



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Gestión administrativa y percepción de la calidad de los usuarios  
externos de una clínica privada, Juliaca, 2021

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Ortiz Alvarado, Walter Eleodoro (ORCID: 0000-0003-1548-1997)

**ASESORA:**

Dra. Villanueva Figueroa, Rosa Elvira (ORCID: 0000-0002-3919-0185)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

LIMA – PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mis padres, por ser fuente infinita de motivación y estar siempre conmigo en los buenos y malos momentos.

### **Agradecimiento**

A mi asesora de investigación, ya que con su exigencia logró guiarme a que pueda terminar la presenta investigación de manera correcta y oportuna.

A la institución San Carlos por permitirme realizar la investigación para poder ayudar a la institución

A mis compañeros de grupo porque el trabajo en equipo siempre te hace lograr llegar más lejos

## Índice de Contenidos

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas .....	vi
Índice de figuras .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1 Tipo y diseño de investigación .....	14
3.2 Variables de Estudio. ....	14
3.3 Población, muestra y muestreo.....	16
3.4 Técnica E Instrumentos De Recolección De Datos.....	17
3.5 Procedimientos .....	17
3.6 Método de análisis de datos .....	18
3.7 Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS .....	19
V. DISCUSIÓN.....	32
VI. CONCLUSIONES.....	38
VII. RECOMENDACIONES .....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	40
Anexos .....	47
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	47
Anexo 2: Matriz operacional.....	48

Anexo 3: Diseño de instrumentos .....	50
Anexo 4: Fichas técnicas de los instrumentos de medición .....	52
Anexo 5: Determinación del tamaño de la muestra .....	53
Anexo 6: Certificados de validez de juicio de expertos .....	54
Anexo 7: Tabla consolidada de los juicios de expertos.....	60
Anexo 8: Confiabilidad y prueba piloto del test de gestión administrativa.....	61
Anexo 9: Confiabilidad y prueba piloto del test de percepción de la calidad.....	62
Anexo 10 Carta de presentación de la universidad.....	63
Anexo 11: Carta de aceptación de la institución .....	64
Anexo 12: Base de datos de la variable Gestión administrativa .....	65
Anexo 13: Base de datos de la variable Percepción de la calidad.....	67

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b>	Tabla de frecuencia de la variable Gestión administrativa .....	19
<b>Tabla 2</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Planificación .....	20
<b>Tabla 3</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Organización .....	21
<b>Tabla 4</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Dirección.....	21
<b>Tabla 5</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Control .....	21
<b>Tabla 6</b>	Tabla de frecuencia de la variable Percepción de la calidad .....	22
<b>Tabla 7</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Aspectos tangibles.....	23
<b>Tabla 8</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Fiabilidad .....	23
<b>Tabla 9</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Capacidad de respuesta .....	23
<b>Tabla 10</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Seguridad .....	24
<b>Tabla 11</b>	Tabla de frecuencia de la dimensión Empatía .....	24
<b>Tabla 17</b>	Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Planificación y Percepción de la calidad .....	28
<b>Tabla 18</b>	Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Organización y Percepción de la calidad .....	29
<b>Tabla 19</b>	Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Dirección y Percepción de la calidad.....	30
<b>Tabla 20</b>	Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Control y Percepción de la calidad .....	31

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Frecuencia de la variable Gestión administrativa .....	20
<b>Figura 2</b> Frecuencia de la variable Percepción de la calidad .....	22

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de una clínica privada, Juliaca, 2021. Fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal. La población de estudio fue 196 usuarios, donde se tomó una muestra de 82 usuarios, que fueron seleccionados mediante un muestreo aleatorio probabilístico. El instrumento que utilizamos fue un cuestionario de 32 preguntas el cual estuvo diseñada para medir ambas variables.

Posterior a la recolección de datos se realizó los análisis estadísticos descriptivos que fueron la tabla de frecuencias de las variables y sus dimensiones respectivas. La prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov nos mostró que los resultados no siguen una distribución normal, por lo que la prueba correspondiente fue la no paramétrica Rho de Spearman, la cual arrojó un nivel de significancia ( $p$  valor) de 0.000; siendo menor que 0.05 se aceptó entonces la hipótesis del investigador. El coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0.395. Se concluyó que existe una correlación débil entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021.

Palabras clave: Gestión administrativa, administración, calidad.



## **Abstract**

The general objective of this investigation was to determinate the relationship between administrative management and the perception of the quality of the external user from the medic center San Carlos, Juliaca, 2021. This research was applied, with a quantitative focusing, non-experimental and a cross – sectional design. Population study was conforming by 196 external used, correspondientes of which we taken a simple of 82 external users, wich they were selected by means of aleatoring probabilistic sampling. The tool used was a questionnaire conformed by 32 questions to measure both variables.

After to recollection of data we made the statics análisis. The descriptive analysis were charts of frequency of the variables and their dimensions. The test inferencial statics was Kolmogorov – smirnov test, which showed that the data has no normal distribution, so the netx test was Rho Spearman where we got a significance level of 0.000 and a correlation coefficient of 0.395. Finally, we conclude that there is a weak correlation between administrative management and perception of quality in San Carlos clinic, Juliaca, 2021

Keywords: Administrative management, administration, quality.

## I. INTRODUCCIÓN

Para mencionar un poco el contexto latinoamericano, el sistema de salud es muy similar en todos ellos, pues la principal característica es que es un sistema fragmentado, compuesto por dos grandes sectores: el sistema público y privado. Esto definitivamente también influye en la calidad de atención, el cual sigue siendo un reto tanto para los servicios que se brindan de manera pública como las que se brindan de manera privada, ya que debido a la poca gestión en los centros de salud estatales la población prefiere recibir atención en un centro de salud privado (siempre que cuente con el poder adquisitivo para hacerlo), acrecentando las brechas entre los sectores sociales. (Cosavalente et al. 2019)

Citamos como ejemplo en Ecuador, en donde en un estudio se encontró que había insatisfacción por parte de los usuarios en cuanto al abastecimiento de medicamentos en la farmacia (Jara, 2016)

Podemos decir que el sistema de salud a nivel nacional es conocido por ser fragmentado, ocasionando que se generen distintos grupos poblacionales que acceden a distintos subsistemas de salud (Essalud, Sis, fuerzas armadas y el sector privado), sacando a relucir las brechas existentes en nuestro país. (Cubas et al. 2018).

