



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Gestión administrativa y satisfacción del paciente del sistema  
de referencia en centro de salud nivel I, Abancay, Apurímac,  
Perú, 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Sierra Rojas, Katherine Emperatriz (orcid.org/0009-0009-9005-1138)

**ASESORES:**

Dr. Rios Rios, Segundo Waldemar (orcid.org/0000-0003-1202-5523)

Dr. Chunga Diaz, Tito Orlando (orcid.org/0000-0003-2933-6715)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA- PERÚ

2023

### **Dedicatoria**

Esta tesis, está dedicada a mis padres, que fueron mi fortaleza para seguir adelante durante esta nueva etapa de mi vida profesional y me dieron todo su apoyo para poder culminar con mi trabajo de tesis.

## **Agradecimiento**

Doy gracias en especial a nuestro señor Dios por brindarme salud, sabiduría y voluntad, además por tener unos padres, luchadores, amorosos, y comprensibles, por el esfuerzo y sacrificio que hicieron por mí para ser profesionales en la vida.

Doy mi profundo agradecimiento a mis docentes y asesores, por ser mi impulso en esta travesía, así como una guía para poder culminar con satisfacción este trabajo de tesis.

Al darme cuenta que he logrado con satisfacción culminar este proyecto de investigación que inicie con mucha ilusión, solamente puedo decir:

¡Muchas Gracias!

## Índice de contenido

|  | Pág. |
|--|------|
| Carátula   | i    |
| Dedicatoria  | ii   |
| Agradecimiento                                       | iii  |
| Índice de contenido                                  | iv   |
| Índice de tablas                                     | v    |
| Índice de figuras                                    | vi   |
| Resumen  | vii  |
| Abstract   | viii |
| I. INTRODUCCIÓN                                      | 1    |
| II. MARCO TEÓRICO                                    | 5    |
| III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN                 | 13   |
| 3.1. Tipo y diseño de investigación                  | 13   |
| 3.2. Variables y operacionalización                  | 15   |
| 3.3. Población, muestra y muestreo                   | 15   |
| 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 16   |
| 3.5. Procedimientos                                  | 19   |
| 3.6. Método de análisis de datos                     | 19   |
| 3.7. Aspectos éticos                                 | 20   |
| IV. RESULTADOS                                       | 21   |
| V. DISCUSIÓN   | 28   |
| VI. CONCLUSIONES                                     | 34   |
| VII. RECOMENDACIONES                                 | 35   |
| REFERENCIAS  | 36   |
| ANEXOS   | 44   |

## Índice de tablas

|   | Pág. |
|---|------|
| <b>Tabla 1</b> Valoración de expertos: gestion administrativa y safistaccion del paciente   | 18   |
| <b>Tabla 2</b> Prueba de confiabilidad de las variables                                     | 19   |
| <b>Tabla 3</b> Distribución de las frecuencias: gestion administrativa y sus dimensiones    | 21   |
| <b>Tabla 4</b> Distribución de las frecuencias: satisfacción del paciente y sus dimensiones | 22   |
| <b>Tabla 5</b> Correlación entre gestion administrativa y satisfacción del paciente         | 23   |
| <b>Tabla 6</b> Correlación entre planificacion y satisfaccion del paciente                  | 24   |
| <b>Tabla 7</b> Correlación entre organización y satisfacción del paciente                   | 25   |
| <b>Tabla 8</b> Correlación entre dirección y satisfacción del paciente                      | 26   |
| <b>Tabla 9</b> Correlación entre control y satisfacción del paciente                        | 27   |

## Índice de figuras

|  | Pág. |
|--|------|
| <b>Figura 1</b> Esquema correlacional de investigación | 14   |

## Resumen

En estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes en un centro de salud de nivel I. Asimismo esta fue una investigación de tipo básica con un enfoque cuantitativo, con un método hipotético - deductivo, de nivel correlacional y un diseño no experimental de corte transversal. La muestra de la investigación fue de tipo censal donde se consideró a 80 pacientes del sistema de referencias por medio de un muestreo no probabilístico. Se utilizó la técnica de encuesta mediante el uso de dos instrumentos de gestión administrativa y de satisfacción del paciente, los cuales pasaron antes por una prueba de confiabilidad y validación de expertos. Con ayuda de un método descriptivo e inferencial. Los resultados evidenciaron una significancia bilateral de 0,000 y un Rho de Spearman de 0.559, lo que permitió afirmar que existe relación positiva, de igual manera se evidenció relación positiva en las dimensiones planificación y organización, y una relación negativa en las dimensiones dirección y control. Se concluyó finalmente la existencia de una correlación directa positiva media entre las variables gestión administrativa y satisfacción del paciente.

**Palabras clave:** gestión administrativa, satisfacción, referencia.

## **Abstract**

The objective of the study was to determine the relationship that exists between administrative management and patient satisfaction in a level I health center. Likewise, this was a basic type of research with a quantitative approach, with a hypothetical - deductive method, of correlational level and a non-experimental cross-sectional design. The research sample was census-type where 80 patients from the reference system were considered by means of a non-probabilistic sampling. The survey technique was used through the use of two instruments of administrative management and patient satisfaction, which first went through a reliability test and expert validation. With the help of a descriptive and inferential method. The results showed a bilateral significance of 0.000 and a Spearman's Rho of 0.559, which allowed us to affirm that there is a positive relationship, in the same way positive results were evidenced in the planning and organization dimensions, and a negative relationship in the direction and control dimensions. Finally, it was concluded that there is a direct mean positive correlation between the variables administrative management and patient satisfaction.

Keywords: administrative management, satisfaction, reference.



## I. INTRODUCCIÓN

Internacionalmente la Organización panamericana de la salud nos da a conocer en durante la actualidad el sistema de salud se ha enfocado en la atención hospitalaria, lo que ha generado que los pobladores consideren que sus problemas de salud serán resueltos, sin tomar en consideración otros aspectos. En algunos países urgencias hospitalarias están saturadas, en la mayoría de casos los usuarios no presentan problemas de salud que necesiten urgentemente una atención hospitalaria. Esto ha producido que en muchos casos los hospitales excedan su capacidad de atención, ya que se ha incrementado la demanda. Debido a ello se instauro el sistema de Referencia y Contrarreferencia que busca evitar que exista una fragmentación entre los servicios, evitando retrasos de atención, duplicando no solo recursos si no también esfuerzos, que se eleven los costos, que se interrumpan los tratamientos y que las personas se desplacen innecesariamente, Así mismo permitirá una mejor comunicación e integración de los niveles de atención logrando la complacencia de los pacientes (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Nacionalmente el Ministerio de Salud ha realizado múltiples esfuerzos para que se ofrezca una atención eficaz, integral, oportuna y equitativa a través de sus centros de salud, haciendo el uso racional y adecuado de sus recursos, con el fin de resolver las necesidades de atención sanitaria de los usuarios. En este entender, ante la necesidad incrementada de referencias, es que el Ministerio de Salud implemento una normativa que establece de manera precisa y ordenada para la ejecución de procedimientos técnicos y administrativos, que se apliquen a la realidad de los servicios, que permita a los usuarios ser referidos de manera oportuna y eficaz de acuerdo a la capacidad y complejidad de las instituciones de salud (Ministerio de Salud, 2004).

A nivel local el órgano encargado de conducir el Sistema de referencias y correferencias es la Dirección Regional y subregional de Salud (Dorich et al. 2001, pág. 10)

El Sistema de referencias y correferencias de la Dirección regional de Apurímac viene atravesando ciertas dificultades como: ambulancias inoperativas, falta de implementación del tópico de emergencias en los establecimientos de origen de las

referencias, recurso humano no capacitado, falta de equipos de comunicación, etc. (Alegría Amudio et al. 2017, pág. 135).

La provincia de Abancay perteneciente al departamento de Apurímac, es una provincia del sur cuya población es su mayoría es de escasos recursos, por lo que estos son afiliados al Sistema Integral de Salud, sin embargo, los beneficiarios enfrentan dificultades al momento de solicitar ser trasladados a un establecimiento de salud de mayor nivel, puesto que necesitan hacer largas colas, además que solicitan referencias para cada revisión médica, exámenes complementarios y entrega de resultados, eso no solo repercute en la su salud del paciente, sino además que genera un gasto extra de la bolsa familiar, ya que en algunos casos optan por acudir al servicio privado de salud, por la premura del tiempo.

Otros factores que han generado un déficit en el Sistema de referencias de los puestos de salud de nivel primario son a causa de una mala gestión administrativa, que ha sido fomentada, por la burocracia que existe en los centros de salud, una mala rectoría, corrupción y la falta de cumplimiento de las normativas que establece el sistema de referencias, además de la ineficiencia y la falta de experiencia. La administración para ser ejecutada necesita, de elementos, los cuales: Planificación, Organización, Dirección y Control. Dicho esto, se puede decir que el proceso de la atención médica lo inicia el paciente a solicitar atención médica, buscan un hospital y por ante un médico, el médico evalúa el estado de salud del paciente ese sería otra parte del sistema; el hospital y todos los sus departamentos participan también en dicho sistema hospitalarios. Y para que todo eso funcione de manera idónea, el médico debe aplicar el proceso administrativo, es decir: planificar, organizar, direccionar y controlar la atención del paciente. Por esta razón se puede decir que la administración y la medicina no solo coexisten entre sí, sino que también tienen relación una con la otra, pensamos que la administración esta solo está ligada a una oficina, jamás a un hospital o un doctor; pero en realidad la administración es un recurso que se aplica en todas las áreas, inclusive en la medicina que tiene como finalidad mejorar y generar mayor satisfacción en los pacientes.

Existe una descoordinación entre los tres niveles de atención, falta de recurso humano, dificultades para el manejo de historias clínicas y documentos médicos. Uno de los móviles que más consecuencias han causado con desenlaces

lastimosos son la falta de criterio del personal médico para tomar decisiones, errores en el desarrollo de protocolos y la valoración oportuna del paciente (Aburto Hernández, 2016, pág. 5).

Estas dificultades repercuten en los puestos de salud de nivel primario y su sistema de referencias, causando descontento en los usuarios afiliados al SIS, no se brinda una atención oportuna a los pacientes pues tienen que hacer largas colas para obtener una referencia para un establecimiento de salud de mayor nivel, además de ello se produce un incremento en el costo de bolsillo de estos usuarios puesto que al no ser atendidos con rapidez y eficacia prefieren acudir a clínicas o consultorios privados, los cuales cobran montos elevados, esto les genera prejuicios económicos debido a que la mayoría de afiliados al Sistema Integral de salud son personas de escasos recursos.

Por ello se propuso el siguiente problema general: P.G: ¿Cuál es la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022? En esa misma línea se ha planteado los siguientes problemas específicos: P.E.1: ¿En qué medida la planeación se relaciona con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022? P.E.2: ¿En qué medida la organización se relaciona con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022? P.E.3: ¿En qué medida dirección se relaciona con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022? P.E.4: ¿En qué medida el control se relaciona con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022?

La justificación teórica del estudio: Lo que se buscó con esta investigación es llevar a la reflexión y así como a generar debate e incrementar el conocimiento que ya se tiene sobre esta problemática, para posteriormente tratar de resolverla o generar propuestas de mejora.

La justificación metodológica del estudio: Brindar un aporte científico y teórico, como la elaboración de nuevos instrumentos científicos que posteriormente podrán ser utilizadas, por nuevos investigadores, se puede decir que se va a genera nuevas herramientas para nuevas investigaciones.

La justificación práctica del estudio: Este trabajo de investigación va ser realizado por que existe la necesidad de evaluar y dar a conocer como se ha ido llevando nuestro sistema de referencia en muchos puestos de salud en el país, y como es que la gestión administrativa va influir en ella y sobre todo en la satisfacción de los pacientes.

De lo anterior se obtienen el objetivo general: O.G: Determinar la relación que existe entre la Gestión administrativa y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022. O.E.1: Identificar la relación, que existe entre planeación y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022. O.E.2: Identificar la relación que existe entre organización y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022. O.E.3: Identificar la relación, que existe entre dirección y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022. O.E.4: Identificar la relación, que existe entre control y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022. Por consiguiente, se plantearon las siguientes hipótesis. H.G: La Gestión administrativa se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

H.E.1: La planeación se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022

H.E.2: La organización se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

H.E.3: La dirección se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

H.E.4: El control se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022

## II. MARCO TEÓRICO

Entre los trabajos que han antecedido a nivel internacional, tenemos los siguientes:

Zambrano (2022), en su estudio de investigación, donde tuvo como objeto establecer el vínculo entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa, en una muestra de 150 paciente, según un tipo de investigación básica, cuantitativa, correlacional, no experimental con un corte transversal, a través de un procedimiento no probabilístico, cumpliendo ciertos criterios. La recopilación de datos fue dada por 2 instrumentos previamente validados, dando como resultado que hay un alto nivel de asociación con la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa ( $\rho = 0,825$ ;  $p = 0,000$ ), en cuanto a sus dimensiones, se relacionan significativamente con la satisfacción del paciente. Es decir entonces como conclusión final que la gestión administrativa es importante que esta asociada al buen trato, eficiencia, eficacia, para conseguir la satisfacción del paciente.

Lloor (2020), su estudio que tuvo como propósito establecer el vínculo entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa en Guayaquil, fue un estudio cuantitativo, correlacional. El estudio estuvo conformado por 116 pacientes. Se ejecutó la recopilación de datos con cuestionarios previamente validados y con la comprobación de su confiabilidad, de ello se tuvo como resultado una correlación alta positiva con un ( $\rho = 0,591$ ;  $p < 0,05$ ) Finalmente se pudo obtener que efectivamente existe vínculo entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa es altamente significativa.

Cadena et al. (2019), en su artículo que sostuvo como finalidad encontrar el vínculo entre la satisfacción del paciente y la gestión de procesos, que fue un estudio no experimental, correlacional, cuantitativo. Se tomó en consideración para la recopilación de datos, diez distritos, 103 establecimientos de salud y en total una muestra de 384 pacientes. De lo que se pudo concluir que no se encontró vínculo estadísticamente significativo entre las variables con un valor de confianza 0,05; de manera que el estadígrafo dio 0,476. Se pudo finalmente concluir de este estudio que debe haber mejoría en la atención basándose en la gestión de procesos.

