

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA SANITARIA Y COBERTURA DE
ATENCIÓN A PACIENTES POR TELECONSULTA HOSPITAL BELÉN
DE TRUJILLO 2021**

**TESIS
PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR
LAURA MARIEL RODRÍGUEZ YARIHUAMÁN**

**ASESOR
RICARDO ALDO LAMA MORALES**

**LIMA - PERÚ
2023**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POSGRADO**

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA SANITARIA Y COBERTURA DE
ATENCIÓN A PACIENTES POR TELECONSULTA HOSPITAL
BELÉN DE TRUJILLO 2021**

TESIS

**PARA OPTAR
EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GERENCIA DE SERVICIOS DE
SALUD**

**PRESENTADA POR:
LAURA MARIEL RODRÍGUEZ YARIHUAMÁN**

**ASESOR:
MTRO. RICARDO ALDO LAMA MORALES**

LIMA, PERÚ

2023

JURADO

DRA. ROSA BERTHA GUTARRA VÍLCHEZ

Doctora en Obstetricia, Ginecología, Medicina Preventiva y Salud Pública

Presidente del Jurado

DR. MAURO RIVERA VILCHEZ

Doctor en Educación y en Gestión en Salud, Maestro en Obstetricia y Salud Reproductiva

Miembro del Jurado

MG. GLADYS PAULINA CASTILLO CASTRO

Magíster en Gerencia de Servicios de Salud

Miembro del Jurado

DEDICATORIA

A mi madre por su paciencia y cariño.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento está dedicado a mi madre por su apoyo incondicional, a mis hermanos por ser un soporte, a mis profesores por ser una guía en este recorrido, a mi padre en el cielo porque siempre me dio ejemplo de perseverancia y a Dios por ser mi fortaleza, todos han sido la fuerza para llevar a cabo este estudio.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Índice de tablas	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	22
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	26
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	31
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	34
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	35
FUENTES DE INFORMACIÓN	37
ANEXOS	44

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Descripción de la variable de Gestión Administrativa Sanitaria y sus cuatro dimensiones.....	26
TABLA 2. Descripción de la variable de Cobertura de Atención por Teleconsulta y sus tres dimensiones.....	27
TABLA 3. Análisis de la Gestión Administrativa Sanitaria con dimensiones y la relación con la Cobertura de Atención de pacientes por teleconsulta	29
TABLA 4. Correlación entre gestión administrativa sanitaria sus dimensiones y la relación con la Cobertura de Atención de pacientes por teleconsulta	30

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar cómo se relaciona la gestión administrativa sanitaria con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre 2021. Según el problema planteado y el objetivo propuesto posee un enfoque cuantitativo. Es un estudio de tipo observacional, descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La muestra fue de 218 pacientes del Hospital Belén de Trujillo, a quienes se les aplicó dos cuestionarios. Se utilizó la estadística descriptiva, según el análisis de variables y dimensiones en tablas de frecuencias y porcentajes, y se usó la estadística inferencial para la comprobación de la hipótesis general y las específicas, en este caso se calculó el coeficiente de correlación de Spearman para evaluar la asociación entre las dos variables. Se encontró un Rho de Spearman de 0.547 con $p < 0.05$, obteniendo así una correlación significativa moderada y directa entre la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo, el 52.3% de la muestra calificó a la gestión administrativa como adecuada y el 62.4% calificó de igual manera a la cobertura de atención por teleconsulta, obteniendo así un resultado coherente pues ambos tuvieron una calificación superior a la mitad. También se encontró que existe una correlación significativa débil y directa entre las dimensiones de planeamiento y dirección de la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta. La gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta tienen correlación moderada y directa.

Palabras claves: Teleconsulta, gestión administrativa, salud.

ABSTRACT

The objective of the research is to determine how health administrative management is related to the coverage of patient care by teleconsultation at the Hospital Belen de Trujillo, July-December 2021.

According to the problem posed and the proposed objective, it has a quantitative approach, of the type observational, descriptive-correlational, cross-sectional and non-experimental. The sample consisted of 218 patients from the Hospital Belen de Trujillo, were applied two questionnaires. Descriptive statistics were used, according to the analysis of variables and dimensions in tables of frequencies and percentages, and inferential statistics were used to verify the general and specific hypotheses, in this case the Spearman correlation coefficient was used to assess the association between the two variables. It found Spearman's Rho of 0.547 with $p < 0.05$, the correlation was moderate and direct significant between Administrative Health Management and the Coverage of Patient Care by Teleconsultation in the Hospital Belen de Trujillo, the 52.3% of the sample qualified the administrative management as adequate and 62.4% qualified the Coverage of Patient Care by teleconsultation in the same way, that got a coherent result since both had a rating of more than half. It was also found that there is a significant, weak and direct correlation between the dimensions of planning and direction of Administrative Health Management and the Coverage of Patient Care by Teleconsultation. Health administrative management and patient care coverage by teleconsultation have a moderate and direct correlation.

Keywords: Teleconsultation, administrative management, health.

NOMBRE DEL TRABAJO

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA SANITARIA
Y COBERTURA DE ATENCIÓN A PACIEN
TES POR TELECONSULTA HOSPITAL BE
LÉN**

AUTOR

**LAURA MARIEL RODRÍGUEZ YARIHUAM
ÁN**

RECuento DE PALABRAS

13694 Words

RECuento DE CARACTERES

77999 Characters

RECuento DE PÁGINAS

81 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

6.5MB

FECHA DE ENTREGA

Jun 15, 2023 8:33 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 15, 2023 8:35 AM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Material bibliográfico
- Material citado

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

Descripción de la situación problemática:

En el año 2019 a raíz de que apareció en el mundo la enfermedad de la COVID-19 la misma que fue declarada pandemia en el año 2020, patología cuya causa es el nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2, se aceleró el desarrollo de la atención mediante la aplicación de la telemedicina, ésta es la comunicación que se realiza a distancia mediante la ayuda de tecnologías de la información y la comunicación (conocida como TIC), que realiza un usuario con un profesional de la salud con el fin de realizar una consulta sobre su estado de salud para dar un diagnóstico y/o tratamiento. En ese momento el mundo estaba atravesando una situación caótica debido a la COVID-19 pues esta era una enfermedad nueva, los científicos desconocían el comportamiento, el tratamiento y las secuelas de ésta, entonces al no existir tratamientos eficaces ni vacunas, el aislamiento extremo y una higiene básica pasaron a ser las herramientas de mayor utilidad para todos; la pandemia tuvo cientos de miles de afectados paralizando todos los sectores como la economía, la educación, etc., en el rubro de la salud la solución para poder mitigar el daño fue que se tuvo que modificar la dinámica habitual de atención de manera presencial a hacer uso de la de la telemedicina, pues debía verse un modo para atender a los pacientes que ya tenían un diagnóstico definitivo ya que el no hacerlo provocaría la agudización de sus enfermedades contribuyendo así al ya colapsado sistema de salud, se siguieron lineamientos propuestos por el gobierno peruano (1).

En la actualidad la teleconsulta, es uno de los servicios de la telesalud; la cual sigue ganando más adeptos. Sin embargo, hay quienes se resisten a los cambios por cuestiones de ética, como los pacientes y profesionales de salud. También están las barreras legales y los conflictos en cuanto a la seguridad de la confidencialidad del paciente; sin embargo, los cambios numéricos antes y durante la pandemia de la COVID-19 son abismales en todos los continentes del mundo, como también en países desarrollados y tercermundistas. Debido a la

gran importancia que posee en la salud pública a nivel internacional es que es fundamental evaluar la relación existente entre la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de la atención del paciente a quien se le brindó el servicio ya que al final el objetivo será brindar una atención de salud óptima y lograr una mayor cantidad de atenciones posibles usando todos los recursos con los que cuente la institución. Como bien menciona la OPS “La telemedicina es clave para llevar la atención a lugares donde la salud no llega, y hoy en día, es una forma segura y efectiva de evaluar casos sospechosos de COVID-19 y otras enfermedades mientras los servicios regresan a la modalidad presencial” (2-3).

Por otro lado, es necesario saber que la administración se refiere a la capacidad del personal que tiene de disponer, dirigir, reformar, replantear, y monitorear los recursos humanos, financieros y físicos del cual se cuenta, para lograr con eficiencia y eficacia los propósitos de su institución, es en esto donde radica la importancia fundamental de la gestión administrativa sanitaria para lograr la cobertura total de los pacientes atendidos mediante este método (2).

Al momento de buscar estudios que sirvan de base para esta investigación es que se evidenció la falta de ellos y que muchos se encuentran aún en proceso, además estos proyectos vienen siendo desarrollados en otros países de América y Europa, son pocos los ya realizados y publicados. Por ejemplo, en Cuba según Betancourth la telemedicina es una herramienta aún muy poco conocida por una parte de la población, sin embargo, para quienes hacen uso de ésta saben que es de gran utilidad y viene siendo ejecutada con eficacia lo cual sugiere que la gestión administrativa sanitaria también está siendo adecuada. Por otro lado, en Honduras según Duron existe un notable avance, sin embargo, se necesita regularización en sus políticas sanitarias y normas para que rijan adecuadamente ese tipo de atención. En Europa, tenemos a Monfort con un estudio realizado en España donde concluye que el modelo propuesto y aplicado de Telemedicina demostró su rentabilidad y sostenibilidad desde el punto de vista económico, refirió también que para ello fue necesario una adecuada gestión administrativa.

Todos estos estudios mencionados forman un sustento y antecedente de la relación que guarda la gestión administrativa sanitaria y la cobertura en la atención de pacientes de telesalud (4-5-6).

En la institución de salud donde se aplicó la investigación no se cuenta con ningún estudio de estas características, siendo esto relevante ya que el hospital empezó a dar este tipo de atención a raíz de que apareció la enfermedad de la COVID-19, es aquí donde a su vez empiezan las diferentes quejas debido a la desorganización y el desconocimiento de gran parte del personal a este nuevo tipo de herramienta. Los trabajadores recién se estaban familiarizando con este método, repetidas fueron las veces en las que se orientó a los pacientes sobre proceso, se evidenció en muchos la resistencia al cambio, no querían ser atendidos de esa manera, por un tiempo la atención no tenía el mismo valor que la presencial, pero fue debido a la situación crítica del confinamiento por la pandemia que muchos se vieron en la posición de aceptarla. Se observó también la renuencia al cambio por parte del personal, la dificultad para poder adaptarse, la baja conectividad para poder realizar este servicio, entre muchos otros problemas para concretarlo (7).

Problema de Investigación:

PG.- ¿Cómo se relaciona la gestión administrativa sanitaria con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo, julio-diciembre 2021?.

Objetivos generales y específicos:

Objetivo general:

OG. - Determinar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo de julio a diciembre 2021

Objetivos específicos

OE1.- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de planeación.

OE2.- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de organización.

OE3.- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de dirección.

OE4.- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de control.

