



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de
emergencias del Hospital Básico Santa Elena; 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Oñate Tinillo, Cristian Alexander (ORCID: 0000-0002-4859-3082)

ASESOR:

Mag. Ostos De La Cruz, Felipe (ORCID: 0000-0002-2718-3957)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Políticas de los Servicios de Salud

LIMA - PERÚ

2022

Dedicatoria

A Dios por estar siempre guiando mis pasos, a mi esposa por su amor y apoyo incondicional en todo momento, a mi hermosa hija por ser mi inspiración para seguir superándome.

Agradecimiento

A la universidad por brindarme la oportunidad de lograr obtener el grado de maestría, y en especial a mis padres y hermanos por su apoyo incondicional siempre.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Diseño y Tipo de investigación:	15
3.2. Variables y operacionalización	16
3.3. Población, muestra y muestreo	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	17
3.5 Procedimiento	20
3.6 Método de análisis de datos	20
3.7 Aspectos éticos de la investigación	20
IV. RESULTADOS	21
V. DISCUSIÓN	32
VI. CONCLUSIONES	38
VII. RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	48

Índice de Tablas

TABLA 1 DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE VARIABLE INDEPENDIENTE ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS Y SUS DIMENSIONES	21
TABLA 2 DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIAS DE VARIABLE DEPENDIENTE EFICIENCIA Y SUS DIMENSIONES	23
TABLA 3 VALOR DE AJUSTE DE LOS DATOS PARA EL MODELO	24
TABLA 4 BONDAD DE AJUSTE PARA EL MODELO	25
TABLA 5 COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN DEL MODELO PARA LA HIPÓTESIS GENERAL	25
TABLA 6 LAS ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EN LA EFICIENCIA.	26
TABLA 7 COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN DEL MODELO PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1	26
TABLA 8 ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EN LA ACCESIBILIDAD	27
TABLA 9 COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN DEL MODELO PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2	28
TABLA 10 ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EN LA COORDINACIÓN	28
TABLA 11 COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN DEL MODELO PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3	29
TABLA 12 ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EN LA INTEGRALIDAD	30
TABLA 13 COEFICIENTE DE DETERMINACIÓN DEL MODELO PARA LA HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4	30
TABLA 14 ESTRATEGIAS ADMINISTRATIVAS EN LA LOGÍSTICA	31

Resumen

Se determinó el impacto de las estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital Ancón, mediante una investigación de tipo aplicada, de diseño no experimental transversal, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo- correlacional causal. En una muestra de 60 profesionales de salud, se aplicó una encuesta con 8 dimensiones encasilladas en 21 items, se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que la correlación causal es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 19% y según Nagelkerke el 25,2%; concluyendo que las estrategias administrativas predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra y que las estrategias administrativas influyen de forma significativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón.

Palabras clave: Eficiencia, estrategias administrativas, servicio de emergencias.

Abstract

The impact of the administrative strategies on the efficiency of the emergency service of the Ancón hospital was determined by means of applied research, of a non-experimental cross-sectional design, with a quantitative approach, of a descriptive-causal correlational level. In a sample of 60 health professionals, a survey with 8 dimensions classified in 21 items was applied, it was possible to show according to the ordinal regression model that the causal correlation is plausible, and that according to Cox and Snell's Pseudo R-squared 19% may have an impact and, according to Nagelkerke, 25.2%; concluding that the administrative strategies predict a significant positive variation with respect to the other and that the administrative strategies significantly influence the efficiency of the emergency service of the basic hospital Ancón.

Keywords: Efficiency, administrative strategies, emergency service.

I. INTRODUCCIÓN

Los departamentos de emergencias a nivel mundial y entre ellos Estados Unidos se han visto envueltos este año bajo un impacto muy alto en la demanda de atenciones, ya que el brote de una nueva enfermedad respiratoria covid19 y el síndrome de insuficiencia respiratoria aguda agotó los esfuerzos de un sistema sanitario que intentó responder de la mejor manera, Schreyer et al. (2020) en su trabajo, nos habla de cómo el impacto de la pandemia covid19 en Estados Unidos fue un completo desafío, ya que los pocos conocimientos sobre esta enfermedad hacía que el manejo adecuado sea limitado y la alta incidencia de casos en el personal de salud significó un grave riesgo, y el funcionamiento del departamento de emergencias tuvo que resolver muchas complicaciones y eventos adversos.

De igual manera Huibo (2020) realizó un estudio en Asia, sobre diferentes métodos para aumentar la eficiencia de un área hospitalaria en este caso Farmacia, pero demostró a su vez, que la comunicación, la integralidad de procesos, y la jerarquía fueron bases para mejorar el desenvolvimiento de sus compañeros frente a otros departamentos.

A nivel nacional, Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias del Ecuador (2020) informó en su primer reporte sobre la declaratoria del estado de emergencia sanitaria, y que la condición de los 20 casos de COVID-19 que se han confirmado en el país al 13 de marzo es: 18 se mantienen estables, 1 paciente con pronóstico reservado, 1 fallecido (caso primario), comunicando que se contó inicialmente con 26 hospitales específicamente para atender estos casos. Además, contó con 2.100 centros de atención médica y 133 hospitales disponibles para atender a la comunidad, lo que mostró el desafío nacional que se registró en la pandemia covid19.

En el Hospital Básico Ancón, las áreas donde existe manejo posible de pacientes con SARS COV 2, son Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización, el personal médico es el responsable de realizar procedimientos como examen físico, colocación de sondas vesicales, sondas nasogástricas, etc. La eficiencia del servicio de emergencias se vio gravemente golpeada, ya que los flujos de atención fueron superados entre la demanda de atención y la oferta de especialistas, así

como la disminución de talento humano que tuvo que pasar a modalidad teletrabajo y se restó personal a la atención inicial, se conoció que la transmisión del SARS COV 2 al momento se ha establecido por gotitas expulsadas al toser, hablar o estornudar, también se da por fómites ya que el virus puede permanecer hasta días en superficies, por ejemplo, dura hasta 3 días en superficies de plástico, recientemente existe cada vez más evidencia que sugiere que puede haber transmisión por aire, lo que aumentaría el riesgo de contagio y explicaría la gran cantidad de casos presentados en nuestro personal sanitario. IESS ANCON (2020)

Los grupos poblacionales que más afección tienen por esta enfermedad son aquellos que están expuestos directamente al manejo de pacientes con este virus, como son, profesionales sanitarios, personal de seguridad, personal de manejo de desechos Zhang (2020); De estos grupos poblacionales son más susceptibles de agravarse aquellos que presentan comorbilidades, edad avanzada, y obesidad Delgado (2020).

Las estrategias administrativas cumplen un rol importante para la atención de salud, elementos como tiempo de exposición, horarios laborales flexibles, gestión de vacunación. sirve para disminuir el riesgo biológico ya que existe una alta ausencia laboral de Médicos que han tenido que aislarse por ser positivos para Infección de SARS COV 2, lo que ha resultado en que aquellos médicos disponibles tengan que modificar sus jornadas laborales y realizar guardias extenuantes, muchas veces duplicando turnos. Harding (2020) Esto de por sí, al aumentar el tiempo de exposición, aumenta el riesgo de contagio proporcionalmente, por lo que establecer medidas o identificar variables que puedan corregirse significará en una menor tasa de infección y por ende menor tasa de ausencia laboral Wong & Chung (2020)

La Pandemia de SARS COV 2 sucedida a inicios de 2020, se presentó como un verdadero asunto de salud pública, por que debido a su alto riesgo de contagio, produjo un histórico colapso de los sistemas sanitarios de múltiples países sean potencias mundiales o países tercermundistas, acarreó un impacto sin precedentes sobre el personal médico que no estuvo preparado para afrontar esta enfermedad al no haber el conocimiento suficiente, no disponer de equipos de protección, ni las medidas de bioseguridad necesarias. El personal médico representa el grupo de mayor riesgo de contagio debido a su exposición directa al manejar pacientes con

esta patología, por lo que representa una verdadera preocupación, ya que a su vez son la primera línea de respuesta frente a esta pandemia, por lo que nuestra pregunta de investigación es ¿Cómo influyen las Estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Santa Elena; 2021?

Siendo las preguntas específicas, ¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión accesibilidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021?, ¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión coordinación en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021?, ¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión integralidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021?, ¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión logística en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021?

La presente investigación se justifica porque las estrategias administrativas en una institución de salud son parte de las bases para un correcto funcionamiento de los distintos departamentos de atención al usuario, sirven como guía para realizar un desenvolvimiento idóneo del personal de la institución tanto operativo como administrativo, por lo que un estudio que demuestre esta asociación es muy importante para convertir en prioridad los esfuerzos de presupuesto y asignación de recursos a los departamentos de talento humano, gestión administrativa, dirección médica entre otros.

Objetivo general de la investigación: Determinar el impacto de las estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital Ancón.

Objetivos específicos: Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión accesibilidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021. Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión coordinación en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021. Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión integralidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021. Evaluar el impacto de

la estrategia administrativa en su dimensión logística en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021.

Siendo la hipótesis de investigación: Existe una influencia de la estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021. Existe una influencia de la estrategia administrativa en la accesibilidad de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021. Existe una influencia de la estrategia administrativa en la coordinación de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021. Existe una influencia de la estrategia administrativa en la integralidad de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021. Existe una influencia de la estrategia administrativa en la logística de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico ancon santa Elena 2021.

II. MARCO TEÓRICO

En antecedentes internacionales, la investigación de Safdar (2020) sobre la fuente de transmisión de la infección de SARS-CoV-2 en trabajadores sanitarios en un hospital de Wisconsin-Dinamarca, evaluó si la implementación estricta de equipos de protección y la obligatoriedad de su utilización influía en el riesgo de adquirir infección de sars cov 2, mediante un estudio de reporte de caso, se demostró que la infección presentada en el personal del hospital no fue adquirida dentro del hospital, sino más bien en el ambiente comunitario-familiar mediante la secuenciación genética similar que se encontró en miembros de su hogar, y que las medidas de prevención funcionan para prevenir infección y disminuir riesgo biológico ya que los sujetos de estudio estuvieron prestando atención a múltiples pacientes con diagnóstico establecido.

Akkan et al (2020), sobre la eficiencia de los departamentos de emergencia de Turquía, llevó a cabo utilizando modelos categóricos de análisis envolvente de datos, en los siete hospitales generales administrados por la Asociación de Hospitales Estatales de Beyoglu de Estambul, cuya conclusión fue que los departamentos más pequeños que no cuentan con tecnología necesaria ni insumos adecuados, sirven solo como centros de referencia a instituciones más avanzadas, lo cual desborda la afluencia de usuarios a las instituciones centrales.

Hogan & Malsch (2018), sobre las estrategias de comunicación para un mejor cuidado de adultos mayores en el departamento de emergencias en Chicago-USA, llevó a cabo una revisión sistemática sobre las mejores estrategias de comunicación donde concluye que los comportamientos efectivos del personal del servicio de urgencias son la exhibición de empatía, la confirmación de las preocupaciones y los deseos del paciente, la identificación de los déficits de conocimiento, el contacto visual y tomarse el tiempo para explicar y escuchar y que estas estrategias de comunicación pueden reducir los errores, mejorar la seguridad, mejorar el rendimiento y aliviar la ansiedad del paciente, al mismo tiempo que mejoran la comprensión de las instrucciones y la satisfacción del paciente.