Arbeláez - Rodríguez & Mendoza (2018), en su artículo que tuvo como objeto establecer la asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa, fue un estudio de correlación y transversal, la muestra fue dada por 9 personas que dirigen puestos de salud y 652 pacientes, el resultado que se tuvo El grado de correlación fue diferenciado entre la insatisfacción y la gestión fue tipo: negativa fuerte (-,52 y ,70) negativa débil (-,28 y -,16); positiva débil (,31) Como conclusión final deduce que hay una significativa correlación entre la gestión no adecuada y el descontento del paciente.

*Entre los trabajos que han antecedido a nivel nacional, tenemos a:*

Mendoza (2023), en su estudio que tuvo como fin identificar la asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa en un Programa Nacional, perteneciendo a un estudio con un enfoque cuantitativo, descriptivo, de no experimental, correlacional - transversal., en la que participaron 126 autoridades comunales perteneciente a un Programa Nacional, a quienes se les fue aplicado un cuestionario de 40 preguntas que pasaron previamente por pruebas de confiabilidad y juicio de expertos, concluyo que la satisfacción del paciente y la gestión administrativa esta relacionadas directamente ya que se obtuvo un  $p=0.001$  y un  $Rho Spearman=0,735$ , se evidencia una correlación positiva alta, llegando finalmente a la deducción, que mientras mejor sea implementada la gestión administrativa mas favorable sera la satisfacción del paciente.

Ordinola (2022), en su trabajo de tesis, teniendo como objeto determinar el vínculo entre satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa en una unidad desconcentrada en Amazonas en 31 pacientes, utilizando un estudio no experimental, correlacional, cuantitativo, básica con corte transversal. Se ejecuto con ayuda de un instrumento. Según se pudo evidenciar estadísticamente las variables satisfacción de los pacientes y gestión administrativa presentaron un valor de ( $r=0,837$ ), siendo esta positiva, por ello se determina una asociación significativa ( $p= 0,000$ ), Finalmente se pudo demostrar que hay una asociación significativa entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa

Osorio (2022), en su estudio, que sostuvo como fin establecer la asociación existente entre la satisfacción de los pacientes en un hospital en Junín y la gestión de las referencias y contrarreferencias. Su muestra estuvo conformada por 132

usuario. Fue un estudio básico, correlacional, no experimental, transversal. Se utilizó dos instrumentos para la recudación de datos. Se evidenció un coeficiente de correlación positivo alto ( $,857$ ). Se observa que con una significancia asintótica ( $.000$ ), por ello fue aprobada su hipótesis general de estudio y rechazó su hipótesis nula, por último se pudo concluir que existe una asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa dentro del hospital estudiado.

Vivanco (2022), en su trabajo de investigación que tuvo como fin identificar la asociación entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes, fue correlacional, corte transversal, cuantitativo. Estuvo constituido por 30 colaboradores de un municipio. Se emplearon dos cuestionarios para medir ambas variables una con 19 y 17 ítems respectivamente. De lo que se tuvo como resultado que existe una correlación positiva muy baja ( $Rho = 0,002$ ), entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes con significancia  $,993 > 0,05$ , se concluyó al final de que no existe asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa.

Soria (2020), en sus tesis, en la que tuvo como objeto determinar la asociación entre la satisfacción de los pacientes en un Hospital de Yurimahuas y la gestión administrativa, donde se tuvo como muestra a 210 pacientes, con una investigación básica, transversal, cuantitativa, correlacional, no experimental se utilizó un cuestionario, concluyendo finalmente es existente la asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa, ya que se evidenció un coeficiente de correlación de Spearman de  $,834$  indicando una correlación positiva alta y una significancia bilateral de  $0.000$ .

Quispe (2020), en su artículo, que tuvo como fin identificar de identificar la influencia de la planificación en salud sobre la satisfacción del paciente, la muestra fue dada por 384 usuarios, este estudio fue no experimental, con un diseño correlacional transversal, se utilizó para evaluar a los usuarios una encuesta SERVQUAL, y para el análisis estadístico se requirió el uso del Chi-cuadrado donde pudo determinar que la planificación en salud y la satisfacción de los pacientes tienen una relación significativa ( $p < 0.001$ ), además determinar de manera porcentual que el  $0,8\%$  (considera que regular y deficiente); en relación a la

satisfacción de los pacientes, un 59.9% se considera insatisfecho con la atención; por último, con un nivel de confianza del 95%.

Atachagua (2020), en su tesis que tenía como objeto identificar el vínculo existente entre la satisfacción de los pacientes en un hospital y la gestión, en el que participaron 239 paciente, se utilizó como instrumento el cuestionario. De lo que se pudo concluir que hay una asociación alta positiva existente entre la satisfacción de atención de los pacientes y la gestión de la calidad de atención, que es representado con un coeficiente representado con un coeficiente de Pearson ,953. Asimismo, se evidencia un coeficiente de determinación de 0.908 deduciendo que la gestión de calidad es influencia en la satisfacción que percibe el paciente al menos en un 90.8%.

Rojas (2018), en su estudio, que sostuvo como fin establecer la asociación entre la satisfacción y el Control administrativo , en la que participaron 162 enfermeras, fue con un enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, básico, descriptivo, correlacional, transversal, se utilizó dos instrumentos previamente validados y con una confiabilidad  $\alpha$  .819 y .812 respectivamente, se halló un coeficiente de correlación Rho =.662, que indica correlación directa moderada, de la misma manera la significación estadística bilateral .000, por lo que decidió que se rechace la hipótesis nula y se acepte la hipótesis que se planteó, que hay asociación entre la satisfacción y el control administrativo.

Sobre la gestion administrtrativa Mendoza-Briones (2017), la conceptualiza como una estructura sistematizada, ya que va portar acciones orientadas coherentemente al logro de objetivos mediante la ejecución del proceso de administración.

Robbins y Coulter (2005), nos dice que es aquella coordinación de labores de trabajo, en la que se pretende que las personas trabajen de forma eficaz con otras personas, eso se convierte en el fin principal de toda gestión.

Amaro (2003), define la gestión administrativa es un estudio estructurado de un sistema específico y la dirección responsable de esta; y la gestión administrativa de salud es el estudio estructurado de un sistema específico y la dirección responsable del sistema público de salud. Asimismo, los métodos participativos de gestión son utilizados para generar ideas y conseguir un consenso al momento de



identificar la problemática, analizar cuáles son las causas, y así llegar a una solución, estableciendo metas, analizando no solo las fortalezas sino también las debilidades de las instituciones y de las distintas oportunidades, y las dificultades del mundo contiguo.

Según el modelo teórico de la administración científica Taylor según Ramirez (2009). Esta se encuentra fundada en un concepto de que las numerosas actividades que van a realizarse en las empresas deben ejecutarse de manera racional, y así mismo aplicar el método científico. Se llegará a dicha racionalización solo si antes fueron estudiadas las operaciones para determinar cuáles son sus características y así usar los mejores métodos para realizar cada una de ellas. Los análisis de las operaciones de una industria nos deben conducir a la formulación de conclusiones que puedan permitir mejorar eficacia del personal que las ejecuta de este modo se va a formar una teoría administrativa basada en la organización, la supervisión y la racionalización. Taylor lo llamó principios de gestión científica. Taylor resaltó la importancia que tiene la coordinación dentro de una empresa ya que para evitar el funcionamiento desordenado eres articulado asimismo va a disminuir el despilfarro industrial iba a evitar la ineficiencia laboral. Para alcanzar la armonía es muy necesario controlar de manera correcta cada una de las operaciones de dicho proceso industrial con el fin de reforzar lo que ya se está haciendo y corregir las fallas que se van a ir detectando en el trabajo

Teoría clásica de la administración de Fayol, según Torres (2014), sus investigaciones fueron enfocadas hacia las empresas y el Estado. Con el tiempo estuvo de acuerdo de que los principios administrativos se podían aplicar en todas las empresas y de todo tipo de naturaleza de lo que el dedujo lo siguiente no existe doctrina administrativa para una industria y no hay doctrina administrativa realista sólo hay sólo existe la doctrina administrativa los principios y reglas son tanto para la industria como para y como para el Estado y viceversa. Se debe rescatar de esta teoría que fue concebida para dirigir empresas por lo que pusieron mayor énfasis en aspectos de estructura y gerencia. El considera que el capacitar a las personas que trabajan en una empresa para aplicar la administración científica debe empezar desde el máximo nivel y difundirlo hacia el resto de niveles aplicando principios y adoctrinamiento

La dimensión planificación según Terry y Franklin (1997) , nos dicen que es la selección de ciertos hechos, además de hacer suposiciones con relación al futuro, y planteando así actividades que permitan conseguir resultados.

La dimensión organización según Reyes (2007), nos dice que es la estructura que involucra las relaciones que debe haber entre las obligaciones, actividades y niveles de los elementos ya sean humanos como materiales de cierto órgano social, con la finalidad de cumplir con mayor eficiencia dentro de los objetivos y planes señalados.

La dimensión dirección según Taylor (1987) es el poder artístico de direccionar personas. Permite que funcione un grupo social que se encuentra constituido y que este pueda ser inspeccionado periódicamente.

La dimensión control según Reyes (2007), sistema que va permitir que se puedan medir resultados sean actuales o pasados, con la finalidad de saber si se ha cumplido lo que se estaba esperando, ya sea para mejorar, corregir o hacer más planes.

En relación a la segunda variable satisfacción del paciente Feldman et al. (2007), nos dice que se conoce como satisfacción del paciente a la valoración positiva que éste hace sobre los diferentes aspectos de la atención médica que ha recibido o percibido

Febres y Mercado (2020) nos dicen que es el reflejo de las expectativas que tiene el paciente sobre su atención por el servicio de salud son alcanzadas o superadas. Entonces, la calidad es la facultad que se tiene para satisfacer las expectativas del paciente ampliamente.

La satisfacción del paciente considerado por Donabedian (2005), como un resultado humanístico, para que el paciente de la aprobación final sobre la calidad de su atención, en ese momento será reflejado la capacidad del proveedor del servicio, que debe cumplir las necesidades que presenta el usuario. Es entonces que se puede considerar que los pacientes que se encuentren satisfechos continuarán posteriormente haciendo uso de los servicios de salud, seguirán manteniendo un vínculo con el que provee el servicio, cumplirán con los cuidados recomendados y aportarán la información necesaria para el agente de salud.

Tomando a Cafferata et al. (1989), sobre su teoría de la satisfacción del paciente, él sugiere que la satisfacción de los pacientes, puede ser entendida de

mejor manera como la interacción o entrada, que va predisponer al paciente hacia una actitud en particular y va condicionar su conducta ante el personal de salud principalmente frente a los médicos y enfermeras.

Para Hulka et. al. (1976) la satisfacción del paciente se va concretar cuando se lleva a cabo la suma de diversos factores que generan satisfacción dentro de ellas la competencia que tenga el profesional o los trabajadores en salud, así como las cualidades que estos tengan para interactuar.

Mira (1992) Tradicionalmente se le considera como un determinante de cómo será utilizada en el futuro el servicio de salud y también como una consecuencia de esta.

De la dimensión atención y cortesía Servicio de salud Metropolitano Sur Oriente, (s.f.) nos dice que es la respuesta a las expectativas que tiene el usuario, considerando que la satisfacción es un factor importante para la institución de salud, la atención debe ser de manera amable y respetuosa hacia los pacientes.

De la dimensión tiempo según Enfermería y Seguridad el paciente Revista digital (2022) nos dice que este es un indicador que tiene mucha importancia al momento de la atención de los pacientes ya este puede tener un impactado ya sea positivo como también negativo y que es necesario tener en cuenta para la satisfacción del paciente.

De la dimensión información y comunicación según International online Education (s.f.) es un conjunto de datos que se van a unir para poder formar un mensaje, que será dado a los pacientes, asociado a su estado de salud, algún suceso, o la descripción de algún procedimiento que le permitirá tener claridad sobre diferentes aspectos de su salud y atención médica.

Para complementar la investigación podemos tomar en cuenta los siguientes conceptos.

El sistema Referencia y contra referencias, es un grupo de actividades administrativas y asistenciales, por el que se pretende afianzar una atención continua de salud de los individuos, de forma oportuna, así como con eficiencia y eficacia, transmitiendo al paciente de institución de salud de inferior a uno de superior capacidad resolutoria (Ministerio de Salud, 2005). Dicho esto, se puede decir que el personal encargado de una IPRESS, debe tener en cuenta las

necesidades que puede presentar el paciente para delegar responsabilidades a otra IPRESS de salud con mayor capacidad resolutive. Esto podría efectuarse para hospitalización, consulta externa, emergencia, y servicios de apoyo Llanos et. al. (2021).

Referencia: Es una solicitud para evaluación diagnóstica o ya sea de tratamiento de un paciente para que este sea derivado de establecimiento de mayor capacidad resolutive y lograr así que continúe la prestación del servicio (Ministerio de Salud, 2016).

Contrarreferencia: Va ser respuesta que da el especialista, dirigida al profesional de salud de origen del paciente, en relación a la interconsulta que fue solicitada. A través de este procedimiento se va retornar al paciente a su establecimiento de origen después de haberse realizado la interconsulta que fue solicitada además de ello debe incluir la respuesta del profesional en relación a la interconsulta (Ministerio de Salud, 2016).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

**Investigación básica.** No pretende resolver algún problema de manera inmediata, si no que esta va servir de base teórica para otro tipo de investigaciones (Arias Gonzales y Covinos Gallardo, 2021). Asimismo la investigación de tipo básica, es un grupo de acciones humanas que son direccionadas a lograr incrementar el conocimiento, ya sea sobre unos mismos o ese mundo que nos esta rodeando con exactitud y además objetividad. Tiene como única finalidad el lograr hacer crecer el conocimiento, en pocas palabras hacer más frondoso nuestro árbol de ciencia (González, 2004).

**Enfoque cuantitativo.** Hernández et al. (2003). El enfoque cuantitativo está fundamentado en un esquema lógico y deductivo que tiene como fin hacer preguntas de investigación y formular hipótesis para luego probarlas. Así mismo se va emplear el recolectar datos para corroborar dichas hipótesis, basándose en la medición de forma numérica y la estadística.

**Método hipotético deductivo.** En relación al enfoque mencionado, se va desarrollar un enfoque hipotético deductivo, en vista de que se pretende ampliar el conocimiento, así como la calidad de este a través de la deducción y la inducción (Marfull, 2019).