Justificación: importancia y viabilidad

Importancia de la Investigación

El tipo de atención por teleconsulta es un modelo que aún está en sus inicios en el país, diferentes factores influyen para lograr un desarrollo adecuado. Entre los factores se encuentran las políticas públicas establecidas por el Ministerio de Salud y la gestión administrativa sanitaria que adopta la institución de salud, la cual toma medidas para hacer el mejor uso de los recursos humanos, materiales y financieros para llegar a las metas trazadas; dentro de ella están las cuatro dimensiones que son planeación, organización, dirección y control. La investigación pretende determinar la relación existente entre ella y la cobertura de atención ya que es un factor clave para lograr una alta satisfacción en el usuario (1-5). Como es de conocimiento, la telemedicina es un modelo de atención innovador y de gran auge, el cual se está usando en gran parte de las instituciones de salud del país, como es el caso del Hospital Belén de Trujillo; con el objetivo de garantizar que la población de lugares lejanos de nuestro país tenga acceso a este servicio de manera eficaz, eficiente, oportuna y con calidad (5-6). Aparte de conocer si existe o no relación, si se rechaza la hipótesis nula, se podrá saber de forma más acuciosa en donde están las fallas en el uso de esta

herramienta y de esa forma poder mejorarlas ya que la teleconsulta no sólo depende de aparatos tecnológicos si no también es fundamental que tenga un modelo que sea viable para nuestra realidad, de manera técnica y económica; por ejemplo en la entidad donde se aplicó el estudio no se cuenta con una plataforma virtual específica para teleconsulta, el proceso de todo el trámite hasta obtener los medicamentos es engorroso y toma tiempo, retrasando así una atención oportuna.

Viabilidad de la Investigación:

La propuesta de conocer la relación entre la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención de paciente por teleconsulta es viable porque se cuenta con los recursos financieros, la logística y el tiempo. Además se obtuvo el respaldo del área de telemedicina del Hospital donde se realizó el estudio, Asimismo, se tuvo acceso a la información requerida ya que actualmente tengo el cargo de auditora médica de la institución, lo que me permite evaluar las prestaciones brindadas a los pacientes.

Se contó con la autorización del hospital para la aplicación del estudio (Anexo 4).

Limitaciones del estudio:

En el desarrollo de la investigación hubo algunas limitaciones como la falta de estudios previos sobre el tema en la localidad. Por otro lado, la percepción de la cobertura de atención es un dato subjetivo que puede ser objeto de sesgos debido a la exageración en las respuestas o también mediante la memoria selectiva.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

Antecedentes Internacionales

Monfort C. (2022), Rentabilidad de la Telemedicina en el ámbito sanitario militar. Su objetivo principal fue evaluar la rentabilidad coste-beneficio de la aplicación de la TM. Fue un estudio observacional descriptivo y transversal. Su resultado fue la utilización de la telemedicina en el ámbito sanitario militar resulta rentable económicamente, proporcionando modificaciones en términos de diagnóstico y tratamiento, permitiendo la recuperación y curación de los miembros de las fuerzas armadas desplazadas en zonas de operaciones. Se concluye que el modelo propuesto y aplicado demuestra su rentabilidad y sostenibilidad desde el punto de vista económico (5).

Medina P. (2021), Los procesos administrativos y su importancia en el sector de la salud, su objetivo fue obtener datos relevantes y presentarlos a la comunidad científica, destacando la importancia de los procesos administrativos y actividades que funcionan dentro de ellos en el área de la Salud. La investigación fue de carácter exploratorio y documental, los resultados evidencian que el proceso administrativo estima a la administración como la actividad que conlleva las siguientes funciones: planificación, organización, ejecución o dirección y control, en la cual no se rechaza los centros de salud, concluye y recomienda que los procedimientos de Salud deben estar guiados bajo un proceso administrativo el cual debe organizar todas las actividades diarias, permitiendo de esta manera a sus administradores el control de todas las fases para poder garantizar la calidad del servicio final brindado a todos los usuarios incluido sus particularidades respectivas (8).

Cevallos S. (2021), Influencia de la telemedicina en la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de una institución privada, Quito 2021, su objetivo principal fue determinar el nivel de satisfacción de los usuarios luego de recibir una atención sanitaria de calidad a través del servicio de telemedicina en una

institución privada de Quito. Fue una investigación básica, tuvo un enfoque cuantitativo, fue del tipo no experimental y transversal. Los resultados fueron que el 34.6% de las personas perciben un nivel de satisfacción de atención bajo, entre las dimensiones de esta variable lo consideran confiable con 61.7%, responsable con 60.5%, con convicción 55.6%, con afinidad 76.5%; la percepción en cuanto a la calidad de atención fue de nivel medio para el 37% de los encuestados, las dimensiones de esta variable calificaron como subjetiva en un 38.3% y objetiva en un 34.6%. Se concluyó que hay una alta correlación bilateral y a mayor satisfacción de los usuarios mayor calidad de la atención y viceversa (9).

Betancourth Z, Bolaños C, Burbano L, Guyumús L. y Tintinago M. (2021), La Telemedicina como estrategia de gestión para la Atención en Salud, en la IPS Minga. Su objetivo fue determinar si la implementación de la telemedicina contribuye para la gestión de la atención en salud, dentro de la IPS I Minga durante los años 2020 – 2021, fue un tipo de estudio descriptivo, no experimental de corte transversal. El resultado fue que el 16% de los encuestados no saben lo que es telemedicina, el 77% de la población refirió que esta herramienta permite obtener beneficios para la prestación del servicio y el 13% de los encuestados desconoce los beneficios de la telemedicina. Se concluyó que la telemedicina dentro de la AIC IPS I Minga es una herramienta que a pesar de ser desconocida por una parte de la población otra parte sabe que contribuye a mejorar la calidad de vida de los usuarios que tienen difícil acceso o de zonas alejadas, esta herramienta tiene gran acogida por los usuarios, en la medida que es un servicio más rápido, con mayor eficacia, además que disminuye los costos para los pacientes y para la entidad prestadora de servicios (10).

Bermúdez S. (2020), Satisfacción del Paciente de Telemedicina durante la Pandemia COVID-19, su objetivo principal fue analizar la satisfacción del paciente con el uso de la telemedicina en la ciudad de Cartagena, Colombia en tiempos de COVID-19. La investigación fue de naturaleza cuantitativa, del tipo descriptivo. Los resultados fueron que existe una relación de 0.298 de la tecnología y 0.568

atención médica sobre una escala de 0-1 y una influencia de 51.6% de ambas variables frente a la satisfacción del paciente, además existe una relación estrecha de 0.879 en una escala de 0-1 y una influencia de 77.2% entre las variables atención médica y satisfacción del paciente. Se concluye que existe una relación estrecha y directa entre la experiencia y la satisfacción del paciente y se debe a que la satisfacción del paciente se encuentra influenciado por las expectativas que se tiene con respecto al servicio brindado (11).

Antecedentes Nacionales

Guevara D. (2022), Modelo de gestión administrativa para mejorar el servicio de salud del Hospital Policía Nacional Guayaquil N° 02, Ecuador, el objetivo principal fue proponer un modelo de Gestión Administrativa para mejorar el servicio de salud del Hospital Policía Nacional Guayaquil N° 02, Ecuador. Fue un estudio cuantitativo y el tipo de diseño fue descriptivo-propositivo, los resultados obtenidos fueron que el 27% de participantes están totalmente en desacuerdo con la presencia de planes estratégicos del Hospital en su modelo de gestión actual, el 25% de participantes están totalmente en desacuerdo con el establecimiento de actividades que permiten cumplir las metas u objetivos dentro del modelo de gestión actual, el 17% de participantes están totalmente en desacuerdo con el cumplimiento de normas e instrucciones de la planificación estratégica del modelo de gestión actual. La conclusión fue que la calidad de servicio de esta por debajo de los límites aceptados por los usuarios, la razón es a la insatisfacción con los métodos, competencias personales, tampoco hay complacencia en lo que proporciona la organización (12).

Fenco R. (2021), Gestión administrativa y satisfacción del usuario de teleconsulta en el Hospital Emergencia Ate Vitarte, 2020, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa y satisfacción del usuario. Su investigación tuvo un diseño transversal, descriptivo, correlacional y no experimental; el resultado que se obtuvo fue una correlación de 0.786, entre las principales variables, representando relación positiva alta, así mismo, la significancia arrojó un resultado

de 0,000. Se concluyó que mejorar la gestión administrativa conlleva a una mayor satisfacción del usuario (13).

Acosta F. (2021), *Gestión Administrativa y Satisfacción Laboral en profesionales de la Salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza*, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa y la satisfacción laboral percibida por los profesionales de la salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, tuvo un diseño descriptivo, no experimental, correlacional. El resultado obtenido fue una correlación de Spearman (ρ) moderado y positivo de 0.423 con un nivel de significancia de $p < 0.001$. Se concluyó que existe relación significativa entre la gestión administrativa y la satisfacción laboral, existe también relación significativa entre las dimensiones de planificación y dirección de la gestión administrativa con la satisfacción laboral (14).

Montano K. (2021), *Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del asentamiento humano José Olaya en el distrito de independencia, Lima, una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad*, tuvo como objetivo principal conocer y analizar los factores que afectan el acceso de los adultos mayores a los servicios de atención de salud preventivos y recuperativos del Puesto de Salud José Olaya del distrito de Independencia. Su método fue de un estudio cualitativo, que utiliza una estrategia metodológica mixta. Los resultados obtenidos fueron que el 46.6% de los adultos mayores contaban con seguro social de salud (14 de 30). El 30% contaban con seguro integral de salud (SIS) mientras que el 23.4% no contaba con seguro de salud. El porcentaje de adultos mayores asegurados independientemente del tipo de seguro fue del 76.6%. El 56% de los adultos mayores entrevistados recibió atención en el puesto de salud al menos una vez en el último año. Se concluyó que entre los factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de la institución estuvieron: contar o no con un seguro, desconocer acerca de la cobertura del seguro y si cuentan o no

con éste u otro tipo de seguro; en la calidad de atención está la experiencia de una atención previa no satisfactoria (15).

Figuroa A. (2020), La Gestión Administrativa Sanitaria y su Incidencia en la aplicación del Programa de Mejora de Calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador Lima-Perú 2020, su objetivo fue determinar como la gestión administrativa sanitaria incide en la aplicación del Programa de mejora de calidad en los trabajadores del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, 2020. Tuvo un diseño con enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, descriptivo-correlacional. Se encontró que, para el 63,2% de los trabajadores entrevistados, la comunicación entre los miembros de los grupos, no se desarrolla de manera eficiente. Por otro lado, para el 56,6%, no son adecuadas las políticas públicas actuales del hospital.; para el 65,8% de los entrevistados, las actividades que se programan, no son planificadas de manera adecuada; para el 51,3%, la selección del personal no es adecuada; para el 64,5% los cambios organizacionales del Hospital no son aceptados de manera adecuada; para el 47,4% en el hospital no se promueve el trabajo en equipo de manera adecuada, alrededor de la mitad de los trabajadores tienen opiniones negativas y positivas sobre las variables estudiadas. En conclusión, la gestión administrativa sanitaria repercute significativamente al aplicar el Programa de mejora de calidad en los trabajadores del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, aquí radica la gran importancia que conlleva una buena gestión administrativa sanitaria (16).