Un intento para superar estas brechas fue la creación de APP (Asociaciones Público Privadas), donde el sector privado y público hacen alianzas para mejorar los servicios de salud en el Perú (Barrios et al. 2020) Y han sido otros países que han adoptado este modelo como Venezuela, donde las APP parecen devolver la confianza al consumidor en el sector público (Moore, 2006). Sin embargo, estudios en Colombia, Chile y Costa Rica demostraron que esta modalidad no les ha sido muy favorable, y el Perú debe evaluar si sigue con este modelo adelante en base a experiencias de los mencionados países (Zevallos et al. 2014)

Para ver la realidad problemática de nuestra investigación empezaremos a nivel de nuestra institución mencionando que la percepción de la calidad brindada en la clínica San Carlos desde los primeros meses del año 2021 ha sido afectada, esto se ha manifestado en la actitud de algunos pacientes pidiendo el libro de reclamaciones, teniendo altercados con el personal (sobre todo el personal administrativo), manifestando quejas al momento de las citas, mostrando disconformidad de la hora de su atención, entre otros problemas. En un nivel más

global podemos decir que la calidad en salud es un reto en todas las entidades prestadoras de servicios de salud en el sector privado y en el sector público. En distintas partes del mundo tanto el sistema de salud, como las culturas son muy diferentes, como por ejemplo Europa y Latinoamérica. Muy difícilmente vemos al personal de salud del primer mundo hacer huelgas por mejores condiciones laborales, o a los pacientes obteniendo citas para después de 6 meses como ocurre aquí en Perú. Sin embargo, algo en común que comparte el comportamiento de los usuarios tanto de Latinoamérica como muchos países europeos es que la oferta de salud privada es preferible frente a la oferta de salud pública, por razones como mejor infraestructura, mejor calidad de atención, mejores equipos tecnológicos, entre otros. (Owusu, Lumor, & Ofosu, 2017)

En la delimitación teórica y conceptual la investigación pretende acopiar toda la información posible respecto a la administración en salud y satisfacción de atención para poder desarrollar el análisis del grado de correlación entre estas dos variables. Respecto a la delimitación social abarcará a los pacientes que recurren buscando atención a la Clínica San Carlos de Juliaca.

La justificación conceptual de nuestra investigación fue generar información y conocimiento sobre las variables administración de los servicios de salud y calidad de atención del usuario externo. Nuestra justificación práctica fue generar un diagnóstico inicial para luego de ello proponer estrategias que sirvan para la mejora continua de la gestión de la organización. (Hernández et al. 2014)

Después de lo mencionado nuestro planteamiento del problema general es el siguiente: ¿Cuál es la relación entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021? Siendo nuestros problemas específicos los siguientes: i) ¿Cuál es la relación entre la planificación y la percepción de la calidad del usuario?, ii) ¿Cuál es la relación entre la organización y la calidad brindada al usuario externo de la Clínica San Carlos?, iii) ¿Cuál es el vínculo entre la y la percepción de la calidad del usuario?, iv) ¿Cuál es la correlación entre el control y la percepción de la calidad del usuario?

Así mismo, nos planteamos como objetivo general de la investigación: determinar el grado de relación entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos. Nuestros objetivos específicos son los siguientes: i) Definir la relación entre la planificación y la percepción de la

calidad del usuario externo, ii) Diagnosticar la relación entre la organización y la percepción de la calidad del usuario externo, iii) Precisar la relación entre la y la percepción de la calidad del usuario externo, iv) Determinar la relación entre el control y la percepción de la calidad del usuario externo.

Respecto a la hipótesis de nuestra investigación, tenemos como hipótesis general: Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021. Por ende, nuestras hipótesis específicas son las siguientes: i) Existe relación significativa entre la planificación y la percepción de la calidad del usuario externo, ii) Hay relación significativa entre la organización y la percepción de la calidad del usuario externo iii) Se encuentra relación significativa entre la dirección y la percepción de la calidad del usuario externo, iv) Se halla relación significativa entre el control y la percepción de la calidad del usuario externo.

## II. MARCO TEÓRICO

Para enriquecer nuestros conocimientos sobre el tema es pertinente hablar sobre estudios previos tanto a nivel nacional como internacional.

Barrios et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar las características de la escala HEALTHQUAL, el cual mide las dimensiones que se toman en cuenta para evaluar la calidad en salud. Este estudio fue una investigación descriptiva, exploratoria, transversal que fue llevada a cabo en el 2018 en Lima. La prueba fue aplicada a 250 usuarios que fueron atendidos en distintos centros de salud de Lima. Se concluyó que la escala HEALTHQUAL tiene propiedades psicométricas óptimas que lo hace un instrumento aplicable para medir el nivel de satisfacción de los usuarios de los hospitales.

González (2020) hizo una tesis de investigación con el objetivo de establecer una relación entre gestión administrativa y atención de salud primaria. Este estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y corte transversal. Para ello realizó una encuesta a 74 empleados del centro de salud de Tarapoto. Los resultados de esta investigación demostraron que hubo una relación significativa entre la gestión administrativa y la atención primaria en salud.

Otro estudio fue el de García (2020), en donde en su tesis tuvo de propósito determinar la relación entre gestión administrativa y calidad. El estudio fue de tipo básico, no experimental, de corte transversal y que se llevó a cabo en un hospital de Tarapoto, en el servicio de enfermería. Para ello se encuestó a 30 colaboradores de dicho servicio. Los resultados arrojaron que más de un tercio de las enfermeras tienen desconocimiento de lo que es la gestión en dicho nosocomio, mientras que otro tercio indicó que está en total desacuerdo con la calidad. Según los análisis estadísticos de este estudio, el nivel de significancia fue menos a 0.05, concluyendo que existe una relación significativa

Otros autores como Zapata (2019) hizo una investigación para su tesis la cual tuvo como propósito determinar la relación de la gestión de la salud y los indicadores de calidad de salud. Esta investigación fue llevada a cabo en el Hospital Militar Central, en Lima. Su enfoque fue cuantitativo y para ello tomó una muestra de 180 personas entre personal de salud y administrativo a los cuales se les aplicó una encuesta, obteniendo como resultado que existe una relación

significativa entre estas dos variables, dando como consecuencia que el personal que no estaba actualizado en temas administrativos estaba en desventaja frente a personal que si lo estaba. El estudio dio entre sus conclusiones que el hospital si dispone de personal que garantice una calidad de atención, pero le hace falta equipos e insumos biomédicos suficientes.

En el 2015, Nieva (2015) hizo una investigación en la cual determinó la relación entre la administración CLAS (Comunidades Locales de Administración de Salud), no CLAS y la satisfacción del cliente externo de seis centros de salud en Chilca. Para ello se eligió a 662 pacientes de los 6 lugares y se valió del formulario SERVQUAL (adaptada y validada por el Ministerio de Salud). Se encontró que en los establecimientos de salud CLAS había mucha más cantidad de usuarios satisfechos (64,7%) que en los no CLAS (38,8%), determinando así la relación directa entre tipo de administración y la satisfacción en la Microred de Chilca.