##### 3.1.2. Nivel de investigación

**Correlacional.** Este tiene como fin dar a conocer la relación o el grado en el que se asocia dos o más variables o conceptos en un contexto en específico. Para identificar el mencionado grado de asociación, en este tipo d estudio primero se debe medir cada una de las variables, para posteriormente cuantificarlas, analizarlas y finalmente establecer la vincularlas (Hernández et al. 2014).

##### 3.1.3. Diseño de investigación

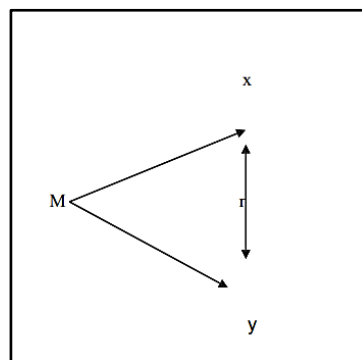
**Diseño no experimental:** Es aquel que va ser realizado sin hacer ningún

tipo de manipulación sobre las variables. Está basada fundamentalmente en el reconocimiento de los fenómenos tal cual su curso natural para posteriormente analizarlos. Así mismo el corte transversal es un estudio en el que se va realizar la evaluación o la recaudación de datos en un momento determinado y específico de tiempo (Cvetkovi et al. 2021).

**Corte transversal:** Ya que la evaluación se va realizar un en un único periodo de tiempo y en un momento definido (Cvetkovic et al.2021).

### Figura 1

*Esquema correlacional de investigación* (Hernández; Fernández & Baptista, 2014)



**Dónde:**

**M: pacientes**

**OV1: Gestión administrativa**

**OV2: Satisfacción percibida**

**R: Relación**

### 3.2. Variables y operacionalización

#### **Variable X: Gestión Administrativa**

**Definición conceptual:** Actividades que se va ejecutar para encaminar o guiar una organización, mediante una estructurada racionalización de tareas, esfuerzos y sobre todo recursos (Amaro, 2003).

**Definición operacional:** La variable gestión fue medida con el instrumento elaborado por la investigadora “Cuestionario de gestión administrativa” encontramos 4 dimensiones

**Indicadores:** Para las cuatro dimensiones planificación, organización, dirección y control se consideraron tres indicadores.

#### **Variable Y: Satisfacción**

**Definición conceptual:** Se conoce como satisfacción del paciente a la evaluación positiva que éste realiza sobre las distintas dimensiones de la atención médica que ha recibido o percibido (Feldman et al. 2007)

**Definición operacional:** La variable satisfacción fue medida por medio del “cuestionario de satisfacción”, que tiene 3 dimensiones

**Indicadores:** Para las dimensiones atención – cortesía y tiempo se consideraron 3 indicadores, y para la dimensión información y comunicación se consideraron 4 indicadores.

### 3.3. Población, muestra y muestreo

Basado en el autor Arias (2006) “conjunto ya sea finito o infinito donde los elementos presentan particularidades para las que serán extensivas las conclusiones del estudio. Esta va estar definida tanto por el problema, como por los objetivos de la investigación” (p. 81). La población está dada por 80 pacientes.

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que tengan la predisposición a participar en el estudio.
- Pacientes de tengan edades entre 18 y 60 años.
- Pacientes que hayan pasado por el sistema de referencia.

#### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con diagnóstico tuberculosis y virus de inmunodeficiencia humana.

### **3.3.1. Muestreo**

#### **Sera de tipo no probabilístico – por conveniencia.**

Muestro no probabilístico, de manera que no se sabe la probabilidad que tiene la población de estudio de ser elegido. Muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo donde los sujetos van a ser seleccionados, solo si cumplen los requisitos planteados por el investigador. Así mismo los individuos que participaran en la investigación van a ser seleccionados porque sabemos que son parte de nuestra población de interés (Ochoa, 2015).

#### **Unidad de análisis**

Está conformada por los pacientes que han pasado por el sistema de referencias de un puesto de salud de primer nivel de Abancay.

#### **Muestra**

Fue muestra censal, donde serán considerados el total de la población 80 pacientes el sistema de referencias.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.4.1. Técnicas**

Briones (2002). Conceptualiza a la encuesta como el conjunto de técnica que se encuentran destinadas a la recolección, el procesado y el análisis de la información que se da en unidades o personas de un grupo en específico.

#### **3.4.2. Instrumentos**

El instrumento de medición es una fuente utilizada por el investigador para señalar diferentes datos destacables que van a representar conceptos o variables (Zarate, 2020).

El cuestionario de Baker esta específicamente diseñado para evaluar la satisfacción del paciente, para esta investigación se adaptará el cuestionario, para medir la satisfacción percibida del paciente sobre el sistema de referencias en un puesto de salud de nivel I en la ciudad de Abancay (Fernández et al. 2008).

#### **Ficha técnica de instrumento 1:**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario de Gestión administrativa

**Autor:** Katherine Emperatriz Sierra Rojas



|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Año:</b>                | 2023   |
| <b>Tipo de instrumento</b> | Cuestionario para medir la Gestión Administrativa  |
| <b>Objetivo:</b>           | Identificar el nivel de la Gestión Administrativa en un centro de salud nivel I en la ciudad de Abancay, 2022. |
| <b>Población:</b>          | 80 Pacientes.  |
| <b>Aplicación:</b>         | Directa  |
| <b>Extensión:</b>          | El cuestionario consta de 12 ítems.  |
| <b>Escala:</b>             | Likert tiene 1= Nunca 2= Casi nunca 3= Algunas veces, 4= Casi siempre 5= Siempre”                              |
| <b>Duración:</b>           | Aproximadamente 10 “minutos.   |
| <b>Baremos:</b>            | “Nivel malo < 3 - 6> Nivel regular < 7 - 10> Nivel Bueno < 11 - 15>”   |

#### **Ficha técnica de instrumento 2:**

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| <b>Nombre del instrumento :</b> | Cuestionario de Baker  |
| <b>Autor:</b>                   | M.I. Fernández San Martín.   |
| <b>Año:</b>                     | 2008   |
| <b>Tipo de instrumento</b>      | Cuestionario para medir la Gestión Administrativa  |
| <b>Objetivo:</b>                | Identificar el nivel de satisfacción del paciente en un centro de salud nivel I en la ciudad de Abancay, 2022. |
| <b>Población:</b>               | 80 pacientes de un centro de salud de entre 18 y 60 años.  |
| <b>Aplicación:</b>              | Directa  |
| <b>Extensión:</b>               | Consta de 12 ítems.  |
| <b>Escala:</b>                  | Likert tiene 1= Nunca 2= Casi nunca 3= Algunas veces, 4= Casi siempre 5=                                       |

Siempre”

**Duración:**

Aproximadamente 10 “minutos.

**Baremos:**

Atención y cortesía: Nivel bajo < 5- 11>  
Nivel medio < 12- 18> Nivel alto < 19 -  
25> Tiempo: Nivel bajo < 4 - 8> Nivel  
medio < 9- 13> Nivel alto< 14-  
20>.Información y comunicación: Nivel  
bajo < 3 - 6> Nivel medio < 7- 10> Nivel  
alto< 11- 15>

### 3.4.3. Validez y confiabilidad

La validez de contenido por lo general va ser evaluado mediante un panel de expertos, rara vez la evaluación es basada en datos empíricos. El juicio por expertos es definida como la opinión de personas que tienen cierta trayectoria o conocimiento en el tema, estos son reconocidos como expertos, los mismo pueden dar valoraciones, juicios e información (Escobar y Cuervo, 2008). Entonces dicho esto, los instrumentos utilizados en este estudio, fueron examinados por tres expertos, teniendo en cuenta los criterios de claridad, relevancia y coherencia, calificandolos finalmente como aplicable.

#### Tabla 1

*Validación de expertos en las variables: Gestión administrativa y satisfacción del paciente.*

| Grado | Experto                        | Dominio    |
|-------|--------------------------------|------------|
| Dra.  | Meza Salcedo, Roció            | Metodólogo |
| Mg.   | Rodríguez Durand, Oscar        | Teórico    |
| Mg.   | Reinoso Leguía, Eddy Valentino | Teórico    |

*Nota:* Elaboración propia

La confiabilidad, hace referencia a la consistencia de una medida. Técnicamente la confiabilidad permite resolver problemas prácticos y al mismo tiempo teóricos, es aquella parte de la investigación que nos permite determinar que error puede haber en el instrumento que utilizaremos para medir, tomando en cuenta la considerando tanto la variabilidad sistemática y por azar (Quero, 2010).Para determinar la fiabilidad de nuestros instrumentos se realizo pilotaje con 20 personas del centro

de salud del sistema de refernecia ,al procesar los datos en el spss el Alpha de Cronbash arrojó un resultado de fiabilidad de ( $\alpha = 0,780$ ) para la primera variable y ( $\alpha = 0,852$ ) para la segunda variable.

## **Tabla 2**

### *Prueba de confiabilidad*

| Variables                 | Número de ítems | Alpha de Cronbach |
|---------------------------|-----------------|-------------------|
| Gestión administrativa    | 12              | 0,780             |
| Satisfacción del paciente | 12              | 0,852             |

*Nota:* Elaboración propia

## **3.5. Procedimientos**

Se solicitó el permiso a las autoridades pertinentes. Posteriormente nos dirigimos con una carta de aceptación a la autoridad en encargada del centro de salud de nivel I de la ciudad de Abancay. Una vez que tuvimos el acceso a los pacientes del sistema de referencias, a los cuales se les dará una pequeña inducción personalizada de la finalidad del estudio y de cómo se le llevará a cabo. Se solicitó la aceptación para participar en el estudio, una vez aprobada su participación se seguirán los siguientes pasos y recomendaciones:

1. Se les entregó dos cuestionarios para medir cada una de las variables.
2. El cuestionario irá acompañado de un lápiz y borrador.
3. Se le pidió al paciente que lea con detenimiento cada una de las preguntas.
4. Responder de manera clara y concisa
5. Marcaron solo una respuesta por pregunta.
6. Una vez terminado de llenar el cuestionario, se entregó inmediatamente al investigador o encuestador, para proceder con la evaluación de los resultados.

## **3.6. Método de análisis de datos**

### **3.6.1. Estadística descriptiva**

Nos va permitir recolectar nuestros datos cualitativos y a describir mis dos variables y sus respectivas dimensiones, para posteriormente plasmarlos a través de la elaboración de gráficos, tablas y porcentajes

**(Conexión Esan , 2016).**

### **3.6.2. Estadística inferencial**

Se realizará a través de la prueba estadística (SPSS y Microsoft Excel). Para lo cual, permite medir el nivel de correlación entre mis dos variables (x, y).

### **3.7. Aspectos éticos**

En el estudio en curso se tomarán todos los cuidados requeridos para salvaguardar el anonimato de los todos los participantes, así como la confidencialidad de toda la información que se vaya a recolectar, además la recolección de muestras de ninguna manera se va comprometer la integridad del paciente. Se dio lugar a las siguientes consideraciones éticas.

- **Consentimiento informado:** Con el fin de solicitar la aprobación del paciente y que este pueda participar voluntariamente si así lo desea.
- **Confidencialidad :** No se reveló la información recolectada con ningún otro fin que no sea el de esta investigación. Todo el proceso será llevado con la discreción pertinente.
- **Anonimato :** Se tuvo en consideración durante toda la investigación, con el fin de salvaguardar la integridad del paciente

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Análisis Descriptivo

**Tabla 3**

*Distribución de frecuencias: Gestión administrativa y sus dimensiones*

| variable       | X= Gestión administrativa |       | X1= Planificación |       | X2= Organización |       | X3= Dirección |       | X4= Control |       |
|----------------|---------------------------|-------|-------------------|-------|------------------|-------|---------------|-------|-------------|-------|
|                | Fe                        | %     | Fe                | %     | Fe               | %     | Fe            | %     | Fe          | %     |
| <b>Malo</b>    | 6                         | 7.5   | 29                | 36,3  | 20               | 25,0  | 22            | 27,5  | 5           | 6,3   |
| <b>Regular</b> | 57                        | 71.3  | 35                | 43,8  | 45               | 56,3  | 37            | 46,3  | 10          | 12,5  |
| <b>Bueno</b>   | 17                        | 21.3  | 16                | 20,0  | 15               | 18,8  | 21            | 26,3  | 65          | 81,3  |
| <b>Total</b>   | 100                       | 100.0 | 100               | 100.0 | 100              | 100.0 | 100           | 100.0 | 100         | 100.0 |

*Nota:* Resultado de frecuencias de la variable X con sus cuatro dimensiones recogido del SPSS 25.

Interpretación: Se puede observar que el 71.3 % de pacientes opinaron que la gestión administrativa en el puesto de salud de nivel I es regular, un 21.3% bueno, y un 7.5% malo, asimismo el 43.8% calificó la planificación como regular, un 3.6% como malo y un 20% como bueno, la organización fue calificada en un 56.3% como regular, un 25% como malo, y un 18.8% como bueno, la dirección fue calificada con un 46.3% como regular, un 27.5% como malo y un 26.3% como bueno, por último los pacientes manifiestan que relación al control debería ser en un 81.3% bueno, un 12% regular, y 6.3% malo.

**Tabla 4***Distribución de frecuencias: Gestión administrativa y sus dimensiones*

| variable     | Y= Satisfacción |       | Y1= Atención y cortesía |       | Y2= Tiempo |       | Y3=Información y comunicación |       |
|--------------|-----------------|-------|-------------------------|-------|------------|-------|-------------------------------|-------|
|              | Fe              | %     | Fe                      | %     | Fe         | %     | Fe                            | %     |
| <b>Baja</b>  | 21              | 26,3  | 17                      | 21,3  | 34         | 42,5  | 22                            | 27,5  |
| <b>Media</b> | 50              | 62,5  | 44                      | 55,0  | 31         | 38,8  | 37                            | 46,3  |
| <b>Alta</b>  | 9               | 11,3  | 19                      | 23,8  | 15         | 18,8  | 21                            | 26,3  |
| <b>Total</b> | 100             | 100.0 | 100                     | 100.0 | 100        | 100.0 | 100                           | 100.0 |

*Nota:* Resultado de frecuencias de la variable Y con sus cuatro dimensiones recogido del SPSS 25.

