

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES



Análisis del impacto de los indicadores de gestión hospitalaria
en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en
Ensenada, B.C.

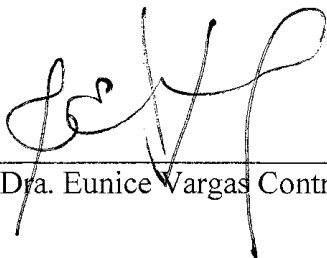
Tesis para obtener el grado de
Maestra en administración

Autor: Maylevis Morejón Valdés

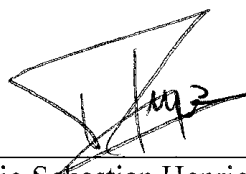
Tutora: Dra. Eunice Vargas Contreras

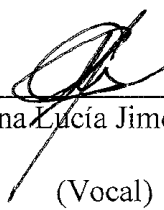
Cotutor: Dr. Patricio Sebastian Henriquez Ritchie

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Director de tesis: 
Dra. Eunice Vargas Contreras

Aprobado por los integrantes del sínodo:

Codirector de tesis 
Dr. Patricio Sebastian Henriquez Ritchie
(Secretario)

Integrante del sínodo 
Dra. Ana Lucía Jiménez Pérez
(Vocal)

MTRO. JESÚS ANTONIO PADILLAS SÁNCHEZ

DIRECTOR DE FCAYS

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

Presente.

Asunto: Voto aprobatorio sobre trabajo

Terminal de grado de Maestra

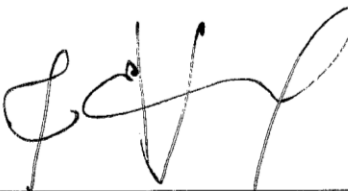
Después de haber efectuado una revisión minuciosa sobre el trabajo de tesis presentado por la Ing. Maylevis Morejón Valdés para poder presentar la defensa de su examen y obtener el grado de Maestra en Administración, me permito comunicarle que he dado mi voto **APROBATORIO**, sobre su trabajo titulado:

“Análisis del impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.”.

Esperando reciba el presente de conformidad, quedo de usted.

ATENTAMENTE

Ensenada, B.C., 26 de abril del 2022



Dra. Eunice Vargas Contreras

Directora

DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS
COORDINADORA DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

Presente.

Asunto: Voto aprobatorio sobre trabajo

Terminal de grado de Maestra

Después de haber efectuado una revisión minuciosa sobre el trabajo de tesis presentado por la Ing. Maylevis Morejón Valdés para poder presentar la defensa de su examen y obtener el grado de Maestra en Administración, me permito comunicarle que he dado mi voto **APROBATORIO**, sobre su trabajo titulado:

“Análisis del impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.”.

Esperando reciba el presente de conformidad, quedo de usted.

ATENTAMENTE

Ensenada, B.C., 25 de abril del 2022



Dr. Patricio Sebastian Enrique Ritchie

Codirector

DRA. EUNICE VARGAS CONTRERAS
COORDINADORA DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

Presente.

Asunto: Voto aprobatorio sobre trabajo

Terminal de grado de Maestra

Después de haber efectuado una revisión minuciosa sobre el trabajo de tesis presentado por la Ing. Maylevis Morejón Valdés para poder presentar la defensa de su examen y obtener el grado de Maestra en Administración, me permito comunicarle que he dado mi voto **APROBATORIO**, sobre su trabajo titulado:

“Análisis del impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.”.

Esperando reciba el presente de conformidad, quedo de usted.

ATENTAMENTE

Ensenada, B.C., 26 de abril del 2022



Dra. Ana Lucía Jiménez Pérez

Sinodal

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi papá que, aunque no esté físicamente conmigo, sé que hubiese recibido de él todo su apoyo y comprensión, siempre me acompañará en todos los pasos y decisiones que tomé en mi vida.

A mi mamá, hermana y sobrino, quienes son un tesoro preciado para mí y quienes me apoyaron todo el tiempo para que pudiera superar este reto.

A mi esposo, mi compañero de vida, por estar conmigo en todo momento, recibir su apoyo incondicional e impulsarme constantemente en mi superación.

AGRADECIMIENTOS

A Alicita, que más que cuñada se ha convertido en mi amiga. A Borrell por su preocupación e interés para que defendiera la maestría.

A mi familia por el amor demostrado en todos los momentos de mi vida y su preocupación por los avances de mi tesis.

A Valeria por habernos adoptado y tratados como miembros de su familia.

A mis directores de tesis, la Dra Eunice y el Dr. Patricio, por guiarme en este camino y siempre estar al pendiente de mis avances. También al sínodo, la Dra Ana Lucía, de quien aprendí muchas cosas en este corto periodo de tiempo. A los tres, con quienes me gustaría seguir teniendo proyectos a futuro.

A la directora del hospital, quien me recibió en la institución y me ayudó muchísimo para poder tener estos resultados.

A los maestros del programa de la maestría, de quienes he recibido mucho conocimiento, así como el interés de seguir aprendiendo de las Ciencias Administrativas.

Al grupo de la maestría, que a pesar de haber compartido poco debido a la pandemia, sí pasamos buenos momentos juntos convirtiéndonos en buenos amigos.

Al equipo de cubanos, que más que amigos somos una familia.

RESUMEN

Los indicadores de gestión son instrumentos empleados para facilitar la toma de decisiones en las organizaciones. En el caso de los hospitales, el análisis de los indicadores de gestión hospitalaria facilita el funcionamiento de sus procesos. En México se enfrentan importantes desafíos, ejemplo de ello es la heterogeneidad y variación en los niveles de atención de salud. Ello conlleva a la necesidad de tener información que sea pertinente, adecuada y confiable para tomar decisiones. En tal sentido, las decisiones solo pueden basarse en un análisis profundo de la información, es decir, contar con las herramientas de medición adecuadas, como lo son los indicadores de gestión. El objetivo de la investigación consiste en analizar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C. La investigación es no experimental y tiene un enfoque cuantitativo. Su alcance es correlacional, por lo que se utiliza el coeficiente Rho de Spearman para conocer el grado de relación entre los indicadores de gestión hospitalaria y el funcionamiento administrativo. Los resultados evidenciaron el cumplimiento de la hipótesis de la investigación, donde el empleo de los indicadores de gestión hospitalaria contribuye a mejorar el funcionamiento administrativo.

Palabras clave: administración hospitalaria, eficiencia organizacional, indicadores de salud, instituciones de salud, toma de decisiones.

ABSTRACT

Management indicators are instruments used to facilitate decision-making in organizations. In the case of hospitals, the analysis of hospital management indicators facilitates the operation of their processes. In Mexico, important challenges are faced, an example of this is the heterogeneity and variation in the levels of health care. This leads to the need to have information that is pertinent, adequate and reliable to make decisions. In this sense, decisions can only be based on an in-depth analysis of the information, that is, having the appropriate measurement tools, such as management indicators. The objective of the research is to analyze the impact of hospital management indicators on the administrative functioning of a health institution in Ensenada, B.C. The research is non-experimental and has a quantitative approach. Its scope is correlational, applying Spearman's Rho coefficient is used to determine the degree of relationship between hospital management indicators and administrative functioning. The results evidenced the fulfillment of the research hypothesis, where the use of hospital management indicators contributes to improving administrative functioning.

Keywords: decision making, health facilities, health status indicators, hospital administration, organizational efficiency

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	13
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Objetivo general	16
1.2.1. Objetivos específicos.....	16
1.3. Preguntas de investigación	16
1.4. Formulación de la hipótesis.....	17
1.4.1. Justificación.....	17
2. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Delimitaciones conceptuales	20
2.1.1. Estrategia organizacional	20
2.1.2. Gestión hospitalaria.....	23
2.1.3. Indicadores de gestión hospitalaria	25
2.2. Estado del arte de la investigación	27
2.2.1. Estudios internacionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria.....	27
2.2.2. Estudios nacionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria .	31
2.2.3. Estudios regionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria..	35
3. MÉTODO	37
3.1. Participantes	37
3.2. Diseño del estudio	37
3.3. Instrumento.....	37
3.3.1. Validación por jueces	39

3.3.2. Prueba piloto	40
3.4. Descripción del escenario de estudio	41
3.5. Procedimiento.....	42
4. RESULTADOS	43
4.1. Análisis descriptivos de la muestra	43
4.2. Análisis de normalidad de los datos.....	46
4.3. Análisis de correlación de las variables	47
4.4. Plan de acción para mejorar el funcionamiento administrativo organizacional.....	48
5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	49
5.1. Discusión.....	49
5.2. Conclusiones	52
5.3. Limitaciones	54
5.4. Recomendaciones.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	67
Anexo 1. Operacionalización de las variables	67
Anexo 2. Listado de indicadores de gestión hospitalaria.....	69
Anexo 3. Justificación del instrumento.....	72
Anexo 4. Formato de validación de instrumento e instructivo para jueceo.....	74
Anexo 5. Cuestionario para determinar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en instituciones de salud	87
Anexo 6. Reactivos por cada dimensión de las variables de la investigación.	92
Anexo 7. Aval de la investigación por parte de la universidad.	96

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Características del diseño de la estrategia.....	21
Tabla 2. Cuadro de análisis de las principales investigaciones estudiadas	36
Tabla 3. Resultados de la evaluación del instrumento	40
Tabla 4. Resultados del Alfa de Cronbach por dimensión.....	41
Tabla 5. Análisis de normalidad aplicando la prueba Shapiro-Wilk	46
Tabla 6. Coeficiente de correlación Rho de Spearman, aplicado a la muestra	47

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Tipología y jerarquía de indicadores..	26
Figura 2. Frecuencia de los puestos que desempeñan los encuestados.	43
Figura 3. Frecuencia de especialidades de los médicos encuestados.	44

1. INTRODUCCIÓN

La toma de decisiones con base en el uso de indicadores es un proceso que se ejecuta en todos los ámbitos de conocimiento. El campo de las ciencias administrativas no es la excepción. En efecto, para las empresas las empresas, los indicadores son datos que reflejan los efectos del accionar realizado dentro del marco empresarial y forman la base para tomar decisiones y trazar estrategias (Ferreiro, 2018; Krug et al., 2017). En el caso de los hospitales, estas mediciones se conocen como indicadores de gestión hospitalaria. Estos se han convertido en un importante instrumento en la medición del cumplimiento de los objetivos de la entidad.

El presente documento se encuentra estructurado en cinco capítulos. El primer capítulo se corresponde con la introducción, la cual está compuesta por el diseño teórico, que permite conocer sus propósitos y hacia dónde va dirigida la investigación. El segundo capítulo aborda el marco teórico, en el cual se realiza un análisis documental para el desarrollo del estado del arte y definición de los principales conceptos enmarcados dentro del objeto de estudio. Posteriormente, se capitula la metodología implementada, definiéndose el tipo de investigación y su enfoque, se detalla la muestra y se describe el procedimiento. En el cuarto capítulo se abordan los resultados obtenidos en el estudio. Por último, en el quinto capítulo se realiza la discusión de los resultados soportados en la teoría de diversos autores.

1.1. Planteamiento del problema

La gestión en salud es un área de conocimiento de las ciencias sociales que se encarga de planificar, organizar, dirigir y controlar las entidades públicas y privadas del sector salud (Otazu, 2019; Rodríguez y Salinas, 2017; Ugalde et al., 2018). Su función es coordinar y evaluar los

procedimientos y recursos para cubrir las necesidades de atención médica y un entorno saludable mediante la prestación de servicios a los pacientes. (Ferreira y Porto, 2018).

Gran parte de un sistema de salud está formado por la relación que existe entre las organizaciones sanitarias. Dichas organizaciones requieren de administradores y en su mayoría, son los médicos quienes ejecutan estas actividades. Es debido a ello que la gestión en salud necesita de un fortalecimiento constante, así como concientizar su importancia. En este sentido es indiscutible que:

Para que los sistemas de salud sean en realidad una inversión y no un gasto, es necesario resolver numerosos problemas de estrategias, organización, procesos, competencias profesionales, toma de decisiones, descentralización, capacidad de cambio y liderazgo...La razón de ser de la gerencia en salud es lograr crecer en calidad y oportunidad de hacer más y mejor salud empleando la menor cantidad de recursos posibles... (Castell-FloritSerrate, 2017, p.1).

Los hospitales, ya sean públicos o privados, constituyen un componente integral en los sistemas de salud, por lo que requieren de una sólida gestión administrativa. Es por ello que el fortalecimiento de su administración es una estrategia importante para perfeccionar la efectividad en el servicio de salud brindado (Rabbani et al., 2015).

La administración en hospitales debe ser evaluada constantemente, para ello resulta necesario el empleo de indicadores de gestión hospitalaria (Armijos y Mondaca, 2020). Los indicadores de gestión son aspectos que objetivan planes, políticas, programas y proyectos. Además, evalúan los impactos que tienen estas acciones, racionalizan gastos y ayudan a controlar y evaluar objetivos. Además, permiten identificar fortalezas y debilidades de la organización (Grajales y Hernández,

2018). Su uso es de utilidad para conocer el desempeño de la entidad, así como un apoyo y guía en la toma de decisiones (González y Barrios, 2007).

Para el caso de la calidad de los servicios brindados al paciente, el control es esencial para la eficiencia y eficacia de la entidad de salud. Por lo tanto, es fundamental que los directivos puedan medir y valorar el desempeño de la organización y la eficiencia de su gestión. En el boletín publicado por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), entre los meses de septiembre y octubre del 2018, se expone que garantizar la prestación de un servicio justo, oportuno, efectivo y de calidad a la población es uno de los principales propósitos de cualquier sistema sanitario. En México, si bien se han realizado grandes adelantos que se manifiestan en efectos como el crecimiento de la esperanza de vida y mejoras en las condiciones de salud, aún quedan grandes desafíos. Uno de estos desafíos es la diversidad y variabilidad en la calidad de vida como un indicador de falta de equidad en el servicio sanitario, cuya atención es necesaria para garantizar el acceso efectivo a los servicios de atención médica de toda la población (Cantón, 2018).

Todo lo anterior conlleva a la necesidad de tener información que sea pertinente, adecuada y confiable para tomar decisiones. En tal sentido, las decisiones solo pueden basarse en un análisis profundo de la información, es decir, contar con las herramientas de medición adecuadas, incluyendo la selección de indicadores, conceptos, manuales y procedimientos orientados a la calidad de la atención (Cantón, 2018).

Por lo antes expuesto, se define como problema a resolver: un bajo empleo de indicadores de gestión hospitalaria afecta el funcionamiento administrativo de las instituciones de salud.

1.2. Objetivo general

Analizar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.

1.2.1. Objetivos específicos

- 1) Identificar los principales métodos y herramientas que se utilizan para la medición de los indicadores de gestión hospitalaria.
- 2) Caracterizar los mecanismos empleados en el control administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C, haciendo uso de los indicadores de gestión hospitalaria.
- 3) Estimar el grado de relación de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.
- 4) Proponer un plan de acciones para el desarrollo de una estrategia organizacional para contribuir al mejoramiento del funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.

1.3. Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.?
2. ¿Qué métodos y herramientas se utilizan para la medición de los indicadores de gestión hospitalaria?
3. ¿Qué mecanismos de control son empleados en el funcionamiento administrativo en la institución de salud, de Ensenada, B.C., mediante el uso de indicadores de gestión hospitalaria?

4. ¿Cuál es el grado de relación que tienen los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de la institución de salud en Ensenada, B.C.?
5. ¿Qué elementos sirven de base para el desarrollo de una estrategia organizacional que contribuya a la toma de decisiones de los directivos de salud y al funcionamiento administrativo?

1.4. Formulación de la hipótesis

Los indicadores de gestión hospitalaria impactan sobre el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C.

La operacionalización de las variables puede ser consultada en el [Anexo 1](#).

1.4.1. Justificación

Un hospital es una institución con actividades complejas que provee de varios servicios y contiene diversos procesos conectados entre sí. Es debido a ello que es importante la gestión coordinada y comunicación entre sus procesos para brindar un servicio de buena calidad con un costo aceptable (Naranjo-Gil, 2016). Aun así, conociendo de sus complejidades, las instituciones hospitalarias se ven afectadas por cambios constantes, ejemplo de ello son las actualizaciones en los modelos de salud de los países, cambios profundos en las estructuras organizacionales, la creación de nuevos sistemas de dirección y el crecimiento de la innovación tecnológica (Vega y Tapia, 2018).

Muchos países, entre ellos México, tienen entre sus propósitos de estado avanzar hacia la cobertura de salud universal. No obstante, los servicios públicos que se ofrecen actualmente siguen siendo desiguales en cuanto a costo, efectividad y cobertura, donde la cobertura que abarca los aseguradores principales o el resto de las instituciones se encuentra por debajo del

50% (CIEP, 2019; Padrón y Mercado, 2018). Teniendo en cuenta lo anterior, la Secretaría de Salud de México desde el 2015 presentó el nuevo Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), donde establece estrategias para garantizar los derechos a la cobertura de salud de toda la población. Entre los principales aspectos que se conceptualizan en el modelo se encuentra la reforma organizativa y gerencial para poder prestar un servicio de salud con calidad (Padrón y Mercado, 2018).

Es por ello que, desde la administración se puede trabajar en la incorporación de herramientas que contribuyan a mejorar el funcionamiento hospitalario. Con ello se pueden brindar servicios de calidad a la población e impactar de manera positiva en una mejor cobertura de salud. Ejemplo de estas herramientas lo constituyen los indicadores de gestión hospitalaria, de manera que inciden en la calidad de los servicios a recibir por los pacientes.