Rojas J. (2020), Gestión Administrativa y la Calidad de los Servicios de salud en el Centro de Atención Primaria III Punchana de la Red Asistencial de Loreto, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en el Centro de Atención Primaria III Punchana de la Red Asistencial de Loreto – 2020, tuvo un diseño correlacional descriptivo, no experimental y transversal. El resultado obtenido fue que la gestión administrativa es regular en 62,5% y la calidad de los servicios es regular en 73,8%. Su conclusión fue que existe relación directa entre la gestión administrativa y la

calidad de los servicios de la institución mencionada, con un nivel de confianza del 95% (4).

Nicolas J. (2019), *Gestión Administrativa en la Calidad de atención en los Servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019*, su objetivo principal fue determinar en qué medida la gestión administrativa se relaciona con la calidad de atención en los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019, tuvo un diseño de estudio fue no experimental, con diseño correlacional descriptivo. Como resultado se determinó la incidencia entre la gestión administrativa en la calidad de atención de los servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha; mediante la prueba del coeficiente Tau b de Kendall, con una puntuación de 0,373 con una significancia de 0,000, así también se utilizó la prueba del coeficiente de Rho de Spearman, con un valor de: 0,518. Se concluyó que existe correlación entre la gestión administrativa y el cumplimiento de diversos indicadores sanitarios de la Red de Salud Picota (17).

Pando C. (2019), *Influencia de la Gestión Administrativa en la Calidad de servicio al Usuario Externo en el Hospital de Essalud, Cajamarca 2019*, tuvo como objetivo determinar la influencia de la gestión administrativa en la calidad del servicio al usuario externo en el Hospital de EsSalud ubicado en el departamento de Cajamarca. Tuvo un diseño descriptivo, correlacional. Los resultados obtenidos demostraron que, de acuerdo al coeficiente de correlación de Spearman, existe influencia significativa positiva directa entre la gestión administrativa en sus dimensiones: planeamiento, organización, dirección y control y la calidad del servicio al usuario externo en todas sus dimensiones. Se concluye que los efectos de la gestión repercuten de manera significativa en la calidad del servicio a pacientes y/o usuarios afiliados al SIS. Además, afirma que, dentro de los múltiples enfoques de la administración en estas instituciones, la gestión que se basa en los procesos es una adecuada herramienta importante para el logro de sus objetivos (18).

Espinoza S. (2019), Estrategias Implementadas por el Seguro Integral de Salud y su influencia en las Transferencias Financieras y su ejecución por parte de los Hospitales Nacionales e Institutos Especializados, Lima – Perú, 2009-2017, tuvo como objetivo principal determinar la influencia de las estrategias implementadas por el Seguro Integral de Salud, en la Transferencia Financiera y Ejecución por parte de los Hospitales Nacionales e Institutos Especializados, en Lima–Perú, durante el periodo 2009-2017, tuvo un diseño descriptivo transversal. El resultado fue que la mayoría de normativas (estrategias), se dan en la primera mitad del periodo de estudio. Los años 2011 y 2015 tuvieron la mayoría de estrategias, las transferencias tienen una tendencia a aumentar desde el 2009 y exponencialmente después del 2011 hasta el 2016 donde hay una discreta caída, mientras que la ejecución disminuyó en el 2011 y presentó un notable deterioro desde el 2015 hasta el 2017. Se concluye que las estrategias implementadas por el SIS entre los años del 2009 y 2012 mostraron los mejores indicadores durante el periodo de estudio que fue entre el año 2012 y el 2015, lo que podría provocar un mayor impacto en ellas. Otra conclusión fue que el presupuesto conferido por los Establecimientos de Salud al Componente de Gestión no tenía relación a una mejora de los indicadores en durante ese periodo de estudio (19).

Chirinos C, Diez Canseco O. y Palacios J. (2018), Diagnóstico De La Calidad Del Proceso De Atención Administrativa En El Hospital De La Solidaridad De Mirones, su objetivo principal fue diagnosticar la calidad del proceso de atención administrativa de la Ipress. Fue una investigación descriptiva – correlacional, tuvo un enfoque mixto debido a que utilizó herramientas cualitativas y cuantitativas. El resultado fue que la calificación de la satisfacción en general percibida del servicio de atención administrativa, fue de un promedio de 5.72 usando la escala de Likert con un puntaje máximo de 7. Se concluyó que de las entrevistas realizadas a los profesionales de la salud y a administrativos del Hospital, se identificó la importancia que le dan a la dimensión Empatía reflejándose en las capacitaciones constantes para mantener al personal preparado en lo que respecta el buen trato y la amabilidad (20).

Cabana H. (2018), *Gestión Administrativa Y Servicios De Atención Al Usuario En Los Establecimientos De Salud De La Región Callao*, su objetivo fue determinar la relación entre la gestión administrativa con la satisfacción del usuario por los servicios de atención en los establecimientos de salud de la Región Callao (Hospitales San José, Ventanilla y Daniel Alcides Carrión). El método utilizado ha sido el científico, fue un diseño descriptivo. El resultado fue que el valor calculado de la Z de Gauss para una proporción es $Z_c = 6,81$, mayor que su valor teórico $Z_t = 1,645$, y el p valor reportado por el programa estadístico Minitab v_15 es 0, menor que el nivel de significancia de 0,05, con lo cual se rechazó la hipótesis nula. Se concluyó que no era óptima su gestión administrativa, por lo que se necesita implementar y mejorarlo mediante capacitaciones actuales de administración de calidad (21).

Valverde M. y Zapata G. (2018), *Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, Cajamarca*. Su objetivo fue hallar la relación existente entre los sistemas de control y labor administrativa en el Hospital San Javier de Bellavista. Fue una investigación no experimental, de tipo descriptiva correlacional. El resultado fue que el 25,00% manifiestan tener una percepción media de la Dimensión estructura orgánica de la variable gestión administrativa del Hospital y un 25,00% manifiestan tener una percepción media de la Dimensión estructura orgánica de la variable gestión administrativa del Hospital. La conclusión fue que existente conexión débil, recta y de suma importancia entre la gestión administrativa y calidad de atención en salud de trabajadores, señalando que, al mejorar la gestión administrativa, mejorará el nivel de calidad de atención de la salud de los empleadores (2).

Hernández E, Romucho D. y Villa S. (2017), *La Gestión Administrativa y su Influencia en la Calidad de Servicio de Essalud Chincha 2017*, su objetivo fue demostrar que la gestión administrativa influye en la calidad de servicio de EsSalud Chincha 2017, tuvo un diseño no experimental de corte transversal, el resultado fue que la Gestión Administrativa influye de manera positiva en la

Calidad de Servicio que EsSalud Chincha, brinda a los pacientes y/o asegurados, el 55.8% de los asegurados señalan la importancia que tiene el valorar las funciones administrativas de EsSalud Chincha para lograr un mejor control en la gestión administrativa. Se concluyó que la Gestión Administrativa si impacta en la Calidad de Servicio de la institución de EsSalud Chincha (22).

Allende J. y Villafuerte J. (2017), Análisis de la Cobertura de Seguro para Trastornos Mentales en el Perú, su objetivo principal fue determinar los principales factores a considerar para lograr una cobertura total en salud mental en el Perú, tuvo un diseño experimental, prospectivo. El resultado fue que de las 34 variables estudiadas, 12 son un desafío en un supuesto escenario donde exista una cobertura de seguro universal y exista un único sistema proveedor de servicios de salud y se identificó 9 actores principales en la gestión de los servicios de salud en el Perú. Se concluyó que los factores fundamentales para alcanzar una total cobertura en salud mental son: descentralizar la atención en este rubro, poseer un sistema unificado como proveedor de servicios de salud, el fortalecimiento de los niveles de atención primaria y secundaria; tener la información de los afiliados interconectados para saber la cantidad de personas que tienen o no cobertura; y finalmente estos registros deben estar actualizados para estimar la carga financiera que tuviera la cobertura de las enfermedades mentales si la cobertura universal fuese el escenario (23).

Montoya E. (2017), La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017, su objetivo fue determinar si existe relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017. El método utilizado fue el cuantitativo; el tipo de investigación es descriptivo correlacional de corte transversal no experimental. Los resultados demostraron que la gestión administrativa es deficiente con 45.00%, lo cual impide conseguir los objetivos trazados en las propuestas. Además, el 40.00% que señala como regular el nivel

de la calidad del servicio en los trabajadores sobretodo en las características técnico-científicas, materiales y humanas. Se concluyó que existe relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) "Aguamiro" (24).

Luna J. (2017), Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota. El objetivo fue conocer relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017. La investigación tuvo un diseño descriptivo correlacional y fue tipo no experimental. El resultado fue que un 37% de trabajadores administrativos indicaron que la gestión administrativa es "Regular", un 13% de trabajadores administrativos indicaron que la gestión administrativa es "Excelente". Con respecto a la percepción un 27% trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento "Regular" y un 12% de trabajadores administrativos percibieron un nivel de cumplimiento "Excelente". Se concluyó que hay relación entre la gestión administrativa con la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red mencionada, además el resultado del Chí Cuadrado de Pearson fue de 88.867, el cual fue mayor al Chí tabular que tuvo 16 grados de libertad (26.296) (25).

Espíritu Y. y Muñoz F. (2017), Gestión Administrativa y su relación con la Satisfacción Laboral en la Microred de Salud de Rio Negro – Satipo, 2017, su objetivo principal fue determinar la relación entre la gestión administrativa y la satisfacción laboral en esa Microred de Salud, tuvo un tipo de estudio básico y su diseño es correlacional. Los resultados obtenidos fueron que los trabajadores opinan que la gestión administrativa es mala (60%) y que están medianamente satisfechos laboralmente. (56%), se demostró que existe relación directa y significativa entre la gestión administrativa y la satisfacción laboral donde $r = -0.637$ y Z calculada es $4.4938 > 1.96$ que es la Z crítica. La conclusión fue que

existe relación directa y significativa entre la gestión administrativa y la satisfacción laboral (26).

BASES TEÓRICAS:

Gestión administrativa:

Según Robbins S. y Coulter M. (2010) menciona que la administración se define como coordinar todas las actividades de trabajo de manera que puedan realizarse más eficaz y eficientemente con otras personas y/o mediante ellas. A su vez está comprendido por sus cuatro principales ejes que son la planeación, organización, dirección y control (1).

Lemus y colaboradores (2009) sostiene que es una manera de enlazar las necesidades y los distintos problemas en salud de las comunidades donde la geografía los limita para adquirir conocimientos, recursos, de instituciones y comunitarios, de esa forma priorizar lo importante, considerando posibles soluciones reales para actuar, destinar recursos y guiar el control o la resolución del problema. Aquellas funciones que caracterizan a la administración estratégica son conducción, programación y gerencia (27).