Interpretación: Se puede observar que según lo manifestado por los pacientes el 62.5 % tiene una satisfacción media en relación al sistema de referencias, un 26.3% baja, y un 11.3% alta, asimismo el 55 % media considera que tiene una satisfacción en relación a la atención y cortesía, 23,8% alta y un 21.3% baja , de la misma forma los paciente consideran que su satisfacción en relación al sistema de referencias el 38.8 % es media, un 42.5% baja, y un 18.8% alta, y la satisfacción del paciente en relación a la información y comunicación brindada del sistema de referencias es un 46.3 % es media, en un 27.5 % es baja y en un 26.3% es alta.

#### **4.2. Análisis Inferencial**

Posterior a la aplicación de los instrumentos con el fin de la recopilación de datos, se realizó una prueba de normalidad con ambas variables , para establecer el tipo de correlación , considerando la prueba de Kolmogorov- Smirnov ya que el número de participantes fue mayor de 50, dando como resultado que la significancia de las variables fue menor a 0,05, como no se contó con una distribución normal, se determinó el utilizar una prueba no paramétrica conocida como Rho Spearman basado en variables cualitativas.

#### 4.2.1. Contrastación de la hipótesis general.

H.G: La Gestión administrativa se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

H0: La Gestión administrativa no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

**Tabla 5**

*Correlación de Gestión Administrativa con satisfacción del paciente.*

|                 |                           |                            | Gestión Administrativa | Satisfacción del paciente |
|-----------------|---------------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|
| Rho de Spearman | Gestión Administrativa    | Coeficiente de correlación | 1,000                  | ,599**                    |
|                 |                           | Sig. (bilateral)           | .                      | ,000                      |
|                 |                           | N                          | 80                     | 80                        |
|                 | Satisfacción del paciente | Coeficiente de correlación | ,599**                 | 1,000                     |
|                 |                           | Sig. (bilateral)           | ,000                   | .                         |
|                 |                           | N                          | 80                     | 80                        |

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

Interpretación: Se puede observar que con una significancia bilateral  $p$ valor = 0,000 < 0,05 nos indica que se acepta la hipótesis general del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ello se puede decir que la Gestión Administrativa se relaciona de manera significativa con la satisfacción del paciente en relación al sistema de referencia del puesto de salud nivel I. Asimismo el Rho de Spearman nos muestra un coeficiente de correlación 0,559, lo que nos indica de que si se mejora la Gestión administrativa la satisfacción de los pacientes se incrementaría. Ofreciendo una correlación positiva moderada. Se concluyó correlación directa positiva media entre las variables

#### 4.2.2. Contrastación de la hipótesis específica 1

H.E.1: La planeación se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022

Ho: H.G: La Gestión administrativa no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

**Tabla 6**

*Correlación de Planificación con satisfacción del paciente.*

|              |                           |                            | Planificación | Satisfacción del paciente |
|--------------|---------------------------|----------------------------|---------------|---------------------------|
| Rho Spearman | Planificación             | Coeficiente de correlación | 1,000         | ,654**                    |
|              |                           | Sig. (bilateral)           | .             | ,000                      |
|              |                           | N                          | 80            | 80                        |
|              | Satisfacción del paciente | Coeficiente de correlación | ,654**        | 1,000                     |
|              |                           | Sig. (bilateral)           | ,000          | .                         |
|              |                           | N                          | 80            | 80                        |

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

Interpretación: Se puede observar que con una significancia bilateral pvalor =0,000 < 0,05 nos indica que se acepta la hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ello se puede decir que la Planificación se relaciona de manera significativa con la satisfacción del paciente en relación al sistema de referencias en el puesto de salud nivel I. Asimismo el Rho de Spearman nos muestra un coeficiente de correlación 0,654, lo que nos indica que si se mejora la Planificación la satisfacción del paciente se incrementaría al menos en un 65 %%. Ofreciendo una correlación positiva moderada.



### 4.2.3. Contrastación de la hipótesis específica 2

H.E.2: La organización se relaciona significativamente en la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022

H0: La organización no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022

**Tabla 7**

*Correlación de Organización con satisfacción del paciente.*

|                              |                            | Organización | Satisfacción del paciente |
|------------------------------|----------------------------|--------------|---------------------------|
| Rho de Spearman Organización | Coeficiente de correlación | 1,000        | ,415**                    |
|                              | Sig. (bilateral)           | .            | ,000                      |
|                              | N                          | 80           | 80                        |
| Satisfacción del paciente    | Coeficiente de correlación | ,415**       | 1,000                     |
|                              | Sig. (bilateral)           | ,000         | .                         |
|                              | N                          | 80           | 80                        |

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

Interpretación: Se puede observar que con una significancia bilateral  $p\text{valor} = 0,000 < 0,05$  nos indica que se acepta la segunda hipótesis del investigador y se rechaza la hipótesis nula, por ello se puede decir que la Planificación se relaciona de manera significativa con la satisfacción del paciente en relación al sistema de referencia en el puesto de salud nivel I. Asimismo el Rho de Spearman nos muestra un coeficiente de correlación 0,654, lo que nos da un indica que si se mejora la Organización la satisfacción de los pacientes se incrementaría.

#### 4.2.4. Contrastación de la hipótesis específica 3

H.E.3: La dirección se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

H0: La dirección no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

**Tabla 8**

*Correlación de Dirección con satisfacción del paciente.*

|                           |                            | Dirección | Satisfacción del paciente |
|---------------------------|----------------------------|-----------|---------------------------|
| Rho de Spearman Dirección | Coeficiente de correlación | 1,000     | -,160                     |
|                           | Sig. (bilateral)           | .         | ,156                      |
|                           | N                          | 80        | 80                        |
| Satisfacción del paciente | Coeficiente de correlación | -,160     | 1,000                     |
|                           | Sig. (bilateral)           | ,156      | .                         |
|                           | N                          | 80        | 80                        |

Interpretación: Se puede observar en la tabla que no se encuentra significancia bilateral  $p_{valor} = 0,156 > 0,05$  nos indica que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula, por ello se puede decir que la Dirección no se relaciona de forma significativa en la satisfacción del paciente, es decir que el paciente no considera que la dirección sea una dimensión que genere mayor satisfacción en su atención en relación al sistema de referencia en el puesto de salud de nivel I. Asimismo el Rho de Spearman nos muestra un coeficiente de correlación negativa - 0,160.

#### 4.2.5. Contrastación de la hipótesis específica 4

H.E.4: El controle se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022

H.0: El controle se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022.

**Tabla 9**

*Correlación de Control con satisfacción del paciente.*

|                           |                             | Control | Satisfacción del paciente |
|---------------------------|-----------------------------|---------|---------------------------|
| Rho de Spearman Control   | Coefficiente de correlación | 1,000   | -,160                     |
|                           | Sig. (bilateral)            | .       | ,156                      |
|                           | N                           | 80      | 80                        |
| Satisfacción del paciente | Coefficiente de correlación | -,160   | 1,000                     |
|                           | Sig. (bilateral)            | ,156    | .                         |
|                           | N                           | 80      | 80                        |

Interpretación: Se puede observar en la tabla que no se encuentra significancia bilateral  $p_{valor} = 0,156 > 0,05$  nos indica que se rechaza la hipótesis del investigador y se acepta la hipótesis nula, por ello se puede decir que el Control no se relaciona de forma significativa en la satisfacción de los pacientes, es decir que el paciente no considera que la dirección sea una dimensión que genere mayor satisfacción en su atención en relación al sistema de referencia en el puesto de salud nivel I. Asimismo el Rho de Spearman nos muestra un coeficiente de correlación - 0,160,

## V. DISCUSIÓN

Después de aplicado el análisis estadístico descriptivo basado en la variable gestión administrativa ,se pudo observar que el 71.3 % que son 57 pacientes opinaron que la gestión administrativa en el puesto de salud de nivel I es regular, un 21.3% que son 17 pacientes considera que es bueno, y un 7.5% que son 6 pacientes opinan que es malo, asimismo basado en la planificación el 43.8% que es equivalente a la 35 pacientes, calificó la planificación como regular, un 3.6% que son 16 pacientes lo consideran como malo y un 20% que son 16 personas como bueno, la organización fue calificada en un 56.3% que son 45 pacientes como regular, un 25% que son 20 pacientes como malo, y por ultimo un 18.8% que son 15 pacientes como bueno, la dirección fue calificada con un 46.3% que son 37 pacientes como regular, un 27.5% que son 22 pacientes como malo y un 26.3% que son 21 pacientes como bueno, por último los pacientes manifiestan que relación al control debería ser en un 81.3% que son 65 pacientes como bueno, un 12% que son 10 pacientes como regular, y 6.3% que son 5 pacientes como malo

Tomando en consideración la segunda variable pudimos observar que Se puede observar que según lo manifestado por los pacientes el 62.5 % que son 50 pacientes tiene una satisfacción media en relación al sistema de referencias, un 26.3% que son 21 pacientes como baja, y un 11.3% que son 9 pacientes como alta, asimismo el 55 % que son 44 pacientes la considera como media ,23,8% que son 19 como alta y un 21.3% que son 17 pacientes la consideran baja , de la misma forma los paciente consideran que su satisfacción en relación al sistema de referencias el 38.8 % que son 21 pacientes como media, un 42.5% que son 34 pacientes baja, y un 18.8% que son 21 pacientes como alta, y la satisfacción del paciente en relación a la información y comunicación brindada del sistema de referencias es un 46.3 % que son 37 pacientes es media, en un 27.5 % que son 22 pacientes es baja y en un 26.3% que son 21 pacientes opina que es alta.

Tomando en consideración la hipótesis general, después de ejecutado el análisis inferencial y habiendo aplicado el análisis estadístico correlacional de Spearman se obtuvo como conclusión que efectivamente existe asociación entra la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa del sistema de referencias

(pvalor =0,000), asimismo evidenciando una correlación positiva moderada con un (R de Spearman = 0,559) entre las variables, lo que nos indica, que si se mejora la gestión administrativa, también mejoraría la satisfacción del paciente, contrastándolo con la investigación de . Zambrano (2022), en su trabajo de tesis, donde tuvo como objeto establecer el vínculo entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa ,obtuvo como resultado que la gestion administrativa tiene un nivel alto de asociacion con la satisfaccion del paciente, (rho de ,825 ; p= ,000),en cuanto a sus dimensiones,se relacional significativamente con la satisfacción del paciente. Es decir entonces como conclusion final que la gestion administrativa es importante que esta asociada al buien trato,eficiencia, eficacia, para conseguir la satisfaccion del paciente.

Asimismo Loor (2020), su estudio en el que sostuvo como fin determinar el vinculo entre la satisfacción de los paciente de un área en un hospital de Guayaquil y la gestión administrativa, quien tuvo como resultado que hay una correlacion alta positiva con un (rho=0,591; p<0,05) Finalmente se concluye que efectivamnete existe vinculo el entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa es altamente significativa.

Por otra parate podemos contrastarlo con la investigación de Arbeláez - Rodríguez & Mendoza (2017), que en su articulo en el que sostuvo como objeto determinar la asociación entre la gestión del director y la satisfacción del usuario externo, el resultado que se tuvo El grado de correlación fue diferenciado entre la insatisfacción y la gestión fue tipo: negativa fuerte (- ,52 y ,70) negativa débil (- ,28 y - ,16); positiva débil (,31) Como conclusion final deduce que hay una significativa correlación directa entre la gestion no adecuada y la insatisfacción perciba por los pacientes

Después Mendoza (2023), quien en su trabajo de investigación que tuvo como fin identificar la asociación entre la satisfacción de los pacientes de un Programa Nacional y la gestión administrativa, concluyó que la satisfaccion de los pacientes y la gestión administrativa estan relaiconadas directamente ya que se obtuvo un p=0.001 y un Rho Spearman=0,735, lo que evidencia una correlación positiva alta, llegando finalmente a la conclusión de que mientras mejor sea implementada la gestion afministrativa mas favorable sera la satisfacción del paciente.

También tenemos a Ordinola (2022), en su trabajo de investigación que tuvo como objeto identificar el vínculo entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa, quien estadísticamente se pudo evidenciar que dichas variables presentaron un valor de  $(r=0,837)$ , siendo esta positiva, por ello se determina una asociación significativa ( $p= 0,000$ ), Finalmente se pudo demostrar que hay una asociación significativa entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa en la unidad de estudio, o a Osorio (2022), quien en su estudio que sostuvo como propósito establecer la asociación existente entre la satisfacción de los pacientes en un hospital y la gestión de referencias. Se evidenció un coeficiente positivo de correlación alto de  $.857$  entre las variables. Se observa que con una significancia asintótica de  $.000$ , por ello se aprobó la hipótesis general de estudio y se rechazó la hipótesis nula, por último se concluyó que existe una asociación significativa entre la satisfacción del paciente y la gestión administrativa en un hospital elegido.

Además Vivanco (2022), en su investigación que sostuvo como propósito establecer la asociación entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes, quien tuvo como resultado que existe una correlación positiva muy baja ( $Rho= 0,002$ ), entre la satisfacción de los usuarios y la gestión administrativa con una significancia  $p\text{-valor} = 0,993 > 0,05$ , se llegó a la conclusión final de que no existe asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa.

Soria (2020), en su tesis, en la que sostuvo como propósito establecer la asociación entre la satisfacción de los pacientes y la gestión administrativa de un hospital, teniendo como resultado que existe asociación entre la satisfacción del paciente y la gestión administrativa, ya que se evidenció un coeficiente de correlación de Spearman de  $,834$  indicando una correlación positiva alta y una significancia bilateral de  $.000$ .

Tenemos además a Atachagua (2020), que en su tesis en la que tuvo como objeto identificar el vínculo existente entre la gestión con la satisfacción sobre la atención en un hospital, él pudo obtener un resultado similar a mi investigación, ya que su estudio concluyó que verdaderamente hay una asociación alta positiva entre la gestión y la satisfacción sobre la atención de los pacientes, que es representado con un coeficiente representado con un coeficiente de Pearson ( $0.953$ ). Tuvo un

coeficiente de determinación de 0.908 deduciendo que el 90.8% de la satisfacción que percibe el paciente es influencia de la gestión de calidad.

Haciendo una contrastación con el estudio de Cadena et al. (2019), quienes tuvieron como fin encontrar la existencia de vínculo en la gestión basada en procesos y satisfacción del usuario. A diferencia de nuestros resultados este estudio concluyó que no se encontró vínculo estadísticamente significativo entre las variables con un nivel de confianza de 0,05; de manera que el estadígrafo dio 0,476.