Los motivos por los que se deben utilizar los indicadores son diversos y múltiples. Su utilidad está relacionada con el proceso de gestión y evaluación de proyectos, también con el logro de objetivos y el control de los procesos que se desean medir. Los indicadores cuentan con una función estratégica, ya que pueden brindar informaciones relevantes para la administración en salud, además en la vigilancia de salud ocupacional y la investigación epidemiológica (Cantón, 2018).

De esta forma, la investigación tiene un impacto social sobre la cobertura de salud. De igual manera, como aporte social, le brinda a la dirección del hospital estudiado conocer la importancia que se le prestan a los indicadores de gestión en la institución, así como aquellos indicadores a los que hay que brindar una especial atención. Además, se define un plan de acciones para identificar indicadores clave que aseguren un adecuado desempeño de la entidad hospitalaria.

Como aporte metodológico se cuenta con la creación de un instrumento para conocer una población poco estudiada en la región. De igual manera está la obtención de datos sobre el comportamiento e importancia que se les presta a los indicadores de gestión hospitalaria de una institución de salud correspondiente al nivel secundario. La aportación va enfocada a conocer un sector del que poco se habla en el área de la gestión administrativa en el estado de Baja California.

En la revisión bibliográfica realizada solo se identificaron definiciones operacionales de los indicadores de gestión hospitalaria relacionado con medidas de resultado, ejemplos de ello es la productividad y eficiencia. Es por ello que el aporte teórico de la investigación es la definición operacional de los indicadores de gestión para medidas de proceso, como son: planeación, organización, dirección y control.

2. MARCO TEÓRICO

En el capítulo actual se analizan y definen los principales conceptos que enmarcan el estudio, como son: estrategias, gestión hospitalaria e indicadores hospitalarios. Se realiza un análisis sobre los principales modelos de gestión empleados en el área de la salud con el fin fortalecer la investigación. Por último, se elabora el estudio del estado del arte, permitiendo crear las bases del presente proyecto.

2.1. Delimitaciones conceptuales

2.1.1. Estrategia organizacional

Una estrategia se define como el conjunto de acciones y reglas que garantizan decisiones óptimas (RAE, 2020). De acuerdo con otros autores consultados, una estrategia consiste en el establecimiento de un conjunto de metas por parte de una empresa, a corto, mediano o largo plazo, encaminadas a mejorar sus operaciones y la optimización en el manejo de los recursos necesarios para lograr las metas establecidas (Bolisani y Bratianu, 2017; Chandler, 1962). Por su parte, Grant (2021) fundamenta que las estrategias permiten el soporte de las decisiones, definiéndolas como un patrón que da coherencia a la decisión de un individuo u organización.

En el mismo orden de discusión, Contreras (2013) realiza una revisión bibliográfica sobre la evolución del concepto de estrategia, así como de los diferentes tipos que existen. A continuación, se abordan las principales aseveraciones realizadas:

- El desarrollo de una estrategia factible implica un conocimiento completo del negocio, lo que permitirá realizar el mejor análisis prospectivo para lograr las metas planteadas.

- Es necesario tener claro lo que se quiere lograr, cómo y cuándo, y los recursos con los que se cuentan para la obtención de los resultados, teniendo presente la continuidad del negocio.
- Se deben conocer las capacidades de la entidad organizativa para la gestión del cambio y en el menor tiempo posible.

Hidalgo, Ramírez y Ríos (2014) y Villar y Santos (2017), estudiaron conceptos de estrategias y estrategias, abordados por autores como: Chandler (1962), Ansoff (1965), Andrews (1997), Mintzberg (1987), entre otros. La tabla 1 contiene un resumen del análisis realizado por los autores desde los diferentes enfoques en los que se presenta la definición de estrategia.

Tabla 1

Características del diseño de la estrategia

Enfoques	Diseño de la estrategia			
	Inicio	Principales autores	Protagonista	Concepto de estrategia
Clásico	1960	Chandler, Andrews, Ansoff y Porter	Director	Definición de objetivos organizacionales a largo plazo, así como la delimitación de acciones y recursos para alcanzarlos. Son decisiones tomadas por la organización y constituyen un conjunto de reglas que cubren el ciclo de vida de una organización. Formulaciones preexistentes (estrategias genéricas), como los bajos costos y la diferenciación, que se utilizan para obtener una ventaja competitiva ante la industria.
Evolutivo	1970	Hannan, Freeman, Williamson y Aldrich	Medio ambiente	Es el mercado el que determina la mejor estrategia, y no las organizaciones, por lo que estas se encuentran en una situación de reactividad a los cambios en el entorno.

				La adopción de estrategias exitosas es probablemente el resultado del azar.
Procesal	1960 y 1970	Mintzberg Quinn Pettigrew Cyert y March	Organización	Adopta un concepto de estrategia considerada pragmática, ya que emerge del aprendizaje de la organización. Se formula a través de un proceso adaptativo, continuo y político. Se lleva a cabo a través de pequeños cambios incrementales.
Sistémico	1980 y 1990	Whitley y Granovetter	Contexto sociológico	Buscan una sola meta, así como tampoco hay una sola manera de lograr esa meta, porque, según el contexto, surgirán diferentes objetivos y procesos.
Estrategia como práctica	Mediados de años de 1990	Whittington y Jarzabkowski	Estratega	Práctica social relacionada con el desempeño y la interacción de diferentes estrategias. Es una actividad localizada y realizada socialmente, está conectada con actividades tales como planificación estratégica, revisiones, talleres de estrategia, conversaciones y discursos estratégicos.

Nota. Elaborado del análisis realizado por Hidalgo, Ramírez y Ríos (2014) y Villar y Santos (2017).

En el análisis anterior realizado por los autores se identifica que el concepto de estrategia varía entre los diferentes enfoques en relación con aspectos como: influencias teóricas, concepto, propósito, protagonistas, proceso estratégico, formación de estrategia y niveles de análisis. Los autores concuerdan en que no existe un consenso sobre el significado de estrategia. A pesar de ello, plantean que cuando se hace alusión a estrategia organizacional se refiere a un conjunto de actividades que se establecen por parte de una organización para el logro de los objetivos propuestos. Además, las estrategias constituyen una combinación entre los planes que se desean

lograr y los comportamientos identificados en el pasado que se desean mantener o mejorar (Hidalgo, Ramírez y Ríos, 2014; Herrera, Castillejo y García, 2016; Köseoglu et al., 2020; Manriquez et al., 2017).

El autor de la presente investigación determina que para confeccionar una estrategia se debe tener claro cuáles son las metas a lograr. Además, el éxito de una estrategia se obtiene cuando sus metas fueron cumplidas. Del mismo modo, coincide con Contreras (2013) cuando plantea que una estrategia aborda lo que la empresa tiene la finalidad de hacer.

En el caso de la salud, la implementación de estrategias es uno de las actividades más comunes para el fortalecimiento de los procesos en el sector. Por tanto, se define la estrategia organizacional en la gestión hospitalaria como un conjunto de reglas o actividades que se especifican o planifican en función de cumplir con los objetivos, de manera permite asegurar la calidad en los servicios que se provee a la población.

2.1.2. Gestión hospitalaria

La administración en salud es un área de conocimiento de las ciencias sociales que se encarga de planificar, organizar, dirigir y controlar las entidades públicas y privadas del sector (Poveda y Morales, 2017; Otazu, 2019; Ugalde et al., 2018). Su función es coordinar y evaluar los recursos y procedimientos para satisfacer las necesidades de atención médica y un entorno saludable mediante la prestación de servicios a los pacientes (Ferreira y Porto, 2018).

Una institución hospitalaria es una entidad compleja que provee varios servicios y contiene numerosas actividades, tareas y procesos conectados entre sí. Es debido a ello que resulta importante coordinar la gestión de sus procesos para proveer un servicio de calidad a la población (Naranjo-Gil, 2016). Una adecuada gestión hospitalaria y el empleo de herramientas

para su implementación facilita la toma de decisiones y permite que la organización tenga un funcionamiento más eficiente (Jara y Vintimilla, 2019). La gestión hospitalaria no permite especular o asumir que las cosas marchan bien en la institución, sobre todo si lo que se desea es ser productivos y proveer servicios con un elevado nivel de calidad (González y Barrios, 2007).

La gestión hospitalaria requiere de formación y habilidades adecuadas. Cubre las actividades de planificación y las operativas del hospital, incluido el desarrollo y la implementación de estrategias organizacionales para asegurar la calidad y cantidad del capital humano capacitado, la gestión financiera eficaz, la respuesta ante desastres, el acceso a la atención médica, la gestión de residuos, la ingeniería biomédica, los servicios de apoyo y otras actividades (Farias y Araujo, 2017; Sharma y Zodpey, 2011; Rabbani et al., 2015).

La gestión hospitalaria se identifica como uno de los aspectos claves para la correcta administración de una institución. De ella depende que la organización sea exitosa, al igual que depende de sus directivos, los cuales son los máximos responsables de llevar a cabo los procesos y de lograr que se involucren todos los miembros de la institución. En la investigación, la gestión hospitalaria hace alusión a la administración de los hospitales, dígase planificar, organizar, dirigir y controlar los procesos que se desarrollan en los mismos. Estos procesos son los que se basan en la atención al paciente, sobre los cuales se plantean objetivos y se desarrollan planes estratégicos con acciones que permitan sus logros.

Existen diversos factores que determinan la eficiencia en la gestión hospitalaria. En la investigación se abordarán los factores relacionados a la medición y análisis de los procesos que se ejecutan en las entidades de salud, desglosados en indicadores de gestión. Para ello, se emplea la planeación estratégica, de manera que se proporcione una herramienta que posibilite una mejor toma de decisiones de los administrativos.

2.1.3. Indicadores de gestión hospitalaria

Los indicadores proporcionan datos valiosos sobre el desempeño de los servicios y las características de la organización. Según diversos autores consultados (Camacho-Rui et al., 2016; Morosini et al., 2016; Santana, et al., 2016; Wang, Tsui y Miao, 2017), los indicadores permiten:

- Comunicar y analizar información.
- Describir características y comportamientos de una variable.
- Analizar las desviaciones de actividades.
- Controlar, monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos definidos por la entidad.
- Crear información para mejorar el proceso de toma de decisiones.
- Valorar el estado de salud actual de la entidad y sus componentes críticos.
- Monitorear el cumplimiento acciones.
- Analizar el desempeño organizacional y su comportamiento a futuro.
- Cuantificar los cambios surgidos durante una situación determinada.
- Supervisar planes, programas o proyectos para tomar las medidas correctivas adecuadas para aumentar la eficacia y eficiencia de los procesos.

Existen diversas tipologías de indicadores. Dado su nivel de intervención se clasifican por impacto, resultado, producto o proceso. Además, de acuerdo con su jerarquía, se dividen en estratégicos y de gestión. Finalmente, en cuanto a la calidad, se desglosan por eficiencia, eficacia y efectividad. En la Figura 1 se detalla la relación que se establece entre los indicadores a partir de la jerarquía y del nivel de resultados (DANE, 2010):

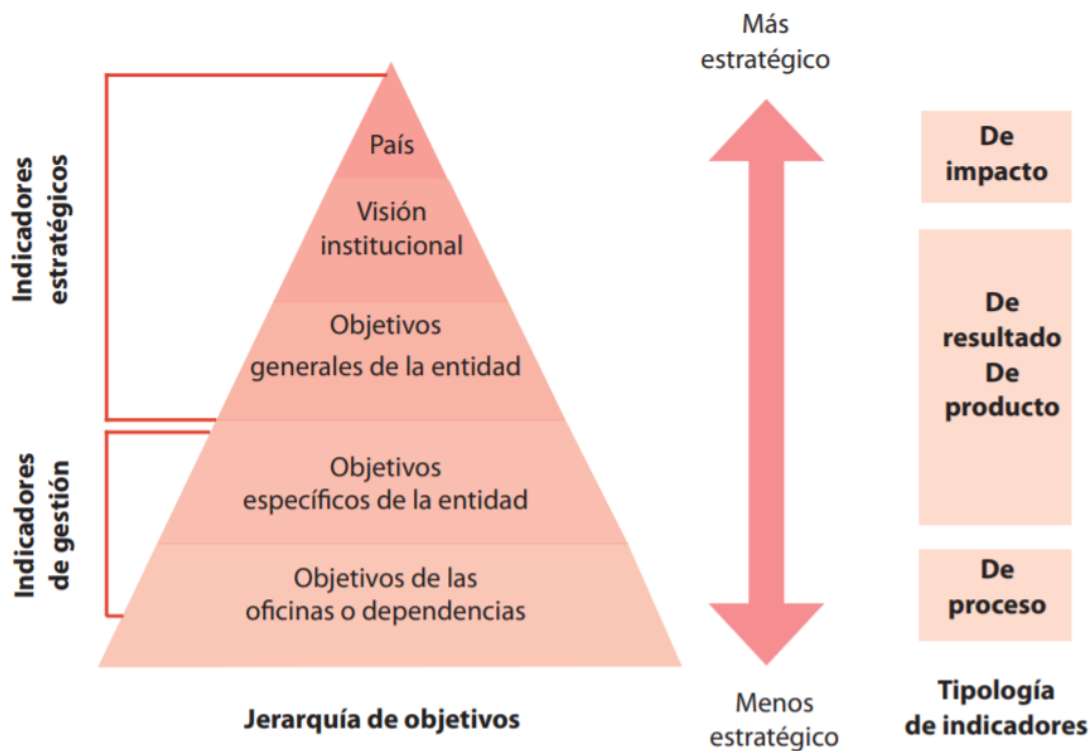


Figura 1. Tipología y jerarquía de indicadores. Fuente: DANE, 2010.

Como muestra la Figura 1, los indicadores de gestión o indicadores internos, como también se les conoce, son aquellos que se obtienen en la organización y forman la base de la pirámide. Por su parte, los indicadores estratégicos son aquellos que permiten evaluar productos, efectos e impactos (DANE, 2010). En el presente estudio se abordan los indicadores de gestión para las instituciones de atención médica del nivel hospitalario. En el mismo se define a los indicadores de gestión hospitalaria como un instrumento de medición que posibilita guiar y apoyar la gestión de una entidad de salud, permitiendo el análisis del estado de salud y el cumplimiento de los objetivos de la organización.

Los indicadores de gestión que existen son muy diversos. Cada organismo rector de la salud define los indicadores que van a medir. Del mismo modo, cada entidad hospitalaria desarrolla los que más se ajusta a ellos. Según Armijos y Mondaca (2020), Suárez et al. (2021),

Vélez (2019), Jara y Vintimilla (2019) y Reyes (2022), para tener un mejor control en la administración hospitalaria los indicadores de gestión deben agruparse en: indicadores de tiempo, calidad, eficiencia, capacidad y económicos. En el [Anexo 2](#) se encuentran desglosados los indicadores de gestión para cada agrupación anterior.

En México, la Secretaría de Salud tiene publicado un manual y una serie de indicadores de gestión hospitalaria. La aplicación de los mismos es homogénea en todas las instituciones del sector y en las entidades federativas del país. Los mismos se pueden consultar en la siguiente URL: http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/dess/ind_hospitalarios.html. A pesar de que se encuentran definidos en el país, cada institución incorpora sus propios indicadores de gestión, de manera que les permita obtener mayor información de la institución, así como apoyo a la toma de decisiones.

2.2. Estado del arte de la investigación

Teniendo en cuenta lo abordado en la Figura 1, a continuación, se describen estudios internacionales y nacionales que abordan los indicadores de gestión hospitalaria. De igual manera, se abordan temáticas en torno al análisis de estrategias y herramientas empleadas en la gestión hospitalaria y modelos o métodos que existen para la medición de los indicadores de gestión hospitalaria. En tal sentido, se hizo un análisis documental en diversas revistas científicas indexadas en Latindex, Scielo, Redalyc, Springer y Scopus.

2.2.1. Estudios internacionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria.

Pérez-Romero et al. (2017) realizan un análisis de la productividad y la eficiencia técnica en hospitales generales españoles (2010-2012). En el mismo se analizan indicadores de resultado, según la clasificación mostrada en la figura 1. El estudio tuvo el objetivo de identificar

indicadores hospitalarios y regionales sociodemográficos que explicaran la productividad y eficiencia de los hospitales. Para ello realizaron una intervención en 230 hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS) de España.

Como resultados del estudio de Pérez-Romero et al. (2017), se aborda la incidencia que tienen los factores sociodemográficos sobre los indicadores de productividad y eficiencia hospitalaria. También se evidencia la diferencia que existe en cuanto a eficiencia hospitalaria entre las comunidades autónomas. Los investigadores demuestran que a mayor número de residentes (profesional en formación) la eficiencia en los hospitales generales españoles disminuye. Además, se demuestra que en las comunidades autónomas existe una relación lineal positiva entre la eficiencia, la renta anual per cápita y el gasto en servicios públicos fundamentales. Finalmente, los resultados obtenidos contribuyen a contrastar la evidencia científica de que la eficacia hospitalaria se ve influenciada por las características de las instituciones de atención médica y del entorno que lo rodea.

Castelli et al. (2015) analizaron en los hospitales del Servicio Nacional de Salud de Inglaterra el indicador de resultado: productividad. Para ello crearon medidas de productividad y analizaron por qué variaba entre los hospitales. Los autores examinaron la variabilidad existente entre los indicadores y consideraron dos medidas de eficiencia de recursos. Estos indicadores se corresponden al área de la hospitalización o ingresos. La primera medida de eficiencia de recursos evalúa la relación que existe entre el número de camas ocupadas sobre el número total de camas en existencia. La segunda medida analiza la estadía promedio del paciente, calculada por la división entre el número total de días que los pacientes se encuentran hospitalizados y el número de pacientes totales ingresados para un tiempo determinado. Además, estos investigadores detectaron que los hospitales con autonomía financiera son más productivos y

también aquellos que la mayor parte de sus ingresos provienen de la educación, la investigación y el desarrollo, son más eficientes.

