



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

**Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciado en Administración

**AUTORES:**

Blas Burgos, Milagritos Lucero (ORCID: 0000-0002-7956-2406)

Rios Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo (ORCID: 0000-0002-9318-3648)

**ASESOR:**

Mgtr. Juan Francisco Llanos Salazar (ORCID: 0000-0001-8314-2634)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Organizaciones

CHIMBOTE – PERÚ

2020

## **Dedicatoria**

Mi tesis la dedico con amor y cariño a mis padres por su sacrificio y esfuerzo, por darme una carrera para mi futuro, por creer en mi capacidad y que con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que siguiera adelante y siempre sea perseverante y cumpla con mis ideales.

Milagritos Lucero Blas Burgos

Se lo dedico a mis padres por su apoyo y confianza que trascurso de los años no la he decepcionado. A mis abuelos que siempre me cuidaron y aconsejaron a cumplir mis metas, gracias a todas aquellas personas, amigos y familiares que me ayudaron a que este gran esfuerzo se haga realidad.

Rios Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo

## **Agradecimiento**

A Dios quien ha sido mi guía para seguir este camino y culminar uno de mis más grandes anhelos. A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y perseverancia.

Milagritos Lucero Blas Burgos

A mis padres por preocuparse en brindarme la mejor educación que estuvo a su alcance y brindarme su amor incondicional.

Ríos Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo

## Índice de contenido

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de graficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	15
3.1. Tipo y diseño de investigación	15
3.2. Variables y operacionalización	15
3.3. Población y muestra	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimiento	18
3.6. Método de Análisis de Datos	19
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	26
VI. CONCLUSIONES	35
VI. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS	37
ANEXOS	

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión	20
Tabla 2. Nivel de la calidad de servicio de la Clínica Ocupacional Carrión	22
Tabla 3. Nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión	24

## Índice de gráficos y figuras

	Pág.
Gráfico 1. Nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión	21
Gráfico 2. Nivel de la calidad de servicio de la Clínica Ocupacional Carrión	23
Gráfico 3. nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión	24

## Resumen

La presente investigación se titula Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020 tuvo como objetivo general determinar el nivel de la variable gestión administrativa y calidad de servicio, para ello se consideró las teorías neoclásica de Druker (1950) con respecto a la gestión administrativa y Parasuraman, Zeithaml y Berry (2011). Se tuvo un diseño no experimental, transversal y descriptivo, con dos poblaciones de 10 trabajadores y 600 usuarios, la cual se obtuvo una muestra conformada por 235 usuarios de la clínica, utilizando como instrumento el cuestionario, se recolectaron datos, que fueron analizados descriptivamente mediante tablas de distribución de frecuencias y gráficos. Los hallazgos encontrados señalaron que la gestión administrativa estuvo en un nivel muy bajo con 70% (tabla 01) siendo la planeación y la organización las más influyentes con un nivel muy bajo 70% y la calidad de servicio bajo con 51% (tabla 02), siendo los más influyentes los aspectos tangibles y la empatía. Llegando a la conclusión que la gestión administrativa fue deficiente, la cual tuvo como consecuencia un mal servicio al usuario.

Palabras claves: Gestión administrativa, calidad de servicio, planificación, organización y aspectos tangibles.

## **Abstract**

The present investigation is titled Administrative Management and Quality of Service to the user of the Carrión occupational clinic in 2020, its general objective was to determine the level of the variable administrative management and quality of service, for this the neoclassical theories of Druker (1950 ) with respect to administrative management and Parasuraman, Zeithaml and Berry (2011). There was a non-experimental, cross-sectional and descriptive design, with two populations of 10 workers and 600 users, which obtained a sample made up of 235 users of the clinic, using the questionnaire as an instrument, data were collected, which were descriptively analyzed using frequency distribution tables and graphs. The findings found indicated that administrative management was at a very low level with 70% (table 01), planning and organization being the most influential with a very low level of 70% and low service quality with 51% (table 02) , the most influential being the tangible aspects and empathy. Reaching the conclusion that the administrative management was deficient, which resulted in poor user service.

Keywords: Administrative management, quality of service, planning, organization and tangible aspects.



## **I. INTRODUCCIÓN**

En el ámbito internacional, las entidad afrontan una serie de problemas en la salud de los trabajadores, por esa razón debieron buscar los centros médicos idóneos o una clínica ocupacional, donde su gestión administrativa garantizó una calidad de servicio adecuada. Asimismo Gutiérrez 2017 (párr. 3 - 5); Moreno y López (2018, pág. 12) y Delfín y Acosta (2016, pág.14), señalaron que la principal deficiencia de la gestión administrativa es el funcionamiento de los puestos de trabajos, es decir se originó en los trabajadores al no tener claro sus funciones en su respectiva área, otro inconveniente fue la desorganización, la falta de supervisión, y usar eficientemente los recursos; y junto a la calidad de servicio que es fundamental para el usuario. Asimismo Cervantes, Stefanell, Peralta y Salgado (2018, pág. 15) manifestaron a medida que se mejore la calidad de servicio en el interior de la entidad tendrá una mejor perspectiva el usuario, para conseguir este logro se deberán identificar sus fortalezas y debilidades, además de sus oportunidades y amenazas, de esta forma se consiguió la calidad de servicio esperada y se cumplieron con los objetivos trazados. Además en otra investigación, se estimó las enfermedades relacionadas al trabajo son más de 2 millones de muertes, es decir el 5% del total de muertes a nivel mundial, la cual muchas de estas enfermedades están relacionadas al trabajo (86,3%) y accidentes mortales (13,7%); es decir, cada día mueren más de 7 500 personas a causa de accidentes o enfermedades relacionadas al trabajo. (Cano y Francia, 2018, pág. 15).

En nuestro país, la población laboral según Valle (2020, párr. 5 -7) y Marivan; Ruvandhi y Rodney (2019, pág. 14), señalaron que el registro de las enfermedades es incompleto, parcial y con el sesgo del sub registro, según la información disponible por las autoridades de trabajo y la aplicación de herramientas en epidemiologías ocupacional no se pueden estimar aun. En el estado peruano la investigación de los problemas de salud ocupacional, no se han enfocado de manera clara en la descripción de las enfermedades, la escasa evaluación de las pruebas o análisis clínico y las medidas preventivas que vienen aplicando en las distintas entidades. Además la falta de recursos humanos, ya que en algunos casos las consultas tienen un determinado tiempo y la falta de permanencia del personal médico, es otra dificultad

para dar la atención adecuada. Mientras que en otro estudio realizado en Perú la falta de personal en el sector salud, fue uno de principales problemas, en otros países como Canadá, Uruguay y Paraguay, hay cinco o tres médicos por cada trabajador administrativo, en nuestro país la situación se invierten, es decir tres administrativos por cada médico. (Soto, 2019, pág. 6).

Mientras que Mejía, Cárdenas y Gomero (2015, pág. 10) manifestaron en relación a las condiciones de trabajo, más del 70% del personal trabajan en la informalidad, este situación pone en mayor riesgo a la salud ocupacional, desprotegiéndolos y exponiéndolos siendo más vulnerables. Además se notificó de los accidentes que existen dentro los centros de trabajo, los incidentes y las enfermedades que no cuentan con un sistema adecuado.

En el ámbito local mencionaremos a la clínica ocupacional Carrión especializada en brindar servicios de salud ocupacional a empresas; para ello contó con profesionales especializados en salud, cuya función fue atender a los trabajadores de las distintas empresas según el convenio establecido entre ellos, la cual se realizó electrocardiogramas, espirometría, audiometría, rayos X, análisis de orina, glucosa, hemograma completo y además consultorios de medicina general y oftalmología.

El problema principal de la entidad es la parte administrativa debido que no hubo una buena planificación y una mala organización, además el director llega tarde y se retira temprano y no hubo una supervisión adecuada, ya que muchos de los empleados se dedicaron a realizar otra cosa menos su función para la cual fueron contratados, esto conllevó que la calidad de servicio sea deficiente, debido que existieron muchas quejas por parte de la empresas que se les brindó el servicio, sobre todo en la demora de la entrega de resultados. Estas dificultades dieron como resultado una deficiente calidad de servicio al usuario.

En la presente investigación se planteó el siguiente problema: ¿Cuál fue el nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020?

La investigación es conveniente, porque permitió conocer la percepción de los usuarios acerca de las deficiencias de la gestión administrativa de la clínica y se realizó las correcciones necesarias para mejorar la calidad de servicio; además tiene relevancia social porque buscó beneficiar a los trabajadores de las distintas empresas, con un sistema de calidad en la salud dentro de los estándares establecidos y sus protocolos, fue metodológico en medir nuevos aportes para la medición del servicio, con nuevos instrumentos y además fue una guía para entidades que estén en el mismo rubro y tuvo un valor teórico, porque permitió conocer los problemas relacionados con la gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, con la finalidad de mejorar a partir de un nuevo planteamiento en la entidad.

En la investigación tuvo como objetivo general: Determinar el nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario en la clínica ocupacional Carrión en el año 2020; y tuvo como objetivos específicos: Analizar el nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020; analizar el nivel de la calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020; realizar una propuesta de mejora para la gestión administrativa y la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

Este estudio tuvo características descriptivas y solo se formuló la hipótesis cuando se pronostica un suceso. Por lo tanto no se realizara una hipótesis. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pág. 104).

## II. MARCO TEÓRICO

Los trabajos previos de esta investigación según las variables de estudio son de Flores (2015, pág. 146); Márquez, Cardoza, Carreño y Bobadilla 2016, pág.11 y Arbeláez y Mendoza (2017, pág. 14). Determinaron que la deficiente gestión administrativa influye en las entidades como los centros médicos, siendo fundamental el director y los miembros de la organización. Sin embargo en los estudios se demostraron que la gestión administrativa, no hay un buen sistema de procesos administrativos, ya que no hay una organización, una planeación adecuada y un control sobre los procesos operativos que se realizan, la cual utilización como técnica de la encuesta en la escala de Likert. Por lo tanto la gestión administrativa es importante en las entidades porque fortalece la gestión de los gerentes y sus trabajadores para mejorar la opción del usuario.

En su investigación sobre la gestión administrativa en el sector salud, estuvo basado en los gastos de un determinado periodo teniendo en cuenta los recursos asignados para cada operación, la cual se lleva una adecuada gestión administrativa que le permite planear, organizar, dirigir y controlar, siempre y cuando se tome las decisiones correctas. (Mendoza, Delgado, García, y Barreiro 2018, pág. 14; Márquez, Cardoza, Carreño y Bobadilla 2016, pág.11 y Salazar, Díaz, Benalcázar y Acuña 2018, pág. 12). Es decir la gestión administrativa te permite conocer las funciones y las responsabilidades que tiene cada uno de los trabajadores, además de mejorar los procesos y reducir los costos.

Pedraza, Lavín, Gonzales y Bernal (2014, pág. 12); Pérez, Orlandoni, Ramoni y Valbuena (2018, pág. 9); Canelo, Balbin, Perez, y Flores, (2016, pág. 24); Álvarez, Villacrés, (2017, pág. 10); Vásquez, Amado, Ramírez, Velásquez, Huari, (2016, pág. 14) y Forrellat (2014, pág. 10). Este estudio tiene como objetivo que la calidad de servicio en el sector salud, es un indicador clave para los usuarios cuyo interés es cumplir sus expectativas en el sector salud, sin embargo los pacientes manifestaron una baja percepción de la calidad de servicio, esto permite recomendar al director del centro de salud revisar los procesos con relación al servicio brindado e implementar

un sistema que disminuya las deficiencias a través de una gestión adecuada. Podemos decir que es importante brindar un buen servicio en una entidad, ya que depende de ellos que el cliente o usuario se vaya satisfecho.

Esta investigación se establece que la calidad de servicio al paciente es el análisis de la capacidad de respuesta, debido que la entidad cuenta con escasos recursos, por esa razón existe un bajo porcentaje de pacientes satisfechos con respecto al servicio brindado. Calvo, Pelegrin y Gil 2018, pág. 8 y Reyes 2015, pág. 125). Podemos señalar que a medida se mejore la calidad de servicio, el usuario tendrá una mejor opción.

En el ámbito nacional, manifestaron diferentes situaciones de la gestión administrativa en primer lugar De Souza (2019, Pág. 12), señaló que la gestión administrativa en el sector salud fue muy buena dado que obtuvo un porcentaje de 64%, debido a su nuevo modelo de organización que funciona de manera que cada trabajador tiene una función determinada para alcanzar los objetivos de la entidad. Mientras que Montoya (2017, pág. 46) y Ocampos y Valencia (2016, pág. 82), en sus estudios realizados señalaron que la gestión administrativa fue deficiente en un 45%, esto implica que los procesos administrativos es deficiente como la dimensión de control siendo la más baja con solo 27% de eficiencia, seguido de la dirección con 30%, de la organización con 35% y la planeación con 38%, por esa razón es difícil alcanzar los objetivos. Asimismo Marcelo (2020), manifestó que el nivel de la gestión administrativa de la clínica del Pacífico S.A. - Chiclayo fue regular según el 81% de los trabajadores, seguido del 14% que tuvo un nivel malo, debido que gran parte de los trabajadores cuenta recursos para realizar su trabajo, conocen sus funciones y utilizan estrategias para la evaluación del control, la cual tuvo como instrumento al cuestionario medido por la escala de Likert. Entonces podemos decir que la gestión administrativa tiene que ser eficiente para conseguir las metas que son trazadas al principio del periodo, caso contrario tendrá un periodo muy complicado.