Park, et al (2021) presentó un estudio que tuvo como objetivo describir las estrategias oportunas utilizadas para prevenir la propagación de la enfermedad por coronavirus emergente 2019 (COVID-19) y presentar las actividades realizadas en

un hospital base regional en Corea del Sur, desde la identificación del paciente índice hasta la declaración pandémica, mediante un estudio descriptivo que detalla las pautas paso a paso implementadas para manejar el COVID-19 en un hospital regional de base terciaria de enero a marzo de 2020, durante el brote de COVID-19 en Corea, mejoraron e implementaron un sistema de detección rápido y flexible para visitar a los pacientes utilizando el historial del paciente y las pruebas radiológicas y crearon una zona de aislamiento separada para los pacientes bajo investigación esta estrategia activa de identificación y aislamiento se ha aplicado eficazmente en el brote de COVID-19 y las conclusiones del estudio indican que las estrategias implementadas paso a paso para prevenir la propagación del COVID-19, aunque no fueron perfectas, redujeron adecuadamente el riesgo de transmisión de la enfermedad infecciosa altamente contagiosa en el hospital, mientras se mantenía el sistema médico de emergencia.

Alvarez, et al (2021) sobre el impacto de covid19 en el departamento de emergencias conductuales en Estados Unidos, realiza una revisión sistemática donde concluye que el inicio de intervenciones psicoterapéuticas compasivas centradas en el paciente al principio del curso de urgencias; y el desarrollo de capacidades de tratamiento de salud mental para pacientes ambulatorios que puedan aceptar la remisión al servicio de urgencias sirve para disminuir la estancia de pacientes que puedan desarrollar agitación y trastornos de ansiedad.

De los antecedentes regionales, el trabajo investigativo de Delgado (2020), sobre las realidades de trabajadores sanitarios en Latinoamérica acerca de la seguridad personal frente a la pandemia covid 19, mediante un estudio transversal basado en una encuesta en línea, puso en evidencia la percepción negativa por parte del personal de salud de que no siempre se provee los equipos de protección, y que muchas veces no existen las garantías para poder desenvolverse en su área de trabajo, y concluyó que la mala percepción de los profesionales sanitarios sobre no contar con el apoyo suficiente de las instituciones médicas y los representantes de salud pública plantea la necesidad de implementar de manera urgente estrategias para proteger a los profesionales sanitarios en el momento de la pandemia de sars cov 2.

De los antecedentes locales, Lascano, et al (2015) en su estudio sobre analizar el sistema de atención en emergencia del hospital del Instituto Ecuatoriano

de Seguridad Social Ancón para mejorar la calidad del servicio., mediante un estudio descriptivo, sobre una muestra de 337 usuarios, concluyó que la eficiencia del personal del servicio puede verse afectada por factores como el exceso de carga, stress laboral, turnos intensivos y extensivos, exigencias por parte de los usuarios, entre otros aspectos, lo que impacta negativamente en la calidad del servicio que se presta.

Peraza (2020), en su trabajo Salud en ambiente de trabajo frente a la infección de COVID-19 en Ecuador, comenta aspectos relacionados con la salud laboral en el contexto de la infección Covid 19, con énfasis en los profesionales sanitarios en Ecuador, mediante un análisis situacional refiere que existen diferencias entre los reglamentos que establecen el uso obligado de los empleadores de dotar de equipos de protección personal a todos aquellos quienes realizan la atención a los pacientes que solicitan asistencia médica de salud, por lo que se ha visto, las cifras más altas de profesionales sanitarios contagiados y fallecidos, y más aún, no se cuenta con un standard que reconozca esta infección como enfermedad laboral ni como accidente de trabajo.

Lozano (2018), en su trabajo cuyo objetivo fue determinar la eficiencia de los departamentos de emergencia de hospitales básicos del Ecuador durante el periodo 2012 a 2015 mediante su trabajo de tesis, en una muestra de 117 hospitales, concluyó que la eficiencia de los mismos requiere múltiples intervenciones para subsanar las deficientes prestaciones que se han venido dando.

Bombon (2017) en su trabajo cuyo objetivo fue lograr un sistema de testeo de la calidad de atención en el Servicio de Emergencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, mediante un diseño analítico, concluyó que los servicios de emergencias necesitan ser evaluados en calidad, ya que existe una brecha muy amplia entre lo que se debería ofertar en los diferentes hospitales.

Burbano (2015) presentó un artículo original siendo su objetivo evaluar el desarrollo de la atención médica prehospitalaria de emergencia, aglomerando 5 sistemas de manejo de emergencias del Ecuador, cuya conclusión indica que los sistemas de Emergencias Médicas en el Ecuador no han podido lograr afianzarse como un área especializada en el sector salud y le faltan herramientas normativas y administrativas.

El respaldo teórico para la variable independiente Estrategias Administrativas está dada por la investigación de Contreras (2013) que definió que la estrategia se establece en un aspecto crucial en las decisiones que deben tomar las personas que tienen a cargo la gestión de una institución, en la que hay muchos recursos de todo tipo que deben ser empleados en forma óptima para lograr con las políticas y metas trazadas. Por lo tanto, la estrategia es una apuesta en un mundo en el que las instituciones luchan por lograr mantenerse en el perfil óptimo utilizando en general todas las herramientas que poseen, estableciendo medidas flexibles y agresivas de gestión que les permitan adecuarse y tener continuidad en el futuro.

Así mismo, Batista & Fernandez (2014) hablan respecto a las estrategias administrativas de que no hay una definición generalizada y aceptada, pero, si se indaga acerca del origen del término "strategos", vocablo con que se designaba a la persona que debía dirigir las fuerzas militares y con respecto al campo de la administración, una estrategia es el modelo o plan que junta las principales metas y objetivos de una institución, y a la vez determina las acciones coherentes a realizar. Según este concepto, una estrategia sería lógicamente planificada, esto determina objetivos a largo plazo, distribución correcta de recursos e insumos, y un plan de acción que sea ejemplo de todo lo anterior.

Ochoa (2015) según su nuevo modelo de gestión, que está basado en los estatutos de la administración estratégica de las instituciones, desarrolla las actitudes para resolver los problemas del servicio de salud, a partir de la aplicación consecuente del paradigma se puede confirmar como las estrategias administrativas influyen en el objetivo de las instituciones.

Perez (2006) refuerza el concepto de estrategias en el contexto de gestión de salud indicando sobre los principios para crear una gestión de excelencia radica en la planificación y establecer objetivos y metas acordes a cada institución.

Entre las teorías de la Estrategia Administrativa se tiene la teoría de encaje organizativo ya que en el aspecto de coordinación se centra en la articulación entre niveles asistenciales. Por otro lado, el aspecto esencial, el de incentivación, la atención se centra en la desburocratización de la administración de salud pública, la utilización y aumento de los incentivos de la propiedad y los beneficios donde sea posible, y en la capacitación de las organizaciones sanitarias, estos tópicos de

la gestión clínica reclaman el buen uso de la planificación sanitaria y de sus estrategias para lograrlo (Ortún, 2007).

El enfoque de las estrategias administrativas corresponde al enfoque evolutivo sustentado por Cladea (2019), tradicionalmente la organización se comprende como una institución funcional, controlada y administrada para el objetivo de condiciones planeadas, dicha institución tiene características similares que exhiben comportamientos resultados de actividades predichas con el objetivo de dar respuesta a las variaciones internas y del ambiente, instauradas en la destinación de los insumos y técnicas que facilitan el logro de objetivos, así, las instituciones deben “adaptarse” a una realidad que se vuelve en una secuencia de estrategias en donde lo que se plantea resulta útil para el desarrollo organizacional, estas formas de, emergencia, contingencia, creatividad y novedad son elementos que deben ser tenidos en cuenta en el proyecto mismo de la planeación y resultan ser la base para entender el comportamiento de la realidad de una institución.

Entre las dimensiones de las estrategias administrativas de acuerdo a Contreras (2013), entre las dimensiones: Rotación de áreas(actividades de la organización), Flexibilización de la jornada laboral (sostenibilidad y el direccionamiento), Obligatoriedad del uso de equipo de protección personal(competitividad y el entorno), Aumento del talento humano

En cuanto a la dimensión rotación de áreas (actividades de la organización), Contreras (2013) una institución, indica, no se hace de un día para otro, y que se requiere de mucho tiempo, trabajo y de la aplicación de recursos suficientes para alcanzar la madurez laboral. El uso de recursos no se refiere exclusivamente a los económicos, sino también se incluyen los humanos ya que un correcto desenvolvimiento en diferentes áreas conlleva una tasa de más éxitos. Los procesos de capacitación en las instituciones deberían ir en camino a la calificación por competencias de su recurso humano y de su área asignada con el fin de establecer ventajas competitivas entre aquellos que rotan por todas las áreas y conocen los procesos y actividades de aquellos que siempre han estado en un mismo puesto y desconocen el resto de actividades que suceden en otros departamentos con relación a la competencia. Es crucial saber hacia dónde se dirigen los objetivos o las metas de la organización en el futuro, organizar y guiar esas energías de tal forma que sea posible establecer decisiones actitudes, y

revisar al final los resultados logrados, en comparación a lo que se había propuesto, para poder establecer aquellos aspectos en los que no se obtuvieron los objetivos dichos y de esa forma realizar la retroalimentación que permita optimizar mejor esas decisiones, es frecuente que se observe que algunas organizaciones persisten en continuar asignando funciones únicas a sus colaboradores, privándoles de conocimientos más holísticos, porque consideran que no hay necesidad o competidores que deban desarrollar dichas actividades.

La dimensión Flexibilización de la jornada laboral (sostenibilidad y el direccionamiento), Contreras (2013) menciona que una institución deberá tener bien claro que hay metas globales y otras menores específicas y que, por lo tanto, para poder alcanzar a ellos es útil analizar y valorar aquellos aspectos que pueden influir en la adecuación e implementación de las políticas y, por lo tanto, en la obtención de dichos objetivos. Además, declarar la misión le va a fomentar fuerza a lo que se desee obtener por parte de la institución; la estrategia es el secreto para obtener éxito en las instituciones de salud. En el plan para lograr los mejores resultados de los insumos y recursos, la selección del tipo de horario en que desenvolverse y el plan para lograr una posición favorable en la carga horaria laboral. Es importante tomar medidas para confrontar un mundo externo siempre cambiante y comprender las necesidades de diferentes horarios laborales, para cumplir los objetivos de la institución, toda institución requiere recursos, los cuales pueden ser cambiar la forma en que se desarrolla el trabajo diario, algo importante dentro del objetivo de la estrategia es que debe ser alcanzable y que los recursos pueden ser adaptables.

Añadir más autores La dimensión obligatoriedad del uso de equipo de protección personal (competitividad y el entorno), Contreras (2013) menciona que la estrategia debe ser una guía de deba considerársela mucho mejor, es decir, si se establece una estrategia debe cumplirse fielmente para lograr el objetivo, esto permitirá competitividad en los resultados, a pesar de que al principio las decisiones no sean tomada ni asimiladas de forma fácil, ya que puede sentirse como un riesgo, posteriormente si existe una buena comunicación entre líneas de trabajo se convertirá en una idea muy buena que será base como ejemplo para extender este tipo de estrategias y decisiones, para que este objetivo se cumple es primordial el

trabajo en equipo donde se involucren las emociones y el carácter de trabajo solidario.

