Silva, M. (2018). Patient safety culture in a university hospital. *Rev. Latino-Americana Enfermagem*, 26, 1-7. doi:10.1590/1518-8345.2257.3014
- Gavidia Strubinger, D. (2015). Colección Bicentenario: ¿Educación o Adoctrinamiento? *Vivat Academia*, 131, 65-73. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752883002.pdf>
- González Tovar, M. (2015). La importancia de la comunicación efectiva con un paciente con una enfermedad digestiva funcional. *Gen*, 69(4), 104-105. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-35032015000400001
- Hamodi, C., López Pastor, V. M., & López Pastor, A. T. (2015). Means, techniques, and instruments of formative and shared assessment of learning in higher education. *Perfiles educativos*, 37(147), 146-161. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0185-26982015000100009&script=sci_abstract&tIng=en
- Herrera, R., Muñoz, F., & Salazar, L. (2017). Diagnóstico del Trabajo en Equipo en Estudiantes de Ingeniería en Chile. *Formación universitaria*, 10(5), 49-58. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000500006>
- Huamán Portal, E. R. (2018). *La gestión administrativa en el Instituto de Educación Superior Tecnológico Público – Cajamarca, 2018*. Cajamarca: Universidad Privada del Norte. Obtenido de <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/13063/Huam%C3%A>

- 1n%20Portal%20%20Eliana%20Del%20Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ibarra Sossa, J. D. (2018). *La importancia de las acciones correctivas en la organización basada en la mejora continua: calidad total y filosofía Kaisen y la divulgación de las lecciones aprendidas*. Cartagena: Universidad de San Buenaventura Cartagena. Obtenido de http://bibliotecadigital.usb.edu.co/bitstream/10819/2243/1/Importancia%20de%20las%20acciones%20correctivas%20en%20la%20organizaci%C3%B3n_Jos%C3%A9%20Ibarra%20Sossa_USBCT_2014.pdf
- Lang, S., Velasco Garrido, M., & Heintze, C. (2016). Patients' views of adverse events in primary and ambulatory care: a systematic review to assess methods and the content of what patients consider to be adverse events. *BMC family practice*, 17(6), 1-9.
doi:<https://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-016-0408-0>
- Leyva-Del Toro, C., De Miguel-Guzmán, M., & Pérez-Campdesuñer, R. (2016). La evaluación del desempeño, los procesos y la organización. *Ingeniería Industrial*, 37(2), 164-177. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362016000200006
- Lopez Inuma, L. I. (2016). *Gestión Administrativa Y Calidad De Atención De Las Prestaciones Asistenciales En La Clínica Jockey Salud, Surco 2016*. Surco: Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/5740/LOPEZ_IL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Marcó, F., Loguzzo, H. A., & Fedi, J. L. (2016). *Introducción a la Gestión y Administración en las organizaciones*. Argentina: Universidad Nacional Arturo Jauretche. Obtenido de <https://biblioteca.unaj.edu.ar/wp-content/uploads/sites/8/2017/02/Introduccion-gestion-y-administracion-organizaciones.pdf>
- Martínez-Mesa, J., González-Chica, D. A., Pereira Duquia, R., Rangel Bonamigo, R., & Bastos, J. L. (2016). Sampling: how to select participants in my

- research study? *An Bras Dermatol*, 91(3), 326-330.
doi:<https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20165254>
- Mezones-Holguín, E., Díaz-Romero, R., Castillo-Jayme, J., Jerí-de-Pinho, M., Benites-Zapata, V., Marquez-Bobadilla, E., . . . Philipps-Cuba, F. d. (2016). Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 520-528.
doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2302>
- Mora, R., Oats, A., & Marziano, P. (2014). Percepción de la señalización y orientación espacial de los usuarios de tres complejos hospitalarios de Santiago, Chile. *Revista médica de Chile*, 142(10), 1291-1296.
doi:<https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872014001000009>
- Moreno Perea, S. I., & Perez Sanchez, E. O. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *Revista CES Derecho*(9), 13-33. Obtenido de <https://revistas.ces.edu.co/index.php/derecho/article/view/4684/2908>
- Orihuela Flores, J. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención a los usuarios en el Centro de Salud Santa Rosa de Pachacútec de la RED de Salud Ventanilla, 2017*. Lima: Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/15274>
- Ossa-Cornejo, C., Palma-Luengo, M., Lagos-San Martín, N., Quintana-Abello, I., & Díaz-Larenas, C. (2017). Analysis of Critical Thinking Measuring Instruments. *Ciencias Psicológicas*, 11(1). Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212017000100019
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Paredes-Chacin, A. J., Marín-González, F., Martínez-Cueto, K., Inciarte-González, A., & Luque-Narvaéz, L. (2019). Retos del sistema general de seguridad social y salud: prospectiva para el desarrollo social en la Costa Atlántico de Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45(1), 1-22. Obtenido de <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2019.v45n1/e936/es>

- Pires de Pires, D. E., Lara, V., Novatzki Forte, E. C., Ramos Machado, R., & Palhano de Melo, T. A. (2019). Gestão na atenção primária: implicações nas cargas de trabalho de gestores. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, (50), 1-13. doi:<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180216>
- Posadzki, P., Mastellos, N., Ryan, R., Gunn, L., Felix, L., Pappas, Y., . . . Car, J. (2016). Automated telephone communication systems for preventive healthcare and management of long-term conditions. *Revista Cochrane Database of Systematic Reviews*(12), 1-454. doi:<https://doi.org/10.1002/14651858.CD009921.pub2>
- Proaño Calderon, A. (7 de Setiembre de 2018). *La mala calidad de la atención de salud mata [Publicación de blog]*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/la-mala-calidad-de-la-atencion-de-salud-mata/>
- Ramírez Rivera, P. M. (2016). *Gestión administrativa de la calidad, propuesta de atención ambulatoria para paciente erc, hospital público de la ciudad de Manta*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43662/1/CD%20099-%20RAM%c3%8dREZ%20RIVERA%20PAULINA%20MARIBEL.pdf>
- Ranaghan, C., Boyle, K., Meehan, M., Moustapha, S., Fraser, P., & Concierto, C. (2016). Effectiveness of a patient navigator on patient satisfaction in adult patients in an ambulatory care setting: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14(8), 172-218. Obtenido de https://journals.lww.com/jbisrir/Abstract/2016/08000/Effectiveness_of_a_patient_navigator_on_patient.15.aspx
- Rodríguez Mármol, M., & Muñoz Cruz, R. (2017). Factors related to the satisfaction in external consultation Hospital of Madrid. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (32), 40-51. doi:<https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i32.23807>
- Rodríguez-Miranda, J. P., García-Ubaque, C. A., & García-Vaca, M. C. (2016). Gestión ambiental en hospitales públicos: aspectos del manejo ambiental en Colombia. *Rev. Fac. Med*, 64(4), 621-624. doi:<http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54772>