Como antecedentes internacionales mencionaremos los siguientes: Sweta et al. (2021) hicieron una pesquisa para evaluar la validez del “*Serviceescape*” (este término fue desarrollado para destacar el *impacto del entorno físico* donde se lleva a cabo un servicio) y la apreciación de los pacientes respecto a los servicios brindados en salud. Para ello realizaron un cuestionario a 100 pacientes ambulatorios y 100 visitantes de pacientes hospitalizados. Entre los factores del modelo de *impacto del entorno físico* se tomaron en cuenta: factores ambientales, factores de diseño (de infraestructura) y factores sociales. La herramienta usada fue un cuestionario elaborado basado en el modelo de factor jerárquico de Hightower y Shariat. El estudio dio como resultado la validez de la herramienta y también demostró que no hay diferencia significativa entre la percepción de los pacientes ambulatorios y hospitalizados respecto al diseño y factores sociales, así como también de manera general a la calidad del modelo de impacto del entorno físico.

Howsawi et al. (2020) realizaron un estudio con el objetivo de aplicar el modelo Kano para determinar la calidad en los cuidados de los pacientes de atención primaria de salud en centros de salud de Arabia Saudita. El estudio se realizó entre octubre de 2018 y febrero de 2019 en diversos centros de atención primaria perteneciente al Ministerio de Salud del país árabe. La investigación

incluyó personas atendidas que superaban la mayoría de edad a los cuales se les aplicó un cuestionario para la evaluación como perciben la calidad de los servicios proveídos. El análisis estadístico que se usó fue el Chi cuadrado, y la muestra fue de 243 pacientes. Las dimensiones principales que se tomaron en cuenta fueron “amabilidad y respeto de la recepcionista”, “amabilidad y respeto de las enfermeras y personal de laboratorio” y “cuidado y atención del doctor”. Se llegó a la conclusión de que las personas encargadas de las políticas de atención del centro de salud deben poner énfasis en crear un buen clima de atención a los pacientes que acuden buscando atención.

Owusu (2017) hizo un estudio con el objetivo de comparar la calidad de atención de organizaciones públicas y privadas. Para ello llevó a cabo su estudio en 30 establecimientos de salud a lo largo de todo Estados Unidos, en donde tomó como muestra a 400 pacientes entre hospitales públicos y privados y utilizaron de herramienta la encuesta SERVQUAL, la cual contiene 5 dimensiones de estudio (aspectos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, empatía y seguridad). Sus resultados mostraron que el sector privado tenía superioridad en las 5 dimensiones respecto al sector público, sin embargo, el estudio acotaba la necesidad de mejorar en el sector privado los aspectos de empatía y confiabilidad. El estudio hace un llamado a la acción a todos los actores en el sector salud a desarrollar estrategias y técnicas que ayuden a priorizar las necesidades de los pacientes y que hacer un seguimiento en la calidad de atención es importante para saber qué áreas necesitan de mejoras.

Arbeláez et al. (2017) en su estudio de tipo transversal, correlacional, tuvo de propósito diagnosticar la conexión entre el rendimiento de la gente encargada de la gestión y el contenido de los pacientes en el distrito 17D09 de Ecuador. Para ello participaron directivos los hospitales y 652 pacientes, a lo que se obtuvo que la labor de la dirección fue en un grado regular de 56% y satisfactoria de 44%. Se observó insatisfacción en un 89% de grado moderado y 11% de nivel leve. Se encontró que hubo un 100% de mala calidad de atención institucional. Concluyendo así en su estudio que existe una correspondencia directa entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes en salud.

Gómez (2017) hizo su investigación en un hospital de Venezuela donde quiso estimar la complacencia de los pacientes en el área de emergencia. El

estudio fue una investigación no experimental, descriptiva de corte transversal y enfoque cuantitativo- Para ello se tomó una muestra de 100 usuarios internos y 100 externos a los cuales se les encuestó. Los resultados obtenidos fue que los usuarios externos calificaron a la infraestructura como regular, pero el confort fue calificado como regular a malo, sin embargo la limpieza fue catalogada como excelente, respecto al usuario interno este percibe los espacios físicos como regulares a buenos y la limpieza fue calificada como buena. Hubo diferencia en cuanto a la percepción de la seguridad en la cual el usuario interno lo percibe como regular a malo mientras que el usuario externo la ve como buena. Se concluye que el estudio ofrece pautas para generar respuestas adecuadas de los usuarios y mejorar los recursos del hospital.

Alijanzadeh (2016) hizo un estudio en Irán, en el cual comparo la calidad de salud en los sectores privados y públicos. Para ello tomo como muestra a todos los pobladores de la provincia de Qazvin, la cual fue estimada en 1002 participantes. El instrumento que se usó en este estudio fue un cuestionario de percepción de la calidad de los servicios. Los datos se recolectaron casa por casa y luego fueron analizados en SPSS. Se encontró que el 74% de la muestra en su última visita médica asistió al sector público y respecto a la percepción de las personas sobre el equipamiento médico, competencias y experiencia de los doctores, tiempo de espera, velocidad de recepción y acceso a una atención médica si hubo diferencia significativa, siendo el sector privado superior al sector público. Pero la mayor diferencia fue en los aspectos tangibles, es decir en la infraestructura y espacios físicos. El estudio recomienda prestar más atención respecto a los aspectos tangibles de los centros de salud del sector público.

Para hablar de las teorías relacionadas en la presente investigación diremos primero que la teoría de la administración tiene varios enfoques desde sus inicios, el cual data del siglo XX, podemos mencionar algunas como la teoría clásica, en donde Taylor y Fayol son los principales representantes. Por otro lado, tenemos al enfoque humanista, con Elton Mayo de representante, donde el mérito de este enfoque es que saca a la luz la complejidad del comportamiento humano. Y así a lo largo del tiempo se fueron desarrollando otras teorías como el enfoque racionalista, con Barnard y Weber de representantes y el enfoque institucionalista,



desarrollado por Veblen, Commons y Mitchell, entre otras teorías mas (Agüero, 2007)

Con respecto a teorías de la calidad podemos decir que la calidad es algo inherente a la naturaleza del ser humano, ya que desde los tiempos antiguos civilizaciones como los mayas, egipcios, griegos, fenicios, entre otros, tenían controles de calidad de los materiales para la construcción de sus templos. Con la llegada de la revolución industrial se adoptó medidas de vigilancia de las máquinas (ya que todo el trabajo era mecanizado), descartando los productos que no se ajustaban a los estándares deseados. Y así el concepto de calidad fue evolucionando, cambiando y mejorando a través de la historia desde la etapa artesanal hasta la etapa actual. Entre los autores más destacados del concepto de calidad podemos mencionar a William Deming, que en 1945 participó en la segunda guerra mundial donde enseñó a los ingenieros de Estados Unidos formas de mejorar la calidad de los materiales de guerra. Otro autor importante es Joseph Muran, el cual en 1981 incorpora el concepto de *satisfacción del cliente* en la calidad. También es importante mencionar al japonés Kaoru Ishikawa el cual hizo aportes muy importantes como: gráfica de Pareto, histograma, control de la calidad empresarial, entre otros. Con el pasar del tiempo el concepto de calidad se ha vuelto cada vez más complejo, en la actualidad se crearon las normas ISO como instrumentos estandarizados para medir la calidad. (Cubillos & Rozo, 2009)

Como bases teóricas podemos decir que la administración en salud es la aplicación al sector salud de la administración de empresas, el cual comprende un conjunto de fases (planeación, organización, dirección y control) para alcanzar las metas propuestas de la empresa (Arteaga, Intriago, & Mendoza, 2016). La Administración ha sufrido muchos cambios en su definición a lo largo de los años, en un primer momento significaba hacer la tarea bajo el mando de otro (ya que venia del latín *ad-* dirección y *minister* – subordinación), luego de ello su acepción se transformó a cumplir los objetivos organizacionales a través de sus cuatro fases. Parte de su evolución incluyó la formulación de las distintas teorías, las cuales surgieron como una propuesta de solución a los problemas empresariales de su época.