En cuanto a la dimensión Aumento del talento humano Contreras (2013) establece, que las instituciones no pueden avanzar sin un norte definido, que los recursos humanos son importantes y deben ser guiados a cumplir los objetivos de la institución, un error frecuente de las instituciones es que anteponen los objetivos personales o de cada departamento antes de los objetivos de toda la institución lo que lleva a separación y colapso del sistema, para ello es importante que se asignen tareas especificadas a cada personal, y que los recursos humanos sean bien administrados y que el trabajo en equipo sea el artífice de las decisiones de la empresa.

Entre las teorías que respaldan la variable eficiencia, Rosas (2013) la definió, con respecto a las necesidades de salud de la población como el alcance del manejo integral de las necesidades básicas y que fomenta la implementación de sistemas de salud más equitativos, justos e integradores.

Así mismo, Luscombe & Kozan (2016), indicó que la eficiencia es un proceso dinámico que sirve como resultado de una programación de asignación de objetivos a corto y largo plazo, y que en el aspecto de salud, es la respuesta a necesidades heterogéneas de atención al paciente, mediante un correcta gestión se hizo posible alcanzar metas y cuantificarla mediante indicadores.

La eficiencia en el ámbito de salud pública como la perspectiva del deber cumplido, y de los objetivos alcanzados, siendo esta mayor en los momentos cuando existía el tiempo y las metas asignadas con anterioridad, siguiendo un plan de contingencia en caso existiese fenómenos adversos inesperados que pudieran modificar los resultados, mostraron que la eficiencia puede medirse como serie de intervenciones alcanzadas de forma óptima después de una planificación adecuada Cordeiro, 2019 y Schwarz (2016).

O'Neill (2018) y Perniciaro, et al (2017) describieron a la eficiencia como un proceso donde se incluyen múltiples variaciones que deben llegar a un mismo objetivo, esas variaciones en el sistema de salud pueden ser estrategias, políticas, normas o procedimientos, que indiquen al sujeto de estudio como debe desenvolverse en una situación determinada, y la eficiencia es parte y resultado de ese proceso, ya que cada parte es un objetivo trazada, y cada resultado es solo la

suma de varias metas propuestas, así, la eficiencia es el vértice de un aglomerado de estrategias que se entrelazan para alcanzar un objetivo.

Entre las teorías se cuenta con la teoría humanista de Cardona (2018) que indicó que el ser humano y su comportamiento es el base de partida de la administración; por lo tanto, en las relaciones interpersonales se debe fomentar el mejoramiento a través de la ejecución de las ciencias de la conducta a la fase administrativa, el objetivo de esta teoría se basa en el aumento de la productividad del colaborador, asentado en la perspectiva de satisfacción de sus necesidades conductuales psicológicas personales y de grupo, basados en estudio de modificación conductual, motivación, trabajo en equipo y participación. La experiencia demostró que el colaborador se ve influenciado y motivado por aspectos que involucran la recompensa económica y que estos están íntimamente ligados a las relaciones de equipo y son las formaciones informales emergentes en toda institución las que vertebran la perspectiva de satisfacción en el ámbito laboral y, por lo tanto, influyen positiva o de forma negativa la eficiencia de una institución; Así mismo la Teoría Bifactorial de Herzberg fomenta que los aspectos claves que cumplen óptimamente varias necesidades, están directamente en relación con elementos de motivación desde escenarios de trabajo satisfactorios, sin embargo, en el entorno institucional sigue generando dudas para los líderes la manera de cómo lograr motivación propia en los compañeros de trabajo, por lo tanto, se plantea el pensamiento que indica que la motivación de los compañeros de trabajo radica en lo económico y personal.

La eficiencia se basa en los enfoques de dinamismo y de estructuralismo que de acuerdo a Cardona (2018) El dinamismo que ha venido mostrando el pensamiento administrativo con respecto a la eficiencia identifica a los enfoques neoclásicos como la base de la gestión y muestra cómo el alcance de la eficiencia se ha mejorado alrededor de un conocimiento sistémico, avanzando así el pensamiento clásico, en razón de las condiciones de las instituciones, el enfoque dinamista viene a ser la actualización de los estatutos clásicos, pero ahora, son adaptados a la dinámica y también a la complejidad de las instituciones modernas, y complementados con los aportes de las demás teorías surgidas en el porvenir de la disciplina de eficiencia; diferentes aspectos que estructuran a la eficiencia son el proceso de diseñar y crear un ambiente en el que los colaboradores, trabajando en

grupos, alcancen metas con eficiencia, para esto, se enuncia a la administración como la reunión de la ciencia, teoría y práctica, enfocadas hacia el compromiso social y la ética, para el logro de objetivos se plantea la estructura de un modelo descentralizado donde cada departamento cumple metas individuales, pero que son concatenadas a una misión general de la institución, así el estructuralismo es el análisis sociológico de la arquitectura y funcionalidad de las instituciones, desde una perspectiva general y holística.

Entre las dimensiones de la eficiencia, según Rosas (2013) entre las dimensiones Accesibilidad, Integralidad, Coordinación y Logística son los atributos principales de un sistema de salud eficiente.

Así, la dimensión Accesibilidad se refiere a la puerta de entrada o punto de primer contacto donde el usuario acude a resolver un problema de salud, para esto el personal de salud debe cumplir a cabalidad su horario de atención, siempre procurando poner el interés del paciente, ya que es aquejado por dolencias y es primordial que reciba el primer paso o primer punto de atención, entre las ventajas tenemos el rápido diagnóstico, disminuir morbilidad, mejor desempeño laboral (Rosas, 2013).

La dimensión Integralidad hace referencia a la identificación de las necesidades de salud de los usuarios y de la respuesta de la gestión de salud a éstas. Actualmente lograr la integralidad ésta siendo frenada por varios factores como la pobre formación de los profesionales de la salud para la atención médica, la falta de insumos y recursos humanos y financieros, una sobrecarga excesiva de usuarios, entre otros. Así, en cada centro de Atención Médica debe existir una variedad de especialidades disponibles para mitigar los problemas más usuales de la comunidad que no son las mismas de población a población, la ventaja de la Integralidad radica que es un manejo complejo y completo del usuario, puede fomentar la prevención de múltiples eventos adversos (Rosas, 2013).

La dimensión Coordinación indica que los problemas de salud de los usuarios deben ser conocidos desde las distintas especialidades, para poder abordarlo como un todo, y que las atenciones compartidas significan menos derivaciones y un mejor conocimiento de este nos permite un correcto seguimiento y control de sus patologías, para lo cual deben aunarse los esfuerzos de la atención

pre hospitalaria, hospitalaria y rehabilitación (Rosas, 2013).corregir citas al final van entre paréntesis

La dimensión logística se entiende como el seguimiento del usuario cuando no depende de la unidad, por ejemplo, la utilidad de las ambulancias y presencia del personal paramédico nos permite realizar un seguimiento del antes: cuando el paciente es recogido y atendido en su domicilio o sitio de llamado, y el después: cuando el paciente por motivos de derivación o referencia es trasladado a otra unidad, nos permite saber el estado en el que llega y las condiciones de abordaje, así la dimensión logística nos permite ver aquellos puntos que sin la presencia de colaboradores no sería posible (Rosas, 2013).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño y Tipo de investigación:

La investigación científica cumple dos objetivos principales: a) Generar teorías y conocimiento (investigación básica) y b) Solventar problemas (investigación aplicada) (Hernández, 2018). La presente investigación es de tipo aplicada.

Diseño: No experimental transversal, correlacional causal (Hernández, 2018) Cataloga como la investigación que se ejecuta con variables que no son manipuladas intencionalmente, no se modifica ninguna de las variables especialmente las independientes para demostrar su acción en otras variables, lo que se realiza en la investigación no experimental es ver o cuantificar fenómenos y variables como se producen en su forma natural, para analizarlas y tomar conclusiones.

Nivel descriptivo–Explicativo; Enfoque Cuantitativo: (Hernández, 2018) El anhelo de la máxima objetividad que se pueda dar durante el proceso. Los fenómenos que se ven o se miden no deben ser afectados por el personal que realiza la investigación, quienes deben suprimir en lo que más puedan que sus deseos, sentimientos, tendencias y creencias, influyan en los resultados del trabajo de estudio o intervengan en los pasos de estudio.

Nivel de Investigación: (Hernández, 2018) descriptivo, ya que pretende especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, miden o recolectan datos y reportan información sobre diversos conceptos, variables, aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno o problema a investigar.(Hernández, 2018); correlacional causal, porque tiene como objeto saber la relación o nivel de asociación que hay entre dos o más ideas, variables o categorías en un ambiente en concreto.

Por lo tanto, esta investigación será de tipo aplicada, de diseño no experimental transversal, con enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional causal.

El diseño no experimental y transversal y de correlacional causal. Para Hernández, Fernández y Baptista (2014), en estas investigaciones no se manipulan

las variables, se considerarán el alcance transversal y la información se recoge en un solo momento.

El esquema del diseño es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

VI = Gestión del conocimiento

R2 = Regresión ordinal

VD = Trabajo colegiado

3.2. Variables y operacionalización

Variable Independiente Estrategias Administrativas

Definición Conceptual: (Contreras, 2013) explica que la gestión debe dejar observar que se mantuvo en cuenta temas importantes con capacidad para lograr modificar la balanza a favor de quienes se adoptaron las más óptimas estrategias, es decir que, llegaron a mantener directrices ciertas conforme a lo que se observa en el cercano horizonte.

Definición Operacional: La variable Estrategias administrativas, engloba la existencia de característica nominal, ya que responde a la ejecución o no ejecución de la estrategia, y se estudia las dimensiones: rotación de áreas de alto contacto flexibilización de la jornada laboral, obligatoriedad de uso de equipos de protección al personal de salud, aumento de talento humano en áreas críticas.

Escala de medición: Ordinal

Variable Dependiente: Eficiencia

Definición Conceptual: (REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2021) Habilidad de disponer de algo o alguien para lograr un efecto deseado; y la eficacia es: Habilidad de obtener el efecto que se desea o se anhela.

Definición Operacional:

La variable eficiencia tiene un concepto de aplicación ampliado se tomará 4 dimensiones: accesibilidad, la coordinación, la integralidad y la logística

Escala de medición: Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: (Hernández, 2018) Se definió como población al acúmulo de todos los casos que presentan una serie de señales y especificaciones.

Por lo indicado la población en la que se va a trabajar para el estudio serán el personal médico y de enfermería del Hospital Básico Ancón conformado por 60 trabajadores de la institución.

Muestreo: El método de muestreo que se utilizó fue el no probabilístico

Unidad de análisis: Profesionales de salud del hospital básico Ancón, Santa Elena.

Criterios de inclusión: Profesionales médicos y enfermería que laboró durante pandemia covid19

Criterios de Exclusión: Médicos y enfermera que laboran en área de telemedicina, profesionales de áreas de limpieza expuestos o no a pacientes sintomáticos respiratorios.

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

Técnica: Las estrategias de acumulación de datos más importante y más usada es la encuesta y es realizada con la intención de recolectar información. (Hernández, 2018) En este trabajo de estudio para la valoración de la variable eficiencia se recolectó información mediante la aplicación de encuestas.

Instrumento: En la mayoría de ciencias, es quizás, el instrumento más utilizado para acumular los datos y este es el cuestionario. (Bourke, 2016) Un cuestionario significa en un cúmulo de preguntas con relación a una o más variables a cuantificar.