De lo anterior, podemos entonces deducir que verdaderamente el cómo se encuentre gestionado el establecimiento de salud, será reflejado en la opinión y la percepción que tenga el paciente, así como su satisfacción respecto al desenvolvimiento del personal basado en su gestión.

Basado en la primera hipótesis específica, se pudo determinar que existe asociación entre la planificación y la satisfacción de los pacientes asociado al sistema de referencias, se obtuvo de manera porcentual que el (46.3 %) considera que la Planificación en el centro de salud en relación al sistema de referencias es regular, (36.3%) considera que es buena y el (20 %) considera que es mala , además de un valor de significancia ( $p < 0.000$ ), contrastándola con el estudio de (Quispe Chura, 2020) en donde pudo determinar que la planificación en salud y la satisfacción de los pacientes tienen una relación significativa ( $p < 0.001$ ), además determinar de manera porcentual que el 0,8 % (considera que regular y deficiente); asociado a la satisfacción de los usuarios, un 59.9% se considera insatisfecho con la atención; por último, con un nivel de confianza del 95%.

Basado en la segunda hipótesis específico, se determinó que existe asociación entre la organización y la satisfacción de los pacientes basado en el sistema de referencias., dando un coeficiente de correlación de (0.544) y una significancia de  $p < 0,000$ . Coincidiendo con algunos hallazgos de, Zambrano (2022) quien obtuvo una significancia de  $p < 0,000$  y un coeficiente de correlación (0,691) lo que indicaría que la organización tiene conexión con la satisfacción del usuario y que este sería un factor importante de la Gestión administrativa.

Teniendo en la tercera hipótesis específica donde se pudo determinar que no existe asociación entre la dirección y la satisfacción de los pacientes en relación al sistema de referencias. Puesto que los pacientes no consideran que la dirección no influye con la satisfacción de su atención en el sistema de referencias, dando una

correlación negativa de (- 0,160) .Así mismo, Melo (2014) en su tesis dio como resultado que la dirección y el nivel de influencia que este presenta en la satisfacción de los empleados fue de un valor de (- 0.73) de lo que se dedujo que es existente una correlación negativa, indicando que mientras una variable aumenta la otra disminuye.

En relación a la cuarta hipótesis específica, se pudo establecer que no existe vínculo entre el control y la satisfacción de los pacientes en relación al sistema de referencias. Puesto que los pacientes no consideran que esta influya en con la satisfacción de su atención en el sistema de referencias, dando una correlación negativa de (- 0,160). De igual manera Rojas (2018), en su investigación que tuvo como fin establecer la asociación que existe entre satisfacción y el control administrativo de un Hospital, pudo hallar un coeficiente de correlación  $Rho = .662$ , que indica correlación directa moderada entre las variables del estudio de la misma manera la significación estadística bilateral fue de  $p \text{ valor} = .000$ , por lo que se decidió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis planteada que hay asociación entre la satisfacción y el control administrativo. Siendo similar mis resultados.

Con respecto a la asociación que presentan nuestras variables estudiadas se aduce que la gestión administrativa mantiene en la actualidad, una muy cercana conexión con la satisfacción del paciente dentro de cada uno de los puestos de salud, por lo que es necesario tomar a consideración cada uno de los aspectos que se encuentran involucrados dentro de la gestión de dicho establecimiento, de manera que esto será reflejado en cada una de sus áreas, así como el desempeño del personal que ahí labora, de esta manera se podrá evaluar cómo es que considera la población o los usuarios a este servicio y cuál es la capacidad del proveedor, así podrá dar su aprobación final basándose en el cumplimiento y la resolución de sus necesidades ya que este tomara en cuenta la primera interacción con el personal, y posteriormente su desempeño como profesional, dependiendo de ello condicionara su conducta frente al personal principalmente ante médicos y enfermeras, y posterior a ello generara un vínculo permanente con el proveedor de su servicio de salud.

Después de haber realizado esta investigación, pude ser expectante de un realidad un poco diferente a la que debería existir, de manera que la población en



general y los usuarios que pertenecen al puesto de salud estudiado, en su mayoría se encuentran en descontento en cómo se encuentra la gestión de este centro, ya que no cumple con algunos aspectos, como un mejor presupuesto económico para una mayor implementación ya sea de recurso material como humano, consideran que el personal no está cumpliendo con las labores que se les están encomendadas, por lo que los pacientes desean que tanto el puesto de salud como el personal sean sometidos a controles e inspecciones periódicamente por las autoridades pertinentes para que se cercioren de que efectivamente se están cumpliendo las funciones que cada persona tiene establecido.

Otro aspecto importante, que los pacientes expresan es con respecto a la atención que brinda el personal, la falta de cortesía, la amabilidad y la empatía en el momento de realizar su labor. Una realidad muy marcada, es que la población que acude a este puesto de salud, es en su mayoría de escasos recursos y de nivel académico bajo, por lo que puede generar que estos pacientes, no se les entienda con mucha facilidad, hay carencia de expresión y entendimiento, por lo que amerita mayor comprensión, paciencia y amabilidad al momento de ser atendidos, pero en algunos casos son atendidos por un personal que no cumple con estas virtudes, por lo que genera descontento e incomodidad en ellos que se ven reflejadas en sus opiniones.

Por lo tanto es necesario incorporar medidas, en cada establecimiento de salud que permitan que este provea un mejor servicio a sus usuarios, de manera que estos puedan generar un vínculo más fuerte y también de actitud frente a su servicio de salud, teniendo así tranquilidad y conformidad al momento de cuidar de su salud.

## VI. CONCLUSIONES

**Primera:** Se pudo determinar que efectivamente existe asociación entre la Gestión Administrativa y la satisfacción de los pacientes del sistema de referencias. Debido a que la significancia bilateral nos dio un valor de 0,000 y un coeficiente de Spearman de 0,599, estableciendo así una relación positiva media entre ellas, corroborando nuestra hipótesis general y evidenciando que si la gestión administrativa mejoraría la satisfacción del paciente también se incrementaría.

**Segunda:** Se pudo determinar que efectivamente existe asociación entre la Planificación y la satisfacción de los pacientes del sistema de referencias afirmando la primera hipótesis específica. Debido a que la significancia bilateral nos dio un valor de 0,000 y un coeficiente de Spearman de 0,654, estableciendo así una relación positiva media entre ellas, evidenciando que si la planificación del centro de salud mejoraría la satisfacción del paciente también se incrementaría.

**Tercera:** Se pudo determinar que efectivamente existe asociación entre la Organización y la satisfacción de los pacientes del sistema de referencias afirmando la segunda hipótesis específica. Debido a que la significancia bilateral nos dio un valor de 0,000 y un coeficiente de Spearman de 0,415, estableciendo así una relación positiva media entre ellas, evidenciando que si la organización del centro de salud mejoraría la satisfacción del paciente también se incrementaría.

**Cuarta:** Se pudo determinar que no existe asociación entre la dirección y la satisfacción de los pacientes en relación al sistema de referencias rechazando la tercera hipótesis específica. Debido a que la significancia bilateral nos dio un valor de ,156 y un coeficiente de Spearman de - 0,160.

**Quinta:**

Se pudo determinar que no existe asociación entre el control y la satisfacción de los pacientes en relación al sistema de referencias rechazando la tercera hipótesis específica. Debido a que la significancia bilateral nos dio un valor de ,156 y un coeficiente de Spearman de - 0,160.

## VII. RECOMENDACIONES

### **Primera:**

Se sugiere a la señora jefe del puesto de salud permita en el futuro hacerse investigaciones similares evaluando todo el proceso del sistema referencias y teniendo en cuenta periodos de tiempo más prolongados.

### **Segunda:**

Se le sugiere a la señora jefe del centro de salud que debe garantizar que el trabajo del personal del establecimiento que dirige debe ser el más óptimo tanto en atención como en la cortesía con la que es tratado el paciente, así como mejorar la gestión administrativa tanto de recurso humano como material, para lograr satisfacer las necesidades de los pacientes.

### **Tercera:**

El MINSA debe disponer del personal adecuado, para que pueda monitorear e inspeccionar el desempeño de las personas que laboran en el puesto de salud. Asimismo, evaluar cómo se está llevando a cabo el sistema de referencia y contrareferencia, teniendo en cuenta también la opinión del paciente.

### **Cuarta:**

Se le recomienda a la coordinadora de la oficina de referencias debe garantizar que la normativa de dicho sistema se cumpla de manera sistemática, para garantizar la atención continua y sobre todo oportuna del paciente.

## REFERENCIAS

- Aburto Hernández, C. (27 de julio de 2016). *Instituto Nacional de Salud Pública*. Obtenido de catalogoinsp.mx: <https://catalogoinsp.mx/files/tes/055073.pdf>
- Amaro Cano, M. d. (2003). Administrative management in family medicine. *Rev Cubana Med Gen Integr*, ISSN 0864-2125.
- Angeles Ruiz, J. (s.f. de agosto de 2018). *Repositorio de la Universidad Peruana de Las Américas*. Obtenido de <http://repositorio.ulasamericas.edu.pe:repositorio.ulasamericas.edu.pe/bitstream/handle/upa/567/LOS%20GASTOS%20OPERATIVOS%20Y%20SU%20INCIDENCIA%20EN%20LA%20RENTABILIDAD%20DE%20LA%20EMPRESA%20INVERSIONES%20Y%20TECNOLOGÍA%20Y%20SUMINISTROS%20S.A.%20AÑO%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Se>
- Arbeláez - Rodríguez, G., & Mendoza, P. (2017). Relationship between director management and the external user satisfaction in health centers in a district of Ecuador. *An. Fac. med*, 154-160.
- Arias Gonzales, J. L., & Covinos Gallardo, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigación*. Arequipa: ENFOQUES CONSULTING EIRL.
- Arias, F. G. (2006). *El proyecto de investigación*. Caracas: Empisteme. Obtenido de [https://tauniversity.org/sites/default/files/libro\\_el\\_proyecto\\_de\\_investigacion\\_de\\_fidias\\_g\\_arias.pdf](https://tauniversity.org/sites/default/files/libro_el_proyecto_de_investigacion_de_fidias_g_arias.pdf)
- Atachagua Martin, C. E. (s.f. de s.f. de 2020). *ALICIA*. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_132cc88979a5c9bf642a89381152cc87](https://alicia.concytec.gob.pe:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_132cc88979a5c9bf642a89381152cc87)
- Briones, G. (2002). *Metodología de la investigación cuantitativa en la ciencias sociales*. Bogota: ARFO Editores e Impresores Ltda. Obtenido de [https://www.revistaseden.org/boletin/files/7454\\_metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-en-las-ciencias-sociales.pdf](https://www.revistaseden.org/boletin/files/7454_metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-en-las-ciencias-sociales.pdf)
- Cadena , J. L., Cruz, V. D., Leon, J., & Cadena, G. P. (2019). Process based management and patient satisfaction in Quito and Rumiñahui health centers. *Rev. Espacios*, 23. Obtenido de <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=0a316735-f496-460b-8064-a42736a343d0%40redis>

- Cafferata, G., Roghmann, K., & Zastowny, T. R. (1989). Patient satisfaction and the use of health services. Explorations in causality. *Med Care*, 705.
- Carvajal R., L. (2 de mayo de 2023). *LIZARDO CARVAJAL R.* Obtenido de <https://www.lizardo-carvajal.com/>: <https://www.lizardo-carvajal.com/recursos-humanos-en-la-investigacion-cientifica/>
- Cegarra Sánchez, José;. (2004). *Metodología de la Investigación Científica y Tecnológica.* Obtenido de <https://cienciaenlautn.files.wordpress.com/2018/08/cegarra-metodologacc81-de-la-investigaciocc81n-cienticc81fica-y-tecnolocc81gica-cap-2-3-y-4-unidad-1.pdf>
- Chiavenato, I. (2013). *Principles of administration.* São Paulo: Manole. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=TpTLAgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT391&dq=Chiavenato.+<2006>&ots=NPovr9IxZt&sig=k5rGw0XaxWtwytKVFU1lyBMRjtg#v=onepage&q&f=false>
- Conexión Esan . (05 de octubre de 2016). *Conexión Esan* . Obtenido de [www.esan.edu.pe](http://www.esan.edu.pe): <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/que-es-la-estadistica-descriptiva>
- Cvetkovic-Vega, A., L. Maguiña, J., Soto, A., Lama-Valdivia, J., & Correa López, L. (2021). Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 21, 179-185. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Cvetkovic-Vega, C., Maguiña, J. L., Soto, A., Lama Valdivia, J., & Correa López, L. E. (2021). Estudios transversales. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 21(1), 179-185. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Q.*, 691-729.
- Dorich Moran, J., Repetto Trujillo, F., & Valdivia Bayro, L. (s.f. de s.f. de 2001). *Biblioteca Virtual en Salud.* Obtenido de [bvs.minsa.gob.pe](http://bvs.minsa.gob.pe): <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1463.pdf>
- Editorial Etecé. (17 de agosto de 2022). *concepto.* Obtenido de <https://concepto.de>: <https://concepto.de/gestion-administrativa/#ixzz7zd38RtUo>
- Enfermería y Seguridad el paciente Revista digital. (24 de agosto de 2022). *Enfermería y Seguridad el paciente Revista digital.* Obtenido de [www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com](http://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com):