La administración tiene diversas fases, tal como lo propuso Chiavenato (2006) y otros autores como Del Pilar, las cuales también han sido tomadas como

dimensiones en esta investigación, las cuales son: 1) Planificación: Es la primera fase y es donde la organización ve el futuro deseado y reflexiona sobre las actividades que hay que hacer para poder llegar a eso; y para ello debe orientar sus decisiones en base al conocimiento objetivo que tiene disponible. Dentro de esta etapa podemos encontrar a la misión y visión de la organización. 2) Organización: Donde se busca asignar tareas a cada uno de los colaboradores para que se puedan cumplir las metas de la organización. Para ello, aparte de los recursos humanos, también se deben considerar los recursos materiales y recursos financieros; así como también preguntarse qué objetivos a corto, mediano y largo plazo se pueden alcanzar. 3) Dirección: Etapa que está muy implicada las relaciones humanas y las habilidades blandas de los gerentes y colaboradores de puestos superiores o que tengan a cargo a personal subordinado para poder dirigir, motivar, ordenar e impulsarlos a la mejor realización de sus funciones, con el máximo de eficiencia. Y por último tenemos 4) Control: Consiste en el monitoreo y seguimiento de las actividades de los colaboradores y gerentes a fin de medir su desempeño en las distintas áreas y evaluar el cumplimiento de las metas, para así brindar una retroalimentación positiva o negativa, para continuar o corregir el rumbo de las actividades y tomar acciones y decisiones oportunas en el momento apropiado. (Del Pilar, Ramírez, & Calderón, 2017)

El problema de la calidad en salud no es un problema aislado, a nivel mundial todos los países buscan alternativas de mejora para su situación de atención. Desde el siglo pasado hay estudios sobre la calidad en salud como en México, donde Ramírez (1998) describió la calidad recibida de la atención en salud en hospitales de México donde los parámetros más importantes fueron el trato del personal, los tiempos de espera y la deficiencia de atención y diagnóstico (Ramírez, Nájera, & Nigenda, 1998). En Colombia (Pérez et al. 2018) hizo un estudio para analizar la percepción de la calidad en un hospital público de donde halló que los pacientes percibían a la calidad de salud como baja y recomendaron creación de políticas para el mejoramiento de áreas. En la india, Aysola y colaboradores (2019) enfoca a la asistencia sanitaria, la administración hospitalaria y la salud pública como los principales brazos del sistema de salud y para ello propusieron el modelo “*Ayushman Bharat*” el cual es un plan de seguro que permite dar atención gratuita a las personas con bajos recursos de la India.

Esto con el objetivo de llegar a la cobertura universal en salud, algo que en Latinoamérica y muchas partes del mundo es un reto que se viene persiguiendo desde hace años. Además este estudio promueve la utilización de la tecnología como ayuda administrativa al sistema de salud de la India. En Francia, Simonet (2018) demostró la existencia de un modelo de “desempeño de la administración” el cual está basado en instrumentos nuevos y contenidos metodológicos los cuales están inmersos en una gamma de regulaciones distribuidas en las distintas agencias de salud (el cual sería el equivalente a las regiones aquí en Perú) que dan informe al gobierno central.

Es importante contar también con un sistema de gestión de datos para poder agilizar y tener en orden todos los documentos necesarios en nuestra organización de salud. Por ello es necesario contar con personal adecuado y entrenado para poder manejar estas tareas (Mboera et al. 2021)

También la administración debe tener planes de contingencia para situaciones no esperadas, como por ejemplo la pandemia de covid-19 puso a muchas organizaciones en jaque, donde se tuvieron que adoptar nuevos protocolos de seguridad. Fuimos testigos que los sistemas de salud de Latinoamérica colapsaron. Para haber tenido una gestión de salud adecuada durante la pandemia era necesario haber implementado un sistema de comunicación adecuado entre los profesionales de la salud, además de poner información accesible al público (Öncü & Yildirim, 2021)

Se ha demostrado que implementar actividades de desarrollo de liderazgo y administración mejoran significativamente la gestión y la calidad de los servicios (Desta, Abitew, & Beshir, 2020)

Los administradores de salud deben de tener una serie de competencias necesarias para llevar a cabo esta función, para ello deberían estar preparados académicamente en diversos aspectos como finanzas, organización y administración. Además de ello, los administradores deben tener una perspectiva global del sistema de salud. (Bazan, 2015). Para hacer más eficiente el proceso administrativo en una organización es importante contar con herramientas como el MAPRO (Manual de procedimientos), el TUPA (Texto Único de Procedimientos Administrativos), el MOF (Manual de Organización y Funciones), el ROF

(Reglamento de Organización y Funciones), el PEI (Plan Estratégico Institucional), el POI (Plan Operativo Institucional), entre otros. (Velarde, 2018)

Respecto a la calidad podemos decir que han sido muchos los intentos por dar una definición a la calidad de atención médica. Y estas definiciones han ido evolucionando en el tiempo. Por ejemplo, tenemos a Donabedian (1966) el cual indicó que la calidad es formada por tres elementos: estructuras, procesos y resultados. Otro autor fue Ovretveit el cual en 1992 el cual dio la idea de que la calidad en salud es la superación de las expectativas del paciente, donde se logran los más altos resultados clínicos con los recursos que se tienen disponibles, a su vez este autor plantea la importancia de un plan nacional de calidad como estrategia para mejorar la calidad. En nuestro país la demanda de servicios de salud en el sector privado ha incrementado su demanda gracias al crecimiento de la clase media y muchos de las organizaciones de salud privada han implementado el QMS (siglas en inglés para sistema de gestión de la calidad) en sus protocolos de atención, sin embargo, aún muchas organizaciones privadas no lo han hecho. Está demostrado que implementar este sistema de gestión incrementan significativamente la calidad de atención (Benzaquen et. al. 2021). Otros estudios demuestran que la cooperación organizacional, la inversión en tecnología médica y el análisis de la información son mediadores entre la calidad de los servicios y la alta dirección, así como se ha demostrado una relación significativa entre la calidad y el desempeño laboral (Viswanathan, MohamedMarzooth, & Merlin, 2017)