Figuroa A. (2020) refiere que Gestión se define como dirigir e incentivar a las personas envueltas en el proyecto para poder conseguir los objetivos. También comprende los siguientes elementos (16):

- Planeación: Es conocer el entorno donde está situada la organización, desarrollando aquello que se debe realizar y conocer lo que no debe hacer.
- Organización: Es el proceso de gestión que combina los recursos materiales y humanos con la finalidad de establecer una estructura formal de actividades.
- Dirección: Es la función administrativa que hace empleo de la influencia para activar y motivar a las personas a lograr los objetivos organizacionales.

- Control: Es la función administrativa que monitoriza las actividades para mantener la organización en el camino que se desea.

Fayol H., (1916) también es otro exponente, éste habla de la Teoría Administrativa, quien plantea las siguientes Hipótesis:

- La máxima eficiencia puede lograrse con la organización formal de la empresa, expone una relación directa entre jefes y empleados, sólo deben acatar las ordenes de su jefe
- Un adecuado funcionamiento de la organización o estructura de la empresa está basado en principios, leyes, reglas.
- Los intereses del empresario están sobre los intereses del trabajador.

Chiavenato (2019), añade un nuevo lenguaje al repertorio administrativo los cuales son la motivación, organización informal, liderazgo, comunicación, dinámica de grupo; existe la crítica directa y honesta, se alejan los conceptos de autoridad, departamentalización, racionalización del trabajo, jerarquía. Además, define la gestión de recursos humanos como el manejo de las personas y organizaciones, los cuales estan relacionados por la dependencia entre ambas, la finalidad de estas es alcanzar las metas a nivel personal y organizacional. Entonces viene a ser el grupo de políticas y prácticas que serán fundamentales para orientar los aspectos administrativos con respecto al manejo de los recursos humanos, los cuales son la selección, reclutamiento, formación, evaluación del desempeño y remuneraciones (28).

Atención Sanitaria:

Palma, A, Pérez A. y Pérez G. (2014) define a la gestión sanitaria como al conjunto de cuidados sanitarios destinados a personas por lo general con enfermedades crónicas o con cierto grado de incapacidad sobre los cuales se ejecutará servicios sanitarios, para aumentar su autonomía, disminuir sus limitaciones y reinsertarlos a la sociedad (29).

Organización Mundial de la Salud (2020) señala que la atención sanitaria son los bienes y servicios creados con la finalidad de promover la salud de las personas, estas pueden ser del tipo preventivas y recuperativas, con enfoque individual o grupal (30).

Lamata F. (2020) refiere que la atención sanitaria es un conjunto de actividades (diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, etc.) las cuales están relacionadas con el mantenimiento, la mejora y la recuperación de la salud de la persona, todos son desempeñados por profesionales capacitados y cualificados para esa labor (médicos, enfermeros, técnicos, nutricionistas, psicólogos, etc.) (31).

Song L. (2013) señala que el núcleo del sistema de atención médica es la atención sanitaria, entre las principales funciones está el suministro de un punto de entrada, la prestación de atención médica y preventiva fundamental y ayudar a los pacientes a coordinar y a integrar la atención, aspectos importantes para mejorar el resultado sanitario de los pacientes, el rendimiento en términos de coste de todo el sistema sanitario (32).

Teleconsulta:

Organización Panamericana de Salud define como las interacciones que ocurren entre el personal de salud y el usuario, la cual hace uso de medios electrónicos, con el fin de proporcionar un servicio de salud que puede ser diagnóstico o terapéutico (33-34).

Ministerio de Salud del Gobierno del Perú refiere que la teleconsulta es la comunicación a distancia que se da a través del uso de tecnologías de la información y la comunicación (TIC), que desarrolla el paciente con un profesional de salud, acerca de su estado de salud, que brinda diagnóstico y tratamiento, según el criterio del profesional (35).

Ibañez C. (2007) refiere que la teleconsulta vendría a ser la búsqueda de información médica o instrucción del personal de salud (médico) por medio de tecnologías de información y telecomunicación y forma el 35 % del total de las redes de telemedicina (36).

Villacis J. (2015) define que la Teleconsulta consiste en hacer consultas médicas a distancia, donde el galeno que atiende al enfermo tiene la colaboración de un colega especialista quién puede estar en otro centro de salud distante (37).

Trejos M. (2022) para el autor la teleconsulta posee una clasificación considerando los siguientes aspectos:

a) Según tiempo en el que se brinda la consulta:

✓ Teleconsulta Asincrónica: Entre los rasgos más importantes tenemos a llamada principalmente como de "almacenamiento y envío", ya que las piezas relacionadas no deben estar presentes en la transferencia de la información. Su uso es idóneo para las especialidades o disciplinas en las que el diagnóstico y/o abordaje del paciente se basa en imágenes, se debe de resaltar que la atención no requiere de una respuesta inmediata, no es de carácter urgente ni prioritaria.

✓ Teleconsulta Sincrónica: Para esta modalidad es necesaria que sea realizada en tiempo real, consiste en que el paciente y la profesional tele consultante interactúan con el profesional en salud tele consultado, con el fin de llegar a un diagnóstico y establecer el tratamiento al paciente.

b) Según programación de la Teleconsulta.

✓ Teleconsulta Programada: Se puede llevar a cabo de manera programada, en el caso que sea calificada para tal. Es la video llamada y la llamada telefónica los medios más usados para realizar Teleconsulta

✓ Teleconsulta No Programada: Es aquella que no ha sido programada con anterioridad en la agenda del médico, pero por lo general a criterio del profesional en salud, se requiere que la persona usuaria sea teleconsultado de manera urgente para así sea atendido.

c) Según número de personas usuarias/profesionales participantes.

- ✓ Teleconsulta Individual: Esta teleconsulta está dirigida a un único paciente
- ✓ Teleconsulta Grupal: Es una consulta remota para un grupo específico de pacientes.

d) Según la perspectiva del profesional que imparte la Teleconsulta.

- ✓ Teleconsulta según servicio/especialidad: Es la teleconsulta realizada por un profesional en salud el cual es asignado según las actividades programadas en el calendario de su jornada laboral (38).

DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:

Atención Sanitaria: La Organización Mundial de la Salud sostiene que hablar de asistencia sanitaria es hablar de todos los bienes y servicios que están creados para promover la salud de las personas, esto engloba atenciones preventivas, de tratamiento y rehabilitación, orientadas a dar servicio individual o grupo de personas, incluso, a la generalidad de la población de un país (30).

Gestión Administrativa Sanitaria: Es la función orientada a la incorporación de los procesos de organizar, planear, controlar y direccionar la utilización de recursos organizacionales (humanos, financieros y físicos) para poder cumplir con los objetivos de la institución de la manera más eficiente y eficaz (1-28).

Cobertura de Atención: Se define como cobertura en salud al número de pacientes que tienen acceso a un cierto servicio (8).

Teleconsulta: Se refiere a las interacciones que ocurren entre el personal de salud y el usuario, a través de medios electrónicos, con el fin de proporcionar un servicio de salud como asesoramiento diagnóstico o terapéutico (33-39).

Gestión de Recursos Humanos: Se refiere a la utilización de las personas como recursos, con la finalidad de lograr los objetivos de la organización por lo tanto es una pieza fundamental necesaria para el desarrollo de la misma (40).

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN:

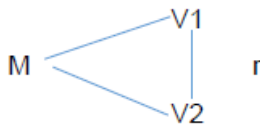
H1: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el HBT, julio-diciembre 2021.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico:

- **Según la intervención del investigador:** Fue observacional pues no hubo manipulación de las variables.
- **Según el alcance:** Fue descriptivo-correlacional pues porque se buscó describir la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención de los pacientes atendidos por teleconsulta, y correlacional porque desea conocer la relación o grado de asociación que puede haber entre estas dos variables.
- **Según el número de mediciones de la o las variables de estudio:** Fue del tipo transversal pues en este caso medirá la variable una vez y no hace seguimiento.
- **Según el momento de la recolección de datos:** Fue del tipo es prospectivo pues se usó un cuestionario en los pacientes que ya habían tenido la experiencia de pasar por una teleconsulta.

Está dado por el siguiente esquema:



Donde:

M es la muestra de estudio

V1: exploración de Variable Gestión Administrativa Sanitaria

V2: exploración de Variable Cobertura de atención de Teleconsulta

r: Coeficiente de Correlación de las Variables

3.2 Diseño muestral:

Población universo

Está constituido por los pacientes atendidos por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo.

Población de estudio

Está constituido por los pacientes atendidos por teleconsulta de julio a diciembre del 2021 en el Hospital Belén de Trujillo.

Criterios de elegibilidad:

Se utilizaron los siguientes criterios:

- Criterios de inclusión:

- ✓ Pacientes atendidos mediante teleconsulta en el periodo de julio a diciembre del 2021.
- ✓ Usuarios, de ambos sexos, que accedieron participar en el estudio.
- ✓ Pacientes mayores de edad.

- Criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes atendidos de manera presencial.
- ✓ Pacientes atendidos por teleconsulta fuera del periodo de estudio.
- ✓ Usuarios de ambos sexos que se negaron a ser partícipes del estudio.
- ✓ Pacientes que padezcan de alguna incapacidad mental que lo imposibilite a contestar la encuesta.

Tamaño de la muestra

La muestra estuvo representada por los pacientes atendidos por teleconsulta del Hospital Belén de Trujillo de julio a diciembre del 2021. Dicha muestra se determinó con la siguiente formula:

<p>Donde: N: 500 son los pacientes atendidos por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo, n: Tamaño de la muestra por precisar y que servirá para el desarrollo del trabajo de investigación</p>	$n = \frac{(p.q)Z^2.N}{(\varepsilon)^2 (N-1) + (p.q)Z^2}$
--	---

p =0,5 Proporción de éxito	$n = \frac{(0.5 \times 0.5) 1.96^2 \times 500}{(0.05)^2 (500 - 1) + (0.5 \times 0.5) 1.96^2}$ $= 217.49 = 218$
q=0,5 Proporción de fracaso (q=1-p)	
Z: 1.96	
E: 0,05 Margen de error	

La muestra está representada por 218 pacientes atendidos por teleconsulta de julio a diciembre del 2021 en el Hospital Belén de Trujillo.

Muestreo o selección de la muestra:

El método de muestreo que se usó es el probabilístico, aleatorio simple, debido a que todos los que forman parte de la población tuvieron la misma probabilidad de ser elegidos.

3.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos

Para poder recolectar los datos se usó la técnica de encuesta, el instrumento fue un cuestionario elaborado por la autora, cuales características principales son su validez y la confiabilidad.

La validez fue validada haciendo uso de la técnica de validación de juicio de expertos, en la cual tres especialistas dieron información, evidencia, juicios y valoraciones para poder concretar que dicho instrumento consta de congruencia, amplitud, redacción, claridad- precisión, y pertinencia.

Este Instrumento usó respuestas de gradación tipo Likert, con un conjunto de preguntas que se realizaron teniendo como referencia a las variables y las dimensiones de la investigación.