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluación del impacto de estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencia de hospital básico Ancón, Santa Elena
Autor (a)	Oñate Tinillo Cristian Alexander
Adaptado por	Oñate Tinillo Cristian Alexander
Lugar:	Hospital Básico Ancón
Fecha de aplicación:	Noviembre 2021
Objetivo	Determinar la influencia de estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencias
Administrado a :	Profesionales de salud
Tiempo	20 minutos
Descripción	La investigación consta de 21 ítems divididos para 8 dimensiones:

Validez

Hernández, et al (2014) El resultado que tiene la variable al ser cuantificada a través de un instrumento.

La validación del instrumento de cuantificación de las variables se realizó mediante la aprobación de juicio de expertos (ver anexo)

Confiabilidad

Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que la fiabilidad de un instrumento que se realiza a una persona de manera reiterada tendrá resultados similares entre sí.

Se aplicó una prueba piloto a 20 profesionales de salud del hospital básico Ancón, y se utilizó el Alfa de Cronbach como estadístico.

Tabla 1
 Fiabilidad: Procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	.0
Total		20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Fiabilidad de la variable eficiencia

Tabla 2
 Alfa de Cronbach Variable Eficiencia

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.848	12

Fiabilidad de la variable estrategias administrativas

Tabla 3
 Alfa de Cronbach Variable Estrategias administrativas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.820	9

3.5 Procedimiento

Quezada (2017) mencionó al procedimiento como las actividades a realizar para obtener la muestra, sirve para la localización de las personas que pertenecen a dicha muestra. Por tal razón, en relación a lo dicho, se describe los pasos realizados en el estudio; como punto de partida se identificó el problema general para la investigación, se realizó solicitud escrita a dirección administrativa con copia de departamento de estadística para que se autorice la realización del estudio, y se permita la recolección de datos, se solicitó el consentimiento informado a cada trabajador y personal de salud de primera línea, se procedió a utilizar la herramienta digital Formularios de Google, en la cual a través de internet se puede contestar; la serie de preguntas y las respuestas son compiladas directamente en una base de datos, esto debido a que nuestro país atraviesa un nuevo brote de covid, esta herramienta es gratuita y está especificado paso a paso como responder y establecer los datos a obtener, estos formularios fueron enviados a través de correo electrónico y links de acceso en los cuales puedan acceder fácilmente ya sea desde un ordenador o desde un teléfono inteligente. La información obtenida se compiló en una base de datos de Excel, que posterior fue trasladada al SPSS STATISTICS de los cuales se generó los resultados descriptivos.

3.6 Método de análisis de datos

El procesamiento de los datos se realiza mediante el análisis del instrumento cuestionario de variables empleando Excel, así se trasladó la información al programa Spss Statistics para después ser analizados, por tal razón, realizamos la interpretación de resultados para su mayor entendimiento. Se realizó estudio descriptivo con la información alcanzada y analizada sobre las variables que serán puestas en tablas estadísticas. Se utilizó la prueba estadística de regresión ordinal

3.7 Aspectos éticos de la investigación

Este estudio se ha dirigido desde su comienzo en los reglamentos establecidos por la Universidad Cesar Vallejo, cumpliendo a cabalidad con lo establecido en dicho estatutos, se ha respetado los principios de bioética, de autonomía, confidencialidad.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

En la investigación científica los resultados alcanzados para la variable y las dimensiones son el final de la aplicación de los instrumentos (encuestas) al personal de salud del hospital básico Ancón, y con el uso del software Excel y SPSS26. Los resultados se muestran en las siguientes tablas.

Tabla 4

Distribución de frecuencias de variable independiente Estrategias Administrativas y sus dimensiones

Variable/ Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Estrategias administrativas	Bajo	10	16,7
	Regular	34	56,7
	Alto	16	26,7
Rotación de áreas	Bajo	10	16,7
	Regular	22	36,7
	Alto	28	46,7
Flexibilización de la jornada laboral	Bajo	28	46,7
	Regular	30	50
	Alto	2	3,3
Obligatoriedad de equipo de protección personal	Bajo	16	26,7
	Regular	22	36,7
	Alto	22	36,7
Aumento de talento humano	Bajo	16	26,7
	Regular	36	60
	Alto	8	13,3

En la tabla 1, se observa de acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas al personal de salud del hospital básico Ancón, que indicaron que las estrategias administrativas se encuentran en el nivel alto con el 26,7%, se encuentra en el nivel regular un porcentaje de 56,7% y en nivel bajo el 16,7%, en la dimensión rotación de áreas el nivel alto representa el 46,7%, mientras que nivel regular el 36,7%, y el nivel bajo el 16,7%; en la dimensión flexibilización de la jornada laboral, el nivel bajo alcanzó el 46,7%, el nivel regular el 50% y el nivel alto el 3,3%; en la dimensión obligatoriedad de equipo de protección personal el nivel alto alcanzó el 36,7% al igual que el nivel regular, mientras que el nivel bajo alcanzó el 26,7%; la dimensión de aumento del talento humano representa con un nivel bajo el 26,7% mientras que el nivel regular esta dado por el 60% y el nivel alto con el 13,3%. De estos resultados se deduce que la variable independiente estrategias administrativas y sus dimensiones se ubicaron en el nivel regular, lo que resulta un valor positivo para la unidad médica.

Tabla 5*Distribución de frecuencias de variable dependiente eficiencia y sus dimensiones*

Variable/ Dimensiones	Niveles	Frecuencia (fi)	Porcentaje válido (%)
Eficiencia	Bajo	6	10
	Regular	46	76,7
	Alto	8	13,3
Accesibilidad	Bajo	2	3,3
	Regular	6	10
	Alto	52	86,7
Coordinación	Bajo	18	30
	Regular	38	63,3
	Alto	4	6,7
Integralidad	Bajo	18	30
	Regular	34	56,7
	Alto	8	13,3
Logística	Bajo	34	56,7
	Regular	18	30
	Alto	8	13,3

En la tabla 5, se observa de acuerdo a los resultados de las encuestas realizadas al personal de salud del hospital básico Ancón, que indicaron que la eficiencia del servicio de emergencia se encuentran en el nivel alto con el 13,3%, se encuentra en el nivel regular un porcentaje de 76,7% y en nivel bajo el 10%, en la dimensión accesibilidad el nivel alto representa el 86,7%, mientras que nivel regular el 10%, y el nivel bajo el 3,3%; en la dimensión coordinación, el nivel bajo

alcanzó el 30%, el nivel regular el 63,3% y el nivel alto el 6,7%; en la dimensión integralidad el nivel alto alcanzó el 13,3% el nivel regular 56,7%, mientras que el nivel bajo alcanzó el 30%; la dimensión logística representa con un nivel bajo el 56,7% mientras que el nivel regular esta dado por el 30% y el nivel alto con el 13,3%. De estos resultados se deduce que la variable dependiente eficiencia y sus dimensiones se ubicaron en el nivel regular, lo que resulta un valor positivo para la unidad médica.

4.2 Resultados inferenciales

Hipótesis general

Ha. Existe una incidencia de la estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Ho. No existe una incidencia de la estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Contrastación de hipótesis

Significancia = 0,05

Regla de decisión → Si $p_valor \leq 0.05$ rechazar Ho

Si $p_valor \geq 0.05$ aceptar Ho

Tabla 6

Valor de ajuste de los datos para el modelo

Ajuste de los modelos

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	24.967			
Final	12.306	12.661	2	.002

Función de enlace: Logit.

Se observa el valor de chi-cuadrado de 12.661 y siendo el $p=.002 < 0.05$, de aquí se afirma que la variable dependiente eficiencia depende de la variable

independiente estrategias administrativas; en ese sentido las dos variables no se encuentran de manera aislada, sino que una ejerce acción sobre la otra.

Tabla 7
Bondad de ajuste para el modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Pearson	.516	2	.773
Desviación	.872	2	.646

Función de enlace: Logit.

Se determina que la bondad de ajuste indica, que la variable estrategias administrativas incide directamente a la variable eficiencia ($p=0,773$ y $0,646 > 0,05$). Estos valores permitieron afirmar, que cuando la variable estrategias administrativas es nivel alto entonces la variable eficiencia es alto. Y se concluyó: la incidencia directa de la variable estrategias administrativas en la variable eficiencia.

Tabla 8
Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis general

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	.190
Nagelkerke	.252
McFadden	.150

Función de enlace: Logit.

Se determina de acuerdo al modelo establecido, que a mayor nivel de estrategias administrativas se tendrá mayor nivel de eficiencia; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke = 0,252; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la dependencia de la variable estrategias administrativas en un 25,2% con respecto a la variable dependiente eficiencia.

Tabla 9*Las estrategias administrativas en la eficiencia.*

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[eficiencia1 = 1]	-4.056	.948	18.283	1	<.001	-5.915	-2.197
	[eficiencia1 = 2]	1.032	.557	3.425	1	.064	-.061	2.124
Ubicación	[estrategia1=1]	-3.672	1.132	10.519	1	.001	-5.892	-1.453
	[estrategia1=2]	-1.080	.756	2.041	1	.153	-2.561	.402
	[estrategia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se determina de acuerdo a Wald la dependencia de la eficiencia de las estrategias administrativas, según Wald 10,519; gl: 1 y $p = ,001 < \alpha: 01$, esto permitió afirmar que las estrategias administrativas inciden directamente en la eficiencia.

Hipótesis Específica 1

Ha. Existe una incidencia de la estrategia administrativa en la accesibilidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Ho. No existe una incidencia de la estrategia administrativa en la accesibilidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Tabla 10*Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 1*

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,273
Nagelkerke	,449
McFadden	,341

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que a mayor nivel de estrategias administrativas se tendrá mayor nivel de accesibilidad; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,449; lo cual permitió confirmar que este modelo lo explica la dependencia de la variable accesibilidad en un 44.9% con respecto a la variable independiente estrategias administrativas.

Tabla 11
Estrategias administrativas en la accesibilidad

Estimaciones de parámetro

	Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Intervalo de confianza al 95%	
						Límite inferior	Límite superior
Umbral [accesibilidad1 = 1]	-23,112	1,053	481,8621		<,001	-25,175	-21,048
[accesibilidad1 = 2]	-21,096	,732	831,5921		<,001	-22,530	-19,662
Ubicación [estrategia1=1]	-21,574	,971	494,1081		<,001	-23,477	-19,672
[estrategia1=2]	-18,315	,000	.	1	.	-18,315	-18,315
[estrategia1=3]0 ^a	.	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo a Wald, la dependencia de la accesibilidad respecto a la variable estrategias administrativas, Wald = 494,108 gl: 1 y $p = <0,001 < \alpha: 01$, esto permitió inferir que las estrategias administrativas inciden directamente en la accesibilidad de la eficiencia.

Hipótesis Específica 2

Ha. Existe una incidencia de la estrategia administrativa en la coordinación del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Ho. No existe una incidencia de la estrategia administrativa en la coordinación del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Tabla 12

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 2

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,068
Nagelkerke	,084
McFadden	,043

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que a mayor nivel de estrategias administrativas no se tendrá mayor nivel de coordinación; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,084; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la no dependencia de la variable coordinación en un 8,4% con respecto a la variable independiente estrategias administrativas.