Según los resultados estas investigaciones sobre la calidad de servicio en el sector salud, la mejora de los centros hospitalarios es importante para que el servicio brindado al usuario sea de calidad, esto incluye los esfuerzos de muchos actores

como los directores, médicos y enfermeras, cuya labor es rediseñar los procesos de atención al usuario y promover la participación de la sociedad para generar un mejor sistema de salud. (Podestá 2018, pág. 10 y Del Carmen 2019, pág. 12). Además en otra investigación, se manifestó que la calidad de servicio del personal médico tiene un nivel regular con un 40%. (Montoya 2017, pág. 46). Y por último Montalvo, Estrada y Mamani (2020) señalo que los pacientes del hospital Santa Rosa percibieron la calidad de servicio que se encuentra en un nivel medio, teniendo en cuenta que los usuarios están parcialmente satisfechos con el servicio brindado. La calidad de servicio en la salud es fundamental porque si el personal médico brinda un buen servicio, el paciente se podrá aliviar de su mal.

Bernal, Pedraza y Sánchez (2015, pág. 17); Leyzeaga, Azuaje y Mejía (2014, pag.21) y Arias (2019, pág. 68), manifestaron que las dimensiones de calidad de servicio más utilizadas son la seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta, estas dimensiones son las más influyentes en el sector salud. Mientras que Montoya (2017, pág. 46) en sus estudios realizados señalaron que la gestión administrativa fue deficiente en un 45%, esto implica que los procesos administrativos es deficiente como la dimensión de control siendo la más baja con solo 27% de eficiencia, seguido de la dirección con 30%, de la organización con 35% y la planeación con 38%, por esa razón es difícil alcanzar los objetivos.

En el ámbito local en un estudio realizado en el hospital Eleazar Guzmán Barrón se identificó que el nivel de la gestión administrativa fue regular en un 80 % y solo 3 % fue buena, según los resultados. (Reyes 2015, pág. 50), y además se indicó en otro estudio años más tarde, que la calidad de servicio del mismo hospital tuvo un nivel medio de 69% y solo el 1% un nivel alto, mientras que sus dimensiones más influyentes es la capacidad de respuesta con un 54% de insatisfacción del usuario y luego está la seguridad en un 50% de nivel bajo. (Aliaga y Paz 2019, pág. 51). Por lo tanto si realizas una buena gestión de los recursos que tiene la entidad, obtendrás una mejor calidad de servicio y podrás satisfacer al usuario.

Con respecto a las teorías relacionadas con las variables, en primer lugar mencionaremos a las teorías de la gestión administrativa.

Autor	Teorías
Henri Fayol (1841-1925).	Teoría clásica
Frederick Taylor (1856-1915) y Henri Fayol (1841-1925).	Administración científica
Peter Druker (1950)	Teoría neoclásica
Karl Ludwig von Bertalanffy (1901-1972)	La teoría general de los sistemas

Fuente: (Viloria y Luciani, 2015, pág. 12 – 15)

Para el presente estudio nos enfocaremos en la teoría neoclásica de Druker (1950, citado en Blacutt 2010, pág. 56 -62), este enfoque está basado en identificar las funciones de los administradores que son planear, organizar, dirigir y controlar, teniendo en cuenta principios fundamentales de la práctica administrativa de las entidades, destacando nuevas técnicas y teorías para el desarrollo de los procesos administrativos, dando relevancia a la práctica administrativa, la estructura, la autoridad y departamentalización. Entonces se definió que la administración según Koontz y Weihrich (1998, pág. 4), es el proceso de diseñar y conseguir las metas de manera eficiente trabajando en grupos. Mediante estos estudios para realizar una buena adecuada administración, lo consideran un proceso que esta formado por funciones propuestas por Fayol (1841).

Por otro lado el autor Hampton en el año 1990, manifestó que Taylor defendía a la regla del conocimiento y no de la autoridad, luego los autores neoclásicos Koontz (1984) y Weihrich su popular obra *Management: A Global Perspective* (undécima edición, 1998), determinaron que las funciones son una alternativa para explicar los conceptos de administración que fueron: planificación, organización, integración del personal y dirección, estableciendo una influencia en la teoría y en la práctica.

A continuación mencionaremos algunas definiciones de la variable gestión administrativa en primer lugar mencionaremos la definición de gestión, según Garzón (2011, pág. 30), es la acción imperativa de administrar y liderar en los distintos sectores, siendo el director la cabeza, seguido de las distintas áreas de la organización, es decir que se debe de cumplir con las metas trazadas.

Luego la definición de gestión administrativa es aquella actividad, la cual se coordinan en un proceso como la planeación, organización, dirección y control; para poder alcanzar las metas de la organización y contribuir su desarrollo, este enfoque está diseñado para mediano y largo plazo, lo que requiere el compromiso de todos los integrantes de la organización. (Chiavenato, 2013, pág. 34). Además se tiene en cuenta las funciones en base a los objetivos, los factores sociales, políticos y económicos, siendo una de las actividades más importantes de la entidad, debido a la coordinación del personal que labora, por lo tanto se debe tener un proceso ordenado. (Rodríguez, 2009, pág. 62). Asimismo la administración está basada en principios universales que se pueden aplicar en cualquier organización. Además la función administrativa se describe como algo más que contabilidad, producción y otras funciones. (Mochón, 2014; Taylor y Fayol, 1999 citado en Blacutt 2010, pág. 58).

Para Druker la gestión administrativa en el año 1950, señaló que consiste en es un proceso operacional compuesto de funciones como planeación, organización, dirección y control de los recursos de una entidad cuya finalidad es alcanzar sus objetivos trazados.

En nuestro continente la teoría neoclásica ha influenciado en muchos de los miembros de la organización, por ese motivo las dimensiones serán las funciones de la gestión administrativa o también denominado proceso administrativo que son: planear, organizar, dirigir y controlar.

Como la primera dimensión tenemos a la planeación que lo considera como la proyección a futuro, basados en el conocimiento, innovación y ética profesional, estableciendo política de desarrollo e identificando las necesidades del usuario. (Druker, 1998, en Blacutt 2010, pág. 59).



Además esta teoría está vigente según estos autores que definen a la planeación como la fase donde se elabora de manera anticipada los objetivos de la entidad, en base a un plan o estrategias con la finalidad de lograr estas metas al final del periodo establecido. (Bermúdez, 2015, pág. 10; Bernal, 2013 citado en reyes, 2015, pág. 35 y Chiavenato, 2013 citado en De la Sota, 2019, pág. 26).

Teniendo en cuenta los principales indicadores según Charry-Rodríguez (2013, pág. 230), como las estrategias que son aquellas alternativas que muestran la dirección y el uso de los recursos humanos, para conseguir una meta trazada. Luego esta las políticas: son normas establecidas por la organización, la cual permite observar las decisiones, sobre los inconvenientes que se presentan dentro de ella y por ultimo están los programas: es una secuencia de actividades a realizar dentro de la institución, con el propósito de lograr las metas en un tiempo prudente mediante un esquema.

Como segunda dimensión tenemos a la organización según Druker (1998, citado en Blacutt 2010, pág. 58), es la utilización intensiva del conocimiento, es decir una sociedad con mayor sapiencia tendrá un mejor panorama para determinar la estructura de la empresa.

Por otro lado Bermúdez (2015, pág. 9); Bernal (2013, Bernal, 2013 citado en reyes, 2015, pág. 36) y Chiavenato (2013, citado en De la sota, 2019 pág. 27), definieron que organizar es realizar el plan ya establecido, con los recursos asignados y las funciones de los responsables, es decir este proceso debe ser flexible y ajustable de acuerdo a los cambios dentro de la organización.

Se consideraron los siguientes indicadores según Chacón (2002, citado en Mendoza y Delgado, 2018, pág. 231), como la jerarquización: son las funciones de cada uno de los miembros de la entidad por orden de rango. Y la departamentalización: es aquella que agrupa las funciones y actividades en un área determinada.

Tenemos a la tercera dimensión: la dirección según Druker (1998, en Blacutt 2010, pág. 60), es aquella participación dentro de las empresas de quien tienen el mayor

conocimiento asume la responsabilidad de dirigir, debido a que muchas personas no tienen el mismo conocimiento.

Asimismo la dirección, es el reto de una organización, en conseguir las metas mediante la comunicación, la toma de decisiones y la supervisión. Por eso la dirección es la parte central del proceso. (Bermúdez, 2015, pág. 10; Bernal, 2013 citado en reyes pág. 37 y Chiavenato, 2013, citado en De la Sota, pág. 28).

Teniendo en cuenta los principales indicadores según Charry-Rodríguez (2013, citado en Mendoza y Delgado, 2018, pág. 232), como la comunicación; es el idioma que involucra a las personas para una determinada información, siendo importante dentro de la entidad, seguido de la toma de decisiones, son aquellas decisiones que evalúan las posibles alternativas de solución, luego de analizar un problema con el fin de realizar un diagnóstico. Y en cuanto a la supervisión, es vigilar y guiar a los trabajadores para que sus tareas se realicen correctamente.

Y la última dimensión que es el control según Druker (1998, citado en Blacutt 2010, pág. 61), es el compromiso de lograr los objetivos de la entidad en función a las recompensas de acuerdo al logro alcanzado.

Además sus principales indicadores como la corrección: son las acciones pertinentes a realizar en la elaboración de un plan, para lograr los objetivos planteados y el establecimiento de estándares: es un modelo que está basado en evaluar según los parámetros establecidos. (Chiavenato, 2013, citado en De la Sota, 2019, pág. 30).

A continuación los modelos de la calidad de servicio:

Modelo Americano y sus desarrollos representado por los siguientes autores Parasuraman, Zeithaml y Berry (1984, 1988, 1991, 1994, 1996, 2003), Boulding et al. (1993), Croning y Taylor (1992), DeSarbo et al. (1994), Carman (2000).

Modelo Nórdico y sus desarrollos representados por los siguientes autores Grönroos (1982, 1984), Eiglier y Langeard (1976, 1989), Rust y Oliver (1994), McDougall y

Levesque (1994), McAlexander, Kaldenberg y Koenig (1994), Mayer, Bowen y Moulton (2003).

Según los estudios relacionados con la calidad de servicio, se identificó con gran facilidad que gran parte de los investigadores usan el modelo americano como fuente, ya que esta mide la percepción del servicio, utilizando la escala de medición Servqual, que evalúa por separado las expectativas y percepción del usuario a diferencia del otro modelo Nórdico que también presenta una escala denominada Servperf, que solo evalúa las percepciones del usuario. Por ese motivo se eligió el modelo americano y sus desarrollos que a continuación lo mencionaremos de manera detallada.

Su primera publicación de este modelo fue en el año 1988, es una técnica de investigación, que permite realizar la medición de la calidad de servicio, enfocándose en las expectativas del usuario y sus apreciaciones, cuya función es analizar los aspectos cuantitativos y cualitativos del consumidor, la cual permite saber cuáles son los factores incontrolables e impredecibles. En este modelo proporciona un estudio minucioso sobre las opiniones del usuario, comentarios y sugerencias para mejorar ciertos aspectos, además de las percepciones de los trabajadores con relación a la expectativa del usuario. Asimismo este instrumento sirve para mejorar el servicio en comparación de otras empresas. Además los autores de esta escala de medición fueron Zeithaml, Parasuraman y Berry, se basaron en una visión externa, donde destacan la importancia de la medición para medir la calidad de servicio, la cual es un análisis complejo, debido a la subjetividad emitida por parte del usuario.

Con respecto a la definición de la variable calidad de servicio, según Fisher (1988, citado en Calvo, Pelegrin y Gil, 2018, pág. 16), lo definió como un conjunto de actividades y beneficios que ofrecen un servicio. Asimismo Kotler (1997 y Grönroos, 1978 citado en Calvo, Pelegrin y Gil, 2018, pág. 16), señalan que son características propias del servicio, es decir se tomará en cuenta la intangibilidad, heterogeneidad y la caducidad que son elementos que estén relacionados.

Por otro lado Parasuraman, Zeithaml y Berry (1991, pág. 32); Torres y Lastra (2008, pág. 15); Castellano y González (2010); Trujillo, Carrete, Vera, y García (2011, pág.