En países como Egipto han puesto en marcha una reforma con el objetivo de tener un sistema de salud basado en la equidad, eficiencia, acceso, calidad y sostenibilidad. Su constitución aduce que la calidad de atención es un derecho constitucional para los ciudadanos. (Farrag & Harris, 2021). Otro sistema que se han desarrollado también ha sido el sistema TQM (siglas en inglés de gestión de la calidad total) que tiene por objetivo lograr la excelencia empresarial, aunque muchos autores han mencionado que es tedioso y muchas veces costoso y es por ello que las pequeñas empresas prefieren no adoptar este sistema a pesar que tiene muchas ventajas (Alsughayir, 2014). Sin embargo, otros estudios han encontrado que la adopción de la TQM tiene una relación significativa con el desarrollo de habilidades de los empleados, lo que significa que la adopción de los

principios de la TQM potencia una cultura de innovación entre los empleados y mejora la calidad de atención en salud (Aouna & Hasnanb, 2017)

En países como Estados Unidos, tanto sector público como el sector privado tienen un rol activo en la promoción de la calidad de salud, trabajando en forma colaborativa para mejorar los servicios de salud brindados, así como crear herramientas de seguimiento que permitan monitorear e informar a los responsables de la elaboración de políticas sanitarias. (Farrag & Harris, 2021). Es importante mencionar que el sector privado en salud juega un papel importante, ya que impulsa las innovaciones, mejorando así el acceso a una mejor medicina sanitaria. Las asociaciones público- privadas (APP) son un ejemplo de ello. (Walton & Matthees, 2017)

En esta investigación la variable gestión administrativa tiene de dimensión a la planificación, la cual tiene de indicadores a la planificación de recursos, definida como la distribución adecuada de bienes, servicios y personal de una organización. Otro indicador son las políticas de la empresa definida como directrices adoptadas por la organización para ayudar en la toma de decisiones (Terrazas, 2011); otro indicador es la de suministro de medicinas, que se refiere al abastecimiento de medicamentos y mantenimiento en stock de productos farmacéuticos (Valer, 2019); y también tenemos de indicador en esta dimensión a la planificación de objetivos, la cual se entiende como el enunciado de metas que tiene la organización (Terrazas, 2011).

Dentro de esta variable otra dimensión es la organización, entre cuales tiene de indicadores a la organización de la clínica, que hace referencia a como la organización designa tareas y funciones a los colaboradores, otro indicador que tomamos fue la designación de tareas, que hace referencia a las obligaciones y responsabilidades de los empleados, otro indicador es la jerarquía, definida como el orden de la cadena de mando de la empresa, y finalmente el indicador de trabajo en equipo, referido a las labores hechas en conjunto por más de un colaborador para hacer la tarea más eficiente. (Vásquez et. al. 2019).

Otra dimensión de esta variable es la de dirección, entre los cuales los indicadores son: motivación de los empleados, que hace referencia a la capacidad de mantener a los empleados entusiastas con las labores realizadas; el liderazgo de la gerencia, que se refiere al respeto de la jerarquía de la organización;

relaciones interpersonales, que hace referencia al trato y comunicación entre personal de distintos niveles jerárquicos y el incentivo al personal, que se refiere a los impulsos o gratificaciones que da la organización a los colaboradores (Vásquez et. al. 2019).

La última dimensión de esta variable es la dirección, en donde encontramos los siguientes indicadores: supervisión del desempeño, definida como la vigilancia del cumplimiento de tareas; la mejora continua, que hace referencia a la implementación de procesos para mejorar o cambiar las situaciones; la recepción de sugerencia, que se refiere a la recepción de consejos por parte de los usuarios externos y la supervisión de la atención que hace referencia al monitoreo de cómo se lleva a cabo los procesos de atención al cliente (Vásquez et. al. 2019).

Por otro lado la variable percepción de la calidad tiene como dimensión a los elementos tangibles, que tiene de indicadores a ambientes y servicios higiénicos, que hace referencia a los baños y lugares higiénicos; el funcionamiento de equipos, que hace referencia a la funcionalidad correcta de equipos médicos y tecnológicos de la clínica; el estado del mobiliario, que refiere al buen o mal estados de los muebles y el estado de las camas de hospitalización, que se refiere al buen o mal estado de los encerados del servicio de hospitalización (Camba, 2014).

Otra dimensión en esta variable fue la de fiabilidad, que tuvo de indicadores a: las consultas médicas, que se refiere al desempeño de los médicos durante su consulta; servicio de laboratorio que se refiere a que tan confiable son las pruebas de laboratorio; y el servicio de farmacia, que se refiere a la confiabilidad de la atención de la farmacia de la clínica. La siguiente dimensión a considerar fue la capacidad de respuesta que tuvo como indicadores: resolución consultas, que se refiere a la disposición del personal en solucionar dudas a los pacientes; la resolución de consultas médicas, que hace referencia al mismo concepto pero en el personal médico y el tiempo de espera al usuario (Camba, 2014)

Otra dimensión a considerar de esta variable fue la de seguridad, que tuvo de indicadores a confianza del personal médico y administrativo, que hace referencia a la confianza que le inspira el personal; otro indicador fue el de seguridad del personal. (Camba, 2014)

Finalmente la última dimensión en esta variable fue la de empatía, que tuvo de indicadores a comodidad durante la consulta y la hospitalización y la cordialidad del personal, que se refiere a la amabilidad de los empleados (Camba, 2014).

### III. METODOLOGÍA

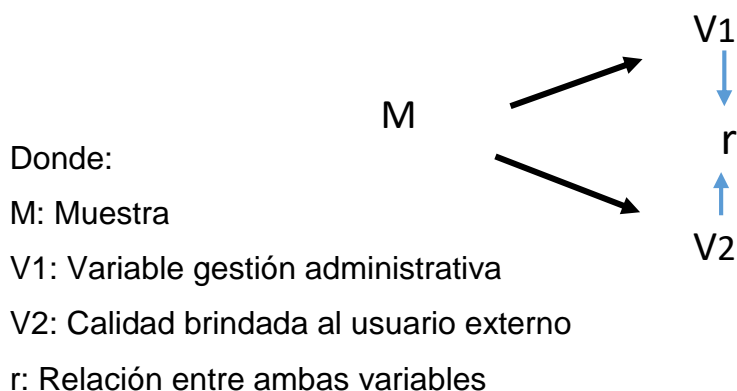
Son las diferentes etapas para llevar a cabo una investigación. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

**Tipo de investigación:** Aplicada, ya que pudimos aplicar los conocimientos obtenidos a la resolución de problemas en la organización. (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)

**Diseño de investigación:**

- No experimental: ya que no hubo intervención en las variables (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)
- Transversal: Porque los datos fueron recolectados en un determinado plazo de tiempo (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)
- Correlacional: ya que determinó si existe relación entre las variables en función de causa-efecto (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014)



#### 3.2 Variables de Estudio.

El presente estudio contó con dos variables que fueron: (V1) Gestión administrativa y (V2) percepción de la calidad del usuario externo

**V1: Gestión Administrativa.**

**Definición Conceptual.** Podemos entenderlo cómo la llevada a la práctica de los 4 procesos de la administración los cuales son: 1. Planificación, 2. Organización, 3. Dirección y 4. Control. Esto con el fin de cumplir los objetivos organizacionales planteados por la empresa (Del Pilar, Ramírez, & Calderón, 2017).