Tabla 13

Estrategias administrativas en la coordinación

		Estimaciones de parámetro				Intervalo de confianza al 95%		
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[coordinación1 = 1]	-1,860	,632	8,655	1	,003	-3,099	-,621
	[coordinación1 = 2]	1,860	,632	8,655	1	,003	,621	3,099
Ubicación	[estrategia1=1]	-1,535	,877	3,062	1	,080	-3,255	,184
	[estrategia1=2]	-1,210	,696	3,024	1	,082	-2,574	,154
	[estrategia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo a Wald, la no dependencia de la coordinación respecto a la variable estrategias administrativas, Wald = 3,062 gl: 1 y p= 0,080 <

α : 01, esto permitió inferir que las estrategias administrativas no inciden directamente en la coordinación de la eficiencia.

Hipótesis Específica 3

Ha. Existe una incidencia de la estrategia administrativa en la integralidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Ho. No existe una incidencia de la estrategia administrativa en la integralidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Tabla 14

Coeficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 3

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,131
Nagelkerke	,154
McFadden	,074

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que a mayor nivel de estrategias administrativas se tendrá mayor nivel de integralidad; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,154; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la dependencia de la variable integralidad en un 15,4% con respecto a la variable independiente estrategias administrativas.

Tabla 15
Estrategias administrativas en la integralidad

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[integralidad1 = 1]	-1,927	,592	10,615	1	,001	-3,087	-,768
	[integralidad1 = 2]	1,089	,527	4,278	1	,039	,057	2,122
Ubicación	[estrategia1=1]	-2,383	,866	7,568	1	,006	-4,081	-,685
	[estrategia1=2]	-1,017	,635	2,563	1	,109	-2,261	,228
	[estrategia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo a Wald, la dependencia de la integralidad respecto a la variable estrategias administrativas, Wald = 7,568 gl: 1 y $p = 0,039 < \alpha: 01$, esto permitió inferir que las estrategias administrativas inciden directamente en la integralidad de la eficiencia.

Hipótesis Específica 4

Ha. Existe una incidencia de la estrategia administrativa en la logística del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Ho. No existe una incidencia de la estrategia administrativa en la logística del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021

Tabla 16
Coefficiente de determinación del modelo para la hipótesis específica 4

Pseudo R cuadrado	
Cox y Snell	,059
Nagelkerke	,070
McFadden	,032

Función de enlace: Logit.

Se observa de acuerdo al modelo establecido, que a mayor nivel de estrategias administrativas no se tendrá mayor nivel de logística; siendo reforzado por el estadístico Nagelkerke =0,070; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la no dependencia de la variable logística en un 7% con respecto a la variable independiente estrategias administrativas.

Tabla 17
Estrategias administrativas en la logística

		Estimaciones de parámetro					Intervalo de confianza al 95%	
		Estimación	Desv. Error	Wald	gl	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Umbral	[logistica1 = 1]	-,175	,480	,133	1	,715	-1,117	,766
	[logistica1 = 2]	1,486	,534	7,738	1	,005	,439	2,534
Ubicación	[estrategia1=1]	-1,616	,932	3,008	1	,083	-3,443	,210
	[estrategia1=2]	-,338	,575	,347	1	,556	-1,465	,788
	[estrategia1=3]	0 ^a	.	.	0	.	.	.

Función de enlace: Logit.

a. Este parámetro está establecido en cero porque es redundante.

Se observa de acuerdo a Wald, la no dependencia de la logística respecto a la variable estrategias administrativas, Wald = 3,008 gl: 1 y p= 0,083 < α : 01, esto permitió inferir que las estrategias administrativas no inciden directamente en la logística de la eficiencia.

V. DISCUSIÓN

En el estudio se planteó como objetivo general determinar el impacto de las estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital Ancón, y se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 19% y según Nagelkerke y el 25,2%; concluyendo que las estrategias administrativas influyen de forma positiva en la eficiencia del servicio de emergencias y predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra, lo cual fue confirmado con los resultados descriptivos, respecto a la variable estrategias administrativas se encuentran en el nivel alto con el 26,7%, se encuentra en el nivel regular un porcentaje de 56,7% y en nivel bajo el 16,7%, y la variable dependiente eficiencia se encuentran en el nivel alto con el 13,3%, se encuentra en el nivel regular un porcentaje de 76,7% y en nivel bajo el 10%. Estos resultados se relación con lo obtenido por Hasson (2016), cuyo objetivo fue investigar si la experiencia laboral del personal (eficiencia, esfuerzos y recompensas relacionados con el trabajo, y cantidad y calidad del trabajo) difiere entre días y obtuvo como resultado que en los días con tasas de rendimiento bajas, los empleados calificaron su eficiencia, esfuerzo, recompensa y cantidad de trabajo significativamente más alto que en los días con tasas de rendimiento altas. No hubo diferencia en la calidad percibida del trabajo y como conclusión afirmó que existe una relación compleja entre las tasas de rendimiento de los servicios de urgencias y las percepciones del personal sobre la eficiencia y los esfuerzos / recompensas con el trabajo, lo que sugiere que, si bien el bajo rendimiento puede ser problemático desde la perspectiva del paciente y de la organización, las condiciones de trabajo aún pueden percibirse como más favorables, en la dimensión accesibilidad se obtuvo un nivel alto del 86,7%, un nivel regular del 10%, y un nivel bajo del 3,3%; lo cual permite afirmar que modificando las estrategias administrativas se puede modificar la eficiencia del servicio.

Respecto al objetivo específico planteado de evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión accesibilidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021, se pudo determinar y se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 27,3% y

según Nagelkerke y el 44,9%; concluyendo que las estrategias administrativas influyen de forma positiva en la accesibilidad de la eficiencia del servicio de emergencias y predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra, lo cual fue confirmado con los resultados descriptivos, respecto a la accesibilidad el nivel alto es de 86,7%, mientras que el nivel regular es de 10% y el nivel bajo corresponde al 3,3%; estos hallazgos se relacionan con los estudios realizados por Quezada (2017), que habla sobre la importancia de garantizar los procesos de acceso a la atención médica, de esta manera manifiesta la utilidad de dividir en subprocesos a la administración del departamento de emergencias como son el ingreso de los pacientes, el flujo de pacientes desde los atendidos hasta la congestión de pacientes y al último el egreso del paciente, todo esto se encadena con la primera puerta de entrada que es la accesibilidad, ya que indica que a mayor esfuerzo por el acercamiento de unidad a usuario habrá una mejor satisfacción tanto del profesional como del usuario en sí; Salway et al. (2017) informó que el nivel de accesibilidad está determinado con la congestión en el servicio de urgencias así su estudios han informado que el tiempo de estadía general en el hospital (LOS) es al menos un día más en aquellos usuarios que permanecen en el servicio de emergencia versus usuarios con enfermedades similares colocados eficazmente en servicios médicos para hospitalizados. Por el contrario, se ha observado que cuando el usuario es ubicado en los servicios de pacientes hospitalizados, a través de un protocolo de capacidad general, el tiempo de estadía total se revierte y mejora la accesibilidad a más servicios,

Respecto al objetivo específico planteado de evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión coordinación en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021, se pudo determinar y se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que no es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 6,8% y según Nagelkerke y el 8,4%; concluyendo que las estrategias administrativas no influyen de forma positiva en la coordinación de la eficiencia del servicio de emergencias y no predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra, lo cual fue confirmado con los resultados descriptivos, respecto a la coordinación el nivel alto es de 6,7%, mientras que el nivel regular es de 63,3% y el nivel bajo corresponde al 30%; Santelices (2017) indicó que existe una clara idea

de la necesidad de contar con una correcta coordinación entre los distintos niveles de complejidad administrativos de salud, pero, en la práctica se puede evidenciar que estos procesos no se realizan con la regularidad ni rigurosidad que amerita ya sea por mala concepción de la idea de coordinación, falta de tecnología de información, y falta de estrategias y directrices administrativas para fomentar un servicio coordinado. Park et al. (2021) en su estudio habló sobre la coordinación de los distintos departamentos para hacer frente a la pandemia covid y como esto disminuyó el contagio y la incidencia de esta enfermedad entre los trabajadores de la institución. González et al. (2015) y Pujadas-Sánchez et al. (2017) con respecto a la coordinación informaron que se analizó la relación entre los aspectos motivacionales dentro de un contexto laboral complejo, como los servicios de emergencia, y los problemas que surgen y que pueden afectar a la seguridad y salud ocupacional su objetivo principal fue determinar un perfil profesional de la motivación que subyace en la elección y estancia del personal de emergencia en función de variables sociodemográficas, como sexo, edad, nivel educativo, rama profesional y antigüedad. Para lograr este objetivo, se ha utilizado un cuestionario motivacional que toma en cuenta los estudios y teorías más relevantes sobre las variables involucradas en el contexto organizacional, como el trabajo en equipo, la toma de decisiones, el riesgo, el reconocimiento social y la tenencia, entre otras. Los resultados mostraron un perfil que nos proporciona información relevante sobre las prioridades en la elección de estas variables. Las mujeres y los jóvenes (independientemente de su género) se destacan en la elección de respuestas que incluyen las conductas de mayor riesgo y los que tienen más antigüedad destacan en la elección de respuestas relacionadas con la toma de decisiones, esto nos lleva a deducir que al igual que en nuestro estudio la eficiencia no depende de la influencia de las estrategias administrativas en la coordinación del servicio sino de otros factores como puede ser según este estudio, de la motivación.

Respecto al objetivo específico planteado de evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión integralidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021, se pudo determinar y se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 13,1% y según Nagelkerke el 15,4%; concluyendo que las estrategias administrativas

influyen de forma positiva en la integralidad de la eficiencia del servicio de emergencias y predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra, lo cual fue confirmado con los resultados descriptivos, respecto a la integralidad el nivel alto es de 13,3%, mientras que el nivel regular es de 56,7% y el nivel bajo corresponde al 30%;(Rodríguez-Quezada (2014) nos comentó en su estudio que la gestión clínica institucional requiere aplicar conocimientos del tema clínico y gerencial para desarrollar su integralidad y explicar 2 bases fundamentales: la gestión de salud de “curar” y la gestión de enfermería de “cuidar”, dichos pilares del cuidado sanitario son además favorecidos con la participación de otras disciplinas que ofrecen soluciones a los problemas de salud de los usuarios, dándole el término multidisciplinario al proceso de atención de salud de acuerdo a los requerimientos del individuo, familia y/o población, se debe hacer uso correcto de los recursos profesionales, humanos, técnicos y organizativos para brindar los mejores cuidados a los usuarios, pero, es necesario diferenciar el trabajo de gerente del de gestión, el primero se caracteriza por la administración de los recursos financieros, físicos y materiales, en cambio la gestión para el cuidado de salud implica la recolección de datos de manera ordenada y sistemática sobre la experiencia de salud de los usuarios así como de su entorno. Luscombe & Kozan (2016) mencionó sobre la integralidad que los departamentos de emergencia deben estar listos para gestionar las crisis y desastres que ocurran tanto a corto como a largo plazo. A diferencia de los sucesos que ameritan una respuesta pronta a corto plazo (por ejemplo, desastres climáticas o tiroteos), los brotes infecciosos, incluida la pandemia COVID19, requieren una respuesta pronta y sostenible. Pegoraro et al. (2020) al respecto sobre integralidad explicó que el departamento de Emergencias juega un rol clave en el restablecimiento de la salud de los usuarios, asegurar la disponibilidad del servicio de emergencias y lograr un uso consciente de sus recursos; es fundamental para evitar el congestionamiento de los pacientes en el servicio de emergencias. Por esto, la pregunta crítica es cómo los gerentes del departamento de urgencias pueden diseñar y seleccionar acciones de mejoría que reduzcan el congestionamiento, en su trabajo proporcionó un modelo MCDM híbrido que combina los métodos del Laboratorio de Evaluación y Prueba de Toma de Decisiones (DEMATEL) y la Organización de Clasificación de Preferencias (PROMETHEE II) para ayudar a los gerentes de urgencias a diseñar acciones de

mejora y tomar decisiones que reduzcan el congestionamiento del departamentos de urgencias.