18); Ryu y Han (2010, pág. 22). y Ramírez, Nájera y Nigenda (1998, pág. 9), señalaron que la calidad de servicio es la identificación, definición y la valoración de las dimensiones involucradas según su sector, con la finalidad de contar con sus propios mecanismos según la evaluación y garantizar un mejor servicio. Además Losada y Rodríguez (2007, citado en Cabello y Chirinos, 2012, pág. 93), lo definieron como la percepción del servicio, es decir se realiza una evaluación poco frecuente en los diferentes sectores mediante una interacción puntual respaldado por un profesional. Por ese motivo se buscó mejorar la evaluación con un modelo conocido como Servqual que está basado en cinco dimensiones para corregir las deficiencias del usuario las cuales son: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Mientras que Vera y Trujillo (2018, pág. 20); señalaron que es la necesidad constante de lograr los parámetros de calidad establecidos mediante una mejora de servicios que brinda la empresa debido al compromiso que tiene con la sociedad.

De acuerdo con Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988, pág. 35), la calidad de servicio es una evaluación que refleja la atención del usuario para lograr una atención de calidad, para esta atención depende de muchos factores que serán evaluados a través del modelo Servqual teniendo en cuenta la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

En cuanto a sus dimensiones de calidad de servicio, De acuerdo con Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988, pág. 36 - 40), al inicio eran diez dimensiones, sin embargo en 1998, se concluyó que eran cinco, que son:

La primera dimensión que es la fiabilidad: es la habilidad de ejecutar el servicio ofrecido de manera respetuosa y cuidadosa, en otras palabras cumplir con lo prometido y solucionar los inconvenientes que se presentan.

Se consideraron los siguientes indicadores como cumplimiento de promesas: es demostrar la verdad de algo que se dijo con anterioridad. (Rae, 2020, párr.1) y solución de problemas: es el procedimiento de corregir una situación determinada, aplicando los conocimientos necesarios con el propósito de resolverlo. (Druker, 1990, párr. 3).

La segunda dimensión son los aspectos tangibles: es la apariencia física de la organización, como la infraestructura, equipos y materiales, sus trabajadores.

Tenemos como primer indicador a la infraestructura: es la que se refiere al conjunto de obras, estructuras y otros bienes de capital con los que cuenta una economía. (Roldan, 2020, parr.2), seguido de equipo y materiales: es el conjunto de medios y objetivos que se utilizan dentro de una organización. (Sarmiento, 2007, pág. 46), luego la tecnología: consta de tres conceptos: la primera es conocer los objetos en su forma original, como la maquinaria, la segunda es saber cuál es el objeto para poder utilizarlo y la tercera es formar parte de las actividades personales. (Ríos, 2008, pág. 12) y por último el personal pulcro: es aquel trabajador responsable y limpio en la atención al cliente. (Pérez y Gardey, 2013, pág.).

La tercera dimensión es la capacidad de respuesta: es la disposición del empleado para ayudar al usuario y brindar un servicio rápido e idóneo, es decir la atención prestada debe estar basada en buscar solución a las quejas.

Su indicador principal es el tiempo de espera: según Lazo (2019, párr. 4), es el tiempo en la atención al usuario con respecto a un servicio determinado.

La cuarta dimensión es la empatía: es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.

Sus indicadores principales tenemos al compromiso: es la forma de ofrecer los servicios de las organizaciones, considerando las necesidades del usuario. (Druker 1990, pág. 44). Y la atención personalizada, es aquella atención que consiste en el trato directo entre el empleado y el usuario, para conocer las necesidades y sus gustos. Kamiya (2013, párr. 4).

Y la última dimensión es la seguridad: Es el compromiso de atender al usuario para prestar el servicio adecuado.

Teniendo en cuenta el principal indicador que es la confianza: es el sentimiento del cliente cuando presenta alguna duda en elegir y la empresa tiene la facultad de resolverlo. (Druker 1990, pág. 45).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** Aplicada

#### **Diseño de investigación**

**No experimental:** Porque no se manipularon las variables de estudio y solo observaron los fenómenos en su forma original para luego analizarlo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, pág. 154).

**Transversal:** La recolección de datos se realizó en un determinado momento. (Hernández et al., 2014, pág. 154).

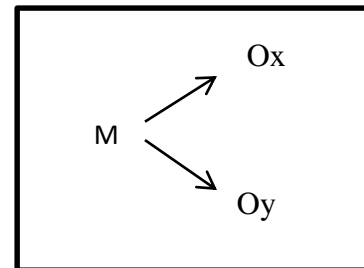
**Descriptivo:** Describió las características o incidencias de cada una de las variables. (Hernández et al., 2014, pág. 92).

**El esquema es el siguiente:**

M: trabajadores y usuarios de la clínica

Ox: variable 1 (Gestión administrativa)

Oy: variable 2 (Calidad de Servicio)



#### 3.2. Variables y operacionalización

**Variable 1:** Gestión administrativa

**Definición conceptual:** Es un proceso operacional compuesto de funciones como planeación, organización, dirección y control. (Druker, 1998, pág. 63).

**Definición operacional:** Tuvo como objetivo cumplir las metas de la organización mediante el proceso administrativo que es planear, organizar, dirigir y controlar, que se evaluara a través de un cuestionario.

**Dimensiones e indicadores:**

**Dimensión 1:** Planeación

**Indicadores:** Estrategias, políticas y programas.

**Dimensión 2:** Organización

**Indicadores:** Jerarquización y departamentalización.

**Dimensión 3:** Dirección

**Indicadores:** Comunicación, toma de decisiones y supervisión.

**Dimensión 4:** Control

**Indicadores:** Corrección y establecimiento de estándares.

**Escala de medición:** Ordinal

**Variable 2:** Calidad de servicio

**Definición conceptual:** De acuerdo con Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988, pág. 35), la calidad de servicio es una evaluación que refleja la atención del usuario para lograr una atención de calidad.

**Definición operacional:** Para lograr la calidad de servicio depende de muchos factores que serán evaluados a través del modelo Servqual teniendo en cuenta la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

**Dimensiones e indicadores**

**Dimensión 1:** Fiabilidad

**Indicadores:** Cumplimiento de promesas y solucionar problemas

**Dimensión 2:** Aspectos tangibles.

**Indicadores:** Infraestructura, equipo y materiales, tecnología y personal pulcro.

**Dimensión 3:** Capacidad de respuesta

**Indicador:** Tiempo de espera



**Dimensión 4:** Empatía

**Indicadores:** Compromiso y atención personalizada.

**Dimensión 5:** Seguridad

**Indicador:** Confianza

**Escala de medición:** Ordinal

### **3.3. Población y muestra**

**Población:** Son los elementos que conforman el objeto de estudio con determinadas características. (Hernández et al., 2014, pág. 174).

**Población 1:** Total de trabajadores de la clínica ocupacional Carrión. (10 trabajadores).

**Población 2:** 600 usuarios de la clínica ocupacional Carrión.

**Criterios de inclusión:** Trabajadores y usuarios de la clínica.

**Criterios de exclusión:** Trabajadores de las empresas, la cual no tiene convenio con la clínica.

**Muestra:** Es el subgrupo de la población del cual se recolectaran los datos de estudio. (Hernández et al., 2014, pág. 173).

La muestra son 235 usuarios de la clínica ocupacional Carrión.

**Muestreo:** Aleatorio simple, porque todos los elementos de la población tuvieron la posibilidad de ser elegidos. (Hernández et al., 2014, pág. 180).

**Unidad de análisis:** Usuarios y trabajadores de la clínica ocupacional Carrión.

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

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, porque permitió recopilar información objetiva con respecto a las variables de estudio como a la gestión administrativa y calidad de servicio; es por ello que se usó la escala ordinal, para determinar los niveles de las dimensiones e indicadores. (Hernández et al, 2014, p. 252).

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, para que la información que se brindó sea de forma detallada, en base a las dimensiones e indicadores de las variables de estudio teniendo en cuenta la escala de Likert. (Hernández et al, 2014, p. 217).

La validez del contenido se utilizó en esta investigación fue a través del juicio de expertos de su respectiva área, según Hernández et al. (2014 p. 206), La validez, es decir, el grado de la variable.

Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el análisis estadístico del alfa de cronbach, es decir mientras más cerca sea su valor a 1 tendrá una confiabilidad positiva. (Hernández et al., 2014, p. 207).

Los resultados sobre la confiabilidad que se obtuvieron mediante el alfa de cronbrach fueron favorables, en la variable de gestión el resultado fue de 0, 86 y en la segunda variable calidad de servicio fue de 0, 88.

### **3.5. Procedimiento**

Los datos que se obtuvieron mediante la recolección de la muestra para el estudio de las variables, esta información fue objetiva, la cual presentó variaciones. Con respecto a la fuente de datos fue primaria, debido que este estudio fue de manera directa. Registrándose los valores visibles de las variables como gestión administrativa y calidad de servicio, estos valores estuvieron vinculados a los ítems numéricos del instrumento aplicado, la técnica que se realizó fue el cuestionario con 18 preguntas de manera individual a cada unidad de estudio.

Por último las respuestas que se obtuvieron se codificaron y se transfirió a una base de datos para su respectivo análisis mediante el programa Excel y el SPSS 24.

### **3.6. Método de Análisis de Datos**

En primer lugar se realizó las tablas estadísticas, en donde se obtuvieron las frecuencias y porcentajes de las variables, dimensiones e indicadores del presente estudio. Asimismo se complementó con el programa Excel para su respectivo análisis, la cual se representó por gráficos que ayudaron a describir las variables de estudio.

### **3.7. Aspectos éticos**

Esta investigación respetó la autenticidad, la protección y la veracidad intelectual de los autores de las distintas fuentes consultadas. Además de asegurar la confiabilidad, siendo objetivos en la recopilación de los datos a través del instrumento ya mencionado, respetando todos los aspectos.

#### IV. RESULTADOS

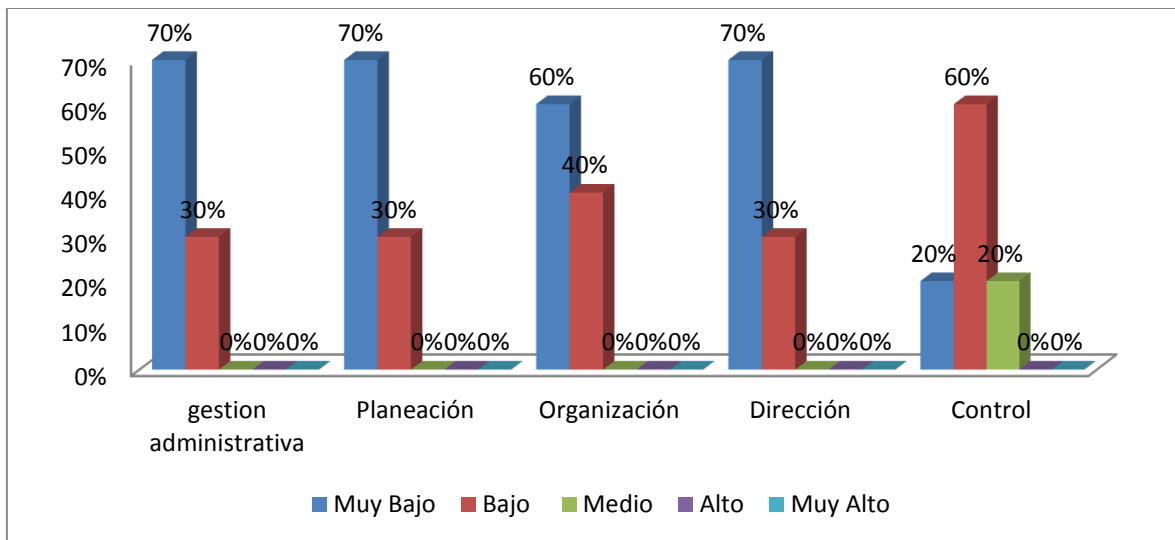
Objetivo general: Determinar el nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario en la clínica ocupacional Carrión en el año 2020

**Tabla 1 Nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión.**

		Frecuencia	%	%Acumulado
Gestión Administrativa	Muy Bajo	7	70%	70%
	Bajo	3	30%	100%
	Medio	0	0%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Planeación	Muy Bajo	7	70%	70%
	Bajo	3	30%	100%
	Medio	0	0%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Organización	Muy Bajo	6	60%	60%
	Bajo	4	40%	100%
	Medio	0	0%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Dirección	Muy Bajo	7	70%	70%
	Bajo	3	30%	100%
	Medio	0	0%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Control	Muy Bajo	2	20%	20%
	Bajo	6	60%	80%
	Medio	2	20%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%