La investigación de Castelli et al. (2015) sustenta el planteamiento de Pérez-Romero et al. (2017), donde la eficiencia varía sustancialmente entre los hospitales. Además, dicho estudio aporta a la presente investigación que para evaluar la eficiencia se debe tener presente la productividad de la institución y que los hospitales especializados tienden a ser más productivos y por ende más eficientes. Por último, se evidencia que los indicadores de gestión correspondientes a camas ocupadas y promedio de estadía de los pacientes son elementos que permiten determinar la eficiencia en la gestión hospitalaria.

En la investigación de Riofrío y Torres (2016) se desarrolló una herramienta en Excel con la que se evaluó la gestión hospitalaria de los residuos para una clínica del sector privado del nivel de atención terciaria de salud en Colombia. La herramienta tiene como objetivos la disminución en la generación de residuos y la obtención de información para soportar la toma de decisiones administrativas. Además, tiene como otros propósitos la reducción de los costos en la gestión económica y la disminución de los impactos sobre el medio ambiente y la salud de las personas.

La aplicación de la herramienta desarrollada por Riofrío y Torres (2016) fue realizada entre junio y septiembre de 2013. La herramienta se encuentra compuesta por cuatro componentes: cumplimiento de compromisos, producción de residuos, operatividad y capacitación. Mensualmente se analizaron los resultados obtenidos, lo cual permitió una reducción en la generación de residuos. Además, su empleo constituyó un soporte para la toma de decisiones directivas. En el correspondiente a producción de residuos se detectó la necesidad de incluir en la gestión de la clínica el indicador hospitalario correspondiente a kg/cama/día, el

cual mide la generación diaria de los desechos por cama, utilizándose para estimar y monitorear la producción de residuos.

Las aportaciones principales del estudio hacia la investigación en curso se orientan a los resultados obtenidos de la ponderación de los expertos hacia la herramienta, donde la de mayor ponderación resultó ser la de separación por códigos de colores. Los colores que se definen son: verde, amarillo y rojo. El color verde indica un valor porcentual en el cual se debe alcanzar un cumplimiento mayor o igual al 90%. En cambio, el color amarillo se califica como aceptable y se encuentra entre el 80% y el 90%. Por último, el color rojo evidencia un cumplimiento menor al 80% y clasificado como deficiente. El cálculo del porcentaje se determina dada la planificación que se realiza por periodos o anual de los indicadores hospitalarios, con respecto a los ejecutados en ese momento.

Por su parte, Guzmán (2005) plantea que los indicadores de gestión hospitalaria constituyen instrumentos de cambios estructurales en el hospital que miden el cumplimiento de las metas. En su investigación define herramientas básicas para medir el desempeño de los servicios, como:

- Diagramas de Pareto: Muestra que la mayoría de las fallas en un proceso se deben a un pequeño número de causas vitales. Ello se debe a la baja calidad reflejada en altos costos operativos y/o bajos márgenes de utilidad.
- Diagramas de causa-efecto: Describe cómo los resultados de un proceso pueden atribuirse a diversos factores.
- Coeficiente de correlación: Se encuentra entre -1 y +1, donde -1 es perfecto negativo y +1 es perfecto positivo. Cuando se encuentra en 0 significa que no existe una

relación lineal entre los indicadores analizados y el diagrama es más o menos circular, mostrando dispersión sin correlación.

- Hojas de validación: Su función principal es recolectar datos de manera organizada. Se agrupan los elementos, generalmente en orden de importancia, y se confirma su existencia.
- Gráficas del control: Identifican cuando un proceso se sale de control. Guía el comportamiento real de los indicadores de forma rápida y eficiente.
- Benchmarking: Proceso continuo de evaluación de los propios productos, servicios y prácticas, comparándolos con líderes reconocidos para identificar insuficiencias, analizar defectos y aprender por comparación.

2.2.2. Estudios nacionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria

Moreno-Martínez y Martínez-Cruz (2015) llevaron a cabo una investigación en una institución de segundo nivel, para la determinación del desempeño hospitalario con base en la disponibilidad de camas. Para ello, utilizaron los indicadores de producto: promedio de días de estadías, porcentaje de ocupación hospitalaria, índices de rotación de camas, índices de camas censables por cada mil habitantes e intervalos de sustitución de camas. El estudio tuvo un alcance exploratorio, cuya unidad de análisis fue la cama hospitalaria. Los datos de los indicadores fueron extraídos en el periodo de julio de 2012 a junio de 2013 del Sistema de Información Médico Operativo (SIMO) del Hospital General con Medicina Familiar 1 Tapachula (HGZMF 1).

En el análisis efectuado por Moreno-Martínez y Martínez-Cruz (2015) se incluyó el indicador de egresos, tiempo de estadía promedio por especialidad y servicio, días por pacientes y porcentaje de ocupación. Con la recopilación y análisis de los indicadores se propuso cuatro

niveles para evaluar la eficiencia: deteriorado, bajo, medio y óptimo. Como parte de sus resultados, se detectó la existencia de las estancias hospitalarias prolongadas, con más tiempo de uso de camas del que realmente requería el procedimiento que llevaba el paciente, existiendo así una saturación de camas en un servicio mientras que otros estaban subutilizados.

Del estudio de Moreno-Martínez y Martínez-Cruz (2015) se tienen en cuenta para la presente investigación los siguientes aspectos:

- Los indicadores que se agrupan en el área de hospitalización son necesarios para medir la eficiencia hospitalaria, en especial la ocupación y la estadía hospitalaria.
- Para la resolución efectiva de problemas se deben tener en cuenta los procesos, la estructura y los hallazgos, en cuanto a la calidad del servicio de salud, los cuales inciden de manera positiva en el incremento de la eficiencia hospitalaria.
- Una alternativa al problema de reducción de gasto hospitalario lo constituye la reorganización de los servicios y el ajuste de indicadores según el sistema de clasificación al paciente y el tipo de enfermedad de la persona atendida en el servicio.
- Utilización de semáforos de colores correspondientes al análisis de los indicadores.
- Las nuevas herramientas de gestión deben apuntar a predecir la ocupación de camas, para usarlas de manera más eficiente eliminando el exceso de capacidad.

Saturno-Hernández et al. (2017), realizaron un estudio mixto en seis hospitales para seleccionar, probar y desarrollar un conjunto de indicadores de impacto para instituciones públicas de México del tercer nivel de atención médica. El estudio constó de cuatro etapas:

- La primera etapa correspondió a la identificación de indicadores utilizados internacionalmente. Se identificaron 143 indicadores, realizándose para ello una exploración de fuentes de información.
- La segunda etapa fue la priorización de los indicadores. Mediante un grupo de expertos se priorizaron 64 indicadores. Los expertos estuvieron compuestos por médicos, gestores de la calidad y funcionarios de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINSHAE). Los 64 indicadores fueron aplicados en una encuesta a pacientes ya que se quería tener en cuenta la experiencia de los mismos, seleccionándose ocho de ellos para la aplicación en las restantes etapas.
- La tercera etapa fue la exploración de fuentes de información en los hospitales (bases de datos, historias clínicas, registros de indicadores, entre otros). La exploración tuvo el propósito de determinar la factibilidad de la medición de los indicadores en los seis hospitales, para posterior a ello poder unificar las técnicas de medición.
- La cuarta etapa se correspondió con la implementación de los indicadores de los ocho indicadores. Para ello se realizó una capacitación a profesionales y se estuvo dando seguimiento durante un periodo de tiempo. Los indicadores implementados fueron: uso de la lista de verificación de cirugía segura, estancia médica hospitalaria, volumen del área de urgencias, inmunización influenza pacientes, inmunización influenza personal de salud, infecciones asociadas con carácter en línea central, infecciones asociadas con sondas urinarias, e infecciones asociadas con atención por *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina.

Por otro lado, Veillard et al. (2017) hicieron un estudio acerca de la experiencia de la Atención Primaria de Salud (APS) en la operación con indicadores. Para ello seleccionaron los indicadores correspondientes con el desempeño y se abordaron aspectos clave en la medición y comprensión del desempeño de los sistemas de APS. Los autores realizaron un análisis de la literatura para la implementación de un marco conceptual, además de un estudio de herramientas para medir el quehacer en la APS, en la identificación de características comunes, limitaciones y fortalezas.

En el marco conceptual definido por Veillard et al. (2017) se describen las entradas claves, las funcionalidades y los objetivos deseados de un sistema de APS eficaz. El mismo se enfoca en poder establecer un equilibrio e interceptar las funciones principales de este nivel de atención para poder brindar un servicio de atención médica con calidad, como impulsor clave de la variación del desempeño. El marco conceptual desarrollado se basa en los indicadores de signos vitales e indicadores de diagnóstico, siendo la base para el posterior desarrollo de un conjunto de herramientas de evaluación del desempeño en la APS. Las aplicaciones iniciales del marco conceptual tuvieron lugar en México y Camerún.

La Secretaría de Salud de México establece para los hospitales regionales de alta especialidad un modelo basado en procesos. El propósito principal consiste en mejorar elementos técnicos de la atención y servicios que se brindan, asegurar el suministro adecuado de medicamentos, garantizar que los pacientes sean tratados de manera justa y aumentar las oportunidades de carrera para médicos, enfermeras y todo personal involucrado en el proceso de atención médica. En el modelo se definen como herramientas para la gestión aquellas que facilitan la planificación, dirección, administración, control y evaluación de los directivos, organizaciones y procesos. Estas herramientas son el Cuadro de Mando Integral (CMI) y el

Tablero de Servicios (TCS), las cuales facilitan la optimización de los recursos y una gestión eficaz para alcanzar las metas establecidas y un buen desempeño (Llamas et al., 2006).

Son diversas las herramientas gerenciales que existen para optimizar el tratamiento de los indicadores de gestión hospitalaria en la toma de decisiones de forma oportuna, como los CMI, TCS, Sistemas de Gestión Hospitalaria (HIS por sus siglas en inglés), Sistemas de Información en Salud (SIS). La Secretaría de Salud de México no impone cuáles utilizar, pero sí destacan la importancia del empleo de los CMI y TCS debido a su impacto en la gestión gerencial. El CMI permite establecer y relacionar indicadores para cada una de las áreas de resultados clave, que facilitan la toma de decisiones oportunas. Sus objetivos son: mostrar de forma continua correcta la información necesaria para tomar decisiones, resaltar los elementos relevantes y los sesgos, así como la normalización de la información, que debe ser frecuente y estructurada.

Del mismo modo, el TCS es una herramienta que contribuye con la resolución de las necesidades y dificultades más frecuentes que se presentan cuando se desea implementar estrategias. Comprende una serie de indicadores y datos como egresos, ingresos, camas y quirófanos. El control se ejecuta a través de comparaciones internas y externas para determinar si las actividades están dentro del rango planificado o del no deseados (Llamas et al., 2006).

2.2.3. Estudios regionales sobre indicadores de gestión y administración hospitalaria

Fue realizada una revisión documental para la identificación de estudios regionales y no se encontraron fuentes publicadas que den cuenta sobre el comportamiento de indicadores hospitalarios desde el área de la administración. Por lo tanto, en el presente documento se deja en evidencia solamente estudios internacionales y nacionales realizados sobre los indicadores de gestión hospitalaria.

Luego de analizadas las investigaciones consultadas, fueron agrupadas por enfoques, siendo de utilidad para el presente estudio las conclusiones que se establecen en la tabla 2:

Tabla 2

Cuadro de análisis de las principales investigaciones estudiadas

<p>Enfoque cualitativo (Llamas et al., 2006; Vásquez y Torres, 2019; Guzmán, 2005; Saturno-Hernández et al., 2017)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas básicas para la medición del desempeño de los servicios por medio de indicadores: Diagrama de causa–efecto, Coeficiente de correlación, Diagrama de Pareto, Hojas de verificación, Gráficas del control y Benchmarking. - En México, la Secretaría de Salud fomenta el uso de tableros de control de servicios (TCS) y cuadros de mando integral (CMI) para el trabajo con indicadores hospitalarios.
<p>Enfoque cuantitativo (Castelli et al., 2015; Moreno-Martínez y Martínez-Cruz, 2015; Pérez-Romero et al., 2017; Riofrío y Torres, 2016)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las nuevas herramientas de gestión hospitalarias deben desarrollarse con la función de predecir posibles resultados. - La eficiencia de las instituciones de salud tiene una elevada relación con las características de cada institución hospitalaria y del entorno que le rodea. - Los hospitales especializados (tercer nivel de atención médica) tienden a ser más productivos y por ende más eficientes. - Los indicadores que se agrupan en el área de hospitalización son necesarios para medir la eficiencia hospitalaria, en especial la estadía y ocupación hospitalaria

3. MÉTODO

3.1. Participantes

La población de la investigación es aproximadamente de 94 especialistas de la salud. Se centra en los participantes de las instituciones: Hospital General, Clínica del ISSSTE, Clínica ISSSTECALI y Clínica 8 del IMSS del municipio de Ensenada.

El trabajo fue ejecutado en un hospital público de segundo nivel de Ensenada, realizándose un muestreo no probabilístico, con una selección intencional. El estudio fue aplicado en un hospital público, a todos los especialistas con los que se pudo hacer contacto, debido a la existencia de restricciones producto a la pandemia del Covid-19.

Participaron 32 profesionales de la salud. La muestra estuvo conformada por tres especialistas del área de estadísticas con dominio en los cálculos de indicadores, ya que son estos los que realizan las mediciones de los indicadores hospitalarios. Además, estuvo integrada por 29 directivos y jefes de áreas con más de un año de experiencia en el cargo, con los cuales se obtuvo información sobre los procesos de gestión establecidos.

3.2. Diseño del estudio

La investigación presenta un diseño no experimental, de corte transversal. Su enfoque es cuantitativo y su alcance correlacional.

3.3. Instrumento

Se realizó un estudio bibliográfico para el diseño de un instrumento que permitiera medir el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en instituciones de salud. Se identificaron investigaciones que abordan esta temática y que sirvieron a poyo en su construcción, como son:

Álvarez y DT-Gerrero (2013), Armijos (2017), Díaz (2018), Guriz (2017), Picón y Ramírez (2018), Patricia (2014) y Pérez-Romero et al. (2017) ([Ver Anexo 3](#)).

Se confeccionó un cuestionario que cuenta con 36 reactivos y mide las variables de indicadores de gestión hospitalaria y funcionamiento administrativo en instituciones de salud.

Las dimensiones de sus variables se caracterizan de la siguiente manera:

- Planeación: Contiene reactivos enfocados a determinar la importancia de los indicadores de gestión hospitalaria en la planeación de la entidad.
- Organización: Comprende reactivos que permiten determinar el correcto empleo y conocimiento de los indicadores hospitalarios sobre los objetivos de la organización.
- Control: Permite determinar si el control de los indicadores impacta en el funcionamiento administrativo.
- Dirección: La dimensión permite determinar si en la institución se realizan análisis basados en los indicadores de gestión hospitalaria.
- Calidad: Permite determinar si el empleo de mejoras en los procesos de ejecución de los indicadores hospitalarios es necesario para el funcionamiento administrativo.
- Gestión interna: La dimensión contiene reactivos enfocados a detectar los principales problemas de funcionamiento o mejoras a realizar en la administración de la institución por medio de indicadores.

La validación del cuestionario se dividió en dos etapas. La primera etapa se correspondió con la validación de expertos, donde se evaluó la suficiencia, coherencia, claridad y relevancia de los reactivos del cuestionario. La segunda etapa correspondió al pilotaje del instrumento, que

tuvo como objetivo aplicarlo a una muestra de la población definida, con el fin de determinar la consistencia interna o confiabilidad del mismo.

3.3.1. Validación por jueces

Para la validación por jueces se diseñó una plantilla basada en la propuesta de Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez (2008). El formato de evaluación para los jueces expertos se dividió en dos partes. La primera parte contiene tres preguntas que permiten determinar la claridad, suficiencia y pertinencia de la información sociodemográfica y las instrucciones generales del instrumento. En la segunda parte se realiza la evaluación de los reactivos del cuestionario a través de las categorías de suficiencia, coherencia, claridad y relevancia ([Ver Anexo 4](#)).

La selección de los jueces, para la evaluación del instrumento, fue basada en su experiencia laboral, teniendo estos una formación académica en medicina y/o administración. Se seleccionaron 11 candidatos a expertos, siendo cinco quienes finalmente realizaron la evaluación. La caracterización de los expertos es: el 20% posee la categoría de Máster en Ciencias de la Salud, el 20% es Doctor en Ciencias de la Salud, otro 20% es Máster en Administración y el 40% es Doctor en Ciencias Administrativas. La media de años de experiencia de los expertos es de 15 años.

Se analizaron los comentarios expuestos por los jueces, la gran mayoría enfocados a formas de redacción del contenido del reactivo para su mejor entendimiento. En el [Anexo 5](#) se puede consultar el cuestionario final. De igual manera, en el [Anexo 6](#) se encuentran los reactivos del cuestionario y sus escalas por cada dimensión de las variables.

Se aplicó el Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) como método para la estimación de la validez del cuestionario. El CVC posibilita la valoración del nivel de aceptación que tiene

el experto respecto a cada reactivo y del instrumento de forma general (Pedrosa, Suárez-Álvarez y García-Cueto, 2013).