Respecto al objetivo específico planteado de evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión logística en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021, se pudo determinar y se pudo evidenciar según el modelo de regresión ordinal que no es plausible, y que además según el Pseudo R cuadrado de Cox y Snell se puede incidir el 5,9% y según Nagelkerke y el 7%; concluyendo que las estrategias administrativas no influyen de forma positiva en la logística de la eficiencia del servicio de emergencias y no predicen una variación significativa positiva la una con respecto a la otra, lo cual fue confirmado con los resultados descriptivos, respecto a la logística el nivel alto es de 13,3%, mientras que el nivel regular es de 30% y el nivel bajo corresponde al 56%; Gerdtz et al. (2019) demostró con respecto a la integralidad que evaluar el uso de planes de manejo para las personas que acuden con frecuencia al servicio de urgencias ya que estos planes de manejo se utilizan para disminuir la utilización de los servicios de urgencias por parte de las personas que asisten con frecuencia, se sabe que existe evidencia limitada con respecto a los planes de manejo de uso para esta población y las perspectivas del personal que los usa no han sido consideradas previamente, en su estudio cincuenta y siete pacientes acudieron a urgencias por 1482 ocasiones. De estos, 830 ocurrieron en los 12 meses anteriores a la implementación del plan de manejo y 652 durante los 12 meses posteriores. El número de asistencias por paciente disminuyó de una mediana de 11 a 4. El personal consideró que los planes de gestión eran beneficiosos para las prácticas de planificación de la atención y los resultados individuales de los pacientes se concluyó que los planes de manejo fueron aceptables para el personal y la implementación de los planes de manejo se asoció con una disminución en la asistencia al servicio de urgencias, con esto podemos expresar que los resultados con respecto a la dimensión logística, no van acorde a los resultados de la literatura internacional que indica que si se observan mejoras. Castillo et al. (2014) con respecto a la logística habló que existe una creciente atención a los usuarios frecuentes de recursos de cuidados intensivos. Si se pueden identificar estos pacientes, se pueden establecer intervenciones para ofrecer planes de manejo más consistentes para disminuir la utilización

inapropiada, intentó comparar un enfoque específico de un hospital con un enfoque regional para identificar a los usuarios frecuentes del Departamento de Emergencias, en los métodos de estudio que usó realizó un estudio de cohorte multicéntrico retrospectivo de las visitas a urgencias hospitalarias de los 18 hospitales de cuidados intensivos no militares que prestan servicios en la región de San Diego (con una población de 3,2 millones) entre 2008 y 2010 utilizando datos presentados a la Oficina de Planificación y Desarrollo de la Salud Estatal de California. Los usuarios frecuentes y los superusuarios se definieron por tener de 6 a 20 y 21 o más visitas, respectivamente, durante 12 meses consecutivos en el período de estudio. Se hicieron comparaciones entre métodos comunitarios y específicos del hospital de los resultados se tuvo que 925,719 pacientes individuales atendidos en un servicio de urgencias, lo que resultó en un total de 2,016,537 visitas. Se identificaron 28.569 pacientes como usuarios frecuentes y 1661 como superusuarios, utilizando un enfoque comunitario. Los hospitales individuales pudieron identificar del 15,6% al 62,4% de todos los usuarios frecuentes, y del 0,3% al 15,2% de todos los superusuarios que visitaron sus instalaciones. En general, el enfoque específico del hospital identificó a 20,314 usuarios frecuentes y 571 superusuarios, sin identificar al 28,9% de los usuarios frecuentes y al 65,6% de los superusuarios que visitan los servicios de urgencias del condado de San Diego que de otro modo se habrían identificado utilizando un enfoque comunitario al igual que en nuestro estudio se pudo deducir que un método de identificación en toda la comunidad resultó en un mayor número de personas identificadas como usuarios frecuentes y muy frecuentes, y aplicar una estrategia de logística puede ser una estrategia administrativa que mejore la eficiencia de todo un servicio.

VI. CONCLUSIONES

Primera:

Las estrategias administrativas influyen de forma significativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021, a partir de los resultados del informe de modelo, siendo reforzado por el estadístico de Pseudo R2 de Cox y Snell Nagelkerke = 0,252; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la dependencia de la variable estrategias administrativas en un 25,2% con respecto a la variable dependiente eficiencia, y predice una variación significativa positiva.

Segunda:

Las estrategias administrativas influyen de forma significativa en la accesibilidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021, a partir de los resultados del informe de modelo, siendo reforzado por el estadístico de Pseudo R2 de Cox y Snell Nagelkerke = 0,449; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la dependencia de la variable estrategias administrativas en un 44,9% con respecto a la dimensión accesibilidad, y predice una variación significativa positiva.

Tercera:

Las estrategias administrativas no influyen de forma significativa en la coordinación del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021, a partir de los resultados del informe de modelo, siendo reforzado por el estadístico de Pseudo R2 de Cox y Snell Nagelkerke = 0,084; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la no dependencia de la variable estrategias administrativas en un 8,4% con respecto a la dimensión coordinación, y no predice una variación significativa positiva.

Cuarta:

Las estrategias administrativas influyen de forma significativa en la integralidad del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021, a partir de los resultados del informe de modelo, siendo reforzado por el estadístico de Pseudo R2 de Cox y Snell Nagelkerke = 0,154; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la dependencia de la variable estrategias administrativas en un

15,4% con respecto a la dimensión integralidad, y predice una variación significativa positiva.

Quinta:

Las estrategias administrativas no influyen de forma significativa en la logística del servicio de emergencias del hospital básico Ancón, 2021, a partir de los resultados del informe de modelo, siendo reforzado por el estadístico de Pseudo R² de Cox y Snell Nagelkerke = 0,070; lo cual permitió confirmar que este modelo explica la no dependencia de la variable estrategias administrativas en un 7% con respecto a la dimensión logística, y no predice una variación significativa positiva.

VII. RECOMENDACIONES

Primera

Al director administrativo del hospital básico Ancón implementar las políticas y directrices necesarias, como por ejemplo, un plan operativo semestral con controles de avance trimestral, para fortalecer servicio de emergencias de nuestra unidad.

Segunda

Al director médico de nuestra unidad, representar el nexo entre la gestión administrativa y el departamento de emergencias, velar por la constante y permanente dotación de insumos y equipos al personal para el mejoramiento del servicio.

Tercera

Al jefe del departamento de emergencias, realizar periódicamente encuestas y monitorizar el cumplimiento de las metas propuestas para cada periodo de gestión, para lograr un control y seguimiento de los objetivos.

Cuarta

A los profesionales de salud manifestar sus ideas y contribuciones para mejorar el funcionamiento del servicio, así como establecer un orden jerárquico tanto horizontal como vertical de traslado de información.

REFERENCIAS

- Aguilar, R. (2015). Riesgos biológicos laborales: "ERBio", un nuevo método de evaluación teórica. España
- Akkan, C., Karadayi, M. A., Ekinci, Y., Ülengin, F., Uray, N., & Karaosmanoğlu, E. (2020). Efficiency analysis of emergency departments in metropolitan areas. *Socio-Economic Planning Sciences*, 69, 100679. <https://doi.org/10.1016/J.SEPS.2019.01.001>
- Alvarez Romero, M. G., Penthalá, C., Zeller, S. L., & Wilson, M. P. (2021). The Impact of COVID-19 on United States Emergency Departments. *Psychiatric Clinics of North America*. <https://doi.org/10.1016/J.PSC.2021.11.005>
- Batista & Fernandez. (2014). Capítulo de estrategia, organización y negocios. *Global S.D.*, 1, 45. <https://www.inf.utfsm.cl/~lhevia/assignaturas/sdeg/topicos/Geostion/cap1pdf.pdf>
- Bombon, P. (2017). SISTEMA DE EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LATACUNGA 2016.
- Bourke, J. (2016). SURVEY & QUESTIONNAIRE DESIGN: Collecting Primary Data to Answer Research Questions. NuBooks.
- Burbano, P. (2015). LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS MÉDICAS EN EL ECUADOR: UNA TAREA PENDIENTE. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Cuenca*, 32(3), 58–69.
- Cardona, Y. (2018). Enfoques, teorías y perspectivas de la Administración de Empresas y sus Programas Académicos. In *Enfoques, teorías y perspectivas de la Psicología y sus Programas Académicos*. <https://doi.org/10.21892/9789588557748>
- Castillo, E. M., Brennan, J. J., Killeen, J. P., & Chan, T. C. (2014). Identifying Frequent Users of Emergency Department Resources. *The Journal of Emergency Medicine*, 47(3), 343–347. <https://doi.org/10.1016/J.JEMERMED.2014.03.014>

- Cladea. (2019). LA ESTRATEGIA ORGANIZACIONAL DESDE UN ENFOQUE EVOLUTIVO ¿ DISEÑO SIN DISEÑADOR ? *Revista Academia*, 1–21.
- Contreras, E. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento & Gestión*.
- Cordeiro Stone, M., Atashian, C., Felton, D., Melniker, L., Bove, J., & Gatton, B. (2019). 115 Improving Emergency Department Efficiency: Decreasing Wait Times by Redistribution of Physician Staffing. *Annals of Emergency Medicine*, 74(4), S47. <https://doi.org/10.1016/J.ANNEMERGMED.2019.08.120>
- Delgado, D. (2020). Personal Safety during the COVID-19 Pandemic: Realities and Perspectives of Healthcare Workers in Latin America. *Int J Environ Res Public Health*, 8.
- Estatella, G. (2020). Gestión y liderazgo de los servicios de Enfermería en el plan de emergencia de la pandemia COVID-19: la experiencia del Hospital Clínic de Barcelona. *Enfermería Clínica*, 1-7.
- Garrett, J. S., Berry, C., Wong, H., Qin, H., & Kline, J. A. (2018). The effect of vertical split-flow patient management on emergency department throughput and efficiency. *The American Journal of Emergency Medicine*, 36(9), 1581–1584. <https://doi.org/10.1016/J.AJEM.2018.01.035>
- Gerdtz, M. F., Kapp, S., Michael, E., Prematunga, R., Virtue, E., & Knott, J. (2019). An evaluation of the use of management care plans for people who frequently attend the emergency department. *Australasian Emergency Care*, 22(4), 229–235. <https://doi.org/10.1016/J.AUEC.2019.08.001>
- González, I. B., Melo, N. A. P., & Limón, M. L. S. (2015). El clima organizacional y su relación con la calidad de los servicios públicos de salud: diseño de un modelo teórico. *Estudios Gerenciales*, 31(134), 8–19. <https://doi.org/10.1016/J.ESTGER.2014.08.003>
- Harding, H., Broom, A., & Broom, J. (2020). Aerosol generating procedures and infective risk to healthcare workers: SARS-CoV-2 – the limits of the evidence. *Journal of Hospital Infection*. doi: 10.1016/j.jhin.2020.05.037
- Hasson, H. (2016). Efficiency in the emergency department – A complex relationship between throughput rates and staff perceptions. *International Emergency Nursing*, 29, 15–20. <https://doi.org/10.1016/J.IENJ.2016.07.003>