Fuente: Base de datos

**Gráfico 1 Nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión.**



Fuente: Tabla 01

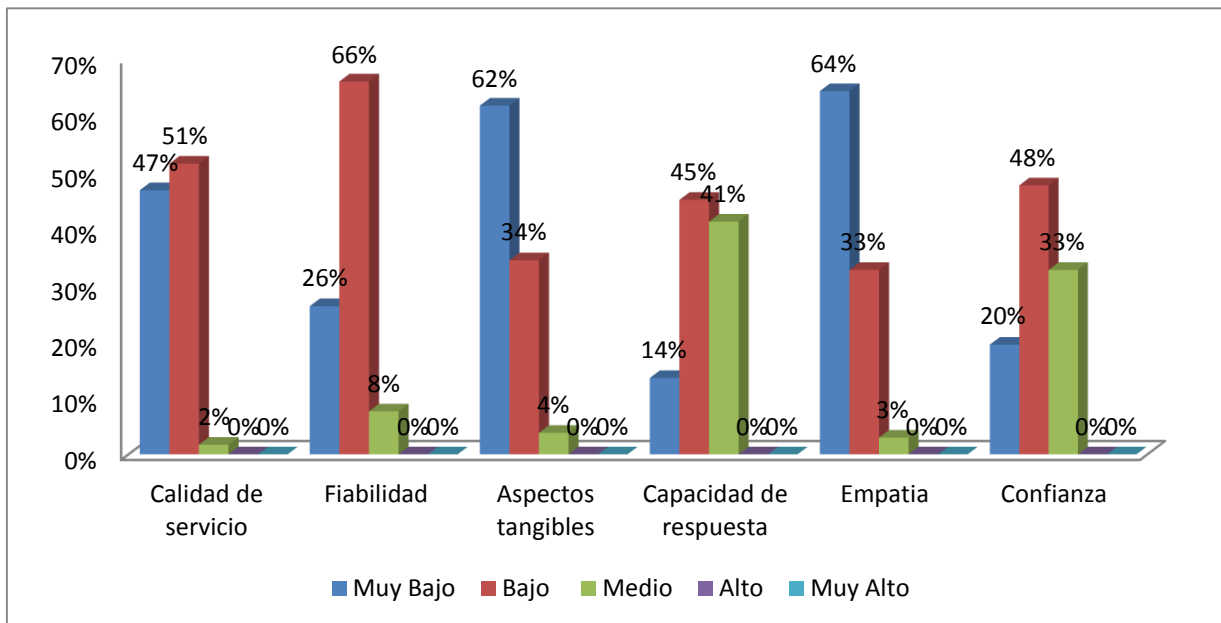
**Descripción:** En la tabla 01, se observó según el 30% de los trabajadores encuestados, manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel bajo, mientras que el 70% manifestaron que el nivel fue muy bajo, debido que no cuentan con la planeación estratégica, un encargado que ayude con cumplir las funciones de cada trabajador y una supervisión adecuada, la cual podemos corroborar en sus funciones como planeación que tuvo un nivel bajo según el 30% de los trabajadores encuestados y el 70% tuvo un nivel muy bajo, mientras que la organización tuvo un nivel bajo según el 40% de los trabajadores encuestados y el 60% manifestaron que tuvo un nivel muy bajo, además la dirección tuvo un nivel bajo según el 30% de los trabajadores encuestados y el 70% manifestaron que tuvo un nivel muy bajo. Por último tenemos a la dimensión control tuvo un nivel medio y muy bajo coincidentemente con un 20% y el 60 % manifestaron que tuvo un nivel bajo.

**Tabla 01 Nivel de la calidad de servicio de la Clínica Ocupacional Carrión**

		Frecuencia	%	% Acumulado
Calidad de servicio	Muy Bajo	110	47%	47%
	Bajo	121	51%	98%
	Medio	4	2%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Fiabilidad	Muy Bajo	62	26%	26%
	Bajo	155	66%	92%
	Medio	18	8%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Aspectos tangibles	Muy Bajo	145	62%	62%
	Bajo	81	34%	96%
	Medio	9	4%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
capacidad de respuesta	Muy Bajo	32	14%	14%
	Bajo	106	45%	59%
	Medio	97	41%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Empatía	Muy Bajo	151	64%	64%
	Bajo	77	33%	97%
	Medio	7	3%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Confianza	Muy Bajo	46	20%	20%
	Bajo	112	48%	67%
	Medio	77	33%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%

Fuente: Base de datos.

**Gráfico 2 Nivel de la calidad de servicio de la Clínica Ocupacional Carrión**



Fuente: Tabla

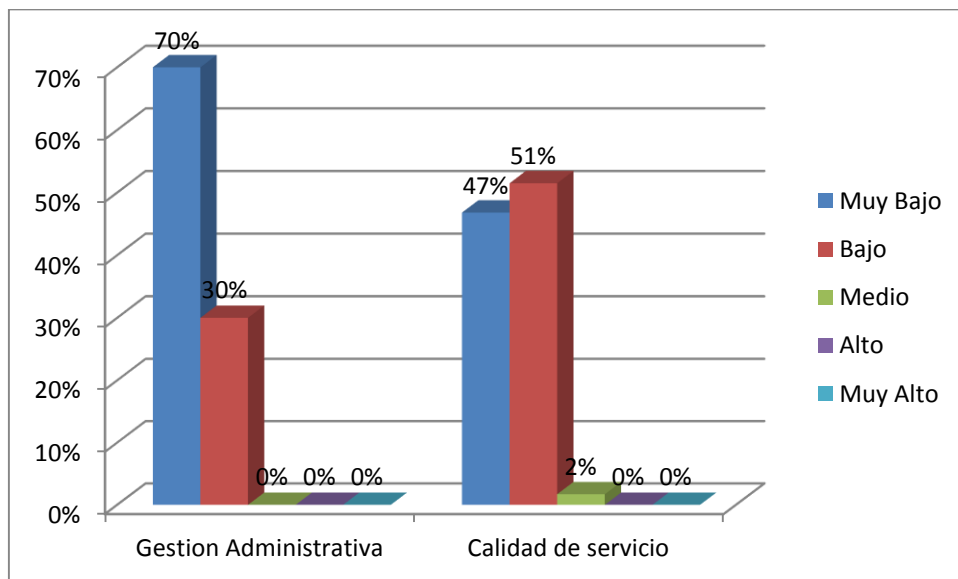
**Descripción:** En la tabla 2, se observa el 2% de los clientes encuestados manifestaron que la calidad de servicio tuvo un nivel medio, mientras que el 51% manifestaron que la calidad de servicio, tuvo un nivel bajo, debido que no cuentan con personal capacitado, ya que demoran mucho en pasar los exámenes médicos y el aforo es muy pequeño, la cual podemos constatar en sus dimensiones de fiabilidad según el 8% manifestaron que tiene un nivel medio y el 66% manifestaron que tuvo un nivel bajo, mientras que aspectos tangibles el 4% manifestaron que tuvo nivel medio y el 62% manifestaron que el nivel fue muy bajo, además en capacidad de respuesta manifestaron que el nivel fue muy bajo con 14% y el 41% manifestaron que el nivel fue medio, asimismo en la empatía el 3% manifestaron que el nivel fue medio y el 64% manifestaron que el nivel fue muy bajo y por último en la confianza el 20% manifestaron que tuvo el nivel muy bajo y el 48% manifestaron que el nivel fue bajo.

**Tabla 3 nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión**

		Frecuencia	%	% Acumulado
Gestión Administrativa	Muy Bajo	7	70%	70%
	Bajo	3	30%	100%
	Medio	0	0%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%
Calidad de servicio	Muy Bajo	110	47%	47%
	Bajo	121	51%	98%
	Medio	4	2%	100%
	Alto	0	0%	100%
	Muy Alto	0	0%	100%

Fuente: Base de datos

**Gráfico 4 Nivel de la variable gestión administrativa y el nivel de la variable calidad de servicio al usuario de la clínica ocupacional Carrión**



Fuente: Tabla 03

Descripción: En la tabla 03 el nivel de la variable gestión administrativa según los trabajadores encuestados manifestaron que estuvo entre los niveles muy bajo con



70% y bajo con 30%, lo cual demuestra que la entidad tiene una mala gestión debido que no existe una planeación adecuada, una buena organización, no hay jefe quien dirija y un control sobre las actividades que se realiza dentro de la entidad, mientras que la calidad de servicio según los usuarios encuestados manifestaron el 51% que está en un nivel bajo, seguido del 47 % que está en un nivel muy bajo y por último el 2% está en un nivel medio, debido que la entidad no cuentan con el personal capacitado, la cual demoran el entregar los resultados y la infraestructura es muy pequeña, siendo un factor determinante para la atención del usuario.

## V. DISCUSIÓN

Según los resultados de la presente investigación vamos a comenzar a discutir con cada uno de los hallazgos, para el objetivo específico que fue analizar la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión. La cual se comprobó o refuto con otras teorías que a continuación mencionaremos:

Flores (2015, pág. 146); Márquez, Cardoza, Carreño y Bobadilla 2016, pág.11 y Arbeláez y Mendoza (2017, pág. 14). Determinaron que la deficiente gestión administrativa influye en las entidades como los centros médicos, siendo fundamental el director y los miembros de la organización. Sin embargo en los estudios se demostraron que la gestión administrativa, no hay un buen sistema de procesos administrativos, ya que no hay una organización, una planeación adecuada y un control sobre los procesos operativos que se realizan, la cual utilizaron como técnica la encuesta en la escala de Likert, la cual se afirma en la tabla 01 según los resultados obtenidos de la encuesta realizada a los trabajadores de la clínica manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel bajo según el 30%, mientras que el 70% manifestaron que el nivel fue muy bajo, debido que el proceso administrativo fue deficiente, ya que tampoco mostraron una planificación adecuada, el director, no toma las decisiones correctas en la designación de los cargos y esto se ve reflejado en la supervisión de las actividades de los trabajadores, asimismo Chiavenato señaló que para poder alcanzar las metas de la organización y contribuir su desarrollo, a mediano y largo plazo, se requiere el compromiso de todos los integrantes de la organización. Por lo tanto la evaluación de la gestión administrativa tiene como fortaleza diseñar una planificación adecuada para poder lograr los objetivos de la entidad y la debilidad estaría en la toma de decisiones, en la elección de las personas que conozcan las normas y políticas de la entidad para realizar una buena gestión. Para mejorar el proceso administrativo de la entidad, se realizará a través del cumplimiento de las normas y políticas.

En su investigación sobre la gestión administrativa, se obtuvieron buenos resultados sobre el cumplimiento de las funciones de los miembros de la organización, la cual se

lleva una adecuada gestión administrativa que le permite planear, organizar, dirigir y controlar, siempre y cuando se tome las decisiones correctas en la elección de los supervisores (Reyes 2015, pág. 125 y Salazar, Díaz, Benalcázar y Acuña 2018, pág. 12), la cual se refuta en la tabla 01 según el 30% de los trabajadores encuestados, manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel bajo, mientras que el 70% manifestaron que el nivel fue muy bajo, debido que no cuentan con un encargado que ayude a cumplir las funciones de cada trabajador y realice un seguimiento, sin embargo Koontz y Weihrich señalo que la gestión administrativa es el proceso de diseñar y conseguir las metas de manera eficiente trabajando en grupos. De acuerdo a los hallazgos encontrados las fortalezas en el proceso administrativo fue el cumplimiento de las funciones del personal y tomar las decisiones correctas en la elección de los encargados y las debilidades estuvo en realizar un seguimiento, ya que muchos de los jefes no tienen tiempo para hacerlo. Entonces la gestión administrativa está en función al buen proceso administrativo, teniendo en cuenta el cumplimiento de las funciones de cada trabajador y así lograr los objetivos trazados por la entidad.

En el ámbito nacional, De Souza (2019, Pág. 12), señaló que la gestión administrativa en el sector salud fue muy buena dado que obtuvo un porcentaje de 64%, debido a su nuevo modelo de organización que funciona de manera que cada trabajador tiene una función determinada para alcanzar los objetivos de la entidad, la cual se refuta en la tabla 01 según el 70% de los trabajadores manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel muy bajo, debido que gran parte de los trabajadores no conocen su manual de funciones y el organigrama las. Sin embargo Rodríguez señalo para cumplir las metas es a través de la coordinación del personal que labora, por lo tanto se debe tener un proceso ordenado, asimismo las fortalezas según los hallazgos la fortaleza está en el modelo de la organización, sin embargo este modelo se puede ver afectado sino se cumple, debido que muchas veces no tienen un manual de funciones o simplemente no lo aplican. Por esa razón los trabajadores deben conocer sus funciones con el propósito de conseguir los objetivos de la entidad.

Marcelo (2020), manifestó que el nivel de la gestión administrativa de la clínica del Pacifico S.A. - Chiclayo fue regular según el 81% de los trabajadores, seguido del 14%

que tuvo un nivel malo, debido que gran parte de los trabajadores cuenta con los recursos necesarios para realizar su trabajo, conocen sus funciones y utilizan estrategias para la evaluación de control, la cual tuvo como instrumento al cuestionario medido por la escala de Likert, la cual se refuta en la tabla 01 según los hallazgos obtenidos ya que el 70% de los trabajadores manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel muy bajo, debido que no hay una buena organización, planificación y mucho menos hay un control adecuado, además la herramienta que se utilizó fue la misma que utilizó el autor mencionado, además Chiavenato y Druker señalaron que la gestión administrativa es el proceso compuesto por la planificación, organización, dirección y control de los recursos cuyo propósito es conseguir las metas de la entidad. Podemos señalar que una de las fortalezas para realizar una buena gestión, sin embargo si no existe un control adecuado de los recursos, sería un problema para poder cumplir con las metas de la entidad. Por lo tanto se debe mejorar la gestión administrativa, teniendo en cuenta las deficiencias mostradas en los resultados.