- <https://www.enfermeriayseguridaddelpaciente.com/2022/08/24/el-tiempo-en-la-atencion-en-salud-y-la-seguridad-del-paciente/>
- Escobar Pérez, J., & Cuervo Martínez, Á. (2008). Content Validity and Expert Judgment. *Avances en Medición*, 27-36.
- Febres Ramos, R. J., & Mercado Rey, M. R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(3), 397-403. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, M. G., & Bustamante, S. (mayo de 2007). Satisfaction among hospital inpatients: a proposal for evaluation. *Rev. Calidad Asistencial*, 22(3), 133-140. Obtenido de 10.1016/S1134-282X(07)71208-3
- Fernández San Martín, M. I., Rebagliato Nadal, O., de Gispert Uriach, B., Roig Carrera, H., Artigas Guix, J., Bonay Valls, B., . . . Turmo Tristán, N. (2008). Adaptation of a patient satisfaction questionnaire with medical and nursing consultation. *Rev. Atención Primaria*, 40(12), 611-616. Obtenido de DOI: 10.1016/S0212-6567(08)75694-4
- Gonzales Alcalde, Á. T. (s.f. de s.f. de 2020). CONCYTEC. Obtenido de <https://alicia.concytec.gob.pe/>: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/46405>
- González Martínez, C. (2004). Basic Research. Research in Physiological Sciences: Biochemistry, Biophysics, Molecular Biology and Physiology. *Educ. méd.*, 7(suppl.1), pp.41-50. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1575-18132004000200008&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132004000200008&lang=es)
- Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. doi:DOI: [https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. d. (2003). *Metodología de la investigación*. Mexico D. F.: McGraw Hill. Obtenido de [https://www.academia.edu/40017357/Metodologia\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_5a\\_Edici%C3%B3n\\_Sampieri\\_Fernandez](https://www.academia.edu/40017357/Metodologia_de_la_Investigaci%C3%B3n_5a_Edici%C3%B3n_Sampieri_Fernandez)
- Hernández; Fernández & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación* (sexta

- ed.). Mc Graw Hill Education. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hulka, B., Cassel, J., Kupper, L., & Burdette, J. (1976). Communication, compliance, and concordance between physicians and patients with prescribed medications. *Am J Public Health*, 847-853.
- International online Education. (s.f. de s.f. de s.f.). *EUROINNOVA*. Obtenido de [www.euroinnova.pe](http://www.euroinnova.pe): <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-informacion-y-comunicacion>
- Llanos Zavalaga, L. F., Orellana Vásquez, A. T., & Aguado Taquire, H. F. (s.f. de s.f. de 2021). Evaluación inicial del Sistema de Referencia y Contrarreferencia ambulatoria en la DIRIS Lima Norte, desde los centros materno infantiles. *Rev Med Hered*, 32(2), 91-102. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3982>
- Llanos Zavalaga, L. F., Orellana Vásquez, A. T., & Aguado Taquire, H. F. (2021). Initial evaluation of the outpatient reference and counter-reference system (ORCR) of DIRIS Lima Norte from maternal-child centers. *Rev Med Hered*, 32(2), 91-102. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3982>.
- Loor Chichande, Y. (s.f. de s.f. de 2020). *Repositorio de la Unicersidad César Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe>: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/61000>
- López Naupari, L. (2022). *Gestión administrativa y satisfacción laboral del personal, en la Unidad Ejecutora N° 1290 Hospital Chancay, 2022*. Lima.
- Machado Cano, M., Pérez Jiménez , Y., & López Flores, M. (2002). Servicio de consultoría metodológica para la investigación y las publicaciones. *ACIMED*, 10(2), 102-104. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-94352002000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352002000200005)
- Marfull Pujadas, A. (18 de diciembre de 2019). *FU*. Obtenido de <https://andreumarfull.com>: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
- Martín Münchmeyer , M., & Farias Soto, J. (s.f. de s.f. de 2018). *REPOSITORIO ACADEMICO de la Universidad de Chile*. Obtenido de <https://repositorio.uchile.cl/>:

- <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/168385/Diagn%C3%B3stico-y-propuesta-de-mejora-en-la-gesti%C3%B3n-de-los-procesos-de-referencia-y-contrarreferencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Melo Yopez, F. (s.f. de s.f. de 2014). *ALICIA*. Obtenido de <https://alicia.concytec.gob.pe>:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_f91f97deee59a121740e2537a6f9a5d7#details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_f91f97deee59a121740e2537a6f9a5d7#details)
- Mendoza Huamantica, P. R. (s.f. de s.f. de 2023). *Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe>:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/116331>
- Mendoza-Briones, A. (mayo de 2017). Importancia de la gestión administrativa para la innovación de las medianas. *Dom. Cien*, 3(2), 947-964. Obtenido de [file:///C:/Users/Personal/Downloads/Dialnet-ImportanciaDeLaGestionAdministrativaParaLaInnovaci-6325898%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Personal/Downloads/Dialnet-ImportanciaDeLaGestionAdministrativaParaLaInnovaci-6325898%20(1).pdf)
- Miguel, R. (28 de junio de 2013). *LEBBYAC- Centro medico*. Obtenido de [/www.lebbyac.com](http://www.lebbyac.com):  
[http://www.lebbyac.com/manual2/Procedimientos\\_generales/insumos.html#:~:text=Materiales%3A%20Conjunto%20de%20objetos%20de,la%20prestaci%C3%B3n%20de%20un%20servicio](http://www.lebbyac.com/manual2/Procedimientos_generales/insumos.html#:~:text=Materiales%3A%20Conjunto%20de%20objetos%20de,la%20prestaci%C3%B3n%20de%20un%20servicio).
- Ministerio de Salud. (s.f. de s.f. de 2004). *lester.pe*. Obtenido de [lester.pe](http://lester.pe):  
<http://lester.pe/pdf/REFERENCIACONTRAREFERENCIA.pdf>
- Ministerio de Salud. (s.f. de s.f. de 2005). *Biblioteca Virtual en Salud*. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe>:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115\\_NTREFYCON.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115_NTREFYCON.pdf)
- Ministerio de Salud. (09 de septiembre de 2016). *Ministerio de Salud*. Obtenido de [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl):  
[https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/9\\_NORMA-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/9_NORMA-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA.pdf)
- Mira, J. J., Vitaller, J., Aranaz, J., Herreo, J. F., & Buil, J. A. (1992). LA SATISFACCION DEL PACIENTE:Concepto y aspectos metodológicos. *Journal of Health Psychology*, 89-116.
- Ochoa, C. (29 de mayo de 2015). *netquest*. Obtenido de [www.netquest.com](http://www.netquest.com):  
<https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-por-conveniencia>



- Ordinola Bustamante, T. M. (s.f. de s.f. de 2022). *ALICIA*. Obtenido de <https://alicia.concytec.gob.pe>:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_5ae732567b50e59bbf5d14e02c3d8c12](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_5ae732567b50e59bbf5d14e02c3d8c12)
- Organización Panamericana de la Salud. (s.f. de Septiembre de 2020). *IRIS PAHO*. Obtenido de <https://iris.paho.org>: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52857>
- Osorio Rosales, H. P. (s.f. de s.f. de 2022). *ALICIA*. Obtenido de <https://alicia.concytec.gob.pe>:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_207f832dd2f392c7fb3f814c71317a45](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_207f832dd2f392c7fb3f814c71317a45)
- Puicon Garcia, K. Y. (s.f. de s.f. de 2020). *ALICIA*. Obtenido de <https://alicia.concytec.gob.pe>:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_4724f8f28abf4bad9caef7e09b2a0e4c/Description#details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_4724f8f28abf4bad9caef7e09b2a0e4c/Description#details)
- Quero Virla, M. (2010). Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. *Telos*, 248-252.
- Quispe Chura, K. (2020). INFLUENCE OF PLANNING ON THE SATISFACTION OF USERS IN THE HEALTH SECTOR. *Rev. UNAP*, 2077-8686.
- Ramirez Cardona , C. (2009). *Fundamentos de Administración* (Vol. 3). Bogotá: Ecoe. Recuperado el 21 de mayo de 2023, de [https://www.academia.edu/34524753/Fundamentos\\_de\\_Administraci%C3%B3n\\_Carlos\\_Ram%C3%ADrez\\_Cardona\\_3ra\\_Ed\\_](https://www.academia.edu/34524753/Fundamentos_de_Administraci%C3%B3n_Carlos_Ram%C3%ADrez_Cardona_3ra_Ed_)
- Reyes Ponce, A. (2007). *Administración Moderna*. México: LIMUSA. Obtenido de <https://educativoinsurgentes.files.wordpress.com/2018/01/administracion-moderna-reyes-ponce.pdf>
- Robbins, S. P., & Coulter, M. (2005). *Administration*. Naucalpan de Juárez: Pearson Educación de México. Obtenido de [https://www.academia.edu/10380934/Administracion\\_8va\\_Edicion\\_Stephen\\_P\\_Robbins\\_y\\_Mary\\_Coulter](https://www.academia.edu/10380934/Administracion_8va_Edicion_Stephen_P_Robbins_y_Mary_Coulter)
- Rodrigues Barbieri, R., Sales, A. M., Hacker, M. A., da Costa Nery, J. A., Duppre, N. C., Ozório Moraes, M., . . . Nunes Sarno, E. (12 de octubre de 2016). Impact of a Reference Center on Leprosy Control under a Decentralized Public Health Care Policy in Brazil. *PLoS Negl Trop Dis*, 10(10), e0005059.

- Obtenido de <https://journals.plos.org/plosntds/article?id=10.1371/journal.pntd.0005059>
- Rojas Martines, C., Hernández Palma, H., & Niebles Núñez, W. (2020). Gestión administrativa sustentable de los sistemas integrados de gestión en los servicios de salud. *Revista ESPACIOS*, 41(1), 6. Obtenido de <https://www.revistaespacios.com/a20v41n01/a20v41n01p06.pdf>
- Rojas Ramírez, M. I. (s.f de s.f. de 2018). *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe:https://hdl.handle.net/20.500.12692/14398>
- Servicio de salud Metropolitano Sur Oriente. (s.f. de s.f. de s.f.). *Servicio de salud Metropolitano Sur Oriente*. Obtenido de <https://redsalud.ssmso.cl:https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/>
- Soria Córdova, J. M. (s.f. de s.f. de 2020). *ALICIA*. Obtenido de [https://alicia.concytec.gob.pe:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_7f59edac461ccb78497bd5b1939467c](https://alicia.concytec.gob.pe:https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_7f59edac461ccb78497bd5b1939467c)
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Rev. Perú. med. exp. salud pública.*, 36(2), 304-311. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Taylor, F. W. (1987). *Administración Industrial y General*. Buenos Aires: EL ATENEO. Obtenido de [https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2011/11/admc3b3n\\_ind\\_y\\_general001.pdf](https://isabelportoperez.files.wordpress.com/2011/11/admc3b3n_ind_y_general001.pdf)
- Terry, G., & Franklin, S. (1997). *Fundamentos de Administración*. Mexico: CECSA. Obtenido de <https://www.librosintinta.com/libro-sin-tinta/principios-de-administraci%C3%B3n-terry-y-franklin-pdf.html>
- Torres Hernández, Z. (2014). *Teoría General de la Administración*. Azcapotzalco: Grupo editorial patria. Obtenido de <https://www.academia.edu/38233386/CHIAVENATO>
- Vargas Cordero, Z. R. (2009). Applied research: a way of knowing the realities with scientific evidence. *Rev. Educación*, 33(1), 155-165.
- Vasquez Cruz, E., Sotomayor Tapia, J., Gonzáles López, A. M., Montiel Jaquín, Á.,

- Gutierrez Gabriel, I., Romeo Figueroa, M., . . . Campos Navarro, L. (2018). Patient satisfaction in primary medical care in Mexico. *Rev. Salud Pública*, 20(2). Obtenido de <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.61652>
- Vivanco Ordoñez, J. K. (s.f. de s.f. de 2022). *Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe:https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/101575>
- Zambrano Jiménez, Y. M. (2022). *Repositorio de la Universidad César Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe:https://hdl.handle.net/20.500.12692/80350>
- Zarate Vasquez , H. (sf. de s.f. de 2020). *Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe:https://hdl.handle.net/20.500.12692/53302>
- Zurita Desiderio, M. J., Bedoya Paucar, M., & Villamar Torres, Y. G. (2022). Evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia en el Hospital básico de la ciudad de Quevedo “Sagrado Corazón de Jesús”. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.*, 3(2), 479–492.

## ANEXOS

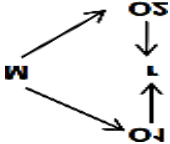
**Anexo 1: Matriz de Consistencia**

**TITULO: Gestión administrativa y satisfacción percibida por los pacientes del sistema de referencias y correferencias en un puesto de salud de nivel primario en Abancay, Apurímac - 2022**

**AUTOR(a): Sierra Rojas, Katherine Emperatriz**

| Planteamiento del problema  | Hipótesis  | Objetivos   | Variables  | Dimensiones  | Indicadores Ítems                              | Escala de Medición del dato   | Método                                |
|---|--|---|--|--|--|---|---------------------------------------|
| <p><b><u>Problema Principal</u></b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la gestión administrativa y la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud de nivel I Abancay, Apurímac – 2022?</p> <p><b><u>Problemas Específicos</u></b></p> <p>P.E.1: ¿En qué medida la planeación influye en la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Apurímac – 2022?</p> <p>P.E.2: ¿En qué medida la organización influye en la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro</p> | <p><b><u>Hipótesis General</u></b></p> <p>La Gestión administrativa se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022</p> <p><b><u>Hipótesis Específicas</u></b></p> <p>H.E.1: La planeación se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022</p> <p>H.E.2: La organización se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de</p> | <p><b><u>Objetivo General</u></b></p> <p>O.G: Determinar la relación que existe entre la Gestión administrativa y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel Abancay, Apurímac – 2022</p> <p><b><u>Objetivos Específicos</u></b></p> <p>O.E.1: Identificar la relación que existe entre planeación y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel Abancay, Apurímac -</p> | <p><b>Variable 1</b></p> <p>Gestión administrativa</p> | <p>Planificación</p> <p>Organización</p> <p>Dirección</p> <p>Control</p> | <p>1-3</p> <p>4-7</p> <p>7-10</p> <p>11-13</p> | <p><b>Escala de Likert</b></p> <p>Nunca = 1 Casi nunca = 2 Indiferente = 3 Casi siempre = 4 Siempre = 5</p> | <p>Método Encuesta (cuestionario)</p> |

|  |   |  |   |  |                                    |  |  |
|--|---|--|---|--|------------------------------------|--|--|
| <p>de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022?<br/> P.E.3: ¿En qué medida la dirección influye en la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac –2022?<br/> P.E.4: ¿En qué medida el control influye en la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac – 2022?</p> | <p>referencias en un puesto de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022<br/> H.E.3: La dirección se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022<br/> H.E.4: El control se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022</p> | <p>2022 O.E.2: Identificar la relación que existe entre organización y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022 O.E.3: Identificar la relación que existe entre dirección y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac - 2022<br/> O.E.4: Identificar la relación que existe entre control y satisfacción del paciente del sistema de referencias en un centro de salud nivel I Abancay, Apurímac</p> | <p><b>Variable 2</b><br/> Satisfacción del paciente</p> | <p>Atención y cortesía<br/> Información y comunicación<br/> Tiempo de espera</p> | <p>13-17<br/> 18-21<br/> 22-23</p> |  |  |
|--|---|--|---|--|------------------------------------|--|--|

|   |  | satisfacción del paciente del sistema de referencias en un puesto de salud nivel Abancay, Apurímac - 2022 |  |  |   |  |  |
|---|--|---|--|--|---|--|--|
| Tipo, Nivel y Diseño de la investigación  |  |   | Población y muestra  |  | Técnicas e Instrumentos   | Estadística  |  |
| <p>Tipo: – Básica-cuantitativa<br/> Diseño: Correlacional-Transversal<br/> Donde:<br/> M: Muestra O1:<br/> Variable 1<br/> O2: Variable 2<br/> r : Correlación entre dichas variables</p>  |  |   | <p>Población:<br/> La población estará compuesta por 80 pacientes del puesto de primer nivel de salud- Abancay 2022.</p> <p>Muestra:<br/> La muestra estuvo correspondida por 60 pacientes</p> |  | <p>Técnica:<br/> Encuesta<br/> Instrumento:<br/> - Cuestionario</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Microsoft Office: Excel</li> <li>- Software estadístico SPSS 23</li> <li>- Prueba de correlación de Spearman.</li> <li>- Significancia estadística 0.05%</li> </ul> |  |