Los resultados del CVC por cada dimensión fueron positivos, todos se encontraron por encima de 0.90. Aun así, existió un resultado de un reactivo cuyo valor fue $CVC = 0.74$ en la categoría de relevancia, sobre el cual se realizó un análisis. El reactivo permite obtener información sobre quiénes son los principales responsables de contabilizar los indicadores de gestión hospitalaria en los centros asistenciales. A pesar de la poca relevancia encontrada por los jueces, se decide mantener el reactivo. Tal decisión se debe a que puede contribuir a la determinación de la existencia de una relación entre quiénes contabilizan los datos y la correcta obtención del conocimiento de los indicadores para propiciar la toma de decisiones. La tabla 3 muestra la relación de los resultados del CVC para cada una de las cuatro categorías evaluadas por los expertos. En todos los casos se presentan valores de CVC superiores a 0.80.

Tabla 3

Resultados de la evaluación del instrumento

Categorías	Coefficiente de Validez de Contenido
Suficiencia	0.999
Claridad	0.961
Coherencia	0.976
Relevancia	0.976

3.3.2. Prueba piloto

Para llevar a cabo la prueba piloto se confeccionó una estrategia que permitiera garantizar las condiciones necesarias para su ejecución. Los cuestionarios fueron anónimos y su implementación requirió el consentimiento informado del hospital. Debido a ello, se solicitó una carta a la Dirección de la Facultad de Ciencias Administrativas y Sociales (FCAyS) de la

Universidad Autónoma de Baja California (UABC). La misma avala la realización de la investigación y confirma que su aplicación es con fines educativos ([Ver Anexo 7](#)).

La invitación para realizar la prueba piloto se hizo mediante los directores administrativos de las instituciones de salud y fue respondida por 31 personas. Una vez recolectados todos los datos de los cuestionarios aplicados en el piloto de la investigación, se obtuvo el Alfa de Cronbach por dimensiones de las variables y del instrumento en general.

El Alfa de Cronbach de cada dimensión estuvo por encima de 0.75, así como el del instrumento en general fue de 0.797. Al encontrarse el resultado entre el rango de 0.7 y 0.9, indica que existe una adecuada consistencia interna, por tanto, se considera confiable el instrumento. La tabla 4 muestra los resultados del Alfa de Cronbach por cada dimensión.

Tabla 4

Resultados del Alfa de Cronbach por dimensión

Dimensiones	Alfa de Cronbach
Planeación	0.770
Organización	0.781
Control	0.795
Dirección	0.773
Calidad	0.761
Gestión interna	0.756

3.4. Descripción del escenario de estudio

La investigación se centra en una institución que presta servicios en el nivel secundario de salud. Fue seleccionado este nivel de atención a partir de los estudios realizados por Castelli et al. (2015) y Pérez-Romero et al. (2017), donde se afirma que las instituciones del nivel

terciario de salud tienden a tener mayor eficiencia que las instituciones que pertenecen al segundo nivel de atención.

La institución de estudio está compuesta por una dirección, un comité de calidad de la atención y un equipo de atención al derechohabiente. A ellos se les subordinan una subdirección médica, una subdirección de medicina familiar y una subdirección administrativa, cada una con sus respectivos departamentos.

3.5. Procedimiento

La aplicación del cuestionario para determinar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en instituciones de salud se realizó durante los meses de junio y agosto del 2021. Para su distribución se requirió el permiso del director de la entidad.

El instrumento fue aplicado a un 84% de los encuestados durante una reunión de chequeo, en donde participaban los principales directivos de la entidad. La aplicación al resto se realizó en sus departamentos. En ambos casos se realizó una explicación del instrumento, se planteó el objetivo del mismo y se estuvo presente para la aclaración de dudas en caso de que existiera.

Luego de concluido el periodo de aplicación, se confeccionó una base de datos con la información obtenida y se hizo uso del paquete estadístico *IBM SPSS Statistics* para realizar los análisis. En los análisis realizados se caracterizó a la muestra, se determinó la normalidad de los datos y se calculó la correlación que existe entre las variables de la investigación.

4. RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivos de la muestra

La muestra que participó fue diversa, lo que permitió determinar diferentes perspectivas del trabajo con los indicadores de gestión hospitalaria. La misma se caracterizó por que el 53% de los encuestados fueron mujeres y el 47% hombres. Además, la edad media de los encuestados fue de 42 años y el valor medio de los años de experiencia en el puesto es de 6 años. La formación de estudios del 44% de los encuestados es en medicina y el 56% en administración. Por otro lado, existió diversidad en los encuestados en cuanto al puesto que desempeñan (Ver Figura 2). De igual manera, hubo variedad con las especialidades, para aquellos participantes cuya base de estudios es la medicina (Ver Figura 3).

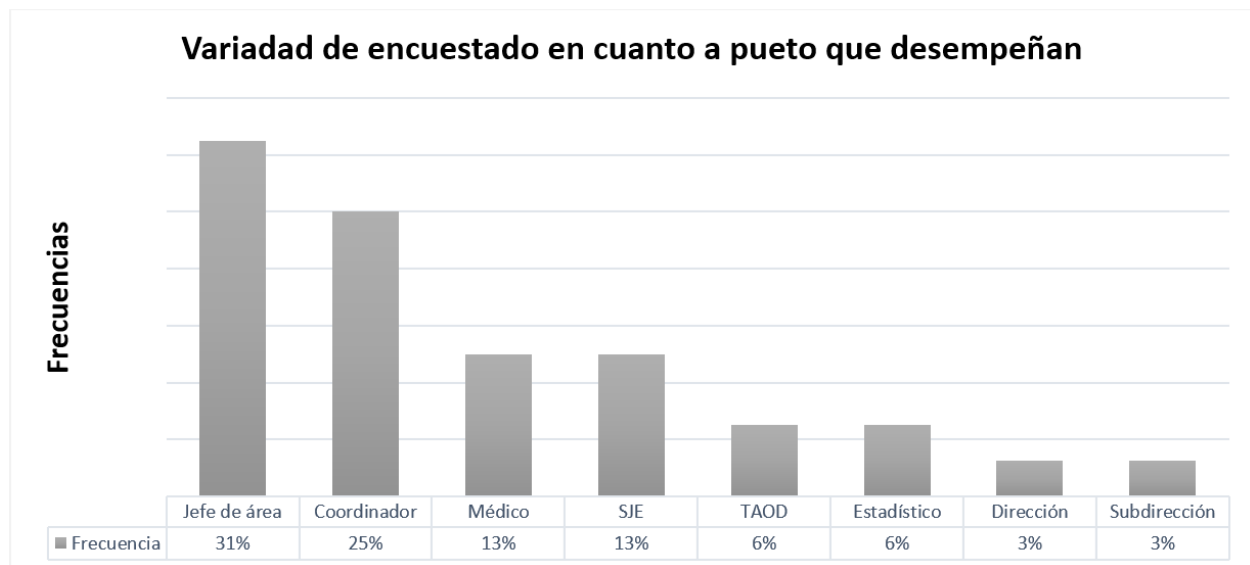


Figura 2. Frecuencia de los puestos que desempeñan los encuestados.

Nota: Las siglas SJE y TAOD significan: subjefe de enfermería y técnico de atención y orientación al derechohabiente respectivamente.

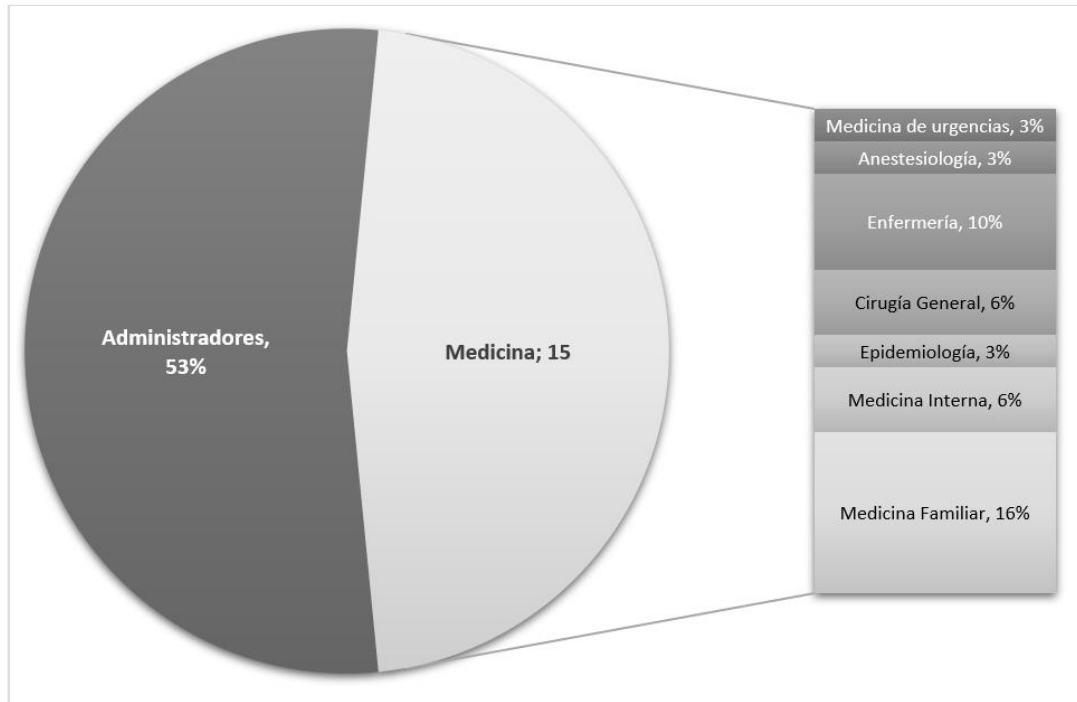


Figura 3. Frecuencia de especialidades de los médicos encuestados.

Se efectuó un análisis descriptivo para determinar el comportamiento de las dimensiones de las variables de la investigación. Para ello, fue necesario recodificar algunos reactivos del instrumento para homogeneizar las escalas y obtener un índice confiable a partir de la transformación de las variables.

En el análisis de las dimensiones de la variable indicadores de gestión hospitalaria se tuvo como resultado que el 87% de los encuestados consideran que los indicadores de gestión son muy valiosos en la administración. Por su parte, el 90% coincide en que el control de los indicadores impacta en el funcionamiento hospitalario, sin embargo, plantean que se están presentando dificultades en la organización de los procesos asociados con los indicadores de gestión. Una de estas dificultades es la diversidad de sistemas informáticos en los que se deben reportar indicadores hospitalarios. En estos se pide información repetida, lo que provoca

descontento en los trabajadores, así como la inserción tardía e incompleta de indicadores que se reportan al país.

En cuanto a la variable funcionamiento administrativo, el 87% opina que para mejorar la satisfacción en cuanto al funcionamiento se debe trabajar sobre los procedimientos que se utilizan en la gestión de los indicadores. Del mismo modo, el 93% de los encuestados coinciden en que sí se puede mejorar la administración de la institución haciendo un mejor empleo de los indicadores de gestión.

Además del análisis descriptivo de las dimensiones de las variables se detectaron resultados de interés de reactivos específicos del cuestionario, los mismos son:

- A pesar de que el 87% de los encuestados consideran que son pertinentes los indicadores de gestión en la administración, se identificó que, a excepción del área de dirección y del equipo de estadísticas, en la institución no se le presta la atención que realmente requieren los indicadores hospitalarios.
- El 59% de los encuestados respondieron que en la institución solo se trabaja con los indicadores que establece la Secretaría de Salud de México. Por su parte, el 41% reportó que desarrollaron indicadores para una mejor gestión de su área. Dichos especialistas tienen más de 4 años de experiencia en el puesto. Ello explica la importancia y utilidad que presentan los indicadores de gestión en el control de un área.
- Se destacaron indicadores a los que se debe prestar mayor atención, los mismos son: indicadores de consulta externa (57%), hospitalización (66%) y urgencia (57%).

- Se destacaron indicadores que sus procesos pueden ser optimizados, como son: indicadores de errores (53%), satisfacción (69%) y productividad-rendimiento (78%).
- El 72 % plantea que no se cuenta con herramientas que permitan la monitorización de los indicadores de gestión hospitalaria en tiempo real. Además de ello que las herramientas informáticas que se emplean en la institución para la gestión y trazabilidad de los indicadores no comparten información entre ellas, por lo que no se comunican.

4.2. Análisis de normalidad de los datos

Debido a las características que presenta la muestra (Mishra et al., 2019), se ejecutó el estadístico de normalidad de Shapiro-Wilk, como se muestra en la tabla 5. Los resultados arrojaron un valor de significancia menor a 0.05, por tanto, se considera que los datos se ajustan a una distribución de normalidad, lo que indica que se deben aplicar pruebas estadísticas no paramétricas para demostrar la hipótesis correlacional definida en la investigación.

Tabla 5

Análisis de normalidad aplicando la prueba Shapiro-Wilk

Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.	Análisis
Planeación	.495	32	.000	Las dimensiones presentan una significancia menor a 0.05 ($p < 0.05$), por tanto, la variable no se ajusta a una distribución normal.
Organización	.928	32	.033	
Control	.423	32	.000	
Dirección	.863	32	.041	
Calidad	.805	32	.000	
Gestión Interna	.874	32	.006	

4.3. Análisis de correlación de las variables

A continuación, se aplica el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Su empleo se justifica en que la hipótesis de la investigación es de tipo correlacional, por lo que se emplea esta prueba para demostrar su cumplimiento. Este coeficiente de correlación es de tipo no paramétrico, debido a que como se demostró en la tabla 5 los que los datos no se ajustan a una distribución normal. Para ello, se emplearon las variables transformadas “IndGestHosp” y “FuncAdmin”, las cuales agrupan los ítems correspondientes a la variable independiente y a la variable dependiente, respectivamente.

La significancia estadística arrojó un valor menor a 0.05, siendo esta correlación estadísticamente significativa. Además, el coeficiente de correlación mostró un valor de 0,389 (Ver tabla 6), el cual establece la existencia de una correlación o nivel de asociación bajo entre las variables analizadas (Calkins, 2005). A pesar de existir una correlación baja entre las variables, se evidencia que el empleo de los indicadores de gestión hospitalaria impacta en el funcionamiento administrativo de la institución de salud.

Tabla 6

Coeficiente de correlación Rho de Spearman, aplicado a la muestra de la investigación

		IndGestHosp	FuncAdmin	
Rho de Spearman				
		Coeficiente de correlación	1.000	.389
	IndGestHosp	Significancia estadística	.	.028
		N	32	32
		Coeficiente de correlación	.389	1.000
	FuncAdmin	Significancia estadística	.028	.
	N	32	32	

4.4. Plan de acción para mejorar el funcionamiento administrativo organizacional

Teniendo el resultado del análisis anterior, se propone la implementación de un conjunto de acciones, como parte de una estrategia que contribuya al mejoramiento del funcionamiento administrativo basados en indicadores. Las acciones que se proponen, a realizar en el mismo orden, son:

1. Confeccionar un comité de expertos para el análisis y comprensión de los indicadores. Se recomienda un mínimo de cinco a diez expertos. El comité debe estar compuesto por estadísticos y administrativos con experiencia y conocimientos de los procesos de la entidad.
2. Realizar un estudio bibliográfico para la identificación de los indicadores claves más empleados. En dicho estudio se analizarán los más comunes en hospitales de segundo nivel y se tendrá en cuenta aquellos que entran en las categorías de indicadores de calidad de la atención, consulta externa, hospitalización, urgencia errores, costo, satisfacción y productividad-rendimiento.
3. Realizar una depuración de los indicadores identificados, quedando con los que realmente aplican a la entidad y que además se consideren estratégicos. Adicionalmente, se deben identificar otros elementos de los que se deseen conocer su comportamiento y no se encuentren reflejados en los indicadores identificados previamente. Para ello, se requiere su transformación en indicadores y gestión medibles.
4. Realizar una planeación de los indicadores claves identificados, aplicarlos y darle seguimiento.
5. Implementar una herramienta de mando integral para la dirección del hospital.

5. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

5.1. Discusión

La investigación tuvo el objetivo de analizar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C. Los análisis estadísticos realizados demuestran el cumplimiento de la hipótesis. A pesar de existir un nivel de correlación bajo entre las variables se sustenta la afirmación de que un correcto empleo de los indicadores de gestión hospitalaria impacta en el funcionamiento administrativo.

Autores como Vega de la Cruz, Beltrán y Pravia (2021) realizaron un diagnóstico en hospitales cubanos mediante auditorías internas en las que se detectó: (1) insuficiencias y falta de integración en los sistemas informáticos, lo que no facilitaba el control de la gestión, (2) necesidad de indicadores estratégicos y (3) escasa comunicación entre las herramientas de control empleadas. Es, debido a ello, que desarrollaron un CMI para facilitar el monitoreo y control de las organizaciones a través de los indicadores de gestión hospitalaria. Los elementos detectados en el diagnóstico realizado por los autores coinciden con los detectados en la presente investigación, luego de analizados los cuestionarios.

Tomando en consideración los hallazgos constatados en el estudio de Vega de la Cruz, Beltrán y Pravia (2021), en la presente investigación se apoya el planteamiento de la Secretaría de Salud de México, quienes avalan la importancia que tiene el uso de herramientas, como son los CMI, ya que proporciona a la organización un enfoque equilibrado y eficaz para medir la gestión hospitalaria. Además, permiten medir y reportar el desempeño del sistema de salud, facilitar el control, orientar las decisiones estratégicas en los hospitales y evaluar estrategias. Con

estas afirmaciones coinciden otras investigaciones de actualidad consultadas (Amos et al., 2020; Rahimi et al., 2017; Veillard et al., 2017).

Los indicadores de gestión hospitalaria se pueden incorporar a los sistemas de medición del desempeño hospitalario para ayudar a los administrativos a mejorar la prestación de sus servicios. En tal sentido se concuerda con la investigación realizada por Moes et al. (2019), en la que, mediante un caso de estudio, en donde examina una disputa entre aseguradoras, hospitales, médicos y pacientes holandeses, sobre un conjunto de indicadores de calidad, se deja en evidencia la importancia de realizar un seguimiento y control continuo a los indicadores. De igual manera se plantea que resulta necesario la confección de indicadores propios de la institución que les permita medir el desempeño de la organización de salud. Ello les facilitará a los administrativos de los hospitales velar por los resultados de la institución, sus avances y atrasos en sus planificaciones, así como por el proceso que se realiza para llegar a la obtención del resultado del indicador y no dar por sentado solamente lo que ocurre en la institución, sino que también se puedan velar otros elementos que los rodean.