Mientras que Montoya (2017, pág. 46) en sus estudios realizados señalaron que la gestión administrativa fue deficiente en un 45%, esto implica que los procesos administrativos es deficiente como la dimensión de control siendo la más baja con solo 27% de eficiencia, seguido de la dirección con 30%, de la organización con 35% y la planeación con 38%, por esa razón es difícil alcanzar los objetivos, la cual se afirma en la tabla 01 según los hallazgos similares de las dimensiones como planeación y dirección tuvieron un nivel muy bajo según el 70% de los trabajadores encuestados, mientras que la organización y control tuvieron un nivel muy bajo según el 60% de los trabajadores encuestados, de acuerdo con Druker manifestó que la gestión administrativa es un proceso operacional compuesto de funciones como planeación, organización, dirección y control de los recursos de una entidad cuya finalidad es alcanzar sus objetivos trazados. Por lo tanto podemos señalar que las deficiencias de la gestión administrativa se encuentra en el control y la dirección según el proceso debido que tener una supervisión adecuada con personas que estén en la capacidad o tengan la experiencia para solucionar los problemas que se presenten, por eso es

importante para el desarrollo de la entidad, porque si no se realiza un buen proceso administrativo, no se podrán cumplir con los objetivos trazados.

En el ámbito local en un estudio realizado según Reyes (2015, pág. 50), en el hospital Eleazar Guzmán Barrón se identificó que el nivel de la gestión administrativa fue regular en un 80 % y solo 3 % fue buena, porque algunos de sus trabajadores tienen claro los objetivos, teniendo en cuenta el manual de funciones y cumpliendo con las normas establecidas. Según los hallazgos la cual se refuta en la tabla 01 según el 70% de los trabajadores encuestados, manifestaron que la gestión administrativa tuvo un nivel muy bajo, debido que no se tienen claro las metas, porque no hay una buena organización, además no se conoce bien las políticas de la entidad. Sin embargo Rodríguez tiene en cuenta las funciones en base a la determinación y satisfacción de las metas en los aspectos políticos de la empresa. Podemos manifestar que dentro de las fortalezas de la gestión administrativa esta conocer el manual de funciones y cumplir con lo establecido para poder tener un mejor desarrollo empresarial, en cambio las debilidades están en la mala ejecución de estas normas y no cumplirlas, la cual afectaría a la entidad. Por lo tanto la gestión administrativa afecta a toda la entidad, ya que se debe tener claros los objetivos, no solo la parte administrativa o los jefes, sino todo el personal, conocer cuáles son las políticas y normas de la entidad.

Según los resultados de la presente investigación vamos a comenzar a discutir con cada uno de los hallazgos, para el objetivo específico que fue analizar la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión. La cual se comprobó o refuto con otras teorías que a continuación mencionaremos:

Pedraza, Lavín, Gonzales y Bernal (2014, pág. 12); Pérez, Orlandoni, Ramoni y Valbuena (2018, pág. 9); Canelo, Balbin, Perez, y Flores, (2016, pág. 24); Álvarez, Villacrés, (2017, pág. 10); Vásquez, Amado, Ramírez, Velásquez, Huari, (2016, pág. 14) y Forrellat (2014, pág. 10). Este estudio tiene como objetivo la calidad de servicio en el sector salud, es un indicador clave para los usuarios cuyo interés es cumplir sus expectativas, sin embargo los pacientes manifestaron una baja percepción de la calidad de servicio, debido que su sistema de gestión de calidad que provoca la

desinformación de los usuarios afectando a la capacidad de respuesta y fiabilidad según la escala Servqual, la cual se afirma en la tabla 02 según los usuarios encuestados donde el 51% manifestaron que la calidad de servicio, tuvo un nivel bajo, debido que la capacidad de respuesta es deficiente, ya que demoran en la entrega de resultados de los exámenes médicos y no cumplen con la fecha acordada, asimismo Parasuraman señalo que la capacidad de respuesta, es la disposición del empleado para ayudar al usuario a satisfacer sus necesidades y cumplir con el pacto establecido por parte de la entidad, además según los hallazgos demostraron que las debilidades de la calidad de servicio, está en la poca información sobre el servicio que brinda, la cual genera una mala capacidad de respuesta, en cambio una fortaleza seria brindar la información requerida por el usuario, despejando las dudas y cumplir sus expectativas. Por lo tanto la entidad debe cumplir con los requerimientos de los usuarios, siendo un factor importante para mejorar la percepción en el sector salud.

Esta investigación se establece que la calidad de servicio al paciente es el análisis de la capacidad de respuesta, debido que la entidad cuenta con escasos recursos, por esa razón existe un bajo porcentaje de pacientes satisfechos con respecto al servicio brindado (Calvo, Pelegrin y Gil 2018, pág. 8 y Reyes 2015, pág. 125), la cual se afirma en la tabla 02 según el 51% de los usuarios encuestados manifestaron que la calidad de servicio tuvo un nivel bajo, debido que los equipos no tienen un mantenimiento adecuado, además la falta de materiales para el laboratorio, trayendo como consecuencia un mal servicio, de acuerdo con Parasuraman la capacidad de respuesta es la disposición del empleado para ayudar a satisfacer las necesidades del usuario y brindar un servicio rápido e idóneo, de acuerdo con los hallazgos otra debilidad seria que no cuentas con recursos necesarios para brindar una atención de calidad, en cambio la fortaleza seria tener los recursos o equipos necesarios para la realización de exámenes médicos. Por esa razón se debe mejorar la percepción del paciente con respecto al servicio brindado.

Bernal, Pedraza y Sánchez (2015, pág. 17); Leyzeaga, Azuaje y Mejía (2014, pag.21) y Arias (2019, pág. 68), manifestaron que las dimensiones de calidad de servicio que más influyen son la seguridad, confiabilidad y capacidad de respuesta, en el sector

salud, la cual se refuta en la tabla 02 según el 64% manifestaron que tuvo un nivel muy bajo la empatía, mientras que aspectos tangibles el 62% manifestaron que tuvo nivel muy bajo, además la fiabilidad tuvo un nivel bajo con 66% según los usuarios encuestados, debido que la entidad no realiza un mantenimiento adecuado para los equipos, por esa razón se demora en la entrega de resultados y se dan los reclamos por parte de los usuarios y muchos de los trabajadores no tienen la paciencia para tranquilizarlos. Por otro lado Parasuraman señaló que la capacidad de respuesta, la fiabilidad y confianza es cumplir con las necesidades de los usuarios, respetando los acuerdos que se dan entre el usuario y la entidad, asimismo podemos señalar que las fortalezas está en contar con personal capacitado con la finalidad de generar confianza en el usuario y ser más eficiente, mientras que una debilidad sería es no contar con especialistas con la experiencia en el sector salud del trabajador, generando un problema de inseguridad en los usuarios. Por lo tanto la entidad debe comprar mejores equipos para realización de exámenes médicos, siendo un factor importante para mejorar la calidad de servicio.

Según los resultados estas investigaciones sobre la calidad de servicio en el sector salud, la mejora de los centros hospitalarios es importante para que el servicio brindado al usuario sea de calidad, esto incluye los esfuerzos de muchos actores como los directores, médicos y enfermeras, cuya labor es rediseñar los procesos de atención al usuario y promover la participación de la sociedad para generar un mejor sistema de salud. (Podestá 2018, pág. 10 y Del Carmen 2019, pág. 12), la cual se refuta en la tabla 02 según el 51% manifestaron que la calidad de servicio, tuvo un nivel bajo, debido que no cuentan con personal capacitado y la falta de coordinación por ese motivo demoran mucho en realizar los exámenes médicos. Sin embargo Fisher lo definió como un conjunto de actividades y beneficios que ofrecen un servicio, de acuerdo con los hallazgos una de las fortalezas sería el trabajo en equipo desde el director hasta los subordinados, en cambio su debilidad sería no ponerse de acuerdo, generando un mal servicio. Podemos señalar para tener un buena calidad de servicio la clínica debe capacitar a sus trabajadores, para tener una mejor capacidad de respuesta.

Montalvo, Estrada y Mamani (2020) concluyo que los pacientes del hospital Santa Rosa percibieron la calidad de servicio que se encuentra en un nivel medio, teniendo en cuenta que los usuarios están parcialmente satisfechos con el servicio brindado, la cual se refuta en la tabla 02 según los hallazgos, de la calidad de servicio tuvo un nivel bajo con 51%, debido que la entidad no cuenta con personal capacitado, teniendo como consecuencia la demora en la atención al usuario y la entrega de resultados de sus exámenes médicos, por otro lado Parasuraman señalo que la calidad de servicio es una evaluación que refleja la atención del usuario para lograr una atención de calidad, según los hallazgos la evaluación de la fortaleza está en la buena atención al usuario, mientras que la debilidad está en la demora o el tiempo de espera. Podemos señalar que se debe implementar un programa de capacitación para mejorar la calidad de servicio.

La calidad de servicio del hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón tuvo un nivel medio de 69% y solo el 1% un nivel alto, mientras que sus dimensiones más influyentes es la capacidad de respuesta con un 54% de insatisfacción del usuario y luego está la confianza en un 50% de nivel bajo (Aliaga y Paz 2019, pág. 51), la cual se afirma en la tabla 02 según los hallazgos que fueron similares, porque la calidad de servicio tuvo un nivel bajo con 51%, donde el 62% manifestaron que el nivel fue muy bajo, además en capacidad de respuesta manifestaron que el nivel fue bajo con 46%, asimismo en la confianza con 48% manifestaron que el nivel fue muy bajo, debido que muchos no cuentan con una capacitación adecuada y no saben que decisiones deben tomar cuando se les presenta un problema, dándole una mala imagen a la entidad. Sin embargo Vera y Trujillo señalaron que es la necesidad constante de lograr los parámetros de calidad establecidos mediante una mejora de servicios que brinda la empresa debido al compromiso que tiene con la sociedad, de acuerdo con los hallazgos las debilidades seria la falta de capacitación al personal teniendo como consecuencia una mala capacidad de respuesta y un pésimo servicio, mientras que la fortaleza esta mejorar las habilidades y conocimientos de los trabajadores con la finalidad de brindar un mejor servicio. Podemos señalar que la capacidad de respuesta y la confianza son factores importantes para brindar un buen servicio.



Según los resultados de la presente investigación vamos a comenzar a discutir con cada uno de los hallazgos, para el objetivo general que fue determinar el nivel de la gestión administrativa y calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión. La cual se comprobó o refuto con otras teorías que a continuación mencionaremos:

Marcelo (2020), manifestó que el nivel de la gestión administrativa de la clínica del Pacifico S.A. - Chiclayo fue regular según el 81% de los trabajadores, seguido del 14% que tuvo un nivel malo, debido que la clínica cuenta con los recursos necesarios, los trabajadores evaluados constantemente cuya finalidad será cumplir las metas de la entidad, además el instrumento que usaron fue el cuestionario medido en la escala de Likert, la cual se refuta en la tabla 01 según los hallazgos obtenidos de la encuesta realizada a los trabajadores manifestaron que la gestión administrativa estuvo en los niveles muy bajo con el 70%. Porque la entidad no cuenta con los recursos suficientes, por ese motivo los trabajadores no realizan bien sus funciones. Asimismo Druker y Chiavenato manifestaron que la gestión administrativa está compuesta con un proceso, cuya función es cumplir las metas de la entidad. Por otro lado la calidad de servicio al usuario está basado en la capacidad de respuesta, siendo un factor importante para la atención del usuario, sin embargo la entidad no conto con los recursos para brindar un buen servicio, (Calvo, Pelegrin y Gil 2018, pág. 8 y Reyes 2015, pág. 125), la cual se afirma en la tabla 02 según el 51% de los usuarios encuestados señalaron que la calidad de servicio se encontró en un nivel bajo, ya que muchos trabajadores no cuentan con la capacitación adecuada, trayendo como consecuencia la demora en la entrega de resultados. De acuerdo con Parasumaran la capacidad de respuesta es brindar un servicio de calidad, con el propósito de satisfacer las necesidades del usuario, podemos señalar que las fortalezas de la gestión administrativa esta en tener los recursos necesarios y quien pueda explotarlos de la mejor manera y la debilidad seria no contar con un plan estratégico, mientras que la fortaleza de la calidad de servicio seria contar con especialistas del sector y la debilidad seria no tener una buena capacitación con el propósito de brindar una atención adecuada. Por lo tanto la entidad debe realizar una propuesta de mejora con la

finalidad de tener una gestión administrativa más eficiente y así poder mejorar la calidad de servicio al usuario.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Según el primer objetivo específico, los hallazgos encontrados en la variable gestión administrativa en la tabla 01, se demostró que un caso particular de la clínica que fue deficiente, debido que no cuenta con un proceso administrativo adecuado ya que no tiene una buena planificación, tampoco una buena organización, no hay quien supervise y controle las actividades que se realizan dentro de la entidad. Sin embargo otras investigaciones señalaron que la gestión administrativa fue más eficiente porque tomaron mejores decisiones, además los trabajadores conocían sus funciones y consiguieron sus metas trazadas.
2. Según el segundo objetivo específico, los hallazgos encontrados en la variable calidad de servicio en la tabla 02, la cual se demostró que en caso particular de la clínica que fue deficiente, debido que no tiene una capacidad de respuesta adecuada, ya que demoran en la entrega de resultados de los exámenes porque muchos de los trabajadores no están capacitados, generando una desconfianza en el usuario, además no hay una empatía por parte del trabajador. Sin embargo en otras investigaciones la calidad de servicio fue más eficiente porque contaban con mejores recursos, sus trabajadores están mejor capacitados, siendo más carismático, la cual genera una mejor capacidad de respuesta y cumpliendo con las expectativas de los usuarios.
3. Según el tercer objetivo específico se realizó una propuesta de mejora de gestión administrativa y calidad de servicio, la cual se implementara el proceso administrativo, teniendo en cuenta la planificación, la misión y visión, el organigrama y sus funciones para que el trabajador tenga el conocimiento y pueda brindar una mejor calidad de servicio, con respecto a esta variable se realizara una propuesta sobre la capacitación con la finalidad de mejorar su capacidad de respuesta.
4. Según el objetivo general se determinó el nivel de las variables gestión administrativa y calidad de servicio de la clínica, dando como resultado deficiente por que el proceso administrativo no es el adecuado y la calidad de servicio fue deficiente debido que la capacidad de respuesta fue mala, ya que muchos de los trabajadores no estaban capacitados. (Tabla 03).

## VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al director de la clínica según los hallazgos obtenidos mejorar el proceso administrativo a través de las normas y políticas, conocer el organigrama, la misión y visión, además establecer un manual de funciones a los trabajadores. Así lograr el cumplimiento de los objetivos trazados por la entidad. Además se recomienda realizar un método cualitativo mediante un análisis documental.
2. Se recomienda al director de la clínica implementar un plan de capacitación a los trabajadores, debido que la capacidad de respuesta y la confianza fueron los más influyentes según los hallazgos obtenidos, la cual son importantes para mejorar la percepción y cumplir con las expectativas del usuario. Asimismo se recomienda realizar un método cualitativo para conocer los perfiles del usuario.
3. Se recomienda al director de la clínica realizar una propuesta sobre la planeación estratégica a través de la capacitación, cuya finalidad es conocer los objetivos organizacionales a corto, mediano y largo plazo, la cual será un factor importante para mejorar la calidad de servicio al usuario. (Anexo 03).
4. Se recomienda al director de la clínica realizar una planificación adecuada, delegando funciones al personal indicado y una constante evaluación a los trabajadores, con la finalidad de brindar un servicio de calidad al usuario.

## REFERENCIAS

- Aliaga, Y y Paz, G (2019). "Calidad de Servicio y Nivel de Satisfacción de los usuarios en Consultas Externas del Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2019". Tesis de licenciatura de la universidad Cesar Vallejo filial Chimbote. Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/37583/Aliaga\\_SYBM-Paz\\_OGG.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/37583/Aliaga_SYBM-Paz_OGG.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Álvarez, R; Villacrés, F. (2017). La interacción personal y su efecto en la decisión de compra. Revista de Ciencias de la Administración y Economía, vol. 7, núm. 13, 2017. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5045/504551272006/504551272006.pdf>
- Arbeláez, G y Mendoza, P (2017). "*Relationship between director management and the external user satisfaction in health centers in a district of Ecuador*". Fac. med. vol.78 no.2 Lima abr./jun. 2017. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000200007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200007)
- Arias, L (2019). "*Calidad de servicio y la satisfacción de los clientes de las clínicas dentales de la ciudad de Tingo María*". Tesis de licenciatura de la Universidad Nacional Agraria de la Selva Recuperado de [http://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1475/LAF\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1475/LAF_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bermudez, L (2015). "*Training: a tool for strengthening to smes*". InterSedes: Revista de las Sedes Regionales, vol. XVI, núm. 33, 2015, pp. 1-25. Universidad de Costa Rica Liberia Guanacaste, Costa Rica. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/666/66638602001.pdf>
- Bernal I, Pedraza N y Sánchez M (2015). "*The organizational climate and its relationship to the quality of public health services: Design of a theoretical model*". Estudios Gerenciales, vol. 31, núm. 134, enero-marzo, 2015.

Universidad ICESI Cali, Colombia. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0123592314001624>

Blacutt, J (2010). “*La administración de las organizaciones de profesionales: una perspectiva neoclásica. A la memoria de Peter F. Drucker Ciencia y Cultura*”. núm. 24, junio, 2010, pp. 55-73 Universidad Católica Boliviana San Pablo. La Paz, Bolivia. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/4258/425839837004.pdf>

Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). “*Validation and applicability of SERVQUAL modified survey to measure external user satisfaction in health services*”. Rev Med Hered, 23(2), 88-95. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2012000200003](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000200003)

Calvo, J, Pelegrin, A y Gil, M (2018). “*Theoretical Approaches to Evaluate Efficiency and Efficacy in Primary Healthcare Services in the Public Sector*”. Rev retos vol.12 no.1 Camagüey ene.-jun. 2018. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2306-91552018000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2306-91552018000100006)

Canelo, C, Balbin, G, Perez, A y Flores, I. (2016) Guías de práctica clínica en el Perú: evaluación de su calidad usando el instrumento AGREE II, (2016). Rev. perú. med. exp. salud publica vol.33 no.4 Lima oct./Dic. 2016. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342016000400018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400018)

Cano, C y Francia, J (2018). “*Current status on the progress of workers’ health in Peru*”. Acta Med Perú. 2018. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v35n1/a01v35n1.pdf>

Castellano, S. y González, P. (2010). “*Calidad de servicio en farmacias tradicionales y de autoservicio: Estudio de caso*”. En: Revista Venezolana de Gerencia. Vol. 15, No.52 (2010), p. 570-590. Recuperado de

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-99842010000400004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-99842010000400004)

Cervantes, V; Stefanell, I; Peralta, P; Salgado, R. (2018). “*Quality of service in higher education institution in the city of barranquilla*”. *Ciencias Administrativas*, núm. 11, 2018. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5116/511654337003/511654337003.pdf>

Chiavenato, I. (2013). “*Administración de recursos humanos*”. Novena edición. Santa Fe de Bogotá, Colombia: Mc Graw Hill.

Charry-Rodríguez, J. (2013). “*El control interno y los principios de evaluación de gestión en las entidades del Estado*”. Bogotá, Colombia.: Editorial Asociación colombiana de administradores

De la sota, C (2019). “*Gestión Administrativa y Calidad de Servicio al cliente en la empresa SEDACHIMBOTE S.A., 2019*”. Tesis de licenciatura de la universidad Cesar Vallejo filial Chimbote. Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/40855/DeLaSota\\_TCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/40855/DeLaSota_TCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

De Souza, B (2019). “*Clima organizacional y gestión administrativa en la Red de Salud Condorcanqui, Amazonas – 2016*”. Noviembre 2019. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/337584438\\_Clima\\_organizacional\\_y\\_gestion\\_administrativa\\_en\\_la\\_Red\\_de\\_Salud\\_Condorcanqui\\_Amazonas\\_-\\_2016](https://www.researchgate.net/publication/337584438_Clima_organizacional_y_gestion_administrativa_en_la_Red_de_Salud_Condorcanqui_Amazonas_-_2016)

Del Carmen, F (2019). “*Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services*”. *Rev. Perú. med. exp. Salud publica* vol.36 no.2 Lima jun./set. 2019. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200018&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200018&script=sci_arttext)

- Delfín, F y Acosta, M. (2016). “*Analysis and relevance in business development*”. Pensamiento y gestión, 40, 184-202. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n40/n40a08.pdf>
- Drucker, P. (1990). “*Management and society in the work of Peter Drucker*”. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/44200801\\_Management\\_y\\_sociedad\\_en\\_la\\_obra\\_de\\_Peter\\_Drucker](https://www.researchgate.net/publication/44200801_Management_y_sociedad_en_la_obra_de_Peter_Drucker)
- Flores, S (2015). “*Proceso administrativo y gestión empresarial en coproabas, jinotega*”. Tesis de maestría Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado de <https://repositorio.unan.edu.ni/1800/1/5330.pdf>
- Forrellat, M (2014). “*Quality in health services: an unavoidable challenge. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter*”. vol.30 no.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2014. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-02892014000200011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011)
- Garzón C. (2011). “*Análisis de los conceptos de administración, gestión y gerencia en enfermería, desde la producción científica de enfermería, en América Latina*”. Tesis de maestría. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de enfermería; 2011. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/6678/1/claramariagarzonrodriguez.2011.pdf>
- Gutiérrez, J (2017) Diario la opinión de la Coruña. “*Intervención advierte de una gestión "muy deficiente" en la sede coruñesa de la UNED*”. Recuperado de <https://www.laopinioncoruna.es/coruna/2019/12/31/intervencion-advier-te-gestion-deficiente-sede/1464472.html>
- Hernández, R. Fernández, C. y Baptista, P. (2014). “*Metodología de la investigación*”. (6ª ed.). México: McGraw Hill.



- Kamiya, A (2013). “*Claves en el servicio al cliente: la atención personalizada*”. Recuperado de <https://www.crecenegocios.com/claves-en-el-servicio-al-cliente-la-atencion-personalizada/>
- Koontz, H y Heinz W (1998). “*La administración. Una perspectiva global*”. México: McGraw Hill.
- Lazo, C (2020). “*El tiempo de espera en el servicio*”. Recuperado de <http://www.perfilcomercial.com/el-tiempo-de-espera-en-el-servicio>
- Leyzeaga, M; Azuaje, J y Mejía, A (2014). “*Medical services quality: a case study in private institution*”. *Industrial Data*, vol. 17, núm. 1, enero-junio, 2014, pp. 16-23 Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81640855003>.
- Losada, M. y Rodríguez, A. (2007). “*Health Service Quality: A Literature Review from a Marketing Perspective*”. *Cuadernos de Administración*, 20 (34), 237-258. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20503411>
- Marcelo., V (2020). Planificación estratégica y la gestión administrativa según los colaboradores de la Clínica del Pacífico S.A., Chiclayo. Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42986/Marcelo\\_T\\_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42986/Marcelo_T_VR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Marivan, H; Ruvandhi R. y Rodney E . (2019).The high-quality health system ‘revolution’: Re- imagining tuberculosis infection prevention and control. Volume 17, December 2019, 100118. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579419300609>
- Márquez, J; Cardoza, D Carreño, L y Bobadilla,S (2016). “*Administrative management in msms the south state of Mexico, 2016*”. *Revista Iberoamericana de Contaduría, Economía y Administración*. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.23913/ricea.v6i11.87>

- Mejía C, Cárdenas M y Gomero, R. (2015). “*Notification of accidents and occupational diseases to the ministry of labor. Perú 2010-2014*”. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2015; Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342015000300018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300018)
- Mendoza, W; Delgado, I; García, T y Barreiro, I (2018). “*Internal control and its influence on the administrative management of the public sector*”. Vol. 4, núm.4., oct, 2018. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.23857/dom.cien.pocaip.2018.vol.4.n.4.206-240>
- Montalvo., S; Estrada., E y Mamani., H(2020). Quality of service and user satisfaction at the Santa Rosa Hospital in Puerto Maldonado. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ingeniare/v19n3/art11.pdf>.
- Montoya (2017). “*La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro” – Yurimaguas - 2017*”. Tesis de maestría de la Universidad Cesar Vallejo filial Tarapoto. Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12765/montoya\\_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12765/montoya_ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Moreno, C y López, M (2018). “*Management through an administrative control in urban transport cooperatives in the City of Guayaquil*”. Universidad y Sociedad vol.10 no.5 Cienfuegos oct.-dic. 2018 Epub 02-Dic-2018. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000500274](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000500274)
- Ocampos, L y Valencia, S (2016). “*Gestión administrativa y la calidad de servicio al usuario, en la red asistencial essalud- Tumbes, 2016*”. Tesis de licenciatura de la Universidad Nacional de Piura. Recuperado de

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/88/TESIS+-+OCAMPOS+Y+VALENCIA.pdf?sequence=1>

Parasuraman, A, Zeithalm, V, Berry, L (1998). Servqual: a multiple-item scale for measuring customer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, v. 64, p. 12-40, Spring.