**Definición Operacional.** Se usó un test de elaboración propia ("*test de gestión administrativa*"), dimensionando a la variable en sus diferentes etapas.

**Escala de medición:** ordinal, se midió mediante la escala de Likert. El cual tuvo los siguientes valores:

1: Totalmente desacuerdo

2: En desacuerdo

3: Indiferente

4: De acuerdo

5: Totalmente de acuerdo

## **V2: Percepción de la Calidad.**

**Definición conceptual.** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la calidad es el aseguramiento de que cada usuario obtenga de la manera más adecuada el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos, considerando todos los factores del paciente y el conocimiento de este y del servicio sanitario, para lograr los mejores resultados posibles con el menor riesgo de iatrogenias y la mayor satisfacción posible del paciente durante el proceso (Zurita, 1996)

**Definición Operacional.** Se usó un test de elaboración personal, el cual fue adaptado de la prueba estandarizada Servqual, el cual fue elaborado por Parasuraman en el año 1988, el cual es un test estandarizado y es el más usado para medir la calidad en las empresas de servicios. (Cabello & Chirinos, 2012). Las dimensiones según este test son las siguientes

- 1. Aspectos tangibles.** Se refirió a la apariencia de la organización, como por ejemplo la infraestructura, los diversos ambientes de la organización (consultorios, sala de espera, baños, escaleras, ascensor, etc.) equipos y materiales. (Matsumoto, 2014)



2. **Fiabilidad.** Se refirió a la capacidad de la empresa en entregar el servicio prometido de una manera fiable y cuidadosa, siendo precisos y consistentes con el usuario. (Matsumoto, 2014)
3. **Capacidad de respuesta.** Se refirió la disposición de la empresa en brindar un servicio rápido y adecuado
4. **Seguridad.** Se refirió a la habilidad de los colaboradores de la empresa para crear confianza con su atención.
5. **Empatía.** Se refirió a la habilidad de la empresa en ofrecer un servicio personalizado.

**Escala de medición:** ordinal, se midió mediante la escala de Likert. El cual tuvo los siguientes valores:

- 1: Totalmente desacuerdo
- 2: En desacuerdo
- 3: Indiferente
- 4: De acuerdo
- 5: Totalmente de acuerdo

### 3.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo formada por los usuarios que han sido atendidos por la clínica San Carlos en el 2021 y se hayan hecho algún procedimiento quirúrgico, debido a que estos pacientes pasan mayor cantidad de días en la clínica a diferencia de los que vienen por otros procedimientos (consultas, ecografías, exámenes de laboratorio, etc.)

**Muestra.** Se aplicó la fórmula para población finita y tuvimos como resultado 82 usuarios externos (Ríos, 2017)

**Muestreo.** Se realizó un muestreo aleatorio simple de los usuarios externos que se hayan hecho algún procedimiento quirúrgico. (Ríos, 2017)

**Unidad de análisis.** Estuvo formado por el usuario externo que acude a la clínica San Carlos y que ha sido sometido a algún procedimiento quirúrgico (Ríos, 2017)

### **3.4 Técnica E Instrumentos De Recolección De Datos**

La técnica que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario para ambas variables. El cuestionario para la V1 (gestión administrativa) fue de elaboración propia, adaptado a la realidad de la organización, mientras que para la V2 (percepción de la calidad) se usó el SERQVUAL el cual fue adaptado al contexto de la organización. Ambos instrumentos pasaron prueba de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach y prueba de Validez mediante Juicio de Expertos. (Ríos, 2017)

#### **Modo de recolección de datos**

Para la recolección de datos de la presente investigación se presentó una carta de autorización al gerente titular de la Clínica San Carlos. Luego de ello se procedió a comunicar al personal de la empresa para convocar colaboradores que ayudaron a tomar el cuestionario a los pacientes. Se les dio indicaciones de cómo debían cerciorarse del llenado de la encuesta para que los encuestados lo hagan de manera correcta.

#### **Método de procesamiento de datos**

Los datos recolectados se recolectaron con ayuda de software como el Microsoft Excel, el cual nos ayudó a ordenar los datos; y SPSS 25, el cual nos ayudó a procesar nuestros análisis estadísticos.

#### **Validez y confiabilidad de Instrumentos**

Los instrumentos fueron validados por juicios de expertos, los cuales fueron tres en total, dos con grado de magíster y uno con grado de doctor.

La confiabilidad de los instrumentos fue medida mediante el alfa de Cronbach en el software SPSS luego de hacer la prueba piloto. Los intervalos para los valores de confiabilidad son los siguientes: de 0-0.5 es considerado inaceptable, de 0.5-6 es considerado pobre, de 0.6-0.7 es considerado débil, de 0.7 a 0.8 es considerado aceptable, de 0.8 – 0.9 es considerado bueno y de 0.9-1 es considerado excelente (Chaves & Rodríguez, 2017)

### **3.5 Procedimientos**

Luego de que la empresa otorgó la autorización respectiva (anexo6) para desarrollar la investigación en sus instalaciones se procedió a capacitar a personal para que pueda ayudar con las encuestas a los pacientes, posteriormente se

contactó a los participantes del estudio, el cual fue de forma presencial, por teléfono y por medio de whatsapp para que puedan responder las encuestas. Una vez recogidas se vació los datos a Excel para posteriormente pasarlas a SPSS

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

Para la presente investigación, las pruebas estadísticas descriptivas fueron tablas de frecuencias de las variables y de sus respectivas dimensiones y las pruebas estadísticas inferenciales fue en primera instancia la prueba de Kolmogorov Smirnov, la cual es utilizada para ver si los datos siguen una distribución normal. Luego de usada esta prueba estadística notamos que los datos de las variables no siguieron una distribución normal, por lo que consecuentemente la prueba estadística inferencial siguiente fue una prueba no paramétrica y correspondió a la prueba de Spearman (Flores, 2017)

### **3.7 Aspectos éticos**

Seguiremos los principios generales del “código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo” (Universidad César Vallejo, 2017) los cuales son:

1. Respeto por las personas en su integridad y autonomía. Se debe reconocer que los intereses del ser humano están por encima a los de la ciencia, se debe respetar la dignidad de las personas como seres humanos independientemente de su estatus social, económico, género, procedencia o alguna otra característica
2. Búsqueda del Bienestar. Se debe buscar el bienestar, evitando posibles daños a las personas, así como al medio ambiente
3. Justicia. Hace referencia al trabajo igualitario
4. Honestidad. Se respetará la propiedad intelectual de otros autores de los cuales se tomó información para la investigación; así como se mantendrá transparencia en los resultados obtenidos
5. Rigor científico. Se llevará un riguroso proceso de interpretación de datos
6. Competencia profesional y científica
7. Responsabilidad. Se debe asegurar el cumplimiento de las normas ya mencionadas

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados encontrados de la estadística descriptiva

#### 4.1.1 Resultados de la variable Gestión administrativa

**Tabla 1**

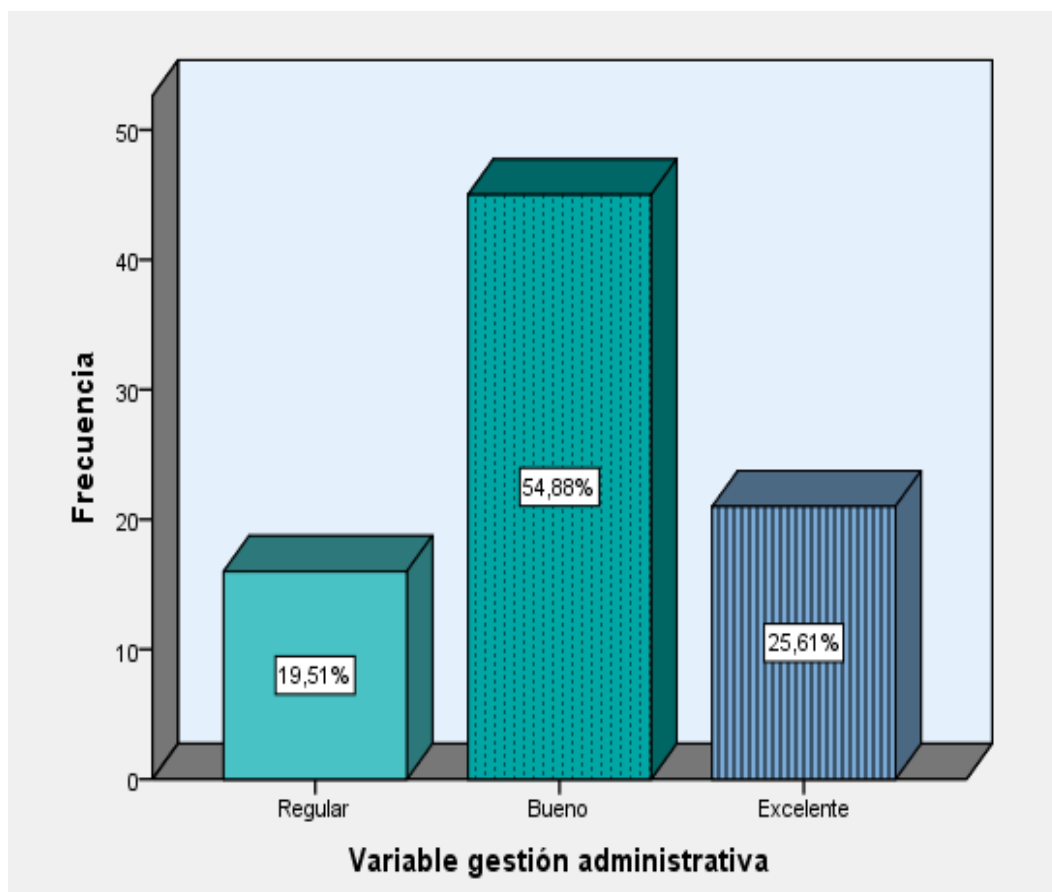
*Tabla de frecuencia de la variable Gestión administrativa*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	15	18.3
Bueno	42	51.2
Excelente	25	30.5
Total	82	100.0

En la tabla 1 se puede ver que el 18.3% de los participantes calificó a la gestión administrativa como regular, el 51.2% considera que es buena y el 30.5% la considera como excelente

**Figura 1**

*Frecuencia de la variable Gestión administrativa*



En el gráfico de barras vemos el porcentaje de los encuestados que calificaron a la variable gestión administrativa y que corresponden a 19.51% la calificaron de regular, 54.88% la calificaron de buena y 25.61% la calificaron de excelente.

**Tabla 2**

*Tabla de frecuencia de la dimensión Planificación*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	3	3.7
Bueno	38	46.3
Excelente	41	50.0
Total	82	100.0

En la tabla 2 se observa que el 3.7% de los participantes considera a la planificación de la organización como regular, el 46.3% como buena y el 50% la considera excelente

**Tabla 3***Tabla de frecuencia de la dimensión Organización*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	16	19.5
Bueno	24	29.3
Excelente	42	51.2
Total	82	100.0

En la tabla 3 se obtuvo que el 19.5% de los participantes considera a la organización de la empresa como regular, el 29.3% la considera buena y el 51.2% como excelente.

**Tabla 4***Tabla de frecuencia de la dimensión Dirección*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	11	13.4
Bueno	38	46.3
Excelente	33	40.2
Total	82	100.0

En la tabla 4 encontramos que el 13.4% de los encuestados considera regular la dirección de la clínica, el 46.3% la considera como buena y el 40.2% la considera excelente.

**Tabla 5***Tabla de frecuencia de la dimensión Control*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	1	1.2
Regular	17	20.7
Bueno	26	31.7
Excelente	38	46.3
Total	82	100.0

En la tabla 5 notamos que el 1.2% de los participantes considera a la dirección de la organización como deficiente, el 20.7% la considera como regular, el 31.7% como buena y el 46.3% como excelente.