Entre los resultados obtenidos en la investigación se identifica la necesidad de prestarle mayor atención a los indicadores de consulta externa, hospitalización y urgencia. Dichos indicadores corresponden a áreas de la institución por lo que constituyen agrupaciones. Ejemplos de indicadores de Consulta Externa son: tiempo de espera en la atención del paciente, consultas totales, consultas totales por médico y porcentaje de cancelación de consultas.

En correspondencia con la afirmación anterior, en la investigación se coincide con los autores Amos et al. (2020), Khalifa y Khalid (2015), Rahimi et al. (2017) y Suárez, García, León y Pérez (2021) cuando abordan la importancia que tienen los Indicadores Claves de Desempeño (KPI por sus siglas en inglés) para la gerencia de los hospitales. Por todo ello, se recomienda

para la gerencia que los indicadores no sean agrupados por áreas sino por su efecto e impacto para la gerencia de la institución. En México, la Secretaría de Salud define un conjunto de instrumentos que le permite al administrativo poder planificar, administrar, dirigir, controlar y evaluar las organizaciones y sus flujos de actividades. Del mismo modo facilitan un mejor manejo de los recursos y la eficiencia de las operaciones. Estas herramientas son el CMI y el TCS (Llamas et al., 2006). Como se abordó en el capítulo anterior, la institución hospitalaria de la presente investigación cuenta con un conjunto de sistemas informáticos, como herramientas para la atención y gestión del paciente, pero no presentan una de carácter o enfoque gerencial, de manera que les permita a los directivos realizar análisis estadísticos en tiempo real.

Adicionalmente, se evidencia la necesidad del desarrollo de herramientas gerenciales que no permitan la duplicidad de la información y con la que se puedan obtener los datos de todas las aplicaciones informáticas que se emplean en la institución. En tal sentido se apoya a Vega de la Cruz, Beltrán y Pravia (2021), quienes destacan la necesidad de estas herramientas tecnológicas para lograr un adecuado control interno de los hospitales, como un elemento de gestión de la información, donde los indicadores que se obtengan sean totalmente dinámicos, configurables y ajustables a la institución de salud que haga uso de ellos.

Bramesfeld et al. (2016), en su investigación hacen referencia a las características de los sistemas de gestión y mejora de la calidad en Europa 2014. Los autores abordan que, en los países de la Unión Europea, existe la conciencia de que la calidad de la atención médica no siempre cumple con los estándares esperados y que continúa la inequidad en el acceso a los servicios de salud y sus resultados. En este sentido, en México es similar, y ello es respaldado por la Encuesta Nacional de Salud del 2018. Los investigadores basaron sus afirmaciones en los indicadores de calidad de desempeño hospitalario en la región y es a través de ellos que realizan

una comparación entre los diferentes sistemas de mejora de calidad de Europa. Del mismo modo, detectan que resulta necesario que en estos sistemas informáticos se incluya la perspectiva del paciente, ya que muchos resultados relevantes como la satisfacción o la experiencia, solo pueden evaluarse preguntando al paciente (Bramesfeld et al., 2016).

Por otro lado, existen diversos estudios que se basan en indicadores hospitalarios para poder demostrar el cumplimiento satisfactorio de los objetivos de las instituciones hospitalarias, lo que evidencia la elevada utilidad que poseen los mismos para la detección de necesidades o problemas (Rodríguez-Labajos, Thomson y O'Brien, 2018; Steyrer et al., 2013). Además, mediante los indicadores de gestión hospitalaria se pueden realizar comparaciones para determinar el estado de salud de la institución hospitalaria (Amos, Musa y Au-Yong, 2019; Armijos y Mondaca, 2020). Todo lo anterior va en correspondencia con la hipótesis de investigación que rige la presente investigación, en donde se afirma que los indicadores de gestión hospitalaria impactan positivamente en el funcionamiento administrativo.

5.2. Conclusiones

Como parte de las conclusiones obtenidas se puede afirmar que todos los objetivos propuestos fueron cumplidos en su totalidad. En este sentido, la medición de cada indicador de gestión hospitalaria está dada por fórmulas establecidas, ya sea por los principales organismos rectores de salud o por las instituciones que los utilizan. En cuanto a las herramientas que comúnmente se emplean, existen muchas, sin embargo, son los cuadros de mando integral o los sistemas de semaforización las que se consideran más poderosas para el cambio organizacional, la toma de decisiones y una eficaz medición del desempeño.

En el estudio no se constató la presencia de un mecanismo de control administrativo en el que los directivos se apoyen de los indicadores de gestión hospitalaria para poder realizar una

mejor planeación, organización, dirección y control de las actividades de la institución de salud. En la institución abordada en la investigación, el autor participó en procesos y en reuniones de equipos con los principales involucrados en la gestión del hospital. Ello permitió corroborar lo expuesto en los cuestionarios y conocer más sobre los procesos de la misma. Sin embargo, no se constató que existieran sólidos mecanismos institucionalizados que utilizaran indicadores de gestión hospitalaria para llevar a cabo una administración eficiente de la entidad para apoyar la toma de decisiones basadas en datos.

Se realizó una estimación del impacto que tienen los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de una institución de salud de Ensenada, B.C. Para ello, se llevó a cabo un análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman. En este sentido, se demostró que existe una relación lineal positiva y significativa entre los indicadores de gestión hospitalaria y el funcionamiento administrativo. Sin embargo, se evidenció una correlación estadística baja que puede estar dada porque, a pesar de que se considera importante el empleo de los indicadores de gestión, no se les da la importancia que realmente requieren.

Adicionalmente, se definieron un conjunto de acciones para la implementación de una estrategia organizacional que permita contribuir al mejoramiento del funcionamiento administrativo de una institución de salud en Ensenada, B.C, mediante la selección de indicadores claves para la institución.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto, se puede afirmar que una adecuada gestión de los indicadores de gestión hospitalaria impacta de manera positiva en el mejoramiento del funcionamiento hospitalario. Por todo ello, resulta importante poder establecer un seguimiento y control continuo de los mismos, así como la definición de estrategias organizacionales que tengan los indicadores de gestión hospitalaria como base para su adecuado funcionamiento.

5.3. Limitaciones

La investigación realizada no queda exenta de limitaciones, las mismas son:

- Solamente se aplicó como instrumento de recolección de datos un cuestionario, pudiéndose haber realizado entrevistas a los directivos para conocer sus apreciaciones sobre el objeto de estudio. De igual manera el solo aplicar un cuestionario deja de un lado la investigación de tipo observacional.
- Los participantes de la investigación fueron directivos y estadísticos de la institución. El no involucrar a los médicos especialistas no permitió conocer su punto de vista sobre el funcionamiento administrativo de la entidad para poder relacionarlo con los indicadores de gestión hospitalaria.
- La aplicación del estudio en una sola institución hospitalaria no permite obtener un comportamiento de las variables de estudio en la región.

5.4. Recomendaciones

Para trabajos futuros se recomienda realizar un análisis específico por cada uno de los grupos de indicadores de consulta externa, hospitalización y urgencia, así como de los principales indicadores contenidos en estos grupos, los cuales en la investigación se verificó que su adecuado empleo impacta en el funcionamiento administrativo de la institución de salud abordada.

Además, se sugiere que la investigación pueda ser extendida a otros hospitales generales en Ensenada y en el resto del estado. De igual manera, se considera que los trabajos futuros pueden ser aplicados en hospitales privados, para poder realizar una comparación entre estos y los públicos, donde se puedan determinar indicadores de calidad o desempeño de la

organización, para poder rescatar lo mejor de ambos tipos de instituciones y evaluar su incidencia sobre la atención del paciente y la propia gestión administrativa de la entidad.

Además, se recomienda incorporar en futuras investigaciones la perspectiva de los pacientes y médicos que no son administrativos. Con ello se podrá realizar una triangulación de los resultados obtenidos, a partir de la opinión dada por parte de los directivos sobre el funcionamiento administrativo, con respecto a la visión de los médicos especialistas y la percepción del desempeño hospitalario que tiene el paciente, relacionado con la calidad del servicio ofrecido y la satisfacción con la atención médica.

Dado los hallazgos obtenidos se identifica que la necesidad de controlar ciertos indicadores hospitalarios depende de la institución y sus características. Es por ello que resulta interesante poder realizar un análisis para la detección de indicadores claves de desempeño acorde con las características sociodemográficas de la población de Ensenada y otros municipios de Baja California.

Por último, se recomienda también la creación de una herramienta que funcione como un Cuadro de Mando Integral, para que los directivos de las instituciones puedan hacer uso de ella y les sirva de apoyo a la toma de decisiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alsawafi, A., Lemke, F., & Yang, Y. (2021). The impacts of internal quality management relations on the triple bottom line: A dynamic capability perspective. *International Journal of Production Economics*, 232, 107927. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2020.107927>
- Álvarez Freire, M. J., y DT-Guerrero Villalva, S. D. C. (2013). *Gestión Administrativa y la Satisfacción de los Usuarios en el Hospital Básico Baños* (tesis de maestría). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- Amos, D., Au-Yong, C. P., & Musa, Z. N. (2020). Developing key performance indicators for hospital facilities management services: a developing country perspective. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 27(9), 2715–2735. <https://doi.org/10.1108/ECAM-11-2019-0642>
- Amos, D., Musa, Z. N., & Au-Yong, C. P. (2019). A review of facilities management performance measurement. *Property Management*, 37(4), 490–511. <https://doi.org/10.1108/PM-08-2018-0051>
- Andrews, K. R. (1997). The concept of corporate strategy. *Resources, firms, and strategies: a reader in the resource-based perspective*, 52.
- Androniceanu, A. (2017). Hospital management based on the relationship between doctors and patients. *Administratie si Management Public*, (29), 41-53.
- Ansoff, H. I. (1965). *Corporate strategy: An analytic approach to business policy for growth and expansion*. McGraw-Hill Companies.
- Armijos, J. C. (2017). *Diseño e implementación de un modelo de indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos, Chile 2017* (tesis de maestría). Universidad de Chile, Santiago, Chile.

- Armijos, J. C., y Mondaca, A. N. (2020). Indicadores de gestión para evaluar el desempeño de hospitales públicos: Un caso de estudio en Chile y Ecuador. *Revista médica de Chile*, 148(5), 626-643. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000500626>
- Bernal, C. A. (2010). Metodología de la investigación (Tercera Edición ed.). Bogotá, Colombia: Pearson Education.
- Bolisani, E. & Bratianu, C. (2017). Knowledge strategy planning: an integrated approach to manage uncertainty, turbulence, and dynamics. *Journal of Knowledge Management*, 21(2), 23253. <https://doi.org/10.1108/JKM-02-2016-0071>
- Bramesfeld, A., Wensing, M., Bartels, P., Bobzin, H., Grenier, C., Heugren, M., ... & Szecsenyi, J. (2016). Mandatory national quality improvement systems using indicators: an initial assessment in Europe and Israel. *Health Policy*, 120(11), 1256-1269. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.09.019>
- Burgelman, R. A., Floyd, S. W., Laamanen, T., Mantere, S., Vaara, E., & Whittington, R. (2018). Strategy processes and practices: Dialogues and intersections. *Strategic management journal*, 39(3), 531-558. <https://doi.org/10.1002/smj.2741>
- Camacho-Rui, E., Carrillo-Reyes, A., Rioja-Paradela, T. M., y Espinoza-Medinilla, E. E. (2016). Indicadores de sostenibilidad para el ecoturismo en México: estado actual. *LiminaR*, 14(1), 156-168.
- Cantón, S. B. F. (2018). Los Indicadores como herramienta inteligente para la gestión de la calidad de los servicios de salud en México. *BOLETÍN CONAMED*, 4(20).
- Castell-FloritSerrate, P. (2017). La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(1), 1-2. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21450963001.pdf>

- Castelli, A., Street, A., Verzulli, R., & Ward, P. (2015). Examining variations in hospital productivity in the English NHS. *The European Journal of Health Economics*, 16(3), 243–254. <https://doi.org/10.1007/s10198-014-0569-5>
- Chandler, A. D. (1962). *Strategy and structure: Chapters in the history of the industrial enterprise*. Massachusetts Institute of Technology.
- CIEP-Centro de Investigación Económica y Presupuestaria, A.C. (2019). Sistema Universal de Salud. Retos de cobertura y financiamiento. Disponible en: <http://saludenmexico.ciep.mx/images/sistema-universal-de-salud.pdf>
- Contreras, E. R. S. (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento y Gestión*, (35), 152-181. ISSN: 1657-6276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/646/64629832007.pdf>
- DANE -Departamento Administrativo Nacional de Estadística- (2010). *Guía para Diseño, Construcción e Interpretación de Indicadores. Estrategia para el Fortalecimiento Estadístico Territorial. Herramientas estadísticas para una gestión territorial más efectiva*. Disponible en: http://www.dane.gov.co/files/planificacion/fortalecimiento/cuadernillo/Guia_construccion_interpretacion_indicadores.pdf
- Díaz, A. J. C. (2018). *El Control interno y desempeño laboral del personal del Hospital José Hernán Soto Cadenillas, Chota, 2018* (tesis de maestría). Universidad César Vallejo, Chiclayo, Perú. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/28822>
- Egaña, L. R. V. (2019). Liderazgo para la inclusión en Programas de Nivelación Académica, pertenecientes al Programa Propedéutico de las Universidades Estatales de Chile. *Opuntia Brava*, 11(4), 154-167.

- Farias, D. C., & Araujo, F. O. D. (2017). Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. *Ciência y saúde coletiva*, 22, 1895-1904. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.26432016>
- Farolfi, A., Ceci, F., Castellucci, P., Graziani, T., Siepe, G., Lambertini, ... & Fanti, S (2019). ^{68}Ga -PSMA-11 PET/CT in prostate cancer patients with biochemical recurrence after radical prostatectomy and PSA < 0.5 ng/ml. Efficacy and impact on treatment strategy. *European Journal of Nuclear Medicine and Molecular Imaging*, 46(1), 11-19. <https://doi.org/10.1007/s00259-018-4066-4>
- Ferreira Junior, R. R., y Porto, A. P. (2018). La calidad de vida en el trabajo y el ausentismo como indicadores de resultado de gestión hospitalaria. *Ciencias Administrativas*, 6(11), 3-14. <https://doi.org/10.24215/23143738e015>
- Ferreiro, G. F. (2018). Indicadores de desempeño empresarial para medir la calidad de las estrategias financieras. *Cofin Habana*, 12(1), 58-75. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2073-60612018000100005&lng=es&lng=pt
- González, V. V., y Barrios, E. H. (2007). Indicadores de gestión hospitalaria. *Revista de Ciencias Sociales*, 13(3), 444-454. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28011681006>
- Grajales, D. M. (2018). *Indicadores de gestión para los entes estatales del deporte, la recreación, el ocio y afines* (1.^a ed.). Intempo.
- Grant, R. M. (2021). *Contemporary Strategy Analysis* (9.^a ed.). Wiley.
- Griffin, R. W. (2021). *Management* (13.^a ed.). Cengage Learning.