- Hernández, R. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial McGraw Hill Education.
- Hogan, T. M., & Malsch, A. (2018). Communication Strategies for Better Care of Older Individuals in the Emergency Department. *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(3), 387–397. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.04.004>
- Huibo, L. (2020). Fighting against COVID-19: Innovative strategies for clinical pharmacists. *Research in Social and Administrative Pharmacy*, 1-7.
- IESS ANCON. (2020). Unidades médicas del IESS Santa Elena refuerzan la prevención ante el COVID-19.
- Ippolito, M., Vitale, F., Accurso, G., Iozzo, P., Gregoretti, C., Giarratano, A., & Cortegiani, A. (2020). Medical masks and Respirators for the Protection of Healthcare Workers from SARS-CoV-2 and other viruses. *Pulmonology*, 26(4), 204- 212. doi: 10.1016/j.pulmoe.2020.04.009
- Lahner, E., Dilaghi, E., Prestigiacomo, C., Alessio, G., Marcellini, L., Simmaco, M., Napoli, C. (2020). Prevalence of Sars-Cov-2 Infection in Health Workers (HWs) and Diagnostic Test Performance: The Experience of a Teaching Hospital in Central Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4417. doi:10.3390/ijerph17124417
- Lascano, C., Castillo, D., & Laíne, A. (2015). Calidad del servicio de emergencia del hospital del Instituto Ecuatoriano de seguridad social Ancón , periodo Enero a Julio 2014. *ECORFAN*, 1–11.
- Lechner, M., Chandrasekharan, D., Jumani, K., Liu, J., Gane, S., Lund, V., . . . Jayaraj, S. (2020). Anosmia as a presenting symptom of SARS-CoV-2 infection in healthcare workers – A systematic review of the literature, case series, and recommendations for clinical assessment and management. *Rhinology Journal*, 0(0), 0-0. doi:10.4193/rhin20.189
- Lozano, C. (2018). EFICIENCIA HOSPITALARIA EN LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DE LOS HOSPITALES BÁSICOS DEL ECUADOR.
- Luscombe, R., & Kozan, E. (2016). Dynamic resource allocation to improve emergency department efficiency in real time. *European Journal of Operational Research*, 255(2), 593–603. <https://doi.org/10.1016/J.EJOR.2016.05.039>

- Ministerio de Salud Pública, E. (2019). <http://salud.gob.ec>. Obtenido de Dirección Nacional de Ambiente y Salud.
- O'Neill, S. M., Miake-Lye, I., Childers, C. P., Mak, S., Beroes, J. M., Maggard-Gibbons, M., & Shekelle, P. G. (2018). Effectiveness of interventions to improve the efficiency of emergency department operations: An evidence map. *The American Journal of Emergency Medicine*, 36(12), 2314–2317. <https://doi.org/10.1016/J.AJEM.2018.04.012>
- Ochoa, C. (2015). El Modelo De Gestión Estratégica En Salud, Enfoques Del Nuevo Paradigma De Gestión En La Provincia De Santa Cruz. <http://www.consejo.org.ar/congresos/material/12congresoادمي/Trabajo4.1.p>
- Ortún, V. (2007). Gestión clínica y sanitaria.
- Park, J. H., Lee, S. G., Ahn, S., Kim, J. Y., Song, J., Moon, S., & Cho, H. (2021). Strategies to prevent COVID-19 transmission in the emergency department of a regional base hospital in Korea: From index patient until pandemic declaration. *The American Journal of Emergency Medicine*, 46, 247–253. <https://doi.org/10.1016/J.AJEM.2020.07.056>
- Pegoraro, F., Portela Santos, E. A., de Freitas Rocha Loures, E., & Laus, F. W. (2020). A hybrid model to support decision making in emergency department management. *Knowledge-Based Systems*, 203, 106148. <https://doi.org/10.1016/J.KNOSYS.2020.106148>
- Peraza, C. (2020). Salud laboral frente a la pandemia del COVID-19 en Ecuador. *MediSur*, 1-5.
- Perez, C. (2006). Gestión Moderna de los Servicios de Salud.
- Perniciaro, J., Liu, D., & Liu, D. (2017). Swarming: A New Model to Optimize Efficiency and Education in an Academic Emergency Department. *Annals of Emergency Medicine*, 70(3), 435–436. <https://doi.org/10.1016/J.ANNEMERGMED.2017.05.012>
- Pujadas-Sánchez, M. D., Pérez-Pareja, F. J., & Palmer-Pol, A. (2017). Aspectos motivacionales en el personal de emergencias. *Clínica y Salud*, 28(1), 9–16. <https://doi.org/10.1016/J.CLYSA.2016.07.004>
- Quezada, R. (2017). CONCEPTOS GENERALES PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 206–212. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.007>

- Rathlev, N. K., Anderson, J., Schmidt, J., Hettler, J., Garreffi, L., Gray, M., Neal, D., & Visintainer, P. (2018). Key Players in Key Roles: The Baystate Patient Progress Initiative to Improve Emergency Department Efficiency and Productivity. *Journal of Emergency Nursing*, 44(2), 123–131. <https://doi.org/10.1016/J.JEN.2017.10.015>
- Ripper, J. R., Soltis, R. M., Peredy, T. R., & Powers, R. D. (2002). Administrative barriers reduce emergency physician ordering of nasal and acromioclavicular joint radiographs. *The American Journal of Emergency Medicine*, 20(6), 541–543. <https://doi.org/10.1053/AJEM.2002.34787>
- Rivett, L., Sridhar, S., Sparkes, D., Routledge, M., Jones, N. K., Forrest, S., . . . Weekes, M. P. (2020). Screening of healthcare workers for SARS-CoV-2 highlights the role of asymptomatic carriage in COVID-19 transmission. doi:10.1101/2020.05.09.20082909
- Rodríguez-Quezada, M. P. (2014). Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enfermería Universitaria*, 11(1), 3–10. [https://doi.org/10.1016/S1665-7063\(14\)72658-2](https://doi.org/10.1016/S1665-7063(14)72658-2)
- Rosas, A. (2013). Atributos de la Atención Primaria de Salud (A.P.S): Una visión desde la Medicina Familiar. *Acta Méd. Peruana*, 6. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100008
- Safdar, N., Moreno, G. K., Braun, K. M., Friedrich, T. C., & Oconnor, D. H. (2020). Determining the source of transmission of SARS-CoV-2 infection in a healthcare worker. doi:10.1101/2020.04.27.20077016
- Salway, R., Valenzuela, R., Shoenberger, J., Mallon, W., & Viccellio, A. (2017). CONGESTIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIA: RESPUESTAS BASADAS EN EVIDENCIAS A PREGUNTAS FRECUENTES. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 220–227. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.009>
- Santelices, E. (2017). DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL SISTEMA DE RED DE URGENCIA (RDU) EN CHILE. RECOMENDACIONES DESDE UNA MIRADA SISTÉMICA. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(2), 186–198. <https://doi.org/10.1016/J.RMCLC.2017.04.005>

- Schreyer, K. E., del Portal, D. A., King, L. J. L., Blome, A., DeAngelis, M., Stauffer, K., Desrochers, K., Donahue, W., Politarhos, N., Raab, C., & McNamara, R. (2020). Emergency Department Management of the Covid-19 Pandemic. *The Journal of Emergency Medicine*, 59(6), 946–951. <https://doi.org/10.1016/J.JEMERMED.2020.07.022>
- Servicio Nacional de Gestión de Riesgos y Emergencias del Ecuador. (2020). Informe de Situación COVID-19 Ecuador No 001. In Dirección Nacional de Gestión de Riesgos del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (Issue 001). <https://www.gestionderiesgos.gob.ec/wp-content/uploads/2020/03/Informe-de-Situación-No001-Casos-Coronavirus-Ecuador-12032020.pdf>
- Veenema, T. G., Lavin, R. P., Thornton, C. P., Schneider-Firestone, S., & Seal, S. (2021). Alignment of Nurse Practitioner Educational Preparation and Scope of Practice in United States Emergency Departments: A Systematic Review of the Literature. *Journal of Emergency Nursing*, 47(4), 563–581. <https://doi.org/10.1016/J.JEN.2021.04.005>
- Wong, M. L., & Chung, A. S. (2020). Strategies for Provider Well-Being in the Emergency Department. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 38(3), 729–738. <https://doi.org/10.1016/J.EMC.2020.03.005>
- Zhang, M. (2020). Zhang, M. (2020). Estimation of differential occupational risk of COVID-19 by comparing risk factors with case data by occupational group. *American Journal of Industrial Medicine.*, 1-9

ANEXOS

Matriz de Operacionalización de Variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES
Estrategia Administrativa	(Contreras, 2013) Explica que la gestión debe dejar observar que se mantuvo en cuenta temas importantes con capacidad para lograr modificar la balanza a favor de quienes se adoptaron las más óptimas estrategias	Engloba la existencia de característica nominal, ya que responde a la ejecución o no ejecución de la estrategia	Rotación de Áreas	<ul style="list-style-type: none"> Cambio entre área de observación y box. Cambio entre Carpa Respiratorios y box 	13,14	Ordinal. Nunca. (1) Casi nunca. (2) A veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
			Flexibilización de Jornada Laboral	<ul style="list-style-type: none"> Cambio de jornada a 12horas cada quinto día Cambio a Jornada de 24 horas cada cuarto día. 	15,16	
			Obligatoriedad de equipo de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> Uso de epp en box Uso de epp en carpa de respiratorios Uso de epp en observación 	17,18,19	
			Aumento de talento humano	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de talento humano a guardias. Aumento de talento humano a asistencial 	20,21	
Eficiencia	(REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2021) Habilidad de disponer de algo o alguien para lograr un efecto deseado; y la eficacia es: Habilidad de obtener el efecto que se desea o se anhela.	La variable eficiencia tiene un concepto de aplicación ampliado se tomará 4 dimensiones: accesibilidad, la coordinación, la integralidad y la logística	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Atención 24 horas. Horarios rotativos. Cumplimiento del biométrico. 	1,2,3	Ordinal. Nunca. (1) Casi nunca. (2) A veces. (3) Casi siempre (4) Siempre (5)
			Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta oportuna de interconsultas. Asistencia de trabajo social. Comunicación con 911. 	4,5,6	
			Integralidad	<ul style="list-style-type: none"> Atención de diferentes especialidades. Manejo multidisciplinario de patologías complejas. Ayuda en la referencia de patologías graves. 	7,8,9	
			Logística	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de Ambulancia. Disponibilidad de paramédico. Disponibilidad de vehículo institucional. 	10,11,12	