Para la confiabilidad del Instrumento se usó el Alfa de Cronbach, el cual es el promedio de las correlaciones entre las preguntas (ítems) que forman parte del instrumento, para el instrumento de gestión administrativa sanitaria se obtuvo una confiabilidad de 0.98 y para el instrumento de cobertura sanitaria se obtuvo una confiabilidad de 0.96, siendo ambas de excelente confiabilidad.

La recolección de datos se hizo a los pacientes que llegaron a cumplir los criterios de inclusión, el lugar fue el Hospital Belén de Trujillo, la estrategia usada como

ayuda fue el cuestionario online, el personal que encuestó fue la investigadora, el período de recolección fue de abril a mayo del presente año.

3.4 Procesamiento y análisis de datos:

Para esto se recolectó toda la información necesaria haciendo uso de los instrumentos ya establecidos y se procedió a ingresar la información al software SPSS versión 26, en el cual se organizó y analizó todos los datos para conseguir las tablas, y figuras estadísticas la cuales fueron parte del análisis.

Para realizar las pruebas estadísticas del estudio se calculó el coeficiente Rho de Spearman, considerando que las variables son cualitativas ordinales (inadecuado, regular, adecuado, muy adecuado) y a su vez el análisis de la dependencia de esas mismas.

3.5 Aspectos éticos

En este estudio no se violaron los principios de ética, se respetó la confidencialidad, además de los derechos de autor y de propiedad intelectual para las investigaciones pertenecientes a la Universidad San Martín de Porres. Se pidió la autorización de la entidad, Hospital Belén de Trujillo, para poder hacer la recolección de los datos. Se utilizó consentimiento informado, la información recolectada fue registrada de manera anónima en el Anexo 1 y sólo la investigadora tuvo acceso a éste. No hubo conflicto de intereses pues lo que se quiere determinar es la relación existente entre la gestión administrativa y la cobertura de atención con el fin de poder mejorar o mantener una óptima y oportuna atención de salud por parte de la entidad. Se respetó y consideró las normas que conducen la manipulación de información de los pacientes, que están dentro del Código de Ética y Deontología del Colegio Médico del Perú (Art. 63, 89 y 95, CMP 2007) y en la Ley General de Salud (Título Cuarto: de la información en salud y su difusión, Art. 117 y 120 - Congreso de la República del Perú, 1997).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

ANÁLISIS DESCRIPTIVO:

En la Tabla 1 se encontró que el 52.3% de los pacientes atendidos por Teleconsulta considera adecuada la Gestión Administrativa Sanitaria del Hospital Belén de Trujillo; el 58.7% de los atendidos por Teleconsulta considera regular la Dimensión Planeación, el 50.9% de los pacientes atendidos por Teleconsulta considera adecuada la Dimensión Organización, el 59.2% de los pacientes atendidos por Teleconsulta considera regular la Dimensión Dirección y el 68.3% de los pacientes atendidos por Teleconsulta considera regular la Dimensión Control de la Gestión administrativa del Hospital Belén de Trujillo.

Tabla 1 Descripción de la variable de gestión administrativa sanitaria y sus cuatro dimensiones

Gestión Administrativa	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	11	5
Regular	89	40,8
Adecuado	114	52,3
Muy adecuado	4	1,8
Total	218	100
D1: Planeación		
Inadecuado	10	4,6
Regular	128	58,7
Adecuado	68	31,2
Muy adecuado	12	5,5
Total	218	100,0
D2: Organización		
Inadecuado	7	3,2
Regular	94	43,1
Adecuado	111	50,9
Muy adecuado	6	2,8
Total	218	100,0
D3: Dirección		
Inadecuado	11	5,0
Regular	129	59,2
Adecuado	73	33,5
Muy adecuado	5	2,3

Total	218	100,0
D4: Control		
Inadecuado	10	4,6
Regular	53	24,3
Adecuado	149	68,3
Muy adecuado	6	2,8
Total	218	100,0

En la Tabla 2 se halló que el 62.4% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera adecuada la cobertura de atención por teleconsulta; el 72% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera adecuada la dimensión acceso a la teleconsulta, el 65.6% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera adecuada la dimensión calidad asistencial y el 31.2% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera adecuada la dimensión acceso al servicio de farmacia de la cobertura de atención por teleconsulta. del Hospital Belén de Trujillo.

Tabla 2 Descripción de la variable de cobertura de atención por teleconsulta y sus tres dimensiones

<i>Cobertura de atención en teleconsulta</i>	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuado	8	3,7
Regular	53	24,3
Adecuado	136	62,4
Muy adecuado	21	9,6
Total	218	100,0
D1: acceso a teleconsulta		
Inadecuado	7	3,2
Regular	46	21,1
Adecuado	157	72,0
Muy adecuado	8	3,7
Total	218	100,0
D2: calidad asistencial		
Inadecuado	4	1,8
Regular	42	19,3
Adecuado	143	65,6
Muy adecuado	29	13,3
Total	218	100,0

D3: acceso a servicio de Farmacia

Muy inadecuado	3	1,4
Inadecuado	22	10,1
Regular	68	31,2
Adecuado	64	29,4
Muy adecuado	61	28,0
Total	218	100,0

ANALISIS INFERENCIAL:

En la Tabla 3 se encontró que el 52.3% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera que la Gestión Administrativa Sanitaria es adecuada y para el 62.4% la Cobertura de Atención por Teleconsulta es también adecuada. Con respecto a sus dimensiones tenemos que el 58.7% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera que la Dimensión Planeación de la Gestión Administrativa Sanitaria es regular y para el 62.4% la Cobertura de Atención por Teleconsulta es adecuada. El 50.9% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera que la Dimensión Organización de la Gestión Administrativa Sanitaria es adecuada y para el 62.4% la Cobertura de Atención por Teleconsulta es también adecuada. El 59.2% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera que la Dimensión Dirección de la Gestión Administrativa Sanitaria es regular y para el 62.4% la Cobertura de Atención por Teleconsulta es adecuada. El 68.3% de los pacientes atendidos por teleconsulta considera que la Dimensión Control de la Gestión Administrativa Sanitaria es adecuada y para el 62.4% la Cobertura de Atención por Teleconsulta es también adecuada.

Tabla 3 Análisis de la gestión administrativa sanitaria con dimensiones y la relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta

Gestión administrativa y sus dimensiones	COBERTURA DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA							p
	Inadecuado	Regular	Adecuado	Muy adecuado	Total			
Gestión administrativa	8 3,7%	53 24,3%	136 62,4%	21 9,6%	218 100,0%			p 0,000
Inadecuado	4 1,8%	7 3,2%	0 0,0%	0 0,0%	11 5,0%			
Regular	4 1,8%	37 17,0%	46 21,1%	2 0,9%	89 40,8%			
Adecuado	0 0,0%	9 4,1%	87 39,9%	18 8,3%	114 52,3%			
muy adecuado	0 0,0%	0 0,0%	3 1,4%	1 0,5%	4 1,8%			
D1: planeación	8 3,7%	53 24,3%	136 62,4%	21 9,6%	218 100,0%			p 0,000
Inadecuado	4 1,8%	6 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	10 4,6%			
Regular	3 1,4%	37 17,0%	71 32,6%	17 7,8%	128 58,7%			
Adecuado	1 0,5%	10 4,6%	54 24,8%	3 1,4%	68 31,2%			
Muy adecuado	0 0,0%	0 0,0%	11 5,0%	1 0,5%	12 5,5%			
D2: organización	8 3,7%	53 24,3%	136 62,4%	21 9,6%	218 100,0%			p 0,000
Inadecuado	2 0,9%	5 2,3%	0 0,0%	0 0,0%	7 3,2%			
Regular	6 2,8%	38 17,4%	47 21,6%	3 1,4%	94 43,1%			
Adecuado	0 0,0%	10 4,6%	84 38,5%	17 7,8%	111 50,9%			
Muy adecuado	0 0,0%	0 0,0%	5 2,3%	1 0,5%	6 2,8%			
D3: dirección	8 3,7%	53 24,3%	136 62,4%	21 9,6%	218 100,0%			p 0,000
Inadecuado	4 1,8%	7 3,2%	0 0,0%	0 0,0%	11 5,0%			
Regular	4 1,8%	37 17,0%	70 32,1%	18 8,3%	129 59,2%			
Adecuado	0 0,0%	9 4,1%	63 28,9%	1 0,5%	7 3,3%			
Muy adecuado	0 0,0%	0 0,0%	3 1,4%	2 0,9%	5 2,3%			
D4: control	8 3,7%	53 24,3%	136 62,4%	21 9,6%	218 100,0%			p 0,000
Inadecuado	4 1,8%	6 2,8%	0 0,0%	0 0,0%	10 4,6%			
Regular	4 1,8%	36 16,5%	13 6,0%	0 0,0%	53 24,3%			
Adecuado	0 0,0%	11 5,0%	118 54,1%	20 9,2%	149 68,3%			
Muy adecuado	0 0,0%	0 0,0%	5 2,3%	1 0,5%	6 2,8%			

PRUEBA DE HIPÓTESIS

En la Tabla 4 se encontró que entre la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta existe una correlación

significativa moderada y directa, entre la dimensión Planeación de la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta existe una correlación significativa débil y directa, entre la dimensión Organización de la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta existe una correlación significativa moderada y directa, entre la dimensión Dirección de la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta existe una correlación significativa débil y directa y entre la dimensión Control de la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por Teleconsulta existe una correlación significativa moderada y directa.

Tabla 4 Correlación entre gestión administrativa sanitaria sus dimensiones y la relación con la Cobertura de Atención de pacientes por teleconsulta

			Gestión administrativa	D1: Planeación	D2: Organización	D3: Dirección	D4: Control
Rho de Spearman	Cobertura de atención en teleconsulta	Coefficiente de correlación	0,547**	0,238**	0,498**	0,265**	0,688**
		Sig. (bilateral)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
		N	218	218	218	218	218

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos señalan una correlación con el coeficiente de correlación rho de Spearman = de 0.547 lo que quiere decir que hay una correlación significativa moderada y directa entre la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por teleconsulta de la institución en estudio.

Este resultado guarda relación con otro estudio titulado “Gestión administrativa y satisfacción del usuario de teleconsulta en el Hospital Emergencia Ate Vitarte, 2020” realizado por Fenco (13) en el 2020, se determinó que existe relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del usuario de teleconsulta en el Hospital Emergencia Ate Vitarte, posee una correlación de 0,786, tiene una relación positiva alta, tiene relación significativa de 0,000, en pocas palabras el hospital ejecutó de manera adecuada acciones administrativas que permitieron solucionar dificultades de atención en salud de manera óptima y oportuna, todo ellos durante la pandemia, por ello se refleja en una buena satisfacción del usuario, entre los indicadores estuvo que una buena cobertura de salud está ligada también a la satisfacción del usuario, en esto guarda similitud debido a que la calificación dada a ambas variables tanto la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención es adecuado como ya se mencionó anteriormente, siendo este el objetivo principal del estudio.