- Guriz, J. C. (2017). *El control interno y su influencia en la gestión de las unidades de adquisición de las instituciones públicas de salud del Perú: caso hospital Essalud de la red asistencial Madre de Dios, 2015* (tesis de maestría). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Lima, Perú.
- Guzmán, M. I. (2005). Indicadores de gestión hospitalaria. *Revista del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias*, 18(2), 132-141.
- Herrera, A. C., Castillejo, M. C. B. y García, C. R. (2016). Responsabilidad social y estrategia organizacional en grandes empresas industriales de la ciudad de Cartagena de Indias, Colombia. *Saber, ciencia y libertad*, 11(1), 105-114.
- Hidalgo, A. L. N., Ramírez, D. H. B. & Ríos, G. A. C. (2014). Organizational strategy: A study proposal. *Estudios Gerenciales*, 30(131), 153–161.
<https://doi.org/10.1016/j.estger.2014.04.004>
- Janati, A., Hasanpoor, E., Hajebrahimi, S., & Sadeghi-Bazargani, H. (2017). Health care managers' perspectives on the sources of evidence in evidence-based hospital management: A qualitative study in Iran. *Ethiopian journal of health sciences*, 27(6), 659-668. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v27i6.11>
- Jara, A. A. L. y Vintimilla, X. R. L. (2019). Indicadores para evaluar la eficiencia hospitalaria. Caso de estudio: Clínica privada de la ciudad de Macas. *Uniandes Episteme*, 6(3), 383-398.
- Khalifa, M., & Khalid, P. (2015). Developing strategic health care key performance indicators: a case study on a tertiary care hospital. *Procedia Computer Science*, 63, 459-466.
<https://doi.org/10.1016/j.procs.2015.08.368>
- Köseoglu, M. A., Altin, M., Chan, E. & Aladag, O. F. (2020). What are the key success factors for strategy formulation and implementation? Perspectives of managers in the hotel

- industry. *International Journal of Hospitality Management*, 89, 102574.
<https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2020.102574>
- Krug, C. B., Schaepman, M. E., Shannon, L. J., Cavender-Bares, J., Cheung, W. ... & Leadley, P. W. (2017). Observations, indicators and scenarios of biodiversity and ecosystem services change—a framework to support policy and decision-making. *Current opinion in environmental sustainability*, 29, 198-206. <https://doi.org/10.1016/j.cosust.2018.04.001>
- Llamas, H.H, Albarrán J.M.C., Galván H.G.R. Isassi, J.G., Lamadrid, J.M, ... y Trujillo, J.C. (2006). Innovaciones en gestión hospitalaria en México. *México, DF: Secretaría de Salud*. Disponible en:
<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7848.pdf>
- Manriquez, M. R., Rendón, L. P., Sánchez-Fernández, M. D. y Guerra, J. F. (2017). Estrategias de compensación y su relación con el Compromiso Organizacional en los docentes de las Instituciones de Educación Superior en México. *Revista Ibero Americana de Estrategia*, 16(2), 90-103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331251654007>
- Mintzberg, H. (1978). Patterns in strategy formation. *Management science*, 24(9), 934-948.
<https://doi.org/10.1287/mnsc.24.9.934>
- Mishra, P., Pandey, C. M., Singh, U., Gupta, A., Sahu, C., & Keshri, A. (2019). Descriptive statistics and normality tests for statistical data. *Annals of cardiac anaesthesia*, 22(1), 67-72. https://dx.doi.org/10.4103%2Faca.ACA_157_18
- Moes, F. B., Houwaart, E. S., Delnoij, D. M., & Horstman, K. (2019). “Strangers in the ER”: Quality indicators and third party interference in Dutch emergency care. *Journal of evaluation in clinical practice*, 25(3), 390-397. <https://doi.org/10.1111/jep.12900>

- Moreno-Martínez, R., y Martínez-Cruz, R. A. (2015). Eficiencia hospitalaria medida por el aprovechamiento del recurso cama en un hospital de segundo nivel de atención. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 53(5), 552-557. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457744939010>
- Morosini, M. C., Fernandes, C. M. B., Leite, D., Franco, M. E. D. P., Cunha, M. I. D., & Aguiar, M. (2016). A qualidade da educação superior e o complexo exercício de propor indicadores. *Revista brasileira de educação*, 21(64), 13-37. <https://doi.org/10.1590/S1413-24782016216402>
- Naranjo-Gil, D. (2016). Cómo los equipos de dirección usan los sistemas de información y control en la gestión hospitalaria. *Gaceta Sanitaria*, 30(4), 287-292. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.12.009>
- Otazu, F. (2019). Administración de salud pública y gestión de recursos humanos de la Microred Centenario de Abancay. *SCIÉENDO*, 22(4), 291-297. <https://doi.org/10.17268/sciendo.2019.036>
- Padrón, H. S., & Mercado, N. L. (2018). El derecho a la salud en el nuevo Modelo Integral de Atención de México. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(3), 1-16. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/214/21459232011/html/>
- Patricia, C. A. L. (2014). *Estrategia para el fortalecimiento del Sistema de control interno en el Hospital William Allen Taylor de la Caja Costarricense del Seguro Social* (tesis de maestría). Instituto Centroamericano de Administración Pública, San José, Costa Rica
- Pedrosa, I., Suárez-Álvarez, J., y García-Cueto, E. (2013). Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods. *Acción Psicológica*, 10(2), 3-20. <http://dx.doi.org/10.5944/ap.10.2.11820>

- Pérez-Romero, C., Ortega-Díaz, M. I., Ocaña-Riola, R., y Martín-Martín, J. J. (2017). Análisis de la eficiencia técnica en los hospitales del Sistema Nacional de Salud español. *Gaceta Sanitaria*, 31, 108-115. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.10.007>
- Picón, A. I., y Ramírez, E. R. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*, 16(29), 21-31. <https://doi.org/10.22490/24629448.2686>
- Rabbani, F., Hashmani, F. N., Mukhi, A. A. A., Gul, X., Pradhan, N., Hatcher, P., Farag, M., & Abbas, F. (2015). Hospital management training for the Eastern Mediterranean Region: time for a change? *Journal of Health, Organization and Management*, 29(7), 965–972. <https://doi.org/10.1108/JHOM-11-2014-0197>
- RAE. (2020). *Real Academia Española. Diccionario*. [Fecha de Consulta 18 de junio del 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/?w=diccionario>.
- Rahimi, H., Kavosi, Z., Shojaei, P., & Kharazmi, E. (2017). Key performance indicators in hospital based on balanced scorecard model. *Journal of Health Management y Informatics*, 4(1), 17-24. Disponible en: https://jhmi.sums.ac.ir/article_42683.html
- Riofrío Cortés, L.C. y Torres Agredo, J. (2016). Herramienta para evaluar la gestión de residuos hospitalarios. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*, 26(1), 41-56. ISSN: 0124-8170. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/911/91145342003.pdf>
- Rodríguez, R. C. P, y Salinas, A. M. (2017). La Administración de Salud: una materia urgida de trascendencia en la educación médica. *EduMeCentro*, 9(3), 312-315.

- Rodríguez-Labajos, L., Thomson, C., & O'Brien, G. (2018). Performance measurement for the strategic management of health-care estates. *Journal of Facilities Management*, 16(2), 217–232. <https://doi.org/10.1108/JFM-10-2017-0052>
- Rodríguez, H.M., Vázquez, D.P., Oliva, B.F., y Gutiérrez, T.B. (2018). Estrategia de superación para perfeccionar la labor de dirección de los jefes de departamento docente de la Facultad de Ciencias Médicas “General Calixto García”. *Educación Médica Superior*, 32(1), 141-154.
- Sampieri, R. H., Collado, C. F., y Lucio, P. B. (2014). *Metodología de la Investigación*. (Sexta Edición). Graw Hill. México DF: Interamericana Editores.
- Santana, L. D. L., Sarquis, L. M. M., Miranda, F. M. D. A., Kalinke, L. P., Felli, V. E. A., & Mininel, V. A. (2016). Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(1), 23-32. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690104i>
- Saturno-Hernández, P. J., Martínez-Nicolás, I., Poblano-Verástegui, O., Vértiz-Ramírez, J. J., Suárez-Ortíz, E. C., Magaña-Izquierdo, M. y Kawa-Karasik, S. (2017). Implementación de indicadores de calidad de la atención en hospitales públicos del tercer nivel en México. *Salud Pública de México*. <https://doi.org/10.21149/8228>
- Sharma, K., & Zodpey, S. (2011). Health and hospital management education in India. *Healthline (The Journal of Indian Association of Preventive and Social Medicine, Gujarat Chapter)*, 2(1), 13-16.
- Suárez, Y. S., García, L. T., León, M. M., & Pérez, O. S. (2021). Los indicadores de gestión hospitalaria en tiempos de Covid 19. *Visionario Digital*, 5(4), 58-77. <https://doi.org/10.33262/visionariodigital.v5i4.1901>

- Steyrer, J., Schiffinger, M., Huber, C., Valentin, A., & Strunk, G. (2013). Attitude is everything?, The impact of workload, safety climate, and safety tools on medical errors A study of intensive care units. *Health care management review*, 38(4), 306-316.
<https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318272935a>
- Ugalde, M. A. C., López, D. D., Quiroz, J. M. G., Tóala, S. J. M., Sánchez, L. M. P., y Quimis, T. L. M. (2018). La administración de la salud y la calidad del desempeño para los beneficiarios. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 2(4), 160-188.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/2.\(4\).octubre.2018.160-188](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.(4).octubre.2018.160-188)
- Vásquez, L. E. P., & Torres, I. L. R. (2019). Management models for hospitals. [Modelos de gestión en instituciones hospitalarias] *Revista Gerencia y Políticas De Salud*, 18(36), 1-14. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps18-36.mgih>
- Vega de la Cruz, L. O., Beltrán, F. R. C., y Pravia, M. C. P. (2021). Sistema informático para un cuadro de mando integral del control interno como apoyo a la gestión de la información hospitalaria. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, 32(2).
- Vega de la Cruz, L. O., y de la Luz González Reyes, L. (2017). Diagnóstico estadístico del control interno en una institución hospitalaria. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 16(2), 295-309.
- Vega de la Cruz, L. O., y Tapia Claro, I. I. (2018). Contribución a la implantación del control interno a través de sus variables activas en una entidad hospitalaria. *Revista Médica Electrónica*, 40(1), 13-24.
- Veillard, J., Cowling, K., Bitton, A., Ratcliffe, H., Kimball, M., Barkley, S., ... & Wang, H. (2017). Better measurement for performance improvement in Low-and Middle-Income countries: the primary health care performance Initiative (PHCPI) experience of

- conceptual framework development and indicator selection. *The Milbank Quarterly*, 95 (4), 836-883. <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12301>
- Villar, E. G., Walte, S. A. & Santos, L. M. B. (2017). Da estratégia clássica à estratégia como prática: uma análise das concepções de estratégia e de estrategistas. *Revista Ibero Americana de Estrategia*, 16(1), 8-21. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3312/331250415002>
- Wang, D., Tsui, K. L., & Miao, Q. (2017). Prognostics and health management: A review of vibration based bearing and gear health indicators. *IEEE Access*, 6, 665-676.
<https://doi.org/10.1109/ACCESS.2017.2774261>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de las variables

Medición de la variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria

Definición conceptual:

Instrumento que mide el impacto en las acciones, racionalizan gastos y ayudan a controlar y evaluar objetivos. (Grajales y Hernández, 2018). Son elementos que objetivan políticas, planes, programas y proyectos. Además, ofrecen información relevante sobre el desempeño de los servicios hospitalarios (Camacho-Rui et al., 2016; Grajales y Hernández, 2018; Morosini et al., 2016; Santana et al., 2016; Wang, Tsui y Miao, 2017).

Definición operacional:

Elementos cuantitativos definidos por la Secretaría de Salud de México y las instituciones hospitalarias en Ensenada, B.C., que proporcionan información sobre condiciones y desempeño de los servicios en la organización. Son instrumentos de medición utilizados como guía y apoyo en la administración hospitalaria.

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Planeación	Establecer objetivos y planes de la organización, así como la mejor manera de alcanzarlos (Griffin, 2021).	Definir los objetivos y metas de los indicadores de gestión hospitalaria, que se plantea la institución, mediante normativas o estándares, para su cumplimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Planes estratégicos - Normativas / Regulaciones
Organización	Determinar en qué forma agrupar los recursos y las actividades (Griffin, 2021).	Recursos y actividades que se necesitan para la aplicación de los indicadores hospitalarios y poder alcanzar los objetivos propuestos.	<ul style="list-style-type: none"> - Manuales de procesos - Responsables
Control	Monitoreo y corrección de las actividades en curso para lograr los objetivos de la organización (Griffin, 2021).	Vigilancia, medición y corrección del desempeño de los indicadores de gestión hospitalaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Herramientas - Periodos de seguimiento - Supervisiones - Desempeño
Dirección	Proceso de la administración que involucra la asimilación de diversos conocimientos, métodos y procedimientos, utilizados para promover los	Una serie de actividades que le facilitan a los miembros de una organización poder colaborar y apoyar los intereses de la organización mediante el uso de	<ul style="list-style-type: none"> - Resolución de problemas - Toma de decisiones

intereses de la organización (Griffin, 2021; Rodríguez et al., 2018).	indicadores de gestión hospitalaria.	- Liderazgo - Motivación
---	--------------------------------------	-----------------------------

Medición de la variable dependiente: Funcionamiento administrativo

Definición conceptual:

Evaluación del proceso integral de la planificación, organización, dirección y control de los procesos que se ejecutan en una organización para lograr el cumplimiento satisfactorio de los objetivos organizacionales (Androniceanu, 2017; Janati et al., 2017).

Definición operacional:

Conjunto de etapas que forman un proceso integral administrativo para la operación con los indicadores de gestión.

Dimensión	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador
Calidad	Totalidad de las características de los servicios prestados y productos desarrollados que impactan para bien en sus capacidades de satisfacer una necesidad declarada o implícita (Alsawafi et al., 2021; Griffin, 2021).	Aborda la satisfacción e integridad del funcionamiento administrativo dada la gestión de los indicadores hospitalarios.	- Integralidad - Satisfacción
Gestión interna	Es la planeación estratégica, organización y coordinación de los procesos llevados a cabo al interior de la organización (Alsawafi et al., 2021).	Actividades que se realizan para poder cumplir con cada objetivo planteado por la organización, desde la administración de la institución de salud, empleando los indicadores de gestión hospitalaria.	- Herramientas informáticas - Comunicación - Flexibilidad

Anexo 2. Listado de indicadores de gestión hospitalaria

Agrupaciones de indicadores	Ejemplo de indicadores
Indicadores de tiempo	<p>Tiempo de espera</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo promedio de espera de admisión - Tiempo promedio de espera triaje - Tiempo promedio de espera por procedimiento médico - Tiempo promedio de espera por procedimiento de enfermería - Tiempo de espera en consulta externa hospitalaria - Tiempo promedio de espera de traslados internos y externos - Tiempo promedio de espera de alta médica - Tiempo promedio de espera para primera atención médica - Tiempo promedio de espera actividades de apoyo al diagnóstico - Tiempo promedio de espera de resultados de actividades de apoyo <hr/> <p>Tiempo de proceso</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tiempo promedio admisión (tiempo recaudación) - Tiempo promedio reanimación - Tiempo promedio de triaje - Tiempo promedio de procedimiento médico - Tiempo de actividades de apoyo al diagnóstico - Tiempo promedio del ciclo del paciente - Tiempo promedio de atención médica
Indicadores de calidad	<p>Errores</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de infecciones intrahospitalarias - Tasa de mortalidad en el servicio de urgencias - Tasa neta de mortalidad hospitalaria - Porcentaje hospitalario de mortalidad materna - Porcentaje hospitalario de mortalidad neonatal - Tasa de pacientes fallecidos en espera por hospitalización - Porcentaje de cirugías suspendidas - Porcentaje de reingresos hospitalarios - Tasa de eventos adversos relacionados con la mala identificación de pacientes - Porcentaje de errores en la medicación - Permanencia superior a 24 h en el servicio de urgencias - Caídas en pacientes hospitalizados

		<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de demora en intervenciones quirúrgicas urgentes - Número de pacientes en lista de espera quirúrgica - Porcentaje de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias - Retorno a urgencias en 72 h - Porcentaje de pacientes en espera de atención en consulta externa igual o menor a 15 días - Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días
	Cumplimiento de estándares	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de pacientes que son operados dentro de un período de 48 h desde su ingreso - Tasa de cumplimiento de estándares de tiempos de triaje
	Satisfacción	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de reclamos contestados oportunamente - Encuestas de satisfacción de los profesionales - Encuestas de satisfacción de los pacientes - Tasa de reclamos realizados por los pacientes - Información a los pacientes sobre los procedimientos a efectuarse durante su estancia - Tasa de satisfacción del paciente - Tasa de satisfacción de los profesionales
Indicadores de eficiencia	Productividad – Rendimiento	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de cirugías ambulatorias - Rendimiento cama (uso promedio de una cama) - Porcentaje de cesáreas por partos atendidos - Porcentaje de utilización de pabellones quirúrgicos electivos
	Cumplimiento de estándares	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de pacientes identificados correctamente en la ficha de acceso al centro de salud - Número de registro de pacientes por turno
Indicadores de capacidad	Oferta	<ul style="list-style-type: none"> - Capacidad de camas hospitalarias - Relación enfermeras/médico - Número de camas por especialidad - Ausentismos de los profesionales (médicos, enfermeras, paramédicos y otros) - Promedio diario de camas disponibles - Índice de rotación de camas
	Demanda	<ul style="list-style-type: none"> - Medir cuantos días en promedio está hospitalizado un paciente desde su ingreso hasta su egreso

		<ul style="list-style-type: none"> - Medir el promedio diario de camas ocupadas - Tasa de pacientes mañana - Tasa de pacientes tarde - Tasa de pacientes noche - Porcentaje de ocupación de camas hospitalarias - Intervalo de sustitución cama
Indicadores económicos	Costo	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de pérdida de citas - Costo promedio por paciente por total de pacientes - Costo promedio por servicio
	Financiamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Ejecución presupuestaria - Porcentaje de ejecución. Presupuestario gasto. Corriente

Nota: Los indicadores son obtenidos de Armijos y Mondaca (2020)

Anexo 3. Justificación del instrumento

Se realizó una revisión bibliográfica para el diseño de un instrumento que permita medir el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en instituciones de salud. Se identificaron las principales investigaciones que abordan esta temática, como son: Álvarez y DT-Gerrero (2013), Armijos (2017), Díaz (2018), Guriz (2017), Picón y Ramírez (2018), Patricia (2014) y Pérez-Romero et al. (2017). A continuación, se muestra el estudio realizado que permitió justificar el instrumento diseñado como parte de la investigación:

Autor	Variables que se miden	Investigación	Instrumento
Álvarez y DT-Gerrero (2013)	Gestión administrativa y satisfacción de usuarios.	<p>La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo en la que se desarrolla un cuestionario para medir satisfacción sobre los servicios que se brindan en el área de Emergencias.</p> <p>A través del instrumento, los autores identificaron factores de riesgos en la gestión administrativa, e identificaron indicadores de gestión para un mejor servicio en la Emergencia.</p>	<p>Elementos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se especifica que trabajaron con un cuestionario prediseñado, pero no especifican los autores del mismo. <p>Elementos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las dimensiones de las variables son similares a la de la presente investigación.
Armijos (2017)	Indicadores de gestión y desempeño de hospitales.	<p>Tiene dos etapas. En la primera etapa se lleva a cabo un levantamiento de indicadores de gestión, en diferentes instrucciones médicas, mediante entrevistas y observación. La segunda etapa correspondió a la ejecución de un modelo, en un hospital de Ecuador. Dicho modelo fue validado mediante un cuestionario de satisfacción y entrevistas tanto a personal médico como a pacientes.</p>	<p>Elementos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El instrumento estaba enfocado a determinar satisfacción luego de aplicado el modelo creado. - No se especifica cómo fue el proceso de elaboración del instrumento, ni se determinó la confiabilidad del mismo. - Los cuestionarios son adaptaciones, pero no se deja claro los instrumentos de los que se apoya. <p>Elementos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permitted identificar agrupaciones de indicadores de gestión. - Las dimensiones de las variables son similares a la de la presente investigación.