- Rolfe, A., Cash-Gibson, L., Car, J., Sheikh, A., & McKinstry, B. (2014). Interventions for improving patients' trust in doctors and groups of doctors. *Cochrane Database Syst Rev*, 3. Obtenido de https://www.cochrane.org/es/CD004134/COMMUN_intervenciones-para-mejorar-la-confianza-de-los-pacientes-en-los-medicos-y-grupos-de-medicos#:~:text=La%20confianza%20es%20una%20parte,ocasiones%20facilitar%20una%20atenci%C3%B3n%20deficiente.
- Rossi da Silva, T. N., Amaral Melo, V. M., Silva, T. C., Magalhães Pinheiro, T. M., da Silva, J. M., & Oliveira Alves, G. B. (2019). The waiting room: a possibility of intervention in Workers' Health. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, 27(4), 907-916. doi:<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoRE1779>
- Sánchez Jacas, I. (2017). La planeación estratégica en el Sistema de Salud cubano. *MEDISAN*, 21(5), 635-641. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000500019
- Santana Mañay, S. (2016). *La planificación estratégica y la gestión administrativa de los Gobiernos Autónomos Descentralizados Municipales (GADM) de Tungurahua*. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/22999/1/T3638M.pdf>
- Santos-Burgoa, C., Urbina-Fuentes, M., Rivera-Dommarco, J. Á., Híjar, M., Sánchez-Tépoz, J. S., Gallaga-Solórzano, J. C., . . . Ariza, A. C. (2018). Desarrollo de la capacidad para la regulación en salud en México. *Gac Med Mex*, 154(3), 368-390. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2018/n3/GMM_154_3_368-390.pdf
- Schimith, M. D., Brêtas, A. C., Budó, M. d., Fávero, A. G., & Beck, C. L. (2016). Gestão do trabalho: implicações para o cuidado na Atenção Primária à Saúde. *Enfermería Global*, 14(38), 190-204. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Silva Alvim, A., Couto, B., & Gazzinelli, A. (2020). Quality of the hospital infection control programs: an integrative review. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, 1-10. doi:<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190360>

- Stanfill, M., & Marc, D. (2019). Health Information Management: Implications of Artificial Intelligence on Healthcare Data and Information Management. *IMIA Yearbook of Medical Informatics*, 28(1), 56-64. Obtenido de <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/s-0039-1677913#N67832>
- Terezam, R., Reis-Queiroz, J., & Komura Hoga, L. A. (2017). The importance of empathy in health and nursing care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(3), 669-670. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0032>
- Trejos Buriticá, O. I. (2015). Metodología para la formulación de proyectos basada en la definición del problema. *Tecnura*, 19(45), 115-126. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2570/257040047010.pdf>
- Valverde Quispe, M. H., & Zapata Cordova, G. K. (2018). *Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, Cajamarca*. Chiclayo: Universidad César Vallejo. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38715/Valverde_QMH-Zapata_CGK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ventura-León, J. L. (2017). Population or sample? A necessary difference. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4), 648-649. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=76867>
- Villanueva López, R. (2015). *Organizacion y prestacion del servicio de recepcion en alojamientos. HOTA0308* (1ra ed ed.). Málaga: IC Editorial. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=yU4pEAAAQBAJ&pg=PT23&dq=que+es+la+organizacion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwin2Mfb9MDwAhVQKFkFHcNkC84Q6AEwCXoECAQQA#v=onepage&q=que%20es%20la%20organizacion&f=false>
- Villegas García, M., Alcaraz Martínez, J., Pascual Saura, H., González Ortega, J. J., Ballesta Cabrero, A., Moreno Rodríguez, J. M., & Baeza Alcaraz, Á. (2018). Improvement of the management of outpatient consultations by a direct automatic citation of interconsultations. *Revista Española de Salud Pública*, 92, 1-10. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29766981/>

- Vituri, D., & Évora, Y. (2015). Total Quality Management and hospital nursing: an integrative literature review. *Revista Brasileira Enfermagem*, 68(5), 660-667. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680525i>
- Windle, A., Fisher, M., Freeman, T., Baum, F., Javanparast, S., Kay, A., & Kidd, M. (2018). Increased private health fund involvement in Australia's primary health care: Implications for health equity. *Australian Journal Of Social Issues*, 53(4), 338-354. doi:<https://doi.org/10.1002/ajs4.45>
- Yépez-Chamorro, M. C., Ricaurte-Cepeda, M., & Jurado-Fajardo, D. M. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Univ. Salud*, 20(2), 97-110. doi:<http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Yuan, B., He, L., Meng, Q., & Jia, L. (2017). Payment methods for outpatient care facilities. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(3), 1-89. Obtenido de <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011153.pub2/full#CD011153-abs-0001>
- Zangirolami-Raimundo, J., Echeimberg, J. d., & Leone, C. (2018). Research methodology topics: Cross-sectional studies. *Journal of Human Growth and Development*, 28(3), 356-360. doi:<https://dx.doi.org/10.7322/jhgd.152198>

ANEXOS

Anexo N° 01.- Matriz de consistencia

LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LA ATENCIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE

Problema	Objetivos	Justificación	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método					
¿Qué la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021?	Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.	Se realiza la investigación para al determinar la relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. Por ende, el estudio ayudará a proporcionar información de gran utilidad para la correcta toma de decisiones para el nosocomio, en base a diversas estrategias que se planteen; teniendo como propósito, que el personal de salud ejerza eficientemente determinas funciones que se les asignen para el beneficio de los pobladores de Ferreñafe.	Sí, existe relación entre la gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, es significativa y directa.	Independiente: Gestión Administrativa	Planeación	Planteamiento de objetivos	1, 2, 3 y 4	La población estará conformada por los 60 pacientes ambulatorios del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021. La técnica a utilizar en el estudio será la encuesta, mientras que el instrumento será el cuestionario, utilizando la Escala Likert para ambas variables.					
	Línea de acción												
	Visualización del futuro												
	Organización				Grupo de trabajo	5, 6, 7 y 8							
					Determinación de las tareas								
					Fines establecidos								
	Dirección				Eficiencia	9,10,11, 12 y 13							
					Relaciones interpersonales								
					Impartir instrucciones								
					Prácticas de adoctrinamiento								
	Control				Alcanzar el mayor rendimiento	14,15, 16 y 17							
					Control de planeación								
					Verificación del desempeño								
					Regulación de actividades								
					Determinar la relación que existe entre la planeación y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.								
					Determinar el nivel de la gestión administrativa en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021								
	Determinar el nivel de atención al paciente ambulatorio en el Hospital Referencial Ferreñafe, 2021												
	Determinar la relación que existe entre la organización y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.												