Así mismo también guarda relación con el estudio hecho por Cabana (2018) (21) titulado “Gestión Administrativa Y Servicios De Atención Al Usuario En Los Establecimientos De Salud De La Región Callao”, en el cual se concluye que cuanto mejor sea la gestión administrativa, menor será el nivel de insatisfacción del usuario por los servicios de atención en los establecimientos de salud de la Región Callao, por otro lado se halló que el 54% considera bueno el medicamento brindado por los galenos, pero a su vez refiere que la gestión administrativa no es la mejor o más óptima, por lo cual conviene mejorarlo e implementarlo con los conocimientos más actuales sobre administración de calidad, también se resalta

en el estudio que la satisfacción de los usuarios es deficiente y para esto se recomienda mejorar la política de gestión pública y las estrategias de gestión, esto es similar a los resultados obtenidos en la investigación con las dimensiones de la gestión administrativa, los objetivos específicos 1 y 3 que son planeación y control respectivamente tuvieron una correlación significativa débil.

También hay otro estudio titulado “La Gestión Administrativa y su influencia en la Calidad de Servicio de EsSalud Chincha 2017” llevado a cabo por Hernandez, Romucho y Villa (2017) (22), donde el resultado fue un coeficiente de correlación rho de Spearman = 0,451 y una $p = 0,000$ el cual es altamente significativo, entre sus conclusiones tenemos que el 47.6% de los usuarios que formaron parte de la muestra creen que la prevención es un factor importante para una adecuada planeación en el desarrollo de la gestión administrativa. Y el 33.3% de los usuarios piensa que la división de trabajo y/o distribución de tarea, hace que EsSalud organice sus actividades con el fin de dar un adecuado servicio a los asegurados. Asimismo, el 70.2% de las personas encuestadas estima que la toma de decisiones es un factor importante en la etapa de la dirección para un buen desarrollo de los procesos administrativos. De igual modo el 56% de los usuarios han manifestado que es importante la evaluación de las funciones administrativas para un adecuado control en el área administrativa de EsSalud Chincha, en este estudio se refleja al igual que el presente que existe relación significativa, así como se obtuvo en el presente estudio donde el objetivo específico 4 tuvo una correlación significativa moderada y directa.

Otro estudio más es el titulado “Gestión Administrativa y la Calidad de los Servicios de Salud en el Centro de Atención Primaria III Punchana de la Red Asistencial de Loreto – 2020” de Rojas (2020) (4), donde se obtuvo un valor de $p = 0.000 < 0,05$ de nivel de significancia. nivel de confianza del 95%, concluyendo que existe relación directa entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud, incluyendo también sus cuatro dimensiones, además de calificar a la gestión realizada en la institución como regular, en este estudio se

puede apreciar la aceptación de la existencia de relación entre las variables pero difiere en la calificación brindada a la gestión administrativa del lugar donde fue realizado, a diferencia del resultado obtenido en este estudio; aquí resalta la importancia de la limitación que también tuvo el presente estudio que fue la percepción de la cobertura de atención pues al ser un dato subjetivo puede ser objeto de sesgos debido a la exageración en las respuestas o también mediante la memoria selectiva.

Por los diferentes estudios mencionados puedo decir que en general demuestran que existe relación entre la gestión administrativa y la cobertura de atención de los pacientes, siendo estos los objetivos del estudio. Pese a la limitación de la falta de estudios de investigación previos sobre el tema en la localidad, pues no se encontró un estudio similar en el título, las dimensiones medidas en la satisfacción del usuario de los estudios contrastados fueron similares a las dimensiones de la cobertura de atención.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

- ✓ Existe una correlación significativa moderada y directa entre la Gestión Administrativa Sanitaria y la Cobertura de Atención de pacientes por teleconsulta en el HBT. De estos el 52.3% de los usuarios considera a la gestión administrativa adecuada y en cobertura de atención por teleconsulta el 62.4% la califica como adecuado lo cual guarda relación entre sí siendo ambas mayores de la mitad.

- ✓ Existe una correlación significativa débil y directa entre la dimensión planeación de la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de Atención con un Rho de Spearman de 0.238, por lo que se acepta la hipótesis específica 1.

- ✓ Existe una correlación significativa moderada y directa entre la dimensión organización de la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención con un Rho de Spearman de 0.498, por lo que se acepta la hipótesis específica 2.

- ✓ Existe una correlación significativa débil y directa entre la dimensión dirección de la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención con un Rho de Spearman de 0.265, por lo que se acepta la hipótesis específica 3.

- ✓ Existe una correlación significativa moderada y directa entre la dimensión control de la gestión administrativa sanitaria y la cobertura de atención con un Rho de Spearman de 0.688, por lo que se acepta la hipótesis específica 4.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- ✓ Aunque se haya obtenido una calificación adecuada de ambas variables es recomendable optimizar las herramientas de gestión para lograr alcanzar de manera óptima y eficiente los objetivos trazados de la institución además de mejorar la cobertura de atención, de esta manera se asegurará la calidad, oportunidad y control del servicio durante el proceso de la teleconsulta.
- ✓ En la dimensión de planeación de la gestión administrativa es importante que a nivel de recursos humanos se organice y se aproveche este recurso para que este se desenvuelva de manera eficiente, mejorar y reforzar las políticas internas de la institución para que mejore la cobertura. Planificar la asignación de un presupuesto para este servicio con la finalidad de tener recursos para el fortalecimiento de acciones en telesalud así tener mecanismos que permitan el logro de los objetivos de la entidad, además de hacer un adecuado control de las mejoras.
- ✓ En la dimensión de organización sería adecuado mejorar la estructura de la organización de esta herramienta en la institución de modo que el trabajo realizado por el recurso humano disponible sea eficiente mostrando cambios en la mejora de la percepción de la cobertura de atención por teleconsulta brindada a los usuarios. Organizar charlas al personal que atiende al usuario para mejorar su atención, generando una comunicación más empática y asertiva, dar capacitaciones sobre sus competencias y conocimientos al personal que tiene vínculo con estas actividades, las que deben ser socializadas al resto del personal de la institución.
- ✓ En la dimensión de dirección, sería adecuado que el director actual cumpla de manera óptima las funciones de liderazgo, motivando a los trabajadores de teleconsulta con incentivos como premios o reconocimientos. Incentivar

el desarrollo de las habilidades blandas con el fin de mejorar el trabajo en equipo, siendo un punto clave para el desarrollo de este servicio.

- ✓ En la dimensión de control, se sabe que el Hospital Belén de Trujillo está desenvolviéndose poco a poco pese a las debilidades que se tiene es por ello que se debe tener un adecuado control sobre los cambios realizados para no perder la visión de los objetivos institucionales, establecer metas haciendo el seguimiento con indicadores aplicados a este servicio.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Robbins S, Coulter M. Introducción a la Administración. Ed. Pearson Prentice Hall, 8va ed, 2010, 1 cap. 9 pag. Disponible en: www.pearsoneducación.net
2. Valverde M, Zapata G. Gestión administrativa y calidad de atención en salud al usuario en el Hospital San Javier de Bellavista – Jaén, Cajamarca. Tesis de Maestría. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38715>
3. Bautista C. La Telesalud en Perú. Diagnóstico y Propuestas de Mejora. Tesis de Maestría. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2018. Disponible en: <https://revistagobiernoygestionpublica.usmp.edu.pe/index.php/RGGP/article/view/10>.
4. Rojas J. Gestión Administrativa y la Calidad de los Servicios de salud en el Centro de Atención Primaria III Punchana de la Red Asistencial de Loreto – 2020. Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Privada de la Selva Peruana, 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/195/JOHANNA%20ROJAS%20PALACIOS%20INFORME%20FINAL%200708.pdf>
5. Monfort C. Rentabilidad de la Telemedicina en el ámbito sanitario militar. Tesis para Doctorado. España: Universidad CEU San Pablo, 2022. Disponible en: https://repositorioinstitucional.ceu.es/bitstream/10637/13799/1/Rentabilidad_Carlos_Monfort_USPCEU_Tesis_2022.pdf
6. Duron R, Salavarría N, Hesse H, Summer A, Kenton Holden. Perspectivas de la telemedicina como una alternativa para la atención en salud en Honduras, Revista de ciencia y tecnología Innovare. Vol. 5, Núm. 1 (2016) 49 - 55. DOI: 10.5377/innovare.v5i1.3184
7. Hospital Belén de Trujillo, Telemedicina en Tiempos de Pandemia por Covid-19 Hospital Belén de Trujillo-2020, [Internet] [Citado 16 de agosto del 2022]. Disponible en:

https://hbt.gob.pe/telesalud/assets/img/doc_tecnicos/PROYECTO%20INTERVENCION%20TELEALUD%20RVDO%201.pdf

8. Medina P. Los procesos administrativos y su importancia en el sector de la salud. Revista Caminos de Investigación, Ecuador, 2021. 3(1), 39-49. Disponible en: <https://caminosdeinvestigacion.tecnologicopichincha.edu.ec/volumen3/article/view/503.pdf>
9. Cevallos S. Influencia de la telemedicina en la calidad de atención y satisfacción de los usuarios de una institución privada, Quito 2021, Tesis de Maestría, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/69038/Cevallos_CSA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Betancourth Z, Bolaños C, Burbano L, Guyumús L, Tintinago M. (2021) La Telemedicina como estrategia de gestión para la Atención en Salud, en la IPS Minga. Tesis de Pregrado. Cuba: Universidad Católica de Manizales, 2021. Disponible en: https://repositorio.ucm.edu.co/bitstream/10839/3250/1/Telemedicina_como_es_trategia_gesti%c3%b3n_atenci%c3%b3n_salud_IPS_Minga.pdf
11. Bermúdez S. Satisfacción del Paciente de Telemedicina durante la Pandemia COVID-19. Tesis de Pregrado. Colombia: Universidad Católica de Manizales, 2020. Disponible en: https://repository.cesa.edu.co/bitstream/handle/10726/4093/ADM_104749212_6_2020_2.pdf?sequence=4&isAllowed=y
12. Guevara D. Modelo de gestión administrativa para mejorar el servicio de salud en hospitales, Tesis para Doctorado. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68560/Guevara_SDJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Fenco R. Gestión administrativa y satisfacción del usuario de teleconsulta en el Hospital Emergencia Ate Vitarte, 2020, Tesis de Maestría. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2020. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/53979/Fenco_CRJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Acosta F. Gestión Administrativa y Satisfacción Laboral en profesionales de la Salud del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Tesis de Maestría. Perú: Universidad Federico Villarreal, 2021. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5471/TESIS-ACOSTA_PONTE_FLORA_NELIDA_MAESTRIA_2021.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Montano K. Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del asentamiento humano José Olaya en el distrito de independencia, Lima. una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad, Tesis de Maestría. Perú: Pontificia Universidad Católica Del Perú, 2021. Disponible en: https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21295/MONTANO_FERNANDEZ_KARINA_MOBALSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Figueroa A. La Gestión Administrativa Sanitaria y su Incidencia en la aplicación del Programa de Mejora de Calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador Lima-Perú 2020, Tesis de Maestría. Perú: Universidad San Martín de Porres, 2020. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7305/riega_cgd.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Nicolas J. Gestión Administrativa en la Calidad de atención en los Servicios del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2019, Tesis para Doctorado. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/351397908_Gestion_Administrativa_en_la_calidad_de_atencion_en_los_servicios_del_Hospital_Amazonico_de_Yarinacocha_2019
18. Pando C. “Influencia de la Gestión Administrativa en la Calidad de servicio al Usuario Externo en el Hospital de Essalud, Cajamarca 2019”, Tesis de Maestría, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, 2019.