Parasuraman, A., Berry, L. Y Zeithaml, V. (1991); Refinement and Reassessment of the SERVQUAL Scale. En: *Journal of Retailing*. Vol. 67, No. 4 (p. 420-450)

Pedraza N, Lavín J, Gonzales A y Bernal I (2014). “*Determining factors in the quality of health services in Mexico: Case ABC*”. Vol. 10, núm. 2, julio-diciembre, 2014. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265433711006.pdf>

Peréz M, Orlandoni G, Ramoni J y Valbuena M (2018). “*Perceptive analysis of the quality in health services´ delivery with a Six-Sigma approach*”. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n2/325-343/>

Podestá, L (2018). “*Perceived service quality and culture of health safety in the medical staff of the Hospital II EsSalud Vitarte. Lima, 2017*”. *Horiz. Med.* vol.18 no.3 Lima jul./set. 2018. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2018000300008](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000300008)

Rae (2020). “*Definición de prometer*”. Recuperado de <https://dle.rae.es/prometer>

Ramírez, T; Nájera, P., y Nigenda, G. (1998). “*Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios*”. En *Salud Pública Mex.* Vol. 40, No.1; p. 3 – 12. Recuperado de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>

Reyes, C (2015). “*La Ventaja Competitiva desde un enfoque de Dirección Estratégica y la Gestión Administrativa en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón de Nuevo Chimbote en el año 2017*”. Tesis de licenciatura de la universidad Cesar Vallejo filial Chimbote. Recuperado de

[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12126/reyes\\_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12126/reyes_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Reyes, T (2015). “*gestión administrativa y su incidencia en la calidad de los servicios a los usuarios de la cooperativa interprovincial de transporte de pasajeros la Manà periodo 2013*”. Tesis de licenciatura de la Universidad Técnica de Cotopaxi. Recuperado de

<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/3449/1/T-UTC-00726.pdf>

Ríos,C (2008). “*La tecnología: definiciones y reflexiones para la práctica en salud y enfermería*”. Recuperado de [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000100001&script=sci\\_arttext&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000100001&script=sci_arttext&tlng=es)

Rodríguez, J (2009). “*Administración Moderna de Personal*”. Mexico. Editorial Learning, 7a Edicion, 2009.

Roldan, P (2020). “*Definición de infraestructura*”. Recuperado de <https://economipedia.com/definiciones/infraestructura.html>

Ryu, K., y Han, H. (2010). Influence of the quality of food, service, and physical environment on customer satisfaction and behavioral intention in quick-casual restaurants: Moderating role of perceived price. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 34(2/3): 310-329. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1177/1096348009350624>

Salazar, D; Diaz, P; Benalcázar, L y Acuña, J (2018). “*Administrative management in food and drink establishments in the La Ronda sector of the historical center of Quito (Ecuador)*”. *Rev. interam. ambient. tur.* vol.14 no.1 Talca jun. 2018. Recuperado de

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-235X2018000100002](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-235X2018000100002)

- Sarmiento, M (2007). *“Medios, Recursos y Materiales Multimedia”*. Recuperado de [https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/F-TESES\\_CAPITULO\\_4.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/F-TESES_CAPITULO_4.pdf?sequence=6&isAllowed=y)
- Soto, A (2019). *“Barriers to effective care in the referral hospitals of Peru's Ministry of Health: serving patients in the 21st century with 20th century resources”*. Rev. Perú Med Exp Salud Pública 36 (2) Apr-Jun 2019. Recuperado de <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>
- Torres, E. y Lastra, J. (2008). *“Proposal of a scale to measure the quality of service in secondary healthcare centers”*. En: Revista de Administración Pública. Vol. 42, No.4 p. 719-734. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/rap/v42n4/a05v42n4.pdf>
- Valle, J (2020). *“Salud Ocupacional en Perú: Situación y Evolución”*. Recuperado de <https://bsginstitute.com/bs-campus/blog/Salud-Ocupacional-en-Peru-Situacion-y-Evolucion-121>
- Vásquez R; Amado, J; Ramírez, F; Velásquez, R; Huari, R. (2016). Sobredemanda de atención médica en el servicio de emergencia de adultos de un hospital terciario, Lima, Perú. Fac. med. vol.77 no.4 Lima oct./dic. 2016. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832016000400010](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400010)
- Vera J, Trujillo A (2018). *“Assessing the effect of service quality over user satisfaction in public health institutions in Mexico”*. Contad. Admin. 63(2): 1-22. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/cya/v63n2/0186-1042-cya-63-02-00002.pdf>
- Viloria, J y Luciani, L (2015). *“The administrative thought: A study of its problematic axe”*. Sapienza Organizacional, vol. 2, núm. 4, julio-diciembre, 2015, pp. 119-143. Universidad de los Andes Mérida, Venezuela. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/5530/553056600008.pdf>

## ANEXOS

**Anexo1: Matriz de operacionalización de las variables**

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	indicador	Ítems	Escala
Gestión administrativa	Es un proceso operacional compuesto de funciones como planeación, organización, dirección y control de los recursos de una entidad cuya finalidad es alcanzar sus objetivos trazados. (Druker, 1998, pág. 63).	Tiene como objetivo cumplir las metas de la organización mediante el proceso administrativo que es planear, organizar, dirigir y controlar, que se evaluara a través de un cuestionario.	Planeación	Estrategias	1,2	Ordinal
				Políticas	3,4	
				Programas.	5	
			Organización	Jerarquización	6,7	
				Departmentalización	8,9	
			Dirección	Comunicación,	10,11	
				Toma de decisiones	12,13	
				Supervisión.	14	
			Control	Corrección	15, 16	
				Establecimiento de estándares.	17, 18	

Calidad de servicio	De acuerdo con Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988, pág. 35), la calidad de servicio es una evaluación que refleja la atención del usuario para lograr una atención de calidad.	Para lograr la calidad de servicio depende de muchos factores que serán evaluados a través del modelo Servqual teniendo en cuenta la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.	Fiabilidad	Cumplimiento de promesas	1,2	Ordinal
				Solucionar problemas.	3,4	
			Aspectos tangibles	Infraestructura	5,6	
				Equipo y materiales	7	
				Tecnología	8	
				Personal pulcro.	9, 10	
			Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	11, 12	
			Empatía	Compromiso	13, 14	
				Atención personalizada.	15, 16	
			Seguridad	Confianza	17, 18	

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

### Instrumento de recolección de datos 1:

#### Cuestionario para identificar el nivel de gestión administrativa en la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

Estimado(a) trabajador:

El presente instrumento tiene por finalidad analizar el nivel de la gestión administrativa en la clínica ocupacional Carrión 2020.

#### INSTRUCCIONES:

Marque con una “x” la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción respecto a la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión 2020, según la siguiente escala:

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

Ítems	Valoración				
	Siempre	Casi Siempre	A Veces	Casi Nunca	Nunca
1. ¿Cree que el plan de acción para abastecer y prevenir la escasez de prueba de descarte frente a esta pandemia es eficiente?					
2. ¿La planeación estratégica de la clínica son a largo plazo?					



3. ¿La clínica promueve el conocimiento de la misión y visión a sus trabajadores?					
4. ¿La clínica tienen los protocolos de seguridad como el distanciamiento, el uso de mascarillas y guantes?					
5. ¿Dentro de su centro de trabajo, los programas de salud buscan prevenir las enfermedades?					
6. ¿Se conoce claramente la estructura de la clínica?					
7. ¿Existe un clima laboral agradable entre los jefes y trabajadores?					
8. ¿Según la estructura de la clínica se cumplen bien las funciones asignadas?					
9. ¿Considera que en su área de trabajo va a mejorar sus habilidades?					
10. ¿Existe buena comunicación entre la gerencia y los trabajadores para hacer las gestiones?					
11. ¿La dirección de la clínica establece y coordina soluciones a los problemas?					
12. ¿La gerencia está tomando buenas decisiones con respecto a los posibles casos de la pandemia?					
13. ¿Cree usted que las acciones realizadas por los jefes dentro su área de trabajo son las correctas?					
14. ¿Se le orienta al personal que labora en la clínica para ser más eficientes en su trabajo y luego se les evalúa?					
15. ¿La clínica efectúa controles para detectar los errores en el análisis de las muestras de los trabajadores?					
16. ¿Se les realiza un seguimiento al trabajador y se les corrigen los problemas que tienen dentro su respectiva área?					
17. ¿Cree usted que existe un control de calidad para el análisis de las muestras de los usuarios, con la finalidad de detectar alguna enfermedad?					
18. ¿Los estándares de calidad establecidos por la clínica al momento de pasar los exámenes médicos es el adecuado?					

## Instrumento de recolección de datos 2:

### Cuestionario para identificar el nivel de calidad de servicio al cliente en la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

Estimado(a) cliente:

El presente instrumento tiene por finalidad Analizar el nivel de la calidad de servicio al cliente de la clínica ocupacional Carrión.

#### INSTRUCCIONES:

Marque con una "x" la alternativa de la columna en cada una de los enunciados propuestos, de acuerdo a su percepción respecto a la calidad de servicio al cliente de la clínica ocupacional Carrión, según la siguiente escala:

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

Ítems	Valoración					
	Siempre	Casi Siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca	
1. ¿La clínica, realiza a todos los usuarios las pruebas de descartes en la fecha acordada?						
2. ¿La atención dentro de la clínica fue rápida?						
3. ¿La clínica busca solucionar los inconvenientes de manera correcta cuando se les presenta un caso de covid 19?						
4. ¿La entidad identifica el problema del usuario y luego lo resuelve?						
5. ¿Las instalaciones de la entidad cuentan con los protocolos de seguridad como la señalización, el espacio?						

6. ¿Dentro de la entidad se respeta el distanciamiento social al momento de la atención al usuario?					
7. ¿La clínica cuenta con equipos y materiales suficientes para brindar un servicio de calidad?					
8. ¿la tecnología que utiliza esta entidad ayuda a mejorar el servicio?					
9. ¿El personal que atiende en la entidad les oriento y explico de manera clara los pasos que tienen que realizar al momento de realizar la prueba de descarte?					
10. ¿El médico le atendió en el horario programado?					
11. ¿El tiempo de espera con respecto a los resultados de la prueba de descarte es el adecuado?					
12. ¿La clínica al momento de entregar los resultados comete errores?					
13. ¿La entidad se preocupa por los usuarios que están enfermos?					
14. ¿La clínica se encuentra disponible para la atención al usuario dentro de su horario establecido?					
15. ¿La entidad tiene empleados que ofrecen atención personalizada al usuario que dio positivo en la prueba de descarte?					
16. ¿Se respetó la privacidad del usuario dentro de la clínica?					
17. ¿El personal médico que le atendió le inspiro confianza?					
18. ¿El personal médico se dio el tiempo necesario para contestar sus dudas sobre sus exámenes médicos?					

## Anexo 3 Validez y confiabilidad de instrumentos

### Validación 01

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Escala de Likert de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020"

OBJETIVO: Determinar el nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020

DIRIGIDO A: Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Calderón Yarlequé Luis Alberto

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. Estadística Matemática

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
				X

Evaluador: Dr. Luis Alberto Calderón Yarlequé  
DNI: 40097132

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Escala de Likert de calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020."

OBJETIVO: Determinar el nivel de calidad de servicio en la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

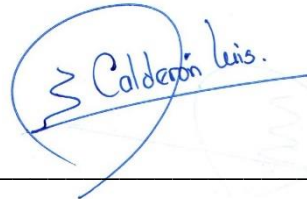
DIRIGIDO A: Usuarios de la clínica ocupacional Carrión.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Calderón Yarlequé Luis Alberto

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Dr. Estadística Matemática

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
				X



Evaluador: Dr. Luis Alberto Calderón Yarlequé  
DNI: 40097132

## Validación 02

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Escala d Likert de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020".

OBJETIVO: Determinar el nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión.

DIRIGIDO A: Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CANCHARÍ PRECIADO MIGUEL ANGEL

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAESTRO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			X	



---

Mg. Cancharí Preciado Miguel Angel

Evaluador: Dr.  
DNI: 46105455

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Escala de Likert de la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020”.

OBJETIVO: Determinar el nivel de la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión.

DIRIGIDO A: usuarios de la clínica ocupacional Carrión.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: CANCHARÍ PRECIADO MIGUEL ANGEL

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAESTRO EN GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			X	



---

Mg. Cancharí Preciado Miguel Angel

Evaluador: Dr.  
DNI: 46105455

### Validación 03

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: "Escala d Likert de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020."

OBJETIVO: Determinar el nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión

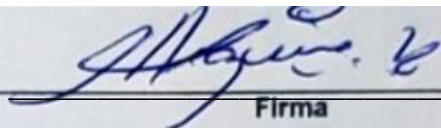
DIRIGIDO A: Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: HIGUERAS KONFÚ NIKI D'ANGELO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			<del></del>	



Firma

Evaluador: Mg. Niki D'Angelo Higuera Konfú  
DNI: 70920870



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO: “Escala de Likert de la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020”

OBJETIVO: Determinar el nivel de la calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión.