	Determinar la relación que existe entre la dirección y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.					Dependiente: Atención al paciente	Tangibles	Señalización	1,2,3 y 4	
							Ambientes			
	Determinar la relación que existe entre el control y la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.						Velocidad de respuesta	Sala de espera y presentación personal	5,6,7 y 8	
							Confianza y seguridad	Atención en cita	9,10,11 y 12	
							Empatía	Atención en consulta	13,14, 15 y 16	
								Seguridad de atención		
								Confianza en el personal de salud		
								Comunicación por la atención		
								Comprensión		

Anexo N° 02.- Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente: Gestión Administrativa	Esta variable hace referencia a la agrupación de acciones que tiene como fin lograr a los objetivos de cualquier institución, a través del adecuado manejo de los procedimientos administrativos, como la estructuración, establecimiento, guía y control del uso de los materiales de toda entidad para llegar a los fines establecidos eficientemente (Dulanto, 2019)	Se medirá con la encuesta y/o cuestionario	Planeación	Planteamiento de objetivos	Ordinal
				Línea de acción	
				Visualización del futuro	
			Organización	Grupo de trabajo	
				Determinación de las tareas	
				Fines establecidos	
			Dirección	Eficiencia	
				Relaciones interpersonales	
				Impartir instrucciones	
				Prácticas de adoctrinamiento	
			Control	Alcanzar el mayor rendimiento	
				Control de planeación	
				Verificación del desempeño	
Regulación de actividades					
Medidas correctivas					
Variable dependiente: Atención al paciente	La atención del paciente están dadas por acciones en que se coordina con el usuario y paciente, con eficiencia, rapidez y calidad frente a los usuarios que están habitualmente, incitando a una actitud multifactorial con respuestas distintas de los colaboradores de salud de acuerdo al manejo de emociones y a sus desiguales niveles de inteligencia emocional de cada uno. (Díaz, 2014)	Se medirá con la encuesta y/o cuestionario	Tangibles	Señalización	
				Ambientes	
				Sala de espera y presentación personal	
			Velocidad de respuesta	Atención en cita	
				Atención en consulta	
			Confianza y seguridad	Seguridad de atención	
				Confianza en el personal de salud	
			Empatía	Comunicación por la atención	
Comprensión					

Anexo N°03.- Instrumentos

CUESTIONARIO n°1

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe

A continuación, se muestran serie de aspectos relacionados con la gestión administrativa; por favor, marque para cada uno de ellos según la siguiente escala:

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

Edad: Grado de Instrucción:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Área de servicio:

Ítems	1	2	3	4	5
Planeación					
1. ¿Considera que el nosocomio carece de planes administrativos para la mejora de la calidad de atención al paciente?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera que el hospital cuenta con estrategias que permiten dar seguridad, mejorar y fortalecer la salud del paciente?	1	2	3	4	5
3. ¿Conoce la misión, visión, metas y objetivos del hospital?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera que el nosocomio ha logrado llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos?	1	2	3	4	5
Organización					
5. ¿Considera que el hospital cuenta con un grupo de trabajo con capacidad relacionarse con los demás y debidamente organizado?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera que el personal de salud se encuentra debidamente capacitado para el cumplimiento de los	1	2	3	4	5

objetivos trazados de la institución?					
7. ¿Considera que el hospital cuenta con ambientes adecuados para la atención de los pacientes?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera que el hospital utiliza eficientemente los recursos para el desarrollo de sus funciones?	1	2	3	4	5
Dirección					
9. ¿Considera que dentro del hospital exista conflictos entre el personal?	1	2	3	4	5
10. ¿Considera que existe una buena relación entre el paciente y el personal de salud?					
11. ¿Considera que el hospital cuenta con programas de capacitación sobre prevención en salud?	1	2	3	4	5
12. ¿Considera que dentro del hospital hay un personal encargado de brindar charlas informativas de salud mientras usted espera para ser atendido?	1	2	3	4	5
13. ¿Considera que el personal de salud incumple con las funciones que se les asigna?	1	2	3	4	5
Control					
14. ¿Considera que el hospital cuenta con un sistema de control adecuado para la protección del paciente y del personal?	1	2	3	4	5
15. ¿Considera que el personal de salud logra desempeñar correctamente sus funciones que se les asigna?	1	2	3	4	5
16. ¿Considera que el hospital cuenta con los componentes de bioseguridad contra riesgos sanitarios?	1	2	3	4	5
17. ¿Considera usted que el hospital cuenta con adecuados equipos médicos para la atención del paciente?	1	2	3	4	5

CUESTIONARIO n°2

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe

A continuación, se muestran serie de aspectos relacionados con la atención al paciente; por favor, marque para cada uno de ellos según la siguiente escala:

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

Edad:Grado de Instrucción:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Área de servicio:

Ítems	1	2	3	4	5
Tangibles					
1. ¿Considera que el hospital cuenta con adecuados avisos de señalización?	1	2	3	4	5
2. ¿Considera que los ambientes del establecimiento son impecables para la atención del paciente?	1	2	3	4	5
3. ¿Considera que la sala de espera del hospital es limpia y cómoda?	1	2	3	4	5
4. ¿Considera que la presentación del personal del salud es importante para la prestación de servicios en la institución?	1	2	3	4	5
Velocidad de respuesta					
5. ¿Considera que el tiempo de espera para solicitar una cita es rápida?	1	2	3	4	5
6. ¿Considera que el hospital siempre cumple con la programación asignada al usuario?	1	2	3	4	5
7. ¿Considera que el personal de salud se muestra interesado ante las inquietudes de los usuarios por la atención?	1	2	3	4	5
8. ¿Considera que el hospital responde rápidamente ante las	1	2	3	4	5

quejas y reclamos de los usuarios?					
Confianza y seguridad					
9. ¿Considera que el personal de salud refleja seguridad al realizar sus actividades?	1	2	3	4	5
10. ¿Considera usted que la atención del personal de salud transmite seguridad al paciente?	1	2	3	4	5
11. ¿Considera que los pacientes muestran un alto nivel de confianza al personal de salud?	1	2	3	4	5
12. ¿Considera usted que se siente satisfecho con la atención que brinda el hospital?	1	2	3	4	5
Empatía					
13. ¿Considera que los especialistas del hospital mantienen una comunicación abierta y fluida con el paciente?	1	2	3	4	5
14. ¿Considera que los especialistas del hospital le informa apropiadamente a los pacientes de los cuidados que debe seguir para su recuperación?	1	2	3	4	5
15. ¿Considera que el personal de salud se enfoca en atender la necesidades individuales del paciente?	1	2	3	4	5
16. ¿Considera que el servicio de atención brindada por el centro de salud es buena?	1	2	3	4	5



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

I. TÍTULO DEL PROYECTO

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE

- 1.1. Nombre del experto: Lucien Bonhommet Soberon
- 1.2. Especialidad del experto: Economía / Toma de decisiones & Planeamiento Estratégico
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:

- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN						Observaciones		
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5).					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador				
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO	SI		NO	
GESTIÓN	PLANEACIÓN	Planteamiento de objetivos	1. ¿Considera que el nosocomio carece de planes administrativos para la mejorara de la calidad de atención al paciente?							x		x		x		Propondría la pregunta de una manera más neutra para no inducir una respuesta. Tal como está redactada, puede ya inducir a una respuesta.
			2. ¿Considera que el hospital cuenta con estrategias de orientación con la finalidad de dar seguridad, fortalecer y mejorar la salud del paciente?							x		x		x		ok
		Línea de acción	3. ¿Conoce la misión, visión, metas y objetivos del Hospital?							x		x		x		ok

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

O R G A N I Z A C I Ó N	Visualización del futuro	4. ¿Considera que el nosocomio ha logrado llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos?							x		x				x			ok
	Grupo de trabajo	5. ¿Considera que el hospital cuenta con un grupo de trabajo con capacidad relacionarse con los demás y debidamente organizado?							x		x				x			ok
	Determinación de las tareas	6. ¿Considera que el personal de salud se encuentra debidamente capacitado para el cumplimiento de los objetivos trazados de la institución?							x		x				x			ok
	Fines establecidos	7. ¿Considera que el hospital cuenta con ambientes							x		x				x			ok

		adecuados para la atención de los pacientes?															
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

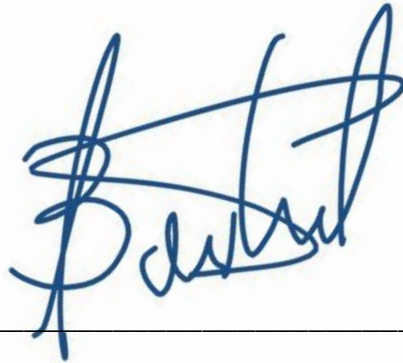
		Eficiencia	8. ¿Considera que el hospital utiliza eficientemente los recursos para el desarrollo de sus funciones?								x		x		x		ok
	D I R E C C I Ó N	Relaciones interpersonales	9. ¿Considera que dentro del hospital exista conflictos entre el personal?								x		x		x		ok
10. ¿Considera que existe una buena relación entre el paciente y el personal de salud?											x		x		x		ok
Prácticas de adoctrinamiento		11. ¿Considera que dentro del hospital hay un personal encargado de brindar charlas informativas de salud mientras usted espera para ser atendido?									x		x		x		ok
Alcanzar el mayor rendimiento		12. ¿Considera que el personal de salud incumple con las funciones que se les asigna?									x		x		x		ok

	C O N T R O L	Control de planeación	13. ¿Considera que el hospital cuenta con un control organizacional para el cumplimiento de sus funciones?							x		x		x		Modificar la pregunta. No todas la personas a encuestar van a entender qué es un control organizacional.		
		Verificación del desempeño	14. ¿Considera que el centro de salud desempeña correctamente de sus actividades?								x		x		x		ok	
		Regulación de actividades	15. ¿Considera que el hospital cuenta con los componentes de bioseguridad contra riesgos sanitarios?									x		x		x		ok
		Medidas correctivas	16. ¿Considera usted que el establecimiento de salud cuenta con las mejores herramientas de trabajo en cada área?									x		x		x		ok

III.OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Me parece perfectamente aplicable al estudio, y que los resultados a obtener, serán relevantes para el objeto de estudio y darán respuesta al problema de investigación. Sólo tendría cuidado con lo observado en rojo líneas arriba.

Chiclayo, 24 de mayo del 2021.



Lucien Jean Bonhommet Soberón
DNI:09534563



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

I. TÍTULO DEL PROYECTO

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE**

- 1.1. Nombre del experto: Lucien Bonhommet Soberón
- 1.2. Especialidad del experto: Economía / Toma de decisiones & planeamiento estratégico
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la atención del paciente del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:

- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN						Observaciones	
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5).					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador			
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO	SI		NO
		Ambientes	2. ¿Considera que los ambientes del establecimiento son impecables para la atención del paciente?						x		x		x		ok
		Sala de espera y presentación personal	3. ¿Considera que la sala de espera del hospital no son los adecuados para ser utilizados?						x		x		x		ok
		Sala de espera y presentación personal	4. ¿Considera que la presentación del personal de salud es la adecuada para la prestación de servicios en la institución?						x		x		x		ok

P A C I E N T E A M B U L A T O R	V E L O C I D A D E R E S P U E S T A	Atención en cita	5. ¿Considera que el tiempo de espera para solicitar una cita es adecuado?							x		x		x		Se está condicionando respuesta. Plantearía en lugar de “rápida” considerar “adecuado”.		
			6. ¿Considera que el hospital siempre cumple con la programación asignada al usuario?								x		x		x		ok	
		Atención en consulta	7. ¿Considera que el personal de salud se muestra interesado ante las inquietudes de los usuarios por la atención?									x		x		x		ok
			8. ¿Considera que el hospital responde rápidamente ante las quejas y reclamos de los usuarios?									x		x		x		ok