Matriz de consistencia

TÍTULO: Estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Santa Elena; 2021							
AUTOR: Br. Cristian Oñate Tinillo.							
PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
			VARIABLE DEPENDIENTE: EFICIENCIA				
			DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión accesibilidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena 2021?</p> <p>¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión coordinación en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena 2021?</p> <p>¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión integralidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena 2021?</p> <p>¿Cuál es el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión logística en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el impacto de las estrategias administrativas en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital Ancón.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión accesibilidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021.</p> <p>Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión coordinación en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021.</p> <p>Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión integralidad en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021.</p> <p>Evaluar el impacto de la estrategia administrativa en su dimensión logística en la eficiencia del servicio de emergencias del Hospital Básico Ancón, Santa Elena, 2021</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una influencia de la estrategia administrativa en la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>Existe una influencia de la estrategia administrativa en la accesibilidad de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021.</p> <p>Existe una influencia de la estrategia administrativa en la coordinación de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021.</p> <p>existe una influencia de la estrategia administrativa en la integralidad de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021.</p> <p>existe una influencia de la estrategia administrativa en la logística de la eficiencia del servicio de emergencias del hospital básico Ancón Santa Elena 2021.</p>	ACCESIBILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Atención 24 horas. Horarios rotativos. Cumplimiento del biométrico. 	1,2,3	Nunca. (1) Casi nunca.(2) A veces (3) Casi siempre. Siempre (5)	Alto (15-13) Regular (12-9) Bajo (8-4)
			COORDINACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta oportuna de interconsultas. Asistencia de trabajo social. Comunicación con 911. 	4,5,6		Alto (15-14) Regular (13-10) Bajo (9-6)
			INTEGRALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> Atención de diferentes especialidades. Manejo multidisciplinario de patologías complejas. Ayuda en la referencia de patologías graves. 	7,8,9		Alto (15-13) Regular (12-9) Bajo (8-4)
			LOGÍSTICA	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad de Ambulancia. Disponibilidad de paramédico. Disponibilidad de vehículo institucional. 	10,11,12		Alto (15-13) Regular (12-9) Bajo (8-4)
			VARIABLE INDEPENDIENTE: ESTRATEGIA ADMINISTRATIVA				
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	NIVELES O RANGOS			
Rotación de Áreas	<ul style="list-style-type: none"> Cambio entre área de observación y box. Cambio entre Carpa Respiratorios y 	13,14	Nunca. (1) Casi nunca. (2) A veces. (3) Casi	Alto (10-9) Regular (8-6) Bajo (5-2)			

				box		siempre. (4) Siempre (5)	
				Flexibilización de Jornada Laboral	<ul style="list-style-type: none"> Cambio de jornada a 12horas cada quinto día Cambio a Jornada de 24 horas cada cuarto día. 	15,16	Alto (10-10) Regular (9-7) Bajo (6-4)
				Obligatoriedad de equipo de protección personal	<ul style="list-style-type: none"> Uso de epp en box Uso de epp en carpa de respiratorios Uso de epp en observación 	17,18,19	Alto (15-13) Regular (12-8) Bajo (7-3)
				Aumento de talento humano	<ul style="list-style-type: none"> Aumento de talento humano a guardias. Aumento de talento humano a asistencial 	20,21	Alto (10-9) Regular (8-6) Bajo (5-2)
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL				
Tipo: Aplicada Enfoque Cuantitativo Método: Hipotético-deductivo Diseño: No experimental Transversal Descriptivo Correlacional causal	Población y Muestra: La población estuvo comprendida por 60 trabajadores del Hospital básico Ancón, Santa Elena	Variable Independiente: Estrategia Administrativa Instrumentos: Cuestionario de respuestas Técnica: Encuesta Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva Variable Dependiente: Eficiencia del servicio de emergencia Instrumentos: Cuestionario de respuestas Técnica: Encuesta Confiabilidad: Alpha de Cronbach Administración: Individual y/o colectiva	Descriptiva: Se usó los datos de tablas de frecuencias y los valores a fin de poder obtener las tendencias de las respuestas de los miembros al cuestionario. Inferencial Regresión ordinal				

ANEXO 3: INSTRUMENTO

ENCUESTA SOBRE GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN LA EFICIENCIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

Estimada/o compañera/o, el presente cuestionario es parte de una investigación sobre cómo las decisiones administrativas influyen en la eficiencia de un departamento, por lo que le pido, no responder como debería ser, sino como Ud. percibe la realidad de cada pregunta, por lo cual marque una sola respuesta de acuerdo a su juicio.

La encuesta que va a llenar es de carácter Anónima y reservada.

Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi Siempre (4)	Siempre (5)
-----------	----------------	-------------	------------------	-------------

ACCESIBILIDAD						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
1	Cumple con su horario de trabajo establecido por sus jefes inmediatos?					
2	Ha rotado en las diferentes áreas de emergencia?					
3	Marca su ingreso y salida mediante biométrico?					
COORDINACIÓN						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
4	Los médicos especialistas acuden cuando son llamados a valoración en emergencia?					
5	Trabajo social actúa activamente en casos de vulnerabilidad de derechos?					
6	Existen resultados cuando se solicita ayuda al 911?					
INTEGRALIDAD						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5

7	Existe la disponibilidad completa de las especialidades de la cartera de servicios del hospital					
8	Ante casos de gran complejidad, existe un trabajo multidisciplinario respetuoso y coordinado?					
9	El departamento de derivaciones brinda ayuda oportuna ante las referencias emergentes que se presentan?					
LOGÍSTICA						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
10	Existe la disponibilidad de ambulancia las 24 horas?					
11	Existe la disponibilidad de paramédico las 24 horas?					
12	Existe la disponibilidad de vehículo institucional las 24 horas?					
ROTACIÓN DE ÁREAS						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
13	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de observación?					
14	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de box (atención inicial)?					
FLEXIBILIZACIÓN DE JORNADA LABORAL						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
15	Su horario de trabajo le permite estar menor tiempo en la institución?					
16	Dentro de su horario de trabajo permanece mucho tiempo en áreas de alta exposición?					
OBLIGATORIEDAD DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5

17	¿Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de box?					
18	Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de carpa respiratorios?					
19	Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de observación?					
AUMENTO DE TALENTO HUMANO						
N	ÍTEM	1	2	3	4	5
20	Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en las guardias asignadas?					
21	Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en los asistenciales (horario oficina)					

ANÁLISIS DE FIABILIDAD

Prueba Piloto

Variable independiente: Estrategias Administrativas.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.820	9

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
B1	26.25	22.829	.591	.804
B2	26.50	23.421	.224	.835
B3	28.00	22.632	.325	.824
B4	27.00	25.789	.000	.840

B5	27.50	19.737	.731	.777
B6	27.25	16.513	.875	.747
B7	27.50	19.737	.731	.777
B8	28.25	19.145	.551	.801
B9	27.75	19.145	.645	.785

Variable dependiente: Eficiencia

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100.0
	Excluidos ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.848	12

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
A1	40.00	6.316	1.000	.792
A2	40.00	6.316	1.000	.792
A3	39.60	9.095	.000	.856
A4	40.60	9.095	.000	.856
A5	41.00	6.316	1.000	.792
A6	41.00	6.316	1.000	.792
A7	42.00	6.316	1.000	.792
A8	41.60	9.095	.000	.856
A9	41.00	6.316	1.000	.792
A10	41.60	9.095	.000	.856
A11	41.00	6.316	1.000	.792
A12	41.20	12.379	-1.000	.943



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

N	DIMENSIONES/ ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cumple con su horario de trabajo establecido por sus jefes inmediatos?	X		X		X		
	Ha rotado en las diferentes áreas de emergencia?	X		X		X		
	Marca su ingreso y salida mediante biométrico?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COORDINACIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Los médicos especialistas acuden cuando son llamados a valoración en emergencia?	X		X		X		
	Trabajo social actúa activamente en casos de vulnerabilidad de derechos?	X		X		X		
	Existen resultados cuando se solicita ayuda al 911?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: INTEGRALIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Existe la disponibilidad completa de las especialidades de la cartera de servicios del hospital	X		X		X		
	Ante casos de gran complejidad, existe un trabajo multidisciplinario respetuoso y coordinado?	X		X		X		
	El departamento de derivaciones brinda ayuda oportuna ante las referencias emergentes que se presentan?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: LOGISTICA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Existe la disponibilidad de ambulancia las 24 horas?	X		X		X		
	Existe la disponibilidad de paramédico las 24 horas?	X		X		X		
	Existe la disponibilidad de vehículo institucional las 24 horas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: ROTACIÓN DE ÁREAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de observación?	X		X		X		
	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de box (atención inicial)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: FLEXIBILIZACIÓN DE JORNADA LABORAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Su horario de trabajo le permite estar menor tiempo en la institución?	X		X		X		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Dentro de su horario de trabajo permanece mucho tiempo en áreas de alta exposición?	X		X		X		
DIMENSIÓN 7: OBLIGATORIEDAD DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de box?	X		X		X		
Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de carpa respiratorios?	X		X		X		
Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de observación?	X		X		X		
DIMENSIÓN 8: AUMENTO DE TALENTO HUMANO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en las guardias asignadas?	X		X		X		
Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en los asistenciales (horario oficina)	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombre del juez validador: Mgs Juan José Macías Morán CI: 0922034624

Especialidad del validador: Magíster en gestión y dirección sanitaria

Fecha: 25 de octubre 2021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo.

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



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

N	DIMENSIONES/ ITEMS	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ACCESIBILIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Cumple con su horario de trabajo establecido por sus jefes inmediatos?	X		X		X		
	Ha rotado en las diferentes áreas de emergencia?	X		X		X		
	Marca su ingreso y salida mediante biométrico?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: COORDINACIÓN	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Los médicos especialistas acuden cuando son llamados a valoración en emergencia?	X		X		X		
	Trabajo social actúa activamente en casos de vulnerabilidad de derechos?	X		X		X		
	Existen resultados cuando se solicita ayuda al 911?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: INTEGRALIDAD	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Existe la disponibilidad completa de las especialidades de la cartera de servicios del hospital	X		X		X		
	Ante casos de gran complejidad, existe un trabajo multidisciplinario respetuoso y coordinado?	X		X		X		
	El departamento de derivaciones brinda ayuda oportuna ante las referencias emergentes que se presentan?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: LOGISTICA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Existe la disponibilidad de ambulancia las 24 horas?	X		X		X		
	Existe la disponibilidad de paramédico las 24 horas?	X		X		X		
	Existe la disponibilidad de vehículo institucional las 24 horas?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 5: ROTACIÓN DE ÁREAS	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de observación?	X		X		X		
	Su puesto de trabajo le permite rotar por el servicio de box (atención inicial)?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 6: FLEXIBILIZACIÓN DE JORNADA LABORAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	Su horario de trabajo le permite estar menor tiempo en la institución?	X		X		X		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Dentro de su horario de trabajo permanece mucho tiempo en áreas de alta exposición?	X		X		X		
DIMENSIÓN 7: OBLIGATORIEDAD DE EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de box?	X		X		X		
Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de carpa respiratorios?	X		X		X		
Se siente motivado al recibir implementos de protección personal al laborar en el área de observación?	X		X		X		
DIMENSIÓN 8: AUMENTO DE TALENTO HUMANO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en las guardias asignadas?	X		X		X		
Ha percibido menor carga laboral al aumentar la cantidad de personal en los asistenciales (horario oficina)	X		X		X		

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombre del juez validador: Mgs Andy Robert Zamora Rodríguez CI: 0921093407

Especialidad del validador: Magíster en Gestión de los servicios de salud

Fecha: 25 de octubre 2021

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto, y directo.

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



Firmado digitalmente por:
ANDY ROBERT
ZAMORA
RODRIGUEZ

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