- Disponible en:
http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1043/TESIS_revisado-Empastado.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Espinoza S. “Estrategias Implementadas por el Seguro Integral de Salud y su influencia en las Transferencias Financieras y su ejecución por parte de los Hospitales Nacionales e Institutos Especializados, Lima – Perú, 2009-2017”, Tesis de Maestría. Perú: Universidad Federico Villarreal, 2019. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3121/ESPINOZA%20RIVERA%20SAUL%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Chirinos C, Diez Canseco O, Palacios J. Diagnóstico De La Calidad Del Proceso De Atención Administrativa En El Hospital De La Solidaridad De Mirones, Tesis de Pregrado, Perú: Pontificia Universidad Católica Del Perú, 2018. Disponible en:
https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/13073/CHIRINOS_AR%c3%89VALO_DIEZ_CANSECO_MORE_PALACIOS_ROJO_DIAGNOSTICO_DE_LA_CALIDAD_DEL_PROCESO_DE_ATENCION_ADMINISTRATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Cabana H. Gestión Administrativa y Servicios de Atención al usuario en los establecimientos de Salud de la Región Callao. Tesis de Maestría. Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2018. Disponible en:
<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2180>
 22. Hernández E, Romucho D, Villa S. La Gestión Administrativa y su Influencia en la Calidad de Servicio de Essalud Chincha 2017, Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Inca Garcilaso De La Vega, 2017. Disponible en:
<http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3925>
 23. Allende J, Villafuerte J. “Análisis de la Cobertura de Seguro para Trastornos Mentales en el Perú”, Tesis de Maestría, Perú: Universidad Esan, 2017. Disponible en:
https://repositorio.esan.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12640/966/2017_MATP_15-1_05_R.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Montoya E. La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas – 2017, Tesis de Maestría, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/12765/montoya_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Luna J. Relación entre la gestión administrativa y la percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios en la Red de Salud Picota, 2017, Tesis de Maestría, Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28760/Casique_MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Espíritu Y, Muñoz F. Gestión Administrativa y su relación con la Satisfacción Laboral en la Microred de Salud de Rio Negro – Satipo, 2017, Tesis de Pregrado. Perú: Universidad Peruana “Los Andes”, 2017. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/698/TESIS%20GESTION%20ADMINISTRATIVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Lemus J, Aragües y Oroz V, Lucioni M. Administración Hospitalaria y de organizaciones de Atención de la Salud, Edit. Corpus. Argentina 2009. Cap 1 pag.28. Disponible en: https://www.academia.edu/21804773/LIBRO_Administracion_Hospitalaria_y_de_Organizaciones_de_Atencion_de_la_Salud
28. Chiavenato I. Introducción a la Teoría General de la Administración. Edit: McGraw-Hill Interamericana 19ed., México, 2019. cap1, pag. 9
29. Palma A, Pérez A, Pérez G. Atención Sanitaria, Edit. Paraninfo, España, 2014. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=tIAyDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=atencion+sanitaria+libro&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=atencion%20sanitaria%20libro&f=false
30. Organización Mundial de la Salud. Proyecto de estrategia mundial sobre salud digital 2020–2025 [Internet] Ginebra: OMS 2020. [Citado 16 de agosto del

- 2022]. Disponible en: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/200067-lb-full-draft-digital-health-strategy-with-annex-cf-6jan20-cf-rev-10-1-clean-sp_1c8b2b9c-4c25-4efb-8553-9f466028b583.pdf?sfvrsn=4b848c08_4
31. Lamata F. Atención sanitaria y redes de servicios [Internet]. Escuela Nacional de Sanidad; España, 2011. Disponible en: http://62.204.194.45/fez/eserv/bibliuned:500611/n2.9_Atencion_sanitaria_y_re-des_de_servicios.pdf
 32. Song L. Improve primary care performance through operations management: an application to emergency care and preventive care. Tesis para Doctorado, España_ Universidad De Zaragoza, 2013. Disponible en: <https://zagan.unizar.es/record/12544/files/TESIS-2013-100.pdf>
 33. Organización Panamericana de Salud. Teleconsulta durante la Pandemia OPS 2020 [Citado 4 de marzo del 2022]. Disponible en: <https://www3.paho.org/ish/images/docs/covid-19-teleconsultas-es.pdf>
 34. Organización Panamericana de la Salud. Marco de Implementación de un Servicio de Telemedicina. [Internet] Washington, DC 2016. [Citado 16 de agosto del 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/284>
 35. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DGSP-V.01. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Servicios de Salud Lima: Ministerio de Salud; 2009. Pag. 22. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391128/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_en_telesalud._NTS_N%C2%BA_067-MINSADGSP-V.0120191017-26355-1r0rtom.pdf
 36. Ibáñez C. Telemedicina: Introducción, aplicación y principios de desarrollo. Rev CES Med 2007; 21 (1): 77-93. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/2611/261120984009.pdf>
 37. Villacis J. Plan Estratégico Para La Implementación De Un Sistema De Telemedicina Nacional, Tesis para Maestría. Ecuador: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2015. Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/10005/TESIS%20-%20JOSE%20LUIS%20VILLACIS.pdf;sequence=1>

38. Trejos M. Análisis de la Implementación de la Teleconsulta para la Atención de las personas en la pandemia por Sars-Cov2 en el periodo 2019-2021 a nivel nacional e internacional, Tesis de Maestría. Costa Rica: Universidad de Costa Rica, 2022. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/86742/FINALMENTE-TEISIS1306.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Organización Panamericana de la Salud. Nueva herramienta busca medir el nivel de madurez de instituciones de salud para ofrecer telemedicina en tiempos de pandemia. [Internet]. Citado el 12 de febrero. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-9-2020-nueva-herramienta-busca-medir-nivel-madurez-instituciones-salud-para-ofrecer#:~:text=%E2%80%9CLa%20telemedicina%20es%20clave%20para,director%20del%20Departamento%20de%20Evidencia>.
40. Mondy R, Noe R. Administración de Recursos Humanos. 9na edición. México D.F. Pearson Educación. 2005. Disponible en: <https://baixardoc.com/preview/administracion-de-recursos-humanos-9na-edicion-wayne-mondy--5cec490daf37a>

ANEXOS

**Anexo 1: Instrumento de Recolección de Datos del Proyecto de Tesis
“GESTIÓN ADMINISTRATIVA SANITARIA Y COBERTURA DE ATENCIÓN A
PACIENTES POR TELECONSULTA HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO 2021”**

**1. Instrucciones para el cuestionario de la GESTION ADMINISTRATIVA
SANITARIA:**

Esta es una encuesta que permitirá conocer su opinión acerca de la Gestión Administrativa Sanitaria de la Institución. Por lo que deberá contestar los siguientes ítems marcando con una “x” dentro de la celda, señalando así su respuesta. Responda con total sinceridad la manera en que usted siente y percibe la situación actual, pues en base a eso de sujeta la validez y la confiabilidad de los resultados. A continuación, se señala los valores de la escala:

1= Muy inadecuado 2= Inadecuado 3= Regular 4= Adecuado 5= Muy adecuado

N°	Indicadores	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
I	Planeación					
01	¿Cuánto puntaje otorga a las funciones o las estrategias para el logro de objetivos del servicio?					
02	¿Cuánto puntaje otorga a las estrategias y/o políticas establecidas que usa la Dirección para la ejecución del servicio de teleconsulta en el Hospital?					
03	¿Cuánto puntaje otorga a la información que tengan los organizadores sobre el problema actual que se desarrolla al ejecutar la atención por teleconsulta?					
04	¿Cuánto puntaje otorga a la importancia que el hospital da a los recursos (humanos, físicos y financieros) para poder perfeccionar la atención de los servicios de teleconsulta?					
II	Organización					

05	¿Cuánto puntaje otorga a la estructura de la organización del Hospital para que la atención por teleconsulta sea de calidad?					
06	¿Cuánto puntaje otorga a la información o discernimiento de los empleados para la realización de sus tareas en relación al rol designado para la atención de teleconsulta?					
07	¿Cuánto puntaje otorga a el proceso administrativo que se ejecuta para la atención de teleconsulta?					
08	¿Cuánto puntaje otorga a la disposición de los recursos (humanos, físicos y financieros) para la realización de las labores del personal?					
III	Dirección					
09	¿Cuánto puntaje otorga a la participación de la dirección General de la institución para ofrecer una atención en teleconsulta?					
10	¿Cuánto puntaje otorga a el desempeño de la dirección general, en su función de liderazgo, motivando a sus trabajadores para la atención de teleconsulta?					
11	¿Cuánto puntaje otorga al trabajo grupal que realiza el personal para brindar la atención en teleconsulta?					
	IV Control					
12	¿Cuánto puntaje otorga al trabajo en general realizado por el trabajador para la atención en teleconsulta?					
13	¿Cuánto puntaje otorga al tiempo ejecutado para todo el servicio de atención de su teleconsulta?					
14	¿Cuánto puntaje otorga al resultado final de su atención por teleconsulta?					

2. Instrucciones para el cuestionario de la COBERTURA DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA:

Esta es una encuesta que permitirá conocer su opinión acerca de la cobertura de atención por teleconsulta. Por lo que deberá contestar los siguientes ítems marcando con una “x” dentro de la celda, señalando así su respuesta. Responda con total sinceridad la manera en que usted siente y percibe la situación actual, pues en base a eso se sujeta la validez y la confiabilidad de los resultados. A continuación, se señalan los valores de la escala:

1= Muy inadecuado 2= Inadecuado 3= Regular 4= Adecuado 5= Muy adecuado

N°	Indicadores	Escala de valoración				
		1	2	3	4	5
I	Acceso a la teleconsulta:					
01	¿Cuánto puntaje otorga al tiempo de espera para la atención por teleconsulta?					
02	¿Cuánto puntaje otorga a la tecnología usada por la institución para realizar la teleconsulta?					
03	¿Cuánto puntaje otorga a los beneficios a los que tiene acceso por haber usado este servicio?					
04	¿Cuánto puntaje otorga a todo el proceso de gestión que se brinda por el servicio de teleconsulta?					
II	Calidad asistencial:					
05	¿Cuánto puntaje otorga a la competencia profesional de quien brindó la teleconsulta?					
06	¿Cuánto puntaje otorga a la continuidad de la atención de quien brindó la teleconsulta?					
07	¿Cuánto puntaje otorga a la calidad de la atención de teleconsulta?					
III	Acceso al servicio de farmacia:					
08	¿Cuánto puntaje otorga al tiempo de espera en la institución?					

	para poder obtener los fármacos indicados por el profesional de la teleconsulta?					
09	¿Cuánto puntaje otorga al desempeño del personal que le atendió en farmacia?					
10	¿Cuánto puntaje otorga a la calidad del fármaco ofrecido por los trabajadores del rubro asistencial y administrativo?					