I O	C O N F I A N Z A	Seguridad de atención	9. ¿Considera que el personal de salud refleja seguridad al realizar sus actividades?						x		x		x		ok
			10. ¿Considera que los medicamentos, los equipos, la práctica clínica y el ambiente del hospital transmiten seguridad al paciente?						x		x		x		
Y	S E G U R I D A D	Confianza en el personal de salud	11. ¿Considera que los pacientes muestran un alto nivel de confianza al personal de salud?						x		x		x		ok
			12. ¿Considera usted que se siente satisfecho con la atención que brinda el hospital?						x		x		x		ok
		Comunicación por la atención	13. ¿Considera que los especialistas del hospital mantienen una comunicación abierta y fluida con el paciente?						x		x		x		ok

E M P A T Í A		14. ¿Considera que los especialistas del hospital informan apropiadamente a los pacientes de los cuidados que debe seguir para su recuperación?						x		x		x		ok
	Comprensión	15. ¿Considera que el personal de salud se enfoca en atender las necesidades individuales del paciente?						x		x		x		ok
		16. ¿Considera que el servicio de atención brindada por el centro de salud es buena?							x		x		x	

III.OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Me parece perfectamente aplicable al estudio, y que los resultados al obtener, serán relevantes para el objeto de estudio y darán respuesta al problema de investigación. Sólo tendría cuidado con lo observado en rojo líneas arriba.

Chiclayo, 24 de mayo del 2021



Lucien Jean Bonhommet Soberón
DNI:09534563



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

I. TÍTULO DEL PROYECTO:

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE

- 1.1. Nombre del experto: Milagros Mirella De la Cruz Rojas
- 1.2. Especialidad del experto: Maestra en Salud Pública y Auditor en salud.
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:

- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN						Observaciones			
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5).					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador					
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO	SI		NO		
GESTIÓN	PLANEACIÓN	Planteamiento de objetivos	1. ¿Considera que el nosocomio carece de planes administrativos para la mejorara de la calidad de atención al paciente?													¿Cómo el paciente va a saber del tema si estos planes generalmente no los publican o si lo hacen ellos no acceden fácilmente? Orienta a una respuesta del paciente mejorar redacción	
			2. ¿Considera que el hospital cuenta con estrategias de orientación con la finalidad de dar seguridad, fortalecer y mejorar la salud del paciente?														Redacción clara
		Línea de acción	3. ¿Considera que el hospital da a conocer su misión, visión, metas y objetivos?														Redacción clara

A D M I N I S T R A T I V A	O R G A N I Z A C I Ó N	Visualización del futuro	4. ¿Considera que el nosocomio ha logrado llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos?							x		x			x		Redacción clara	
		Grupo de trabajo	5. ¿Considera que el hospital cuenta con un grupo de trabajo con capacidad relacionarse con los demás y debidamente organizado?								x		x			x		Redacción clara
		Determinación de las tareas	6. ¿Considera que el personal de salud se encuentra debidamente capacitado para el cumplimiento de los objetivos trazados de la institución?								x		x			x		Redacción clara
		Fines establecidos	7. ¿Considera que el hospital cuenta con ambientes adecuados para la atención de los pacientes?								x		x			x		Redacción clara

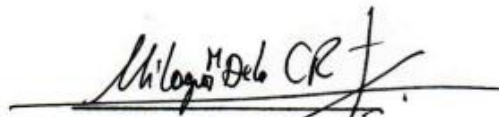
D I R E C C I Ó N	Eficiencia	8. ¿Considera que el hospital utiliza eficientemente los recursos para el desarrollo de sus funciones?							x		x		x		Redacción clara
	Relaciones interpersonales	9. ¿Considera que dentro del hospital exista conflictos entre el personal?							x		x		x		Redacción clara
		10. ¿Considera que existe una buena relación entre el paciente y el personal de salud?							x		x		x		Redacción clara
	Impartir instrucciones	11. ¿Considera que el hospital cuenta con programas de capacitación sobre prevención en salud?							x		x		x		Redacción clara
	Prácticas de adoctrinamiento	12. ¿Considera que dentro del hospital hay un personal encargado de brindar charlas informativas de salud mientras usted espera para ser atendido?							x		x		x		Redacción clara

C O N T R O L	Alcanzar el mayor rendimiento	13. ¿Considera que el personal de salud incumple con las funciones que se les asigna?							x		x		x		Redacción clara
	Control de planeación	14. ¿Considera que el hospital cuenta con un control organizacional para el cumplimiento de sus funciones?							x		x	x	x		Redacción clara
	Verificación del desempeño	15. ¿Considera que el centro de salud desempeña correctamente de sus actividades?							x		x		x		Redacción clara
	Regulación de actividades	16. ¿Considera que el hospital cuenta con los componentes de bioseguridad contra riesgos sanitarios?							x		x		x		Redacción clara
	Medidas correctivas	17. ¿Considera usted que el establecimiento de salud cuenta con las mejores herramientas de trabajo en cada área?							x		x		x		A que herramientas se refiere

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Considero que su cuestionario tiene redacción clara, sin embargo, la pregunta 1 y 17 deben mejorar, así mismo la escala de valoración para que responda el usuario debe hacerla más entendible, quizá con 1-3 y no como esta, porque generara confusión en el usuario.

Chiclayo, 01 de junio del 2021



Mg. Milagros Mirella De La Cruz Rojas
C.E.P. 52606
R.E.M. 656

DNI: 43237122



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

I. TÍTULO DEL PROYECTO:

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE

- 1.1. Nombre del experto: Milagros Mirella De la Cruz Rojas
- 1.2. Especialidad del experto: Maestra en Salud Pública y Auditor en salud.
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la atención del paciente del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:

- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN					Observaciones		
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5)					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador			
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO		SI	NO
ATENCIÓN AL	TANGIBLES	Señalización	1. ¿Considera que el hospital cuenta con adecuados avisos de señalización?						x		x		x		Redacción clara
		Ambientes	2. ¿Considera que los ambientes del establecimiento son impecables para la atención del paciente?						x		x		x		Redacción clara
		Sala de espera y presentación personal	3. ¿Considera que la sala de espera del hospital no son los adecuados para ser utilizados?						x		x		x		Redacción clara
			4. ¿Considera que la presentación del personal de salud es la adecuada para la prestación de servicios en la institución?						x		x		x		Redacción clara
		Atención en cita	5. ¿Considera que el tiempo de espera para solicitar una cita es rápida?						x		x		x		Redacción clara