## Anexo 2. Operacionalización De Variables

| Variables de estudio          | Definición conceptual  | Definición operacional  | Dimensiones   | Indicadores   | Escala de medición                                   |
|-------------------------------|--|---|---------------|---|--|
| <b>GESTION ADMINISTRATIVA</b> | Actividades que se va ejecutar para encaminar o guiar una organización, mediante una estructurada racionalización de áreas, esfuerzos y sobre todo recursos(Amaro Cano, 2003). | La variable gestión se medirá con el instrumento elaborado por la investigadora “Cuestionario de gestión administrativa” encontramos 4 Dimensiones. | PLANIFICACION | - Establecimientos objetivos                          | Escala de medición de tipo ordinal. Escala de Likert |
|                               |  |   |               | - Soluciones y Estrategias a problemas identificados. |  |
|                               |  |   |               | - Presupuesto   |  |
|                               |  |   |               | - Cumplimiento de funciones                           |  |
|                               |  |   |               | - Distribución del trabajo                            |  |
|                               |  |   |               | - Recursos  |  |
|                               |  |   |               | - Motivación  |  |
|                               |  |   |               | - Comunicación  |  |
|                               |  |   | DIRECCIÓN     | - R.R.H.H   |  |
|                               |  |   | CONTROL       | - Inspecciones  |  |
|                               | - Monitoreo  |   |               |   |  |
|                               | - Vigilancia   |   |               |   |  |



## SATISFACCIÓN

Se conoce como satisfacción del paciente a la evaluación positiva que éste realiza sobre las distintas dimensiones de la atención médica que ha recibido o percibido (Feldman, y otros, 2007)

La variable satisfacción se medirá por medio del "cuestionario de satisfacción", que tiene 3 dimensiones

## ATENCIÓN Y CORTESIA

- Cortesía del personal de las oficinas de referencia.
  - Atención y cortesía del médico tratante
  - Cortesía del personal administrativo y seguridad.
- Nunca = 1  
Casi nunca = 2  
Indiferente = 3  
Casi siempre = 4  
Siempre = 5

## TIEMPO

- Tiempo de espera para ser visto por el médico.
- Tiempo de la consulta
- Tiempo de espera para recibir la referencia
- Tiempo de espera para la respuesta de la referencia

INFORMACION Y - Personal accesible  
COMUNICACIÓN para resolver  
inquietudes.  
- Cantidad y de  
información  
suministrada al  
paciente en relación a  
la referencia.

---

### Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



## UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### CUESTIONARIO PARA MEDIR GESTION ADMINISTRATIVA

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Se le presentan una serie de preguntas del cual deberá responder con sinceridad marcando con una "X" la respuesta considerada para usted correcta. Las siguientes opciones pueden utilizarse para determinar el nivel de apreciación de su respuesta:

| 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| NUNCA | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |

| N.º | DIMENSIÓN: Planificación  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-----|---|---|---|---|---|---|
| 1   | ¿Usted considera, que en el centro de salud se preocupan por lograr la satisfacción del paciente?                 |   |   |   |   |   |
| 2   | ¿Usted considera, que en el centro de salud se busca resolver los problemas del paciente?                         |   |   |   |   |   |
| 3   | ¿Usted considera que en el centro de salud asignan presupuesto económico necesario para ofrecer un buen servicio? |   |   |   |   |   |

| Nº | DIMENSIÓN: Organización   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 4  | ¿Usted considera, que en el centro de salud el personal cumple sus funciones de manera idónea para lograr la satisfacción del paciente? |   |   |   |   |   |
| 5  | ¿Usted considera, que en el centro de salud el personal hace su trabajo de forma correcta, para conseguir la satisfacción del paciente? |   |   |   |   |   |
| 6  | ¿Usted considera, que el puesto de salud tienes los recursos necesarios para conseguir la satisfacción del paciente?                    |   |   |   |   |   |

| Nº | DIMENSIÓN: Dirección  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 7  | ¿Usted considera que en el centro de salud el personal se encuentra motivado?   |   |   |   |   |   |
| 8  | ¿Usted considera, que en el centro de salud existe buena comunicación entre el personal?  |   |   |   |   |   |
| 9  | ¿Usted considera, que el personal del centro de salud es el necesario para lograr la satisfacción las necesidades del paciente? |   |   |   |   |   |

| Nº | DIMENSIÓN: Control  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 10 | ¿Usted considera, que es necesario que se hagan inspecciones en el centro de salud?       |   |   |   |   |   |
| 11 | ¿Usted cree, que en el centro de salud es necesario monitorear el desempeño del personal? |   |   |   |   |   |
| 12 | ¿Usted considera, que el personal debe estar en constante vigilancia?                     |   |   |   |   |   |



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## CUESTIONARIO PARA MEDIR VARIABLE SATISFACCIÓN

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Se le presentan una serie de preguntas del cual deberá responder con sinceridad marcando con una "X" la respuesta considerada para usted correcta. Las siguientes opciones pueden utilizarse para determinar el nivel de apreciación de su respuesta:

| 1     | 2          | 3             | 4            | 5       |
|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| NUNCA | CASI NUNCA | ALGUNAS VECES | CASI SIEMPRE | SIEMPRE |

| Nº | DIMENSIÓN: Atención y cortesía   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 1  | ¿Según su percepción, usted considera que el personal del sistema de referencias es amable?                          |   |   |   |   |   |
| 2  | ¿Usted considera que el médico ha puesto mucha atención en examinar todos sus problemas de salud?                    |   |   |   |   |   |
| 3  | ¿El medico/ enfermera o personal encargado del sistema de referencias a escuchado con atención todo lo que he dicho? |   |   |   |   |   |
| 4  | ¿Según su percepción usted considera que el médico tratante es amable?   |   |   |   |   |   |
| 5  | ¿Según su percepción, usted considera que el personal administrativo y seguridad es cortés?                          |   |   |   |   |   |

| Nº | DIMENSIÓN: Tiempo  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 6  | ¿Usted considera, que el tiempo de espera para ser visto por el médico es el adecuado?       |   |   |   |   |   |
| 7  | ¿Usted considera, que el tiempo que es visto por el medico es suficiente?                    |   |   |   |   |   |
| 8  | ¿Usted considera, que el tiempo de espera para recibir la referencia es el adecuado?         |   |   |   |   |   |
| 9  | ¿Usted considera, que el tiempo de espera para la respuesta de la referencia es el adecuado? |   |   |   |   |   |

| Nº | DIMENSIÓN: Información y Comunicación  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|--|---|---|---|---|---|
| 10 | ¿Usted considera, que el personal es accesible y está siempre dispuesto a resolver inquietudes sobre el proceso de referencia? |   |   |   |   |   |
| 11 | ¿Usted considera, que el personal es amable al momento de brindar la información?  |   |   |   |   |   |
| 12 | ¿Usted considera, que la cantidad de información suministrada en relación a la referencia es el adecuado?                      |   |   |   |   |   |

## Anexo 4. Modelo de consentimiento informado

### Consentimiento Informado

Yo, xxxxxxxxxxxx, estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, estoy realizando la investigación de titulada “ .....”. Por consiguiente, se le invita a participar voluntariamente en dicho estudio. Su participación será de invaluable ayuda para lograr el objetivo de la investigación.

#### Propósito del estudio

El objetivo del presente estudio es ..... Esta investigación es desarrollada en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo del Campus Cono Norte Lima aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución educativa .....

#### Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de ..... minutos y se realizará en el ambiente de la institución ....., las respuestas anotadas serán codificadas y por lo tanto, serán anónimas.

#### Participación voluntaria (principio de autonomía)

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir, si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación, si no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

#### Riesgo (principio de no maleficencia)

Indicar al participante, la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

#### Beneficios (principio de beneficencia)

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico, ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona; sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

#### Confidencialidad (principio de justicia)

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

#### Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a)

..... email: .....

y docente Asesor ..... email: .....

#### Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: .....

Nro. DNI: .....

Lugar, 25 mayo del 2023

#### Nota: Obligatorio a partir de los 18 años

Para garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.





PERÚ


Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de  
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e  
Información Universitaria y  
Registro de Grados y Títulos

## REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

| Graduado                               | Grado o Título   | Institución  |
|--|--|--|
| MEZA SALCEDO,<br>ROCIO<br>DNI 41068363 | <b>DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD</b><br><br>Fecha de diploma: 07/03/23<br>Modalidad de estudios: PRESENCIAL<br><br>Fecha matrícula: 01/05/2019<br>Fecha egreso: 10/05/2021                                       | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO<br><b>PERU</b>                          |
| MEZA SALCEDO,<br>ROCIO<br>DNI 41068363 | <b>SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL<br/>ESPECIALISTA EN ODONTOPIEDIATRIA</b><br><br>Fecha de diploma: 17/01/19<br>Modalidad de estudios: PRESENCIAL<br><br>Fecha matrícula: 18/08/2014<br>Fecha egreso: 14/04/2016 | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN<br>ANTONIO ABAD DEL CUSCO<br><b>PERU</b> |
| MEZA SALCEDO,<br>ROCIO<br>DNI 41068363 | <b>BACHILLER EN ODONTOLOGIA</b><br><br>Fecha de diploma: 10/07/2007<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matrícula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***)                               | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN<br>ANTONIO ABAD DEL CUSCO<br><b>PERU</b> |
| MEZA SALCEDO,<br>ROCIO<br>DNI 41068363 | <b>MAGISTER EN POLITICAS Y GESTION EN SALUD</b><br><br>Fecha de diploma: 28/08/2013<br>Modalidad de estudios: -<br><br>Fecha matrícula: Sin información (***)<br>Fecha egreso: Sin información (***)               | UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN<br>ANTONIO ABAD DEL CUSCO<br><b>PERU</b> |
| MEZA SALCEDO,<br>ROCIO<br>DNI 41068363 | <b>CIRUJANA DENTISTA</b><br><br>Fecha de diploma: 22/11/2007<br>Modalidad de estudios: -   | UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO<br><b>PERU</b>                          |

|  |   |
|--|---|
| <b>Nombre del juez:</b>  | Meza Salcedo, Rocio   |
| <b>Grado profesional:</b>  | Maestría ( )                      Doctor ( x )                            |
| <b>Área de formación académica:</b>                                | Clínica ( x )    Social ( )    Educativa ( x )<br>Organizacional<br>( x ) |
| <b>Áreas de experiencia profesional:</b>                           | Metodología, Docencia Universitaria                                       |
| <b>Institución donde labora:</b>                                   | Universidad Tecnológica de los Andes                                      |
| <b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>               | 2 a 4 años ( )                      Más de 5 años ( x )                   |
| <b>Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)</b> | Trabajo(s) psicométricos realizados<br>Título del estudio realizado.      |

Día, mes del 2023  
  
 Mij C. D. Rivas Meza Salcedo  
 EXPERTO EN REGISTRO DE INVESTIGACION

Firma del Experto Informante.





## Anexo 6. Resultados Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. The main document area shows the title page of a thesis from Universidad César Vallejo, Escuela de Posgrado, Programa Académico de Gestión en Ciencias de la Salud. The title of the thesis is "Gestión Administrativa Y Satisfacción Del Paciente Del Sistema De Referencia En Centro De Salud Nivel I, Abancay, Apurímac, Perú, 2022." The similarity score is 15%. A sidebar on the right lists the sources of the matches:

| Rank | Source   | Percentage |
|------|--|------------|
| 1    | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet        | 6 %        |
| 2    | hdl.handle.net Fuente de Internet                | 4 %        |
| 3    | Entregado a Universida... Trabajo del estudiante | 3 %        |
| 4    | repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet     | <1 %       |
| 5    | intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet             | <1 %       |
| 6    | 1library.co Fuente de Internet                   | <1 %       |

At the bottom of the interface, it shows "Página: 1 de 40", "Número de palabras: 10538", and "Versión solo texto del informe". The system tray at the very bottom indicates the time as 10:28 a.m. on 19/07/2023.