Anexo 2: Consentimiento Informado.

La presente investigación es conducida por Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán, de la Sección de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres. El objetivo de esta investigación es determinar la Gestión Administrativa Sanitaria y su relación con la Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo 2021.

Si usted acepta formar parte de la investigación, tendrá que contestar a profundidad un cuestionario que dura aproximadamente 10 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria. Los datos recolectados son estrictamente confidenciales y no se serán usados para otros propósitos aparte de del presente estudio. Al ser una entrevista confidencial no se requerirá identificación alguna.

Ante alguna incertidumbre acerca del desarrollo del estudio, usted puede preguntar libremente lo que crea conveniente y pertinente. Por otro lado, cabe señalar que puede pedir la finalización de su participación en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia su persona. Si usted considera alguna pregunta incomoda, puede darlo a conocer a la investigadora y reservarse la respuesta.

Gracias por la aceptación a ser partícipe de esta investigación.

Yo, _____ doy mi consentimiento a ser partícipe de la presente investigación, siendo consciente de que mi participación es voluntaria.

Se me brindó información de manera verbal acerca de la investigación mencionada. Me tome el tiempo necesario para debatir sobre la investigación y formular preguntas.

Al firmar el presente, acepto que mis datos personales, también los asociados a mi salud mental y física, sobre mi origen étnico o raza, puedan ser utilizados conforme lo detallado en la hoja de información de presente estudio.

Además, soy consciente que en cualquier momento puedo declinar mi participación presente en la investigación, sin que esto ocasione perjuicios a mi persona.

Anexo 3: Validación de Instrumentos.

ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 1

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: SARÁCHAGA CARPIO, José Antonio

Grado académico: Magister en Educación con mención en Pedagogía Universitaria

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Médico Neurólogo

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la GESTION ADMINISTRATIVA SANITARIA

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodriguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de planificación, organización, dirección y control están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.							
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valora las dimensiones en cantidad y calidad.						X	
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.						X	
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.						X	
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.						X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.						X	
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.						X	
SUBTOTAL								50
TOTAL								50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X) No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5

Trujillo, 31 de Agosto del 2022



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 18160909

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 2

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: SARÁCHAGA CARPIO, José Antonio

Grado académico: Magister en Educación con mención en Pedagogía Universitaria

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Médico Neurólogo

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la COBERTURA DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA:

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de acceso a teleconsulta, calidad asistencial y acceso al servicio de farmacia, están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.					
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valora las dimensiones en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.					X
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.					X
SUBTOTAL						50
TOTAL						50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X)

No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5

Trujillo, 31 de Agosto del 2022


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 18160909

ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 1

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: DIAZ PAZ, Karen Janet

Grado académico: Magister en Salud Pública y Desarrollo Humano

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Médico Internista

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la GESTION ADMINISTRATIVA SANITARIA

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de planificación, organización, dirección y control están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.					
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valoran las dimensiones en cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.					X
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.					X
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.					X
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.					X
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.					X
SUBTOTAL						50
TOTAL						50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X) No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5

Trujillo, 29 de Agosto del 2022



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 40233309

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 2

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: DIAZ PAZ, Karen Janet

Grado académico: Magister en Salud Pública y Desarrollo Humano

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Médico Internista

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la COBERTURA DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA:

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de acceso a teleconsulta, calidad asistencial y acceso al servicio de farmacia, están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.							
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valoran las dimensiones en cantidad y calidad.						X	
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.						X	
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.						X	
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.						X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.						X	
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.						X	
SUBTOTAL								50
TOTAL								50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X)

No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5

Trujillo, 29 de Agosto del 2022



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 40233309

ANEXO 4: VALIDACION DE INSTRUMENTOS

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 1

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: ENRÍQUEZ DÍAZ, Madaleine Jesús

Grado académico: Magister con mención en Gestión Pública

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Especialista Administrativo – Financista de Ofic. De Seguros

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la GESTION ADMINISTRATIVA SANITARIA

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de planificación, organización, dirección y control están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.							
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valora las dimensiones en cantidad y calidad.						X	
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.						X	
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.						X	
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.						X	
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.						X	
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.						X	
SUBTOTAL								50
TOTAL								50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X)

No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5



Lic. Medeliano Jesús Enriquez Díaz
C.O.N.O 09683

Trujillo, 31 de Agosto del 2022

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 18092941

Informe de juicio de experto sobre instrumento de investigación 2

I. DATOS GENERALES:

Título de Investigación: Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén De Trujillo 2021.

Apellidos y nombres del experto: ENRÍQUEZ DÍAZ, Madaleine Jesús

Grado académico: Magíster con mención en Gestión Pública

Institución en la que trabaja el experto: Hospital Belén de Trujillo

Cargo que desempeña: Especialista Administrativo – Financista de Ofic. De Seguros

Instrumento motivo de evaluación: Cuestionario de la COBERTURA DE ATENCIÓN POR TELECONSULTA:

Autor de Instrumento: Laura Mariel Rodríguez Yarihuamán

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

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

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Los ítems de los indicadores de acceso a teleconsulta, calidad asistencial y acceso al servicio de farmacia, están formulados con lenguaje apropiado y coherente.					X
2. OBJETIVIDAD	Los ítems del instrumento permitirán medir la variable en todas sus dimensiones e indicadores en sus aspectos conceptuales y operacionales					X
3. ACTUALIDAD	El instrumento evidencia vigencia o que es adecuado acorde con el conocimiento científico, tecnológico y legal.					X
4. ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento transmiten organicidad lógica en concordancia con la definición operacional y conceptual relacionada con las variables en todas las dimensiones e indicadores, de manera que permitan hacer inferencias en					X

	función a los problemas y objetivos de la investigación.							
5. SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento valora las dimensiones en cantidad y calidad.							X
6. INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento evidencian ser adecuados para el examen del contenido, mensuración de las evidencias inherentes, adecuado para cumplir con los objetivos.							X
7. CONSISTENCIA	La información que se obtendrá mediante los ítems, permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación.							X
8. COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan coherencia entre la variable, dimensiones e indicadores.							X
9. METODOLOGÍA	Las estrategias insertadas en el instrumento responden al propósito de la investigación.							X
10. PERTINENCIA	El instrumento responde al momento más oportuno para la ciencia.							X
SUBTOTAL								50
TOTAL								50

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Procede su aplicación (X)

No procede su aplicación ()

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 5

Trujillo, 31 de Agosto del 2022



 Lic. Rodolfo José Enriquez Díaz
 C.O.A.D 09683

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 18092941

Anexo 4: Aprobación y permiso del Hospital Belén de Trujillo para la aplicación del Proyecto de Tesis.

 GERENCIA REGIONAL DE SALUD

 BICENTENARIO PERÚ
LA LIBERTAD 2020

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

LA JEFA DE LA OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO DEJA:


CONSTANCIA

Que, la Srta. LAURA MARIEL RODRIGUEZ YARIHUAMAN, alumna de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres, ha presentado el proyecto de investigación titulado: "GESTION ADMINISTRATIVA SANITARIA Y COBERTURA DE ATENCION A PACIENTES POR TELECONSULTA HOSPITAL BELEN DE TRUJILLO", aprobado con Carta N° 418-TR-2022-UPG-FMH-USMP, para ser desarrollado en nuestra Sede Docente Asistencial.

El indicado Proyecto de Investigación ha sido revisado y aprobado por la Jefatura de la Oficina de Seguros del Hospital Belén de Trujillo.

Se otorga la presente constancia a la interesada para los fines que estimen conveniente.

Trujillo, 20 de diciembre del 2022.


REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO
LIC. ADM. C. MARIA LUCIA VILLALBA
JEFE DE OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

GGU/arb.

"Juntos por la Prosperidad"
Jr. Belívar N° 350 - Trujillo
Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación
Página Web: www.hbt.gob.pe

ANEXO 5: Matriz de Consistencia

Título	Pregunta de Investigación	Objetivos	Hipótesis (cuando corresponda)	Tipo y diseño de estudio	Población de estudio y procesamiento de datos	Instrumento de recolección
Gestión Administrativa Sanitaria y Cobertura de Atención a pacientes por Teleconsulta Hospital Belén de Trujillo 2021	¿Cómo se relaciona la gestión administrativa sanitaria en la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el Hospital Belén de Trujillo, Julio-Diciembre 2021?	a. Objetivo general: Determinar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el HBT. Julio-Diciembre 2021. b. Objetivos específicos: - Identificar la	Hipótesis de investigación: H1: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el HBT, julio-diciembre 2021. Hipótesis nula: H0: La gestión administrativa sanitaria no se	El tipo de investigación posee un enfoque cuantitativo, del tipo observacional Basado en el alcance, es descriptivo-correlacional. Tomando en cuenta el número de mediciones	Población de estudio: Está constituido por los pacientes atendidos por teleconsulta de julio a diciembre del 2021 en el Hospital Belén de Trujillo. Muestra: 218	Cuestionario de gestión administrativa sanitaria y cuestionario de cobertura de atención por teleconsulta

		<p>gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de planeación, en el HBT, Julio-Diciembre 2021.</p> <p>- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por</p>	<p>relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta en el HBT, julio-diciembre 2021.</p> <p>Hipótesis específicas: HE1: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de planeación en el HBT, julio-diciembre 2021.</p>	<p>de las variables de estudio es del tipo transversal. Según el momento de la recolección de datos es prospectivo.</p>	<p>pacientes. Procesamiento de Dato: Se procedió a ingresar la información al software SPSS versión 26. Para realizar las pruebas estadísticas del estudio se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, el cual trata de relacionar dos variables cualitativas</p>	
--	--	---	--	---	--	--

		<p>teleconsulta con respecto a la dimensión de organización, en el HBT, Julio-Diciembre 2021.</p> <p>- Identificar la gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de dirección, en el HBT, Julio-Diciembre 2021.</p> <p>- Identificar la</p>	<p>HE2: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de organización en el HBT, julio-diciembre 2021.</p> <p>HE3: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de</p>		<p>ordinales y a su vez el análisis de la dependencia de esas mismas.</p>	
--	--	--	---	--	---	--

		gestión administrativa sanitaria y su relación con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de control, en el HBT, Julio-Diciembre 2021.	dirección en el HBT, julio-diciembre 2021. HE4: La gestión administrativa sanitaria se relaciona significativamente con la cobertura de atención de pacientes por teleconsulta con respecto a la dimensión de control en el HBT, julio-diciembre 2021.			
--	--	--	--	--	--	--