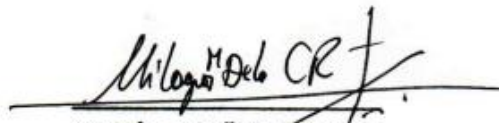
P A C I E N T E A M B U L A T O R I O	V E L O C I D A D E R E S P U E S T A		6. ¿Considera que el hospital siempre cumple con la programación asignada al usuario?						x		x		x		Redacción clara	
		Atención en consulta	7. ¿Considera que el personal de salud se muestra interesado ante las inquietudes de los usuarios por la atención?						x		x		x		Redacción clara	
			8. ¿Considera que el hospital responde rápidamente ante las quejas y reclamos de los usuarios?							x		x		x		Redacción clara
	C O N F I A N Z	S e g u r i d a d d e a t e n c i ó n		9. ¿Considera que el personal de salud refleja seguridad al realizar sus actividades?						x		x		x		Redacción clara
				10. ¿Considera que los medicamentos, los equipos, la práctica clínica y el ambiente del hospital transmiten seguridad al paciente?						x		x		x		Redacción clara

A Y S E G U R I D A D	Confianza en el personal de salud	11. ¿Considera que los pacientes muestran un alto nivel de confianza al personal de salud?						x		x		x		Redacción clara
		12. ¿Considera usted que se siente satisfecho con la atención que brinda el hospital?						x		x		x		Redacción clara
E M P A T Í A	Comunicación por la atención	13. ¿Considera que los especialistas del hospital mantienen una comunicación abierta y fluida con el paciente?						x		x		x		
		14. ¿Considera que los especialistas del hospital informan apropiadamente a los pacientes de los cuidados que debe seguir para su recuperación?						x		x		x		Redacción clara
	Comprensión	15. ¿Considera que el personal de salud se enfoca en atender las necesidades individuales del paciente?						x		x		x		Redacción clara
		16. ¿Considera que el servicio de atención brindada por el centro de salud es buena?						x		x		x		Redacción clara

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Son preguntas más claras y de fácil comprensión para el usuario.

Chiclayo, 01 de junio del 2021



Mg. Milagros Mirella De La Cruz Rojas
C.E.P. 52606
R.E.M. 656

DNI: 43237122



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

I. TÍTULO DEL PROYECTO:

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE

- 1.1. Nombre del experto: Rocío Janet Pejerrey González
- 1.2. Especialidad del experto: Doctora en ciencias de la salud
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

- ✓ Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:
- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN						Observaciones			
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5).					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador					
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO	SI		NO		
GESTIÓN	PLANEACIÓN	Planteamiento de objetivos	1. ¿Considera que el nosocomio carece de planes administrativos para la mejorara de la calidad de atención al paciente?								x		x		x	ok	
			2. ¿Considera que el hospital cuenta con estrategias que permiten dar seguridad, mejorar y fortalecer la salud del paciente?							x		x		x			ok
		Línea de acción	3. ¿Conoce la misión, visión, metas y objetivos del Hospital?							x		x		x			ok

A D M I N I S T R A T I V A	O R G A N I Z A C I Ó N	Visualización del futuro	4. ¿Considera que el nosocomio ha logrado llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos?							x		x		x		Al cambiar la redacción de la pregunta anterior ya no aplicaría esta pregunta si la respuesta es “no”. Si la respuesta es “sí”, aplicaría.	
		Grupo de trabajo	5. ¿Considera que el hospital cuenta con un grupo de trabajo con capacidad de relacionarse con los demás y debidamente organizado?							x		x		x		ok	
		Determinación de las tareas	6. ¿Considera que el personal de salud se encuentra debidamente capacitado para el cumplimiento de los objetivos trazados de la institución?								x		x		x		ok
		Fines establecidos	7. ¿Considera que el hospital cuenta con ambientes adecuados para la atención de los pacientes?								x		x		x		ok
		Eficiencia	8. ¿Considera que el hospital utiliza eficientemente los recursos para el desarrollo de sus funciones?								x		x		x		ok

D I R E C C I Ó N	Relaciones interpersonales	9. ¿Considera que dentro del hospital exista conflictos entre el personal?								x		x		x		ok
		10. ¿Considera que existe una buena relación entre el paciente y el personal de salud?								x		x		x		ok
	Impartir instrucciones	11. ¿Considera que el hospital cuenta con programas de capacitación sobre prevención en salud?								x		x		x		ok
	Prácticas de adoctrinamiento	12. ¿Considera que dentro del hospital hay un personal encargado de brindar charlas informativas de salud mientras usted espera para ser atendido?								x		x		x		ok
	Alcanzar el mayor rendimiento	13. ¿Considera que el personal de salud incumple con las funciones que se les asigna?								x		x		x		ok

C O N T R O	Control de planeación	14. ¿Considera que el hospital cuenta con un control organizacional para el cumplimiento de sus funciones?							x		x			x	Mejorar la redacción para mayor comprensión: ¿Considera que el hospital cuenta con un sistema de control para el cumplimiento de sus funciones?
	Verificación del desempeño	15. ¿Considera que el centro de salud desempeña correctamente de sus actividades?							x		x			x	Mejorar la redacción: ¿Considera que el personal del hospital desempeña correctamente sus actividades?
	Regulación de actividades	16. ¿Considera que el hospital cuenta con los componentes de bioseguridad contra riesgos sanitarios?							x		x			x	ok
	Medidas correctivas	17. ¿Considera usted que el establecimiento de salud cuenta con las mejores herramientas de trabajo en cada área?							x		x			x	Mejorar la redacción: ¿Considera usted que el hospital cuenta con las mejores herramientas de trabajo en cada área?

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Se sugiere mejorar la redacción de algunas preguntas para una mejor comprensión por parte de los pacientes que ingresarán a la investigación. Opino favorablemente respecto a su aplicabilidad luego de considerar las observaciones planteadas líneas arriba.

Chiclayo, 31 de mayo del 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. P. C.', written over a horizontal line.