Díaz (2018)	Control interno hospitalario y desempeño laboral.	La investigación tiene un enfoque cuantitativo, en la que se desarrolla una correlación entre las variables de la investigación. El instrumento aplicado es un cuestionario que estuvo dirigido al personal administrativo y asistencial de la entidad analizada.	<p>Elementos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No se aplicó un piloto del instrumento. - No se evidencia el método que se aplica para calcular la confiabilidad. - La confiabilidad y validez del instrumento se obtuvo de las encuestas realizadas para la investigación. <p>Elementos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es un instrumento de la autoría de los autores, el cual fue confeccionado a raíz de un estudio de otras investigaciones. - El instrumento se validó por un conjunto de expertos del área en cuestión.
Picón y Ramírez (2018)	Calidad del servicio, personal de atención, comodidad del servicio, confiabilidad del servicio e inconformidad.	Es una investigación exploratoria en la que se aplica un cuestionario de elaboración propia de los autores. La aplicación del cuestionario permitió la evaluación de la calidad de la atención médica ofrecida a los pacientes.	<p>Elementos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Está enfocado solamente al área de Urgencias. - Solo dos de los reactivos del instrumento se pueden adaptar a la presente investigación. <p>Elementos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La validación del instrumento se realizó mediante la prueba piloto y por medio de la validación de los expertos.
Arce (2014)	Control estratégico y Control interno.	<p>Investigación cualitativa en la que se aplicó:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un análisis para determinar debilidades y fortalezas, oportunidades y amenazas. - Una entrevista estructurada con el fin de recabar datos del estado del control interno en la organización de salud que se analiza, así como también determinar oportunidades para su fortalecimiento. Las entrevistas fueron realizadas a la dirección del hospital. - Un cuestionario para el personal asistencial, con el mismo objetivo de la entrevista. 	<p>Elementos negativos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se muestran los instrumentos aplicados, pero no se detalla el proceso de confección de cada uno. <p>Elementos positivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Las dimensiones de las variables son similares a las de la presente investigación. - Se tuvieron en cuenta las preguntas de la entrevista para la presente investigación.

Anexo 4. Formato de validación de instrumento e instructivo para jueceo.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES

UABC - FCAyS

P R E S E N T E

Anteponiendo un saludo y esperando se encuentre bien, a través de este conducto nos permitimos de la manera más atenta, solicitarle su colaboración en el proceso evaluación del instrumento de medición que será utilizado en el proyecto de tesis que tiene como objetivo: “Analizar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de instituciones de salud en Ensenada, B.C.”.

El cuestionario tiene la finalidad de recabar información sobre el empleo de los indicadores de gestión hospitalaria en Ensenada, B.C., así como la importancia que se le proporciona a dicho empleo. Será aplicada a directivos y especialistas del área de estadísticas de instituciones hospitalarias. Su colaboración es muy importante dada su experiencia y conocimiento.

Junto con la presente podrá encontrar las indicaciones para la evaluación, así como el cuestionario correspondiente, para que tenga en consideración esta invitación. En caso de aceptar, le pido me lo haga saber a la brevedad y se le solicita enviar su evaluación a más tardar el día 18 de febrero del 2021.

Esperando contar con su colaboración, sin más por el momento quedo de usted.

“POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE”

Ensenada, Baja California a 08 de febrero del 2021

De antemano, agradecemos su colaboración.

Tesista: Maylevis Morejón Valdés

Directores de tesis: Dra. Eunice Vargas Contreras y

Dr. Patricio S. Henriquez Ritchie

Datos del juez experto	
Nombre completo del juez:	
Formación académica:	
Áreas de experiencia profesional:	
Años de experiencia:	
Cargo actual:	
Institución:	

En este momento nos encontramos en la etapa de evaluación de la validez de contenido del instrumento. Para ello, le proporcionamos las definiciones asumidas en las principales variables de la investigación, que contribuya a un mejor entendimiento y evaluación de su parte.

Variable independiente:

Indicadores de gestión hospitalaria: Es el conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Sus dimensiones son:

- Planeación: Objetivos y metas de los indicadores de gestión hospitalaria, que se plantea la institución, mediante normativas o estándares, para su cumplimiento.
- Organización: Aborda sobre los recursos y actividades que se requieren para alcanzar los objetivos propuestos.
- Control: Vigilancia, medición y corrección del desempeño de los indicadores de gestión hospitalaria.
- Dirección: Capacidad de influir en las personas para que contribuyan a las metas de la organización.

Variable dependiente:

Funcionamiento administrativo: Consiste en la evaluación del proceso integral de planear, organizar, dirigir y controlar cada una de las actividades que se ejecutan para la obtención de resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Sus dimensiones son:

- Calidad: Aborda la satisfacción, integridad del funcionamiento administrativo dada la gestión de los indicadores hospitalarios.
- Gestión interna: Actividades que se realizan para el cumplimiento de los objetivos planteados, desde la administración de la institución de salud.
- Gestión del tiempo: Identificación de periodos empleados y demoras en la ejecución de procesos definidos en el funcionamiento administrativo de la institución de salud.

PRIMERA PARTE: INSTRUCCIONES DEL CUESTIONARIO

El formato de jueceo se divide en dos partes. En esta sección se evaluará la claridad, pertinencia y suficiencia de los datos generales solicitados a los participantes.

DATOS GENERALES	
Institución hospitalaria donde labora: _____	
Género: <input type="radio"/> Femenino <input type="radio"/> Masculino	
Puesto/función que desempeña: _____	
Años de experiencia en el puesto: _____	Años de experiencia total: _____
Área donde labora: _____	Categoría docente: _____
Base de sus estudios: <input type="radio"/> Médica <input type="radio"/> Administrativa	
Forma de contratación: <input type="radio"/> Nombramiento/Indefinido <input type="radio"/> Temporal	

RESPONDER	SI	NO	OBSERVACIONES
¿Las opciones de respuesta son claras?			
¿La información solicitada es suficiente?			
¿La información solicitada es pertinente?			

Observaciones de manera general que desee realizar:

SEGUNDA PARTE: INSTRUCCIONES DE CALIFICACIÓN DE REACTIVOS

Se le pide atentamente que, de acuerdo con los indicadores que se presentan en la siguiente tabla, califique cada uno de los ítems, según corresponda con su juicio. El instrumento (cuestionario) se encuentra en la siguiente página de este documento.

CATEGORÍA	CALIFICACIÓN	INDICADOR
SUFICIENCIA Los ítems que pertenecen a una misma variable bastan para obtener la medición de esta.	1. No cumple con el criterio	Los ítems no son suficientes para medir la variable.
	2. Bajo Nivel	Los ítems miden algún aspecto de la dimensión, pero no corresponden con la variable total.
	3. Moderado nivel	Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente.
	4. Alto nivel	Los ítems son suficientes.
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por el orden de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. No cumple con el criterio	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.
	3. Moderado nivel	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.
	4. Alto nivel	El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial e importante, es decir, debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.
DIMENSIÓN DE LA VARIABLE Seleccionar la dimensión que se corresponde con el ítem.	1. Planeación	Objetivos y metas de los indicadores de gestión hospitalaria, que se plantea la institución, mediante normativas o estándares, para su cumplimiento.
	2. Organización	Aborda sobre los recursos y actividades que se requieren para alcanzar los objetivos propuestos.
	3. Control	Vigilancia, medición y corrección del desempeño de los indicadores de gestión hospitalaria.
	4. Dirección	Capacidad de influir en las personas para que contribuyan a las metas de la organización.
	5. Calidad	Aborda la satisfacción, integridad del funcionamiento administrativo dada la gestión de los indicadores hospitalarios.
	6. Gestión interna	Actividades que se realizan para el cumplimiento de los objetivos planteados, desde la administración de la institución de salud.
	7. Gestión del tiempo	Identificación de periodos empleados y demoras en la ejecución de procesos definidos en el funcionamiento administrativo de la institución de salud.

Fuente: Escobar-Pérez, J. y Cuervo-Martínez, A. (2008, p.35). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. Avances en medición, 6(1), 27-36.

Nota: En el caso de la calificación del criterio SUFICIENCIA, se deberá brindar una sola calificación para la totalidad de los reactivos que componen la dimensión.

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.

Conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
1.	Es importante para el hospital la planeación de los indicadores de gestión hospitalaria. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
2.	En el hospital se hace una planeación de los indicadores de gestión hospitalaria. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
3.	Se encuentran plasmados en un documento oficial los objetivos y misión de la institución. <i>Opciones de respuesta: SI/NO/NO SE</i>					Elija un elemento.	
4.	Los objetivos y misión de la institución se encuentran públicos a todos los trabajadores de la institución. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
5.	Los indicadores de gestión hospitalaria ayudan a dar cumplimientos a los objetivos del hospital. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
6.	Se aplican normas, regulaciones o estándares donde se refleje el trabajo con los indicadores de gestión. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
7.	La institución cuenta con planes estratégicos para el trabajo con los indicadores de gestión hospitalaria. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
8.	Los indicadores de gestión hospitalaria son empleados en las evaluaciones del personal médico asistencial de la institución. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
9.	Mencione los indicadores más comunes que emplea en las evaluaciones del personal médico asistencial. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.

Conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
10.	Los procedimientos y tiempos empleados a los indicadores de gestión hospitalaria pueden optimizarse en la institución. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
11.	Mencione indicadores de gestión hospitalaria que pueden ser optimizados en el hospital. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	
12.	Diga quiénes son los principales responsables de contabilizar todos los datos sobre los indicadores de gestión hospitalaria en la institución. <i>Opciones de respuesta: Estadísticos/ Secretarios/ Personal de Admisión/ Administrativos/ Enfermeros/ Otros</i>					Elija un elemento.	
13.	El hospital cuenta con un departamento propio para las estadísticas. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
14.	El personal responsable de contabilizar los indicadores de gestión hospitalaria debe tener conocimientos sobre los procedimientos empleados en el funcionamiento hospitalario relacionado con la atención médica. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
15.	Un correcto control de los indicadores de gestión hospitalaria permite una mejor administración y un mejor desempeño del hospital. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
16.	El chequeo del estado de los indicadores permite conocer si en el hospital existen problemas. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
17.	Es importante y necesaria la monitorización de los indicadores de				Elija un		

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.

Conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	gestión hospitalaria en tiempo real para la administración de la institución. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					elemento.	
18.	En el hospital se da seguimiento y control a los indicadores de gestión mediante un sistema informático. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
19.	En caso de responder SÍ a la pregunta 18, diga si el sistema informático le permite monitorizar los indicadores de gestión en tiempo real. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
20.	En caso de responder NO a la pregunta 18, diga qué mecanismos o herramientas emplea para el control de los indicadores de gestión. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	
21.	Con qué frecuencia realiza el seguimiento y control de los indicadores de gestión hospitalaria. <i>Opciones de respuesta: Diario/ Semanal/ Mensual/ trimestral/ Semestral/ Anual/ Otro</i>					Elija un elemento.	
22.	Con qué frecuencia se le reporta a Secretaría de Salud México los datos de los indicadores de gestión de la institución. <i>Opciones de respuesta: Diario/ Semanal/ Mensual/ trimestral/ Semestral/ Anual/ Otro</i>					Elija un elemento.	
23.	El análisis del estado de los indicadores de gestión hospitalaria permite prevenir y realizar acciones en el funcionamiento administrativo del hospital. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
24.	Los sistemas de información hospitalaria (HIS por sus siglas en					Elija un	

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.

Conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	inglés) permiten la recogida de información necesaria para la construcción de los indicadores de gestión hospitalaria. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					elemento.	
25.	En el hospital se emplea un sistema informático para la recogida de información del proceso de atención de los pacientes. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
26.	En caso de responder SÍ a la pregunta 25, diga si el sistema se comunica automáticamente con el sistema de monitoreo de indicadores (pregunta 18 del cuestionario) enviándole la información necesaria para el cálculo de los mismos. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
27.	En caso de responder SÍ a la pregunta 25, diga si en el sistema es desarrollado propiamente para el hospital <i>Opciones de respuesta:</i> - Si. Lo desarrollaron nuestros informáticos - Si. Se contrató a una empresa y fue personalizado al hospital - No. Es un sistema genérico, utilizado por otros hospitales <i>No. Es un sistema impuesto a nivel nacional</i>					Elija un elemento.	
28.	En caso de responder SÍ a la pregunta 25, diga si el sistema posibilita la recogida de información de datos para el posterior análisis de indicadores de gestión. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
29.	Se realiza análisis con trabajadores del hospital, sobre el estado del funcionamiento hospitalario, cuando se encuentran atrasados los indicadores de gestión planificados o cuando se incumplieron.					Elija un elemento.	

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.

Conjunto de elementos que permiten objetivar las políticas, planes, programas y proyectos. Miden el impacto de las acciones, permiten racionalizar el gasto y son útiles para el control y la evaluación de objetivos y metas. Brindan información relevante sobre las características, condiciones y desempeño de servicios en las instituciones hospitalarias.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	<i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>						
30.	Se informa a trabajadores sobre resultados del hospital cuando se cumplen o sobrecumplen las metas planteadas. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
31.	Con qué frecuencia se realiza un análisis o chequeo de los resultados de indicadores de gestión de interés para el hospital. <i>Opciones de respuesta: Diario/ Semanal/ Mensual/ trimestral/ Semestral/ Anual/ Otro</i>					Elija un elemento.	

Variable dependiente: Funcionamiento administrativo.

Consiste en la evaluación del proceso integral de planear, organizar, dirigir y controlar cada una de las actividades que se ejecutan para la obtención de resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No.	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
32.	Además de los indicadores de gestión hospitalaria que define la Secretaría de Salud de México, el hospital trabaja con otros de interés. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
33.	En caso de responder SÍ a la pregunta 32, diga qué indicadores son estos y cómo les ayuda en la administración del hospital. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	
34.	Domina en su totalidad los procesos que están definidos en el hospital. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
35.	Se aplican normas o estándar de calidad ISO, en la administración del hospital. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
36.	Se encuentra satisfecho sobre cómo se ejecutan los procesos definidos en el funcionamiento hospitalario y de los que usted es partícipe. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
37.	Está satisfecho con la forma en que se evalúa el rendimiento y productividad del personal médico asistencial. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
38.	Diga cómo se define el tiempo de atención del paciente en la consulta externa. <i>Opciones de respuesta:</i> - <i>Se define cantidad de pacientes a atender en un día y se divide entre la cantidad de horas en consulta del médico</i>					Elija un elemento.	

Variable dependiente: Funcionamiento administrativo.

Consiste en la evaluación del proceso integral de planear, organizar, dirigir y controlar cada una de las actividades que se ejecutan para la obtención de resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No.	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	<ul style="list-style-type: none"> - Se define un tiempo único en consulta por paciente y se planifican las citas en correspondencia a este tiempo - Se define un tiempo único en consulta por paciente para cada especialidad y se planifican las citas en correspondencia a este tiempo - Otro 						
39.	El tiempo de atención al paciente en la consulta externa varía dependiendo del tipo de consulta (primera vez atendido, seguimiento del tratamiento o interconsultas). <i>Opciones de respuesta: SI/NO. Es el mismo para todos</i>					Elija un elemento.	
40.	El tiempo de espera de los pacientes en la consulta se puede mejorar. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
41.	Qué propondría para agilizar los tiempos de espera en la Consulta Externa. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	
42.	Es de conocimiento público para los trabajadores del hospital la planificación de los pacientes a ser operados. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
43.	Cuál es el tiempo máximo que puede estar un paciente en la lista de espera a ser operados. <i>Opciones de respuesta: Tiempo</i>					Elija un elemento.	
44.	Con qué frecuencia se revisa la planificación de los pacientes que se encuentran a la espera de ser operados. <i>Opciones de respuesta: Diario/ Semanal/ Mensual/ Otro</i>					Elija un elemento.	
45.	Se emplean indicadores de gestión hospitalaria para el análisis de correcto funcionamiento de la institución.					Elija un elemento.	

Variable dependiente: Funcionamiento administrativo.

Consiste en la evaluación del proceso integral de planear, organizar, dirigir y controlar cada una de las actividades que se ejecutan para la obtención de resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No.	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	<i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>						
46.	Dada las siguientes agrupaciones de indicadores de gestión hospitalaria diga cuáles son más importantes en la eficiencia del funcionamiento administrativo de hospitales. <i>Opciones de respuesta: Consulta Externa/ Hospitalarios/ Urgencias/ Quejas y reclamaciones/ Cirugías/otros</i>					Elija un elemento.	
47.	A cuál o cuáles indicadores de gestión hospitalaria, de la institución en la que labora, se le debe prestar más atención para un mejor funcionamiento de la institución. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	
48.	Conoce la cantidad de camas reales con las que cuenta la institución. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
49.	La institución cuenta con un buzón de quejas y sugerencias. <i>Opciones de respuesta: SI/NO</i>					Elija un elemento.	
50.	Se da atención a quejas y reclamaciones presentadas por pacientes al hospital. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
51.	Es pertinente el uso de sistemas informáticos para la atención del paciente (ya sea agendar citas, la consulta externa, los exámenes complementarios o el ingreso del paciente). <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
52.	Los sistemas informáticos con los que cuentan en el hospital ayudan a agilizar el proceso de atención de los pacientes. <i>Opciones de respuesta: TA/DA/ED/TD</i>					Elija un elemento.	
53.	Cuáles son los problemas más frecuentes que se presentan en el funcionamiento diario del hospital.					Elija un elemento.	