# Otros Anexos. Base de datos en Excel

## 1. Base de datos de la variables Gestión Administrativa

BASE DE DATOS COMPLETO.xlsx - Excel

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Ajustar texto Combinar y centrar General Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

O53 baremos

| VARIABLE GESTIÓN ADMINISTRATIVA |    |    |    |                        |    |    |                     |    |    |                   |     |     |
|---------------------------------|----|----|----|------------------------|----|----|---------------------|----|----|-------------------|-----|-----|
| DIMENSIÓN PLANIFICACIÓN         |    |    |    | DIMENSIÓN ORGANIZACIÓN |    |    | DIMENSIÓN DIRECCIÓN |    |    | DIMENSIÓN CONTROL |     |     |
| Nro                             | P1 | P2 | P3 | P4                     | P5 | P6 | P7                  | P8 | P9 | P10               | P11 | P12 |
| 1                               | 1  | 2  | 3  | 3                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 3  | 3                 | 3   | 3   |
| 2                               | 2  | 3  | 4  | 2                      | 4  | 3  | 2                   | 3  | 2  | 3                 | 4   | 4   |
| 3                               | 3  | 3  | 4  | 3                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 3  | 3                 | 5   | 4   |
| 4                               | 4  | 3  | 3  | 4                      | 2  | 3  | 3                   | 2  | 3  | 3                 | 5   | 5   |
| 5                               | 5  | 3  | 3  | 3                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 3  | 3                 | 5   | 5   |
| 6                               | 6  | 1  | 2  | 2                      | 2  | 2  | 2                   | 2  | 2  | 2                 | 5   | 5   |
| 7                               | 7  | 3  | 4  | 3                      | 3  | 4  | 3                   | 3  | 3  | 4                 | 5   | 4   |
| 8                               | 8  | 3  | 2  | 1                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 2  | 2                 | 5   | 4   |
| 9                               | 9  | 2  | 3  | 2                      | 3  | 3  | 3                   | 1  | 3  | 2                 | 5   | 4   |
| 10                              | 10 | 5  | 4  | 4                      | 5  | 4  | 5                   | 5  | 4  | 4                 | 4   | 4   |
| 11                              | 11 | 2  | 3  | 1                      | 2  | 2  | 1                   | 1  | 3  | 1                 | 5   | 5   |
| 12                              | 12 | 3  | 3  | 2                      | 4  | 4  | 3                   | 3  | 2  | 3                 | 5   | 5   |
| 13                              | 13 | 3  | 3  | 2                      | 2  | 3  | 2                   | 3  | 3  | 3                 | 5   | 5   |
| 14                              | 14 | 3  | 3  | 2                      | 4  | 3  | 2                   | 3  | 3  | 3                 | 5   | 4   |
| 15                              | 15 | 2  | 3  | 2                      | 3  | 3  | 2                   | 2  | 3  | 2                 | 5   | 5   |
| 16                              | 16 | 3  | 4  | 5                      | 4  | 5  | 5                   | 3  | 3  | 5                 | 5   | 5   |
| 17                              | 17 | 2  | 3  | 1                      | 3  | 2  | 2                   | 3  | 2  | 5                 | 5   | 5   |
| 18                              | 18 | 4  | 4  | 3                      | 3  | 3  | 3                   | 4  | 2  | 3                 | 3   | 5   |
| 19                              | 19 | 2  | 3  | 3                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 3  | 3                 | 3   | 3   |
| 20                              | 20 | 3  | 3  | 2                      | 3  | 3  | 3                   | 3  | 3  | 4                 | 5   | 5   |
| 21                              | 21 | 4  | 3  | 3                      | 5  | 4  | 3                   | 3  | 3  | 3                 | 4   | 4   |

## 2. Base de datos de la variable satisfacción del paciente.

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda

Calibri 11 Fuente Alineación Ajustar texto Combinar y centrar General Número Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda Insertar Eliminar Formato Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar Edición

O53 baremos

| VARIABLE SATISFACCIÓN |     |     |     |                     |    |    |    |                  |    |    |    |                                      |     |     |     |
|-----------------------|-----|-----|-----|---------------------|----|----|----|------------------|----|----|----|--------------------------------------|-----|-----|-----|
| DIMENSIÓN CONTROL     |     |     |     | ATENCIÓN Y CORTESÍA |    |    |    | DIMENSIÓN TIEMPO |    |    |    | DIMENSIÓN INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN |     |     |     |
| P9                    | P10 | P11 | P12 | P1                  | P2 | P3 | P4 | P5               | P6 | P7 | P8 | P9                                   | P10 | P11 | P12 |
| 3                     | 3   | 3   | 3   | 2                   | 3  | 2  | 4  | 2                | 2  | 4  | 3  | 4                                    | 3   | 3   | 3   |
| 4                     | 3   | 4   | 4   | 2                   | 3  | 3  | 2  | 2                | 2  | 3  | 3  | 3                                    | 3   | 2   | 3   |
| 5                     | 3   | 5   | 4   | 2                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 3  | 3  | 3                                    | 3   | 3   | 3   |
| 6                     | 3   | 5   | 5   | 2                   | 2  | 2  | 2  | 2                | 2  | 3  | 2  | 2                                    | 2   | 2   | 2   |
| 7                     | 3   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 3  | 2  | 2                                    | 3   | 3   | 3   |
| 8                     | 3   | 5   | 5   | 5                   | 2  | 2  | 2  | 3                | 1  | 3  | 1  | 1                                    | 1   | 2   | 2   |
| 9                     | 2   | 5   | 5   | 4                   | 3  | 4  | 4  | 3                | 3  | 2  | 3  | 1                                    | 1   | 3   | 3   |
| 10                    | 4   | 5   | 5   | 4                   | 2  | 2  | 2  | 2                | 2  | 2  | 2  | 1                                    | 2   | 2   | 2   |
| 11                    | 2   | 5   | 5   | 4                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 2  | 2  | 3  | 1                                    | 3   | 3   | 3   |
| 12                    | 4   | 4   | 4   | 4                   | 4  | 4  | 3  | 3                | 4  | 4  | 3  | 5                                    | 2   | 3   | 3   |
| 13                    | 1   | 5   | 5   | 5                   | 2  | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 2  | 2                                    | 3   | 3   | 3   |
| 14                    | 3   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 1  | 3  | 2                                    | 1   | 3   | 3   |
| 15                    | 3   | 5   | 5   | 5                   | 2  | 2  | 3  | 3                | 2  | 2  | 2  | 3                                    | 2   | 3   | 3   |
| 16                    | 3   | 5   | 5   | 4                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 3  | 2                                    | 3   | 3   | 3   |
| 17                    | 3   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 3  | 2  | 2                                    | 2   | 3   | 3   |
| 18                    | 2   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 3  | 2  | 2                                    | 2   | 3   | 3   |
| 19                    | 5   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 4  | 3  | 3                | 4  | 3  | 3  | 2                                    | 2   | 3   | 3   |
| 20                    | 5   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 1  | 3  | 1  | 3                                    | 2   | 1   | 2   |
| 21                    | 3   | 3   | 3   | 3                   | 3  | 3  | 2  | 3                | 3  | 2  | 3  | 3                                    | 3   | 3   | 3   |
| 22                    | 3   | 3   | 3   | 3                   | 2  | 4  | 2  | 4                | 2  | 2  | 3  | 3                                    | 3   | 3   | 3   |
| 23                    | 4   | 5   | 5   | 5                   | 3  | 1  | 3  | 3                | 2  | 2  | 1  | 1                                    | 2   | 1   | 1   |
| 24                    | 3   | 4   | 4   | 4                   | 3  | 3  | 3  | 3                | 3  | 2  | 3  | 3                                    | 3   | 4   | 3   |

# Base de datos del IBM SPSS Statistics 25

base de datos finales (sum ay etiquetas).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 42 de 42 variables

|    | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 58 | 5  | 5  | 4  | 3  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   |
| 59 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 3   | 3   |
| 60 | 5  | 5  | 2  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 2   |
| 61 | 4  | 4  | 2  | 5  | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   |
| 62 | 2  | 4  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1  | 5   | 5   | 5   | 2   | 3   | 2   |
| 63 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1   | 2   | 1   | 2   | 1   | 1   |
| 64 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 5  | 5   | 5   | 3   | 3   | 4   | 4   |
| 65 | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 5   | 5   | 5   | 4   | 3   | 2   |
| 66 | 1  | 1  | 1  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 2   | 2   | 2   | 1   | 4   |
| 67 | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 5   | 3   | 4   | 2   | 3   | 3   |
| 68 | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3  | 5   | 5   | 4   | 2   | 4   | 3   |
| 69 | 2  | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 4   | 2   | 1   | 3   | 2   |
| 70 | 3  | 4  | 2  | 4  | 5  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 3   | 4   | 2   | 3   | 2   |
| 71 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 2   | 3   |
| 72 | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 5   | 4   | 5   | 3   | 4   | 1   |
| 73 | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 2   | 3   |
| 74 | 4  | 4  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 3   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   |
| 75 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 1   | 4   | 4   | 4   |
| 76 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   |
| 77 | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 3  | 4   | 5   | 5   | 2   | 2   | 4   |
| 78 | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 79 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4  | 1  | 1  | 1  | 5   | 5   | 5   | 1   | 3   | 3   |
| 80 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON 11:02 a.m. 19/07/2023

base de datos finales (sum ay etiquetas).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 42 de 42 variables

|    | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 58 | 5  | 5  | 4  | 3  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 5   |
| 59 | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 3  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 3   | 3   |
| 60 | 5  | 5  | 2  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5   | 5   | 5   | 4   | 4   | 2   |
| 61 | 4  | 4  | 2  | 5  | 5  | 5  | 4  | 3  | 4  | 5   | 5   | 5   | 4   | 5   | 5   |
| 62 | 2  | 4  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 1  | 5   | 5   | 5   | 2   | 3   | 2   |
| 63 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 1   | 2   | 1   | 2   | 1   | 1   |
| 64 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 5  | 5   | 5   | 3   | 3   | 4   | 4   |
| 65 | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 3  | 5   | 5   | 5   | 4   | 3   | 2   |
| 66 | 1  | 1  | 1  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 2   | 2   | 2   | 1   | 4   |
| 67 | 4  | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 1  | 3  | 3  | 5   | 3   | 4   | 2   | 3   | 3   |
| 68 | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 3  | 5   | 5   | 4   | 2   | 4   | 3   |
| 69 | 2  | 3  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 4   | 2   | 1   | 3   | 2   |
| 70 | 3  | 4  | 2  | 4  | 5  | 2  | 3  | 2  | 4  | 2   | 3   | 4   | 2   | 3   | 2   |
| 71 | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 2   | 3   |
| 72 | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 5   | 4   | 5   | 3   | 4   | 1   |
| 73 | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 5   | 2   | 2   | 3   |
| 74 | 4  | 4  | 5  | 4  | 4  | 5  | 3  | 4  | 4  | 3   | 4   | 5   | 4   | 4   | 4   |
| 75 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 3  | 2  | 2  | 5   | 5   | 1   | 4   | 4   | 4   |
| 76 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   |
| 77 | 2  | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 3  | 4   | 5   | 5   | 2   | 2   | 4   |
| 78 | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2   | 3   | 2   | 2   | 3   | 2   |
| 79 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 4  | 1  | 1  | 1  | 5   | 5   | 5   | 1   | 3   | 3   |
| 80 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   | 4   |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON 11:02 a.m. 19/07/2023

## Prueba de confiabilidad

### 1. Alfa de Cronbach del instrumento de la variable gestión administrativa.

#### Fiabilidad

[ConjuntoDatos2] D:\BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO VARIABLE1.sav

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

| Casos | N                     |    | %     |  |
|-------|-----------------------|----|-------|--|
|       | Válido                | 21 | 100,0 |  |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |  |
|       | Total                 | 21 | 100,0 |  |

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

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,780             | 12             |

### 2. Alfa de Cronbach del instrumento de la variable satisfacción del paciente.

#### Fiabilidad

[ConjuntoDatos4] D:\BASE DE DATOS PRUEBA PILOTO VARIABLE 2.sav

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

| Casos | N                     |    | %     |  |
|-------|-----------------------|----|-------|--|
|       | Válido                | 21 | 100,0 |  |
|       | Excluido <sup>a</sup> | 0  | ,0    |  |
|       | Total                 | 21 | 100,0 |  |

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

##### Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,852             | 12             |

## Prueba de normalidad

### 1. Pruebas de normalidad de las variables.

| Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |             |    |       |
|---------------------------------|-------------|----|-------|
|                                 | Estadístico | gl | Sig.  |
| Gestión administrativa          | ,064        | 80 | ,200* |
| Satisfacción del paciente       | ,064        | 80 | ,200* |



\*. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

a. Corrección de significación de Lilliefors

### 2. Pruebas de normalidad de las variables y dimensiones.

|                           | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> | Estadístico | gl | Sig. |
|---------------------------|---------------------------------|-------------|----|------|
| Gestión administrativa    |                                 | ,391        | 80 | ,000 |
| Satisfacción del paciente |                                 | ,337        | 80 | ,000 |
| Planificación             |                                 | ,235        | 80 | ,000 |
| Organización              |                                 | ,288        | 80 | ,000 |
| Dirección                 |                                 | ,232        | 80 | ,000 |
| Control                   |                                 | ,484        | 80 | ,000 |

## Carta de aceptación del centro de salud

 **GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC**  
**DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC**  
**RED DE SALUD ABANCAY**  
**MICRORED DE SALUD CENTENARIO**  
**C.S. DR. CARLOS AYESTAS LA TORRE** 

Abancay, 25 de mayo del 2023

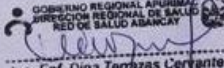
**CARTA N° 048 -2023-J/C.S.DR.C.A.A.L.T.-MICRORED CENTENARIO-RSAb.**

Señorita:  
Katherine Emperatriz Sierra Rojas  
CIUDAD.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS  
REFERENCIA : Solicitud s/n – Reg. 382

Es grato dirigirme a Ud., para comunicarle que, visto el documento de la referencia, en el que solicita realizar recolección de información; se le autoriza pueda recolectar la información para su tesis de investigación "Gestión Administrativa y satisfacción al paciente del sistema de Referencias en un Centro de Salud Nivel I Abancay Apurímac 2022". Cabe señalar, que se compromete a que la información y los datos que recolectará, serán de estricta confidencialidad y solo se utilizará para el trabajo de su tesis.

Atentamente,

  
GOBIERNO REGIONAL APURIMAC  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD APURIMAC  
RED DE SALUD ABANCAY  
Lic. Enf. Dina Yanzuz Corvantes  
C.E.P. 24178  
JEFA DE C.S. CARLOS AYESTAS LA TORRE

## Fotografías





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Gestión administrativa y satisfacción del paciente del sistema de referencia en centro de salud nivel I ,Abancay, Apurímac, Perú, 2022", cuyo autor es SIERRA ROJAS KATHERINE EMPERATRIZ, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 31 de Julio del 2023

| <b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>  | <b>Firma</b>  |
|---|---|
| RIOS RIOS SEGUNDO WALDEMAR<br><b>DNI:</b> 06799562<br><b>ORCID:</b> 0000-0003-1202-5523 | Firmado electrónicamente<br>por: SWRIOSR el 09-08-<br>2023 18:45:28 |

Código documento Trilce: TRI - 0632183