DNI:16627088



ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

I. TITULO DEL PROYECTO

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE
AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFAE**

- 1.1. Nombre del experto: Rocío Janet Pejerrey González
- 1.2. Especialidad del experto: Doctora en ciencias de la salud.
- 1.3. Nombre del instrumento: Cuestionario dirigido al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.4. Propósito: Recopilar información en cuanto a la atención del paciente del Hospital Referencial Ferreñafe
- 1.5. Unidades de análisis: Pacientes ambulatorios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.6. Duración: 1 hora aproximadamente.
- 1.7. Población: 60 pacientes ambulatorios de los diferentes servicios del Hospital Referencial de Ferreñafe
- 1.8. Responsable: Karim Lizbeth Herrera Pérez

II. ASPECTOS DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

Se evaluará cada ítem considerando los siguientes criterios:

- ✓ Redacción clara y precisa
- ✓ Coherencia con indicador y dimensión
- ✓ Se anotarán las observaciones o recomendaciones en los ítems correspondientes

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE RESPUESTAS					VALORACIÓN						Observaciones	
			Nunca (1); Casi nunca (2); A veces (3); Casi siempre (4); Siempre (5).					Redacción clara y precisa		Coherencia con la dimensión		Coherencia con el indicador			
			ENUNCIADOS	1	2	3	4	5	SI	NO	SI	NO	SI		NO
TANGIBLES	AL	Señalización	1. ¿Considera que el hospital cuenta con adecuados avisos de señalización?						x		x		x		ok
		Ambientes	2. ¿Considera que los ambientes del establecimiento son impecables para la atención del paciente?						x		x		x		ok
		Sala de espera y presentación personal	3. ¿Considera que la sala de espera del hospital no son los adecuados para ser utilizados?						x		x		x		Mejorar la redacción: ¿Considera que la sala de espera del hospital no es la adecuada para ser utilizada?

P A C I E N T E A M B U L A T O R I O	V E L O C I D A D E		4. ¿Considera que la presentación del personal de salud es la adecuada para la prestación de servicios en la institución?							x		x		x		ok	
		Atención en cita	5. ¿Considera que el tiempo de espera para solicitar una cita es rápida?								x		x		x		ok
			6. ¿Considera que el hospital siempre cumple con la programación asignada al usuario?									x		x		x	
	R E S P U E S T A	Atención en consulta	7. ¿Considera que el personal de salud se muestra interesado ante las inquietudes de los usuarios por la atención?								x		x		x		ok
			8. ¿Considera que el hospital responde rápidamente ante las quejas y reclamos de los usuarios?									x		x		x	
	C O		9. ¿Considera que el personal de salud refleja seguridad al realizar sus actividades?								x		x		x		ok

E M P A T Í A		10. ¿Considera que los medicamentos, los equipos, la práctica clínica y el ambiente del hospital transmiten seguridad al paciente?							x		x					Mejorar la redacción para mayor entendimiento: ¿Considera que los medicamentos, los equipos, la práctica del personal de salud y el ambiente del hospital transmiten seguridad al paciente?
	Confianza en el personal de salud	11. ¿Considera que los pacientes muestran un alto nivel de confianza al personal de salud?							x		x					ok
		12. ¿Considera usted que se siente satisfecho con la atención que brinda el hospital?							x		x					ok
	Comunicación por la atención	13. ¿Considera que los especialistas del hospital mantienen una comunicación abierta y fluida con el paciente?							x		x					ok
		14. ¿Considera que los especialistas del hospital informan apropiadamente a los pacientes de los cuidados que debe seguir para su recuperación?							x		x					ok
	Comprensión	15. ¿Considera que el personal de salud se enfoca en atender las necesidades individuales del paciente?							x		x					ok
		16. ¿Considera que el servicio de atención brindada por el centro de salud es buena?							x		x					ok

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Considero que es un instrumento que puede ser aplicable para el objeto de la investigación, por lo que se sugiere considerar las observaciones planteadas para una mejor comprensión del instrumento.

Chiclayo, 31 de mayo del 2021

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. P. ...' with a horizontal line through the middle and 'G.' below it.

DNI:16627088

Anexo n°05: Constancia de Autorización



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD FERREÑAFE
Hospital Referencial de Ferreñafe



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Constancia

El Director del Hospital Referencial de Ferreñafe, por el presente documento:

AUTORIZA a la Alumna **KARÍM LIZBETH HERRERA PÉREZ** de la Escuela de Posgrado del Programa Académico de “Maestría en Gestión de Servicios de Salud” de la Universidad Particular “César Vallejo” Sede Chiclayo; a recolectar datos para realizar su Proyecto de Tesis denominado **“GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ATENCIÓN AL PACIENTE AMBULATORIO DEL HOSPITAL REFERENCIAL FERREÑAFE”**

Se expide la presente constancia, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

Ferreñafe, 04 de junio del 2021.



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REFERENCIAL DE FERREÑAFE
Miguel David Salazar Calopiña
DIRECTOR H R F
C.M.P. 19590 R.N.E. 8513

“Nuestra Prioridad...Tu Bienestar”
Av. Augusto B. Leguía N° 630 – Ferreñafe Teléfono: 500297 RPM: # 978593462
email: hospitalreferencial-ferre@hotmail.es

Anexo N° 06.- Descriptivos de la Gestión Administrativa y atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe

Tabla 8

Percepción del paciente ambulatorio de la planeación de la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el nosocomio carece de planes administrativos para la mejora de la calidad de atención al paciente?	47	78,3	4	6,7	0	0	5	8,3	4	6,7	60	100
¿Considera que el hospital cuenta con estrategias que permiten dar seguridad, mejorar y fortalecer la salud del paciente?	35	58,3	0	0	11	18,3	0	0	14	23,3	60	100
¿Conoce la misión, visión, metas y objetivos del hospital?	44	73,3	4	6,7	0	0	0	0	12	20	60	100
¿Considera que el nosocomio ha logrado llevar a cabo el cumplimiento de la misión, visión, metas y objetivos?	39	65	5	8,3	4	6,7	4	6,7	8	13,3	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 9

Percepción del paciente ambulatorio de la organización de la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el hospital cuenta con un grupo de trabajo con capacidad de relacionarse con los demás y debidamente organizado?	15	25	6	10	20	33,3	9	15	10	16,7	60	100
¿Considera que el personal de salud se encuentra debidamente capacitado para el cumplimiento de los objetivos trazados de la institución?	17	28,3	11	18,3	15	25	4	6,7	13	21,7	60	100
¿Considera que el hospital cuenta con ambientes adecuados para la atención de los pacientes?	29	48,3	7	11,7	14	23,3	0	0	10	16,7	60	100
¿Considera que el hospital utiliza eficientemente los recursos para el desarrollo de sus funciones?	19	31,7	12	20	21	35	8	13,3	0	0	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 10