Variable dependiente: Funcionamiento administrativo.

Consiste en la evaluación del proceso integral de planear, organizar, dirigir y controlar cada una de las actividades que se ejecutan para la obtención de resultados satisfactorios en el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

Leyenda de abreviaturas: **TA:** Totalmente de acuerdo, **DA:** De acuerdo, **ED:** En desacuerdo y **TD:** Totalmente en desacuerdo

No.	Ítem Opciones de respuesta del encuestado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Dimensión	Comentario
	<i>Opciones de respuesta: Abierto</i>						
54.	Qué elementos considera que no deben ser obviados en el control y funcionamiento del hospital. <i>Opciones de respuesta: Abierto</i>					Elija un elemento.	

Recomendaciones y/u observaciones generales de la evaluación (redacción libre):

Anexo 5. Cuestionario para determinar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en instituciones de salud



Estimado profesional del sector de la salud:

El presente cuestionario forma parte de una investigación que tiene como propósito: analizar el impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de instituciones de salud en Ensenada, B.C. Es por ello que solicitamos su colaboración para dar respuesta al presente cuestionario, le pedimos responda con sinceridad, basado en su percepción y experiencia en la institución hospitalaria donde labora. Los datos proporcionados serán de absoluta confidencialidad y servirán de base en la creación de modelos y estrategias para la administración de instituciones hospitalarias.

Fecha de aplicación: ___/___/2021

SECCIÓN 1. Datos generales del encuestado:

Tipo de hospital:	<input type="radio"/> Público	<input type="radio"/> Privado
Género:	<input type="radio"/> Femenino	<input type="radio"/> Masculino
Edad:	_____	
Puesto/función que desempeña:	_____	
Años de experiencia en el puesto:	_____	Años de experiencia total: _____
Área donde labora:	_____	Especialidad: _____
Base de sus estudios:	<input type="radio"/> Médica	<input type="radio"/> Administrativa

SECCIÓN 2: Preguntas sobre la administración de los indicadores de gestión hospitalaria:

No.	Por favor, marque con una (X) lo que a su criterio considere pertinente.	Si	No
1.	Es importante para el hospital la planeación de los indicadores de gestión hospitalaria		
2.	En el hospital se realiza una planeación de los indicadores de gestión hospitalaria		
3.	Los indicadores de gestión hospitalaria ayudan a dar cumplimientos a los objetivos del hospital		
4.	Se aplican normas, regulaciones o estándares, en donde se refleje el trabajo con los indicadores de gestión		
5.	La institución cuenta con planes estratégicos para el trabajo con los indicadores de gestión hospitalaria		
6.	El hospital cuenta con un departamento propio para las estadísticas		
7.	Domina en su totalidad los procesos que están definidos en el hospital		
8.	Además de los indicadores de gestión hospitalaria que define la Secretaría de Salud de México, el hospital trabaja con otros de interés		
9.	En el hospital se da seguimiento y control a los indicadores de gestión mediante un sistema informático		

No.	Por favor, marque con una (X) lo que a su criterio considere pertinente.	Si	No
10.	En caso de responder SI a la pregunta anterior, diga si el sistema informático le permite monitorizar los indicadores de gestión en tiempo real		
11.	En el hospital se emplea un sistema informático para la recopilación de información del proceso de atención de los pacientes		
En caso de responder SI a la pregunta anterior, responda las siguientes			
12.	El sistema posibilita la recogida de información de datos para el posterior análisis de indicadores de gestión.		
13.	El sistema se comunica automáticamente con el sistema de monitoreo de indicadores (pregunta 9) enviándole la información necesaria para el cálculo de los mismos.		
14.	El sistema es desarrollado propiamente para el hospital <input type="checkbox"/> Si. Lo desarrollaron nuestros informáticos <input type="checkbox"/> Si. Se contrató a una empresa y fue personalizado al hospital <input type="checkbox"/> No. Es un sistema genérico, utilizado por otros hospitales <input type="checkbox"/> No. Es un sistema impuesto a nivel nacional		

15. En caso de responder SI a la pregunta 8, diga qué indicadores son creados propiamente para el hospital y cómo les ayuda en la administración del mismo:

16. En caso de responder NO a la pregunta 9, diga qué mecanismos o herramientas emplea para el control de los indicadores de gestión:

En las siguientes tablas marque la casilla que, de acuerdo con su criterio, se corresponde con cada afirmación que se le presenta. Para ello, utilice la siguiente escala de evaluación:

1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo;

No.	Por favor, marque con una (X) lo que a su criterio considere pertinente.	1	2	3	4
17.	Se emplean indicadores de gestión hospitalaria para el análisis del correcto funcionamiento de la institución				
18.	Los indicadores de gestión hospitalaria son empleados en las evaluaciones del personal médico asistencial de la institución				
19.	Los procedimientos definidos y tiempos empleados para la obtención de los indicadores de gestión hospitalaria pueden optimizarse en la institución				
20.	El personal responsable de contabilizar los indicadores de gestión hospitalaria tiene conocimientos sobre los procederes empleados en el funcionamiento hospitalario relacionado con la atención médica.				
21.	Un correcto control de los indicadores de gestión hospitalaria permite una mejor administración y un mejor desempeño del hospital				
22.	El control y seguimiento del estado de los indicadores permite conocer si en el hospital existen problemas				
23.	Es importante y necesaria la monitorización de los indicadores de gestión hospitalaria en tiempo real para la administración de la institución				
24.	El análisis del estado de los indicadores de gestión hospitalaria permite prevenir y realizar acciones en el funcionamiento administrativo del hospital				
25.	Se realiza análisis con trabajadores del hospital, sobre el estado del funcionamiento hospitalario, cuando se encuentran atrasados los indicadores de gestión planificados o cuando se incumplieron				

26. Mencione los indicadores más comunes que emplea en las evaluaciones del personal médico asistencial

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Tiempo de espera en Consulta Externa | <input type="checkbox"/> Porcentaje de infecciones intrahospitalarias |
| <input type="checkbox"/> Tasa neta de mortalidad hospitalaria | <input type="checkbox"/> Porcentaje de reingresos hospitalarios |
| <input type="checkbox"/> Porcentaje de cirugías suspendidas | <input type="checkbox"/> Porcentaje de reintervenciones |
| <input type="checkbox"/> Satisfacción de los pacientes | <input type="checkbox"/> Rendimiento hora-médico |
| <input type="checkbox"/> Productividad hora-médico | <input type="checkbox"/> Rendimiento de la sala de operaciones |
| <input type="checkbox"/> Tiempo de demora en intervenciones quirúrgicas urgentes | <input type="checkbox"/> Número de pacientes en lista de espera quirúrgica |

Otros:

27. Mencione indicadores de gestión hospitalaria que pueden ser optimizados en el hospital

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Indicadores de tiempo de espera (Ej. Espera en Admisión, espera en Consulta Externa) | <input type="checkbox"/> Indicadores de tiempo de proceso (Ej. Actividades de apoyo al diagnóstico, atención |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de errores (Ej. infecciones intrahospitalarias, suspensiones de cirugías, reingresos) | <input type="checkbox"/> Indicadores de productividad - rendimiento (Ej. rendimiento hora-médico, intervenciones por día y ...) |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de cumplimiento de estándares (Ej. Protocolos) | <input type="checkbox"/> Indicadores de satisfacción (Ej. Quejas y reclamaciones) |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de costos (Ej. Turnos perdidos, costo promedio por servicio) | Otros: |
-
-
-
-
-

SECCIÓN 3: Preguntas organizativas del funcionamiento administrativo:

28. Diga quiénes son los principales responsables de contabilizar los datos sobre los indicadores de gestión hospitalaria en la institución

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estadísticos | <input type="checkbox"/> Secretarios |
| <input type="checkbox"/> Administrativos | <input type="checkbox"/> Enfermeros |
| <input type="checkbox"/> Personal de Admisión | |

Otros:

29. Con qué frecuencia se realiza una revisión y análisis de los resultados de indicadores de gestión de interés para el hospital

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Diario | <input type="checkbox"/> Semanal |
| <input type="checkbox"/> Mensual | <input type="checkbox"/> Trimestral |
| <input type="checkbox"/> Semestral | <input type="checkbox"/> Anual |

Otros:

30. La institución cuenta con un buzón de quejas y sugerencias

- Si
 No

31. A cuál o cuáles indicadores de gestión hospitalaria, de la institución en la que labora, considera que se le deba prestar más atención para un mejor funcionamiento de la institución

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Indicadores de Consulta Externa |
| <input type="checkbox"/> Indicadores hospitalarios |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de Urgencias |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de Quejas y reclamaciones |
| <input type="checkbox"/> Indicadores de Cirugías |

Otros:

32. Se da atención a quejas y reclamaciones presentadas por pacientes al hospital

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

33. Se encuentra satisfecho sobre cómo se ejecutan los procesos definidos en el funcionamiento hospitalario y de los que usted es partícipe.

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

34. Está satisfecho con la forma en que se evalúa el rendimiento y productividad del personal médico asistencial

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

35. Cuáles son los problemas más frecuentes que se presentan en el funcionamiento diario del hospital o en su área laboral

36. Qué elementos considera que no deben ser obviados en el control y funcionamiento del hospital

Anexo 6. Reactivos por cada dimensión de las variables de la investigación.

Variable independiente: Indicadores de gestión hospitalaria.		
Los ítems correspondientes a la variable son de elaboración propia, con sustento en las investigaciones de Armijos (2017), Díaz (2018), Guriz (2017) y Pérez-Romero et al. (2017).		
Dimensiones	Ítems que contiene la dimensión	Escala psicométrica a utilizar
Planeación	Es importante para el hospital la planeación de los indicadores de gestión hospitalaria.	SI / NO
	En el hospital se hace una planeación de los indicadores de gestión hospitalaria.	
	Los indicadores de gestión hospitalaria ayudan a dar cumplimientos a los objetivos del hospital.	
	Se aplican normas, regulaciones o estándares, en donde se refleje el trabajo con los indicadores de gestión.	
	La institución cuenta con planes estratégicos para el trabajo con los indicadores de gestión hospitalaria.	
	Es importante para el hospital la planeación de los indicadores de gestión hospitalaria.	
	En el hospital se hace una planeación de los indicadores de gestión hospitalaria.	
Organización	Los indicadores de gestión hospitalaria son empleados en las evaluaciones del personal médico asistencial de la institución.	<u>Likert</u> 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
	Los procedimientos definidos y tiempos empleados para la obtención de los indicadores de gestión hospitalaria pueden optimizarse en la institución.	
	El personal responsable de contabilizar los indicadores de gestión hospitalaria tiene conocimientos sobre los procederes empleados en el funcionamiento hospitalario relacionado con la atención médica.	
	Mencione los indicadores más comunes que emplea en las evaluaciones del personal médico asistencial.	
		<u>Selección múltiple</u> - Tiempo de espera en Consulta externa - Tasa neta de mortalidad hospitalaria - Porcentaje de cirugías suspendidas - Satisfacción de los pacientes - Productividad hora-médico - Tiempo de demora en

		<p>intervenciones quirúrgicas urgentes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de infecciones intrahospitalarias - Porcentaje de reingresos hospitalarios - Porcentaje de reintervenciones - Rendimiento hora-médico - Rendimiento de la sala de operaciones - Número de pacientes en lista de espera quirúrgica
	Mencione indicadores de gestión hospitalaria que pueden ser optimizados en el hospital.	<p><u>Selección múltiple</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicadores de tiempo de espera - Indicadores de Errores - Indicadores de cumplimiento de estándares - Indicadores de costo - Indicadores de tiempo de proceso - Indicadores de productividad – rendimiento - Indicadores de satisfacción
	Diga quiénes son los principales responsables de contabilizar los datos sobre los indicadores de gestión hospitalaria en la institución.	<p><u>Selección múltiple</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Estadísticos - Secretarios - Personal de Admisión - Administrativos - Enfermeros
Control	<p>Un correcto control de los indicadores de gestión hospitalaria permite una mejor administración y un mejor desempeño del hospital.</p> <hr/> <p>El control y seguimiento del estado de los indicadores permite conocer si en el hospital existen problemas.</p> <hr/> <p>Es importante y necesaria la monitorización de los indicadores de gestión hospitalaria en tiempo real para la administración de la institución.</p> <hr/> <p>En el hospital se da seguimiento y control a los indicadores de gestión mediante un sistema informático.</p> <hr/> <p>En caso de responder SÍ a la pregunta 15, diga si el sistema informático le permite monitorizar los</p>	<p><u>Likert</u></p> <p>1 = Totalmente en desacuerdo</p> <p>2 = En desacuerdo</p> <p>3 = De acuerdo</p> <p>4 = Totalmente de acuerdo</p> <hr/> <p>SI / NO</p>

	indicadores de gestión en tiempo real.	
	En caso de responder NO a la pregunta 15, diga qué mecanismos o herramientas emplea para el control de los indicadores de gestión.	Abierta
Dirección	El análisis del estado de los indicadores de gestión hospitalaria permite prevenir y realizar acciones en el funcionamiento administrativo del hospital.	<u>Likert</u> 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
	Se realiza análisis con trabajadores del hospital, sobre el estado del funcionamiento hospitalario, cuando se encuentran atrasados los indicadores de gestión planificados o cuando se incumplieron.	
	En el hospital se emplea un sistema informático para la recopilación de información del proceso de atención de los pacientes.	SI / NO
	En caso de responder SÍ a la pregunta 19, diga si el sistema se comunica automáticamente con el sistema de monitoreo de indicadores (pregunta 15 de la encuesta) enviándole la información necesaria para el cálculo de los mismos.	
	En caso de responder SÍ a la pregunta 19, diga si el sistema posibilita la recogida de información de datos para el posterior análisis de indicadores de gestión.	
	En caso de responder SÍ a la pregunta 19, diga si el sistema está desarrollado propiamente para el hospital.	- Si. Lo desarrollaron nuestros informáticos - Si. Se contrató a una empresa y fue personalizado al hospital - No. Es un sistema genérico, utilizado por otros hospitales - No. Es un sistema impuesto a nivel nacional
	Con qué frecuencia se realiza una revisión y análisis de los resultados de indicadores de gestión de interés para el hospital.	<u>Selección múltiple</u> - Diario - Semanal - Mensual - Trimestral - Semestral - Anual

Variable dependiente: Funcionamiento administrativo.

Los ítems correspondientes a la variable son de elaboración propia, con sustento en las investigaciones de Armijos (2017), Díaz (2018), Freire y DT-Gerrero (2013) y Picón y Ramírez (2018).

Dimensiones	Ítems que contiene la dimensión	Escala psicométrica a utilizar
Calidad	Domina en su totalidad los procesos que están definidos en el hospital.	SI / NO
	Además de los indicadores de gestión hospitalaria que define la Secretaría de Salud de México, el hospital trabaja con otros de interés.	
	En caso de responder SÍ a la pregunta anterior, diga qué indicadores son estos y cómo les ayuda en la administración del hospital.	Abierta
	Se encuentra satisfecho sobre cómo se ejecutan los procesos definidos en el funcionamiento hospitalario y de los que usted es partícipe. Está satisfecho con la forma en que se evalúa el rendimiento y productividad del personal médico asistencial.	<u>Likert</u> 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
Gestión interna	Se emplean indicadores de gestión hospitalaria para el análisis del correcto funcionamiento de la institución.	<u>Likert</u> 1 = Totalmente en desacuerdo 2 = En desacuerdo 3 = De acuerdo 4 = Totalmente de acuerdo
	Se da atención a quejas y reclamaciones presentadas por pacientes al hospital.	
	A cuál o cuáles indicadores de gestión hospitalaria, de la institución en la que labora, considera que se le deba prestar más atención para un mejor funcionamiento de la institución.	<u>Selección múltiple</u> - Consulta Externa - Hospitalarios - Urgencias - Quejas y reclamaciones - Cirugías
	La institución cuenta con un buzón de quejas y sugerencias.	SI / NO
	Cuáles son los problemas más frecuentes que se presentan en el funcionamiento diario del hospital o en su área laboral.	Abierta
	Qué elementos considera que no deben ser obviados en el control y funcionamiento del hospital.	

Anexo 7. Aval de la investigación por parte de la universidad.**Universidad Autónoma de Baja California**

FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES
UNIDAD UNIVERSITARIA VALLE DORADO

Coordinación de Posgrado e Investigación

Ensenada, Baja California a 04 de marzo de 2021
No. de Oficio: 04/20/2021-1

A QUIEN CORRESPONDA

A través de este conducto me permito solicitar su gentil autorización para que la estudiante del Programa de Posgrado, de la **MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN**, realice trabajo de campo en su empresa, para lo cual proporcionamos sus datos a continuación:

Matricula	Nombre
364730	MAYLEVIS MOREJÓN VÁLDES

El objetivo de la visita es, El impacto de los indicadores de gestión hospitalaria en el funcionamiento administrativo de instituciones de salud en Ensenada, B.C.,

Agradezco de antemano las facilidades prestadas para que nuestro alumno cumpla cabalmente con los objetivos que se ha propuesto y que en forma global corresponden a las actividades del programa de vinculación de esta Facultad con los diversos sectores sociales y económicos de nuestro estado.

Sin otro particular de momento aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.



ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"
DIRECTOR
Sergio Cruz Hernández
DR. SERGIO CRUZ HERNÁNDEZ



C.c.p. Dr. Sergio Cruz Hernández, Director.
C.c.p. Dra. Eunice Vargas Contreras, Coord. De Posgrado e Investigación, FCAyS.
C.c.p. Dra. Olivia Denisse Mejía Victoria, Coord. De la Maestría en Administración.
C.c.p. Minutario
SCH/ *Kjrr*