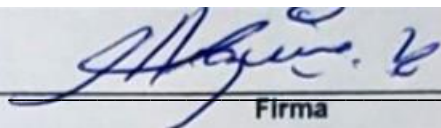
DIRIGIDO A: usuarios de la clínica ocupacional Carrión.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: HIGUERAS KONFÚ NIKI D'ANGELO

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Muy bajo	Bajo	Medio	Alto	Muy alto
			<del></del>	



Firma

Evaluador: Mg. Niki D'Angelo Higuera Konfú  
DNI: 70920870

## FICHA TÉCNICA

### I. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Técnica:** Encuesta
- b. **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- c. **Lugar:** Nuevo Chimbote
- d. **Forma de aplicación:** Individual
- e. **Autores:** Blas Burgos, Milagritos Lucero  
Rios Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo
- f. **Medición:** Nivel de gestión administrativa
- g. **Administración:** Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.
- h. **Tiempo de aplicación:** 10 minutos

### II. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

- a. Analizar el nivel de la gestión administrativa de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

### III. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento fue sometido a validez de contenido para comprobar si los ítems están bien definidos en relación con la variable planteada, y si las instrucciones son claras y precisas, a fin de evitar confusión al desarrollar la prueba. Esta **validación** consistió en la selección de cinco expertos, en investigación y en la temática de investigación quienes revisaron la matriz de operacionalización de las variables, y cada uno de los ítems del instrumento para verificar si realmente miden los indicadores y dimensiones de la variable.

Para establecer la **confiabilidad** del instrumento, Escala de Gestión Administrativa, se aplicó una prueba piloto con 10 participantes; posterior a ello, los resultados fueron sometidos a los procedimientos del método Alpha de Cronbach, cuyo cálculo fue  $\alpha = 0,86$ , este resultado permite afirmar que el instrumento presenta una confiabilidad fuerte.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.86	18

#### IV. DIRIGIDO A:

Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión.

#### V. MATERIALES NECESARIOS:

Fotocopias del instrumento, lápiz, borrador.

#### VI. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:

El instrumento referido presenta 18 ítems con opciones de respuesta en escala de Likert que poseen una valoración de 1 a 5 puntos cada uno según el formato de pregunta.

La evaluación de los resultados se realiza por dimensiones calculando el promedio de los ítems que corresponden.

#### DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES

Dimensiones	Indicador	Ítems
Planeación	Estrategias	1,2
	Políticas	3,4
	Programas.	5
Organización	Jerarquización	6,7
	Departmentalización	8,9
Dirección	Comunicación,	10,11
	Toma de decisiones	12,13
	Supervisión.	14
Control	Corrección	15, 16
	Establecimiento de estándares.	17, 18

## PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

Niveles	A nivel de variable	D1	D2	D3	D4
		Muy bajo	18 a 31	5 a 8	5 a 7
Bajo	32 a 46	9 a 12	8 a 10	9 a 12	8 a 10
Medio	47 a 60	13 a 16	11 a 13	13 a 16	11 a 13
Alto	61 a 75	17 a 20	14 a 16	17 a 20	14 a 16
Muy Alto	76 a 90	21 a 25	17 a 20	21 a 25	17 a 20

## FICHA TÉCNICA

### VII. DATOS INFORMATIVOS

- a. **Técnica:** Encuesta
- b. **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- c. **Lugar:** Nuevo Chimbote
- d. **Forma de aplicación:** Individual
- e. **Autores:** Blas Burgos, Milagritos Lucero  
Rios Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo
- f. **Medición:** Nivel de la calidad de servicio
- g. **Administración:** usuarios de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.
- h. **Tiempo de aplicación:** 10 minutos

### VIII. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO:

- a. Analizar el nivel calidad de servicio de la clínica ocupacional Carrión en el año 2020.

### IX. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD:

El instrumento fue sometido a validez de contenido para comprobar si los ítems están bien definidos en relación con la variable planteada, y si las instrucciones son claras y precisas, a fin de evitar confusión al desarrollar la prueba. Esta **validación** consistió en la selección de cinco expertos, en investigación y en la temática de investigación quienes revisaron la matriz de operacionalización de las variables, y cada uno de los ítems del instrumento para verificar si realmente miden los indicadores y dimensiones de la variable.

Para establecer la **confiabilidad** del instrumento, Escala de calidad de servicio, se aplicó una prueba piloto con 10 participantes; posterior a ello, los resultados fueron sometidos a los procedimientos del método Alpha de Cronbach, cuyo cálculo fue  $\alpha = 0,86$ , este resultado permite afirmar que el instrumento presenta una confiabilidad muy fuerte.

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.88	18

**X. DIRIGIDO A:**

Trabajadores de la clínica ocupacional Carrión.

**XI. MATERIALES NECESARIOS:**

Fotocopias del instrumento, lápiz, borrador.

**XII. DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO:**

El instrumento referido presenta 18 ítems con opciones de respuesta en escala de Likert que poseen una valoración de 1 a 5 puntos cada uno según el formato de pregunta.

La evaluación de los resultados se realiza por dimensiones calculando el promedio de los ítems que corresponden.

**DISTRIBUCIÓN DE ÍTEMS POR DIMENSIONES**

Fiabilidad	Cumplimiento de promesas	1,2
	Solucionar problemas.	3,4
Aspectos tangibles	Infraestructura	5,6
	Equipo y materiales	7
	Tecnología	8
	Personal pulcro.	9, 10
Capacidad de respuesta	Tiempo de espera	11, 12
Empatía	Compromiso	13, 14
	Atención personalizada.	15, 16
Seguridad	Confianza	17, 18

## PUNTAJE POR DIMENSIÓN Y VARIABLE

Niveles	A nivel de variable	D1	D2	D3	D4	D5
		Muy bajo	18 a 31	17a 20	25 a 30	9 a 10
Bajo	32 a 46	14 a 16	20 a 24	7 a 8	14 a 16	7 a 8
Medio	47 a 60	11 a 13	15 a 19	5 a 6	11 a 13	5 a 6
Alto	61 a 75	8 a 10	11 a 14	3 a 4	8 a 10	3 a 4
Muy Alto	76 a 90	4 a 7	6 a 10	2 a 3	4 a 7	2 a 3

### Anexo 2

**Calculo de la muestra de los usuarios de la Clínica Ocupacional Carrión.**

$$n = \frac{N \times Z^2 \times P \times Q}{(N - 1) \times e^2 + Z^2 \times P \times Q}$$

**Dónde:**

n: Muestra de la población total de la clínica.

N: Usuarios de la Clínica Ocupacional Carrión.

E: 5% (error)

Z: 1.96 (valor de tabla). Nivel de confiabilidad.

P: Probabilidad de éxito.

Q: Probabilidad de fracaso.

$$n = \frac{600 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{(600 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

N = 235 Usuarios de la Clínica Ocupacional Carrión.







## **Anexo 6. Propuesta de mejora**

Implementar la planeación estratégica de la Clínica Ocupacional Carrión en el año 2020.

### Justificación

Los procesos en la clínica ocupacional actualmente se realizan de manera deficiente, retrasando así las actividades diarias y duplicando el trabajo que lleva a cabo el personal ocasionando confusión y errores.

### Objetivos

#### Objetivo General

Mejorar de manera continua los procesos administrativos, evaluando y monitoreando la calidad del servicio mediante indicadores de tiempo de entrega en los resultados de los exámenes médicos, como elemento fundamental del logro de las expectativas del usuario, es decir mejorar la capacidad de respuesta.

#### Objetivos Específicos

- Optimizar los procesos administrativos.
- Facilitar la información solicitada.
- Medir el tiempo en los procesos aplicados.
- Facilitar la comunicación interna entre colaboradores.

#### Descripción de la propuesta

Después de la investigación realizada se detalla de la propuesta a las problemáticas que presenta la clínica ocupacional en los procesos administrativos que se llevan a cabo actualmente, siendo el director de aplicar la propuesta presentada, la misma que se detalla a continuación:

#### Sistema Informático

Basados en los hallazgos de la investigación, se consideró necesario se realice la adquisición de un sistema informático el cual facilite el trabajo de los colaboradores dentro de la clínica ocupacional, automatizando de esta manera toda la información del usuario, optimizando tiempo de búsqueda y satisfacción en el usuario.

Mediante el sistema ORPHEUS ya que es el más idóneo y necesario dentro de la clínica ocupacional, este permitirá almacenar información financiera y datos personales de cada paciente, podrá ser manejado por cada uno de los médicos y personal ya que tiene la accesibilidad de que cada persona que ingrese con su usuario, permitiendo compartir información inmediata del usuario dentro del sistema. Esto suprimiría el proceso en el que el paciente debe acercarse al área estadística para solicitar su historia clínica. Dicho sistema deberá ser monitoreado y evaluado mensualmente, con el fin de verificar que la información sea ingresada de manera correcta, siendo el responsable del manejo correcto.

Orpheus es un software desarrollado en plataforma WEB y cuenta con la flexibilidad de ser configurable y poder utilizarse desde cualquier dispositivo conectado a internet, tales como laptops, pc, o tablets. Esto le da la ventaja al usuario de poder utilizarlo no solo en sus consultorios, sino también desde su casa o cualquier otro lugar.

#### La Calidad de servicio

Por medio de este indicador se podrá medir la calidad del servicio brindado por la clínica ocupacional es decir la eficiencia de los procesos ejecutados en la atención a cada usuario o paciente. Proceso que es de mucha importancia para la clínica ocupacional ya que a través de este se establece el nivel del servicio brindado.

#### Capacitación al personal

En el desarrollo de la presente propuesta se recomienda capacitar a todos los colaboradores de cada uno de los departamentos y áreas del centro médico. Es primordial que cada colaborador tenga conocimientos básicos en temas como

atención al cliente ya que de este depende el desempeño del mismo, incentivado a desarrollar las funciones que se le asignen a cada uno de ellos.

### Objetivos

- Conocer las deficiencias del personal de la Clínica Ocupacional Carrión en el año 2020.
- Analizar las competencias laborales de los trabajadores de la Clínica Médico Carrión en el año 2020.
- Determinar el nivel de capacitación del personal de la Clínica Ocupacional Carrión en el año 2020.

Estrategias para mejorar la calidad de servicio al usuario.

Estrategia	Actividades	Meta
Conocer las necesidades de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las necesidades de los usuarios a través del llenado de un formulario.</li> <li>• Mejorar la comunicación entre el usuario y el personal de atención.</li> <li>• Conocer las características del usuario que debe poseer.</li> <li>• Mejorar el proceso para la realización de exámenes médicos.</li> </ul>	Mejorar el sistema de atención al usuario.
Implementación de las plataformas de la entidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer sobre las nuevas plataformas de atención al usuario.</li> <li>• Conocer los pasos del nuevo sistema de atención al usuario.</li> </ul>	Conocer la plataforma de atención al usuario.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Despejar las dudas del proceso del nuevo sistema.</li> <li>• Mejorar el sistema de citas al usuario.</li> </ul>	
<p>Implementar un sistema adecuado</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer las posibles deficiencias del nuevo sistema. (Sugerencias de los usuarios)</li> <li>• Solucionar las posibles deficiencias a través de un control interno de las actividades que realiza.</li> <li>• Creación de opciones, presentar las opciones para ser más eficientes.</li> </ul>	<p>Tener una mejor capacidad de respuesta.</p>

## Anexo 7. Autorización de la institución en donde se aplicó la investigación



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

Nuevo Chimbote, septiembre del 2020

Asunto

Autorización para realizar el informe de investigación: "Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario de la Clínica Ocupacional Carrión en el año 2020"

Mediante la presente se autoriza a: Blas Burgos Milagritos Lucero y Ríos Bonifaz, Gerardo Andre Leopoldo, estudiantes de la facultad de Ciencias Empresariales , escuela profesional de Administración de la Universidad " Cesar Vallejo" , para desarrollar su informe de investigación titulado: "Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario de la Clínica Ocupacional Carrión en el año 2020" , por lo que se les proporcionara la información requerida para la ejecución de la investigación planteada.

Sin otro particular, se expide el presente documento para los fines que los interesados mantengan consideración.

Atentamente

  
Clínica Médico Ocupacional  
Carrión S.A.C.  
José Luis Aguilar Toussaint  
GERENTE GENERAL  
JOSE LUIS AGUILAR TOUSSAINT  
GERENTE GENERAL  
CLINICA MEDICO OCUPACIONAL CARRION



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

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

Yo, SALAZAR LLANOS JUAN FRANCISCO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES de la escuela profesional de ADMINISTRACIÓN de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y CALIDAD DE SERVICIO AL USUARIO DE LA CLÍNICA OCUPACIONAL CARRIÓN EN EL AÑO 2020", cuyos autores son BLAS BURGOS MILAGRITOS LUCERO, RIOS BONIFAZ GERARDO ANDRE LEOPOLDO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud de 14.00%, 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.

CHIMBOTE, 11 de Diciembre del 2020

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
SALAZAR LLANOS JUAN FRANCISCO <b>DNI:</b> 44137812 <b>ORCID</b> 0000-0001-8314-2634	Firmado digitalmente por: SLLANOSJF el 11-12- 2020 09:43:33

Código documento Trilce: TRI - 0079842