Percepción del paciente ambulatorio de la dirección de la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que dentro del hospital exista conflictos entre el personal?	19	31,7	2	3,3	28	46,7	9	15	2	3,3	60	100
¿Considera que existe una buena relación entre el paciente y el personal de salud?	4	6,7	13	21,7	28	46,7	10	16,7	5	8,3	60	100
¿Considera que el hospital cuenta con programas de capacitación sobre prevención en salud?	15	25	14	23,3	12	20	16	26,7	3	5	60	100
¿Considera que dentro del hospital hay un personal encargado de brindar charlas informativas de salud mientras usted espera para ser atendido?	25	41,7	19	31,7	2	3,3	6	10	8	13,3	60	100
¿Considera que el personal de salud incumple con las funciones que se les asigna?	4	6,7	15	25	25	41,7	6	10	10	16,7	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 11

Percepción del paciente ambulatorio del control de la gestión administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el hospital cuenta con un sistema de control adecuado para la protección del paciente y del personal?	8	13,3	2	3,3	38	63,3	2	3,3	10	16,7	60	100
¿Considera que el personal de salud logra desempeñar correctamente sus funciones que se les asigna?	4	6,7	7	11,7	31	51,7	8	13,3	10	16,7	60	100
¿Considera que el hospital cuenta con los componentes de bioseguridad contra riesgos sanitarios?	19	31,7	0	0	25	41,7	4	6,7	12	20	60	100
¿Considera usted que el hospital cuenta con adecuados equipos médicos para la atención del paciente?	28	46,7	14	23,3	0	0	8	13,3	10	16,7	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 12

Percepción del paciente ambulatorio de tangibles del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el hospital cuenta con adecuados avisos de señalización?	20	33,3	14	23,3	6	10	2	3,3	18	30	60	100
¿Considera que los ambientes del establecimiento son impecables para la atención del paciente?	15	25	11	18,3	12	20	10	16,7	12	20	60	100
¿Considera que la sala de espera del hospital es limpia y cómoda?	17	28,3	16	26,7	7	11,7	8	13,3	12	20	60	100
¿Considera que la presentación del personal del salud es importante para la prestación de servicios en la institución?	2	3,3	5	8,3	0	0	8	13,3	45	75	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 13

Percepción del paciente ambulatorio de la velocidad de respuesta de la atención del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el tiempo de espera para solicitar una cita es rápida?	40	66,7	6	10	0	0	4	6,7	10	16,7	60	100
¿Considera que el hospital siempre cumple con la programación asignada al usuario?	9	15	4	6,7	31	51,7	0	0	16	26,7	60	100
¿Considera que el personal de salud se muestra interesado ante las inquietudes de los usuarios por la atención?	6	10	11	18,3	27	45	4	6,7	12	20	60	100
¿Considera que el hospital responde rápidamente ante las quejas y reclamos de los usuarios?	39	65	5	8,3	4	6,7	4	6,7	8	13,3	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 14

Percepción del paciente ambulatorio de la confianza y seguridad por la atención del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que el personal de salud refleja seguridad al realizar sus actividades?	10	16,7	5	8,3	27	45	8	13,3	10	16,7	60	100
¿Considera usted que la atención del personal de salud transmite seguridad al paciente?	18	30	7	11,7	19	31,7	6	10	10	16,7	60	100
¿Considera que los pacientes muestran un alto nivel de confianza al personal de salud?	10	16,7	11	18,3	21	35	6	10	12	20	60	100
¿Considera usted que se siente satisfecho con la atención que brinda el hospital?	27	45	7	11,7	6	10	4	6,7	16	26,7	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 15

Percepción del paciente ambulatorio de empatía por la atención del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Ítems	Nunca		Casi Nunca		A veces		Casi Siempre		Siempre		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
¿Considera que los especialistas del hospital mantienen una comunicación abierta y fluida con el paciente?	17	28,3	9	15	12	20	10	16,7	12	20	60	100
¿Considera que los especialistas del hospital le informa apropiadamente a los pacientes de los cuidados que debe seguir para su recuperación?	17	28,3	14	23,3	7	11,7	10	16,7	12	20	60	100
¿Considera que el personal de salud se enfoca en atender la necesidades individuales del paciente?	17	28,3	19	31,7	6	10	4	6,7	14	23,3	60	100
¿Considera que el servicio de atención brindada por el centro de salud es buena?	32	53,3	4	6,7	10	16,7	4	6,7	10	16,7	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 16*Nivel de Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.*

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	35	58,3
Regular	13	21,7
Buena	12	20
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.**Tabla 17***Nivel de Planeación de la Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.*

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	44	73,3
Regular	4	6,7
Buena	12	20
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.**Tabla 18***Nivel de Organización de la Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.*

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	29	48,3
Regular	23	38,3
Buena	8	13,3
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 19

Nivel de Dirección de la Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	15	25
Regular	33	55
Buena	12	20
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 20

Nivel de Control de la Gestión Administrativa del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	23	38,3
Regular	27	45
Buena	10	16,7
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 21

Nivel de Atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	29	48,3
Regular	15	25
Buena	16	26,7
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 22

Nivel de Tangibilidad de la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	17	28,3
Regular	23	38,3
Buena	20	33,3
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 23

Nivel de la Velocidad de Respuesta de la atención al paciente ambulatorio del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	40	66,7
Regular	6	10
Buena	14	23,3
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 24

Nivel de Confianza y Seguridad del paciente ambulatorio ante la atención dentro del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	21	35
Regular	23	38,3
Buena	16	26,7
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

Tabla 25

Nivel de Empatía al paciente ambulatorio ante la atención dentro del Hospital Referencial Ferreñafe, 2021.

Valoración	Nº Paciente Ambulatorio	Porcentaje
Mala	34	56,7
Regular	12	20
Buena	14	23,3
Total	60	100

Nota: Elaborado por el autor.

✓ **Prueba de Kolmogorov-Smirnov (con corrección de Lilliefors)**

H₀: Los datos proceden de una distribución normal.

H₁: Los datos no proceden de una distribución normal.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$

Solución:

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Gestión Administrativa	0,362	60	0,000
Atención al paciente	0,306	60	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Regla de decisión: Rechazar H₀ si el p-valor < 0.05

Decisión: Debido a que se evidencia que las probabilidades son significativas (p-valor < 0.05) para ambas variables, entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀)

Conclusión: Los datos para la gestión administrativa y la atención al paciente, no proceden de una distribución normal; por lo tanto, se utilizará la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación de las variables.