**Tabla 6**

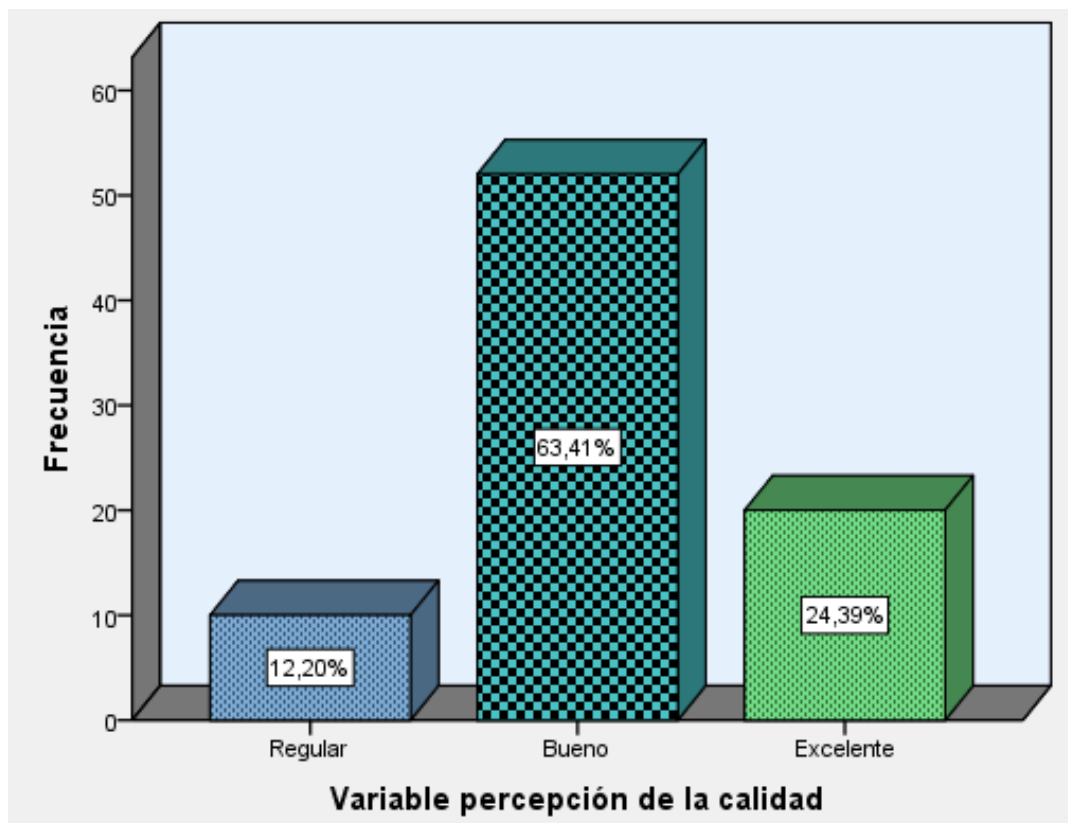
*Tabla de frecuencia de la variable Percepción de la calidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	10	12.2
Bueno	47	57.3
Excelente	25	30.5
Total	82	100.0

En la tabla 6 se encontró que el 12.2% de los encuestados calificó a la calidad como regular, el 57.3% la calificó de buena y el 30.5% de los encuestados la calificó como excelente.

**Figura 2**

*Frecuencia de la variable Percepción de la calidad*



En la figura 2 se observa el porcentaje de frecuencia de los usuarios que calificaron la variable percepción de la calidad, encontrándose que el 12.2% la calificó de regular, el 63.41% la calificó de buena y el 24.39% la calificó de excelente.

**Tabla 7***Tabla de frecuencia de la dimensión Aspectos tangibles*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	4	4.9
Bueno	37	45.1
Excelente	41	50.0
Total	82	100.0

En la tabla 7 se vio que el 4.9% consideró los aspectos tangibles de la empresa como regular, el 45.1% como bueno y el 50% como excelente.

**Tabla 8***Tabla de frecuencia de la dimensión Fiabilidad*

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	4	4.9
Regular	7	8.5
Bueno	29	35.4
Excelente	42	51.2
Total	82	100.0

En la tabla 8 se halló que el 4.9% de los usuarios externos considera a la fiabilidad como deficiente, el 8.5% la considera como regular, mientras que el 35.4% la considera como buena y el 51.2% como excelente.

**Tabla 9***Tabla de frecuencia de la dimensión Capacidad de respuesta*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	16	19.5
Bueno	33	40.2
Excelente	33	40.2
Total	82	100.0

En la tabla 9 encontramos que el 19.5% de los pacientes consideró a la capacidad de respuesta de la clínica como regular, el 40.2% como regular y el 40.2% la calificó de excelente.



**Tabla 10***Tabla de frecuencia de la dimensión Seguridad*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	14.6
Bueno	35	42.7
Excelente	35	42.7
Total	82	100.0

En la tabla 10 se halló que el 14.6% de usuarios consideró a la seguridad de la organización como regular, el 42.7% la consideró como regular y otro 42.7% la calificó como excelente.

**Tabla 11***Tabla de frecuencia de la dimensión Empatía*

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	13	15.9
Bueno	35	42.7
Excelente	34	41.5
Total	82	100.0

En la tabla 11 se halló que el 15.9% de los usuarios calificó a la empatía de la organización como regular, el 42.7% como buena y el 41.5% como excelente.

## 4.2 Resultados encontrados de la estadística inferencial

### 4.2.1 Prueba de Normalidad para la variable Gestión administrativa

H<sub>0</sub>: La distribución de la variable Gestión administrativa tiene una distribución normal

H<sub>1</sub>: La distribución de la variable Gestión administrativa No tiene distribución normal

Nivel de significancia (p valor) = 0.05

Decisión:

Si p valor < 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Si p valor > 0.05 se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 12**

*Prueba de Normalidad - Kolmogorov – Smirnov  
para la variable Gestión administrativa*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	0.113	82	0.011

La tabla 12 nos muestra la prueba de normalidad para la variable Gestión administrativa, la cual nos muestra que la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.011, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna.

**Toma de decisión:**

La distribución de la variable Gestión administrativa No sigue una distribución normal.

**Tabla 13**

*Prueba de Normalidad Kolmogorov -Smirnov  
para la variable Percepción de la calidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Puntaje	0.109	82	0.018

La tabla 13 nos muestra la prueba de normalidad para la variable Percepción de la calidad, la cual nos muestra que la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.018, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

Toma de decisión:

La distribución de la variable Gestión administrativa No sigue una distribución normal.

En conclusión, se usará la prueba no paramétrica para la estadística inferencia correspondiente a Rho de Spearman

**Tabla 14***Niveles de significancia rho de Spearman*

Niveles de significancia Rho de Spearman	
-1.00	Correlación negativa perfecta
-0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.75	Correlación negativa considerable
-0.50	Correlación negativa media
-0.25	Correlación negativa débil
-0.10	Correlación negativa muy débil
0.00	No existe correlación alguna entre variables
+0.10	Correlación positiva muy débil
+0.25	Correlación positiva débil
+0.50	Correlación positiva media
+0.75	Correlación positiva considerable
+0.90	Correlación positiva muy fuerte
+1.00	Correlación positiva perfecta

La tabla 14 nos muestra el rango de valores de la tabla de correlación Rho de Spearman

#### 4.2.2 Contrastación de la hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la clínica San Carlos, Juliaca, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la gestión administrativa (V1) y la percepción de la calidad (V2) del usuario externo de la clínica San Carlos, Juliaca, 2021.

Nivel de significancia (p valor) = 0.05

Decisión:

Si p valor < 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

Si p valor > 0.05 se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 15**

*Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación Rho de Spearman entre las variables Gestión administrativa y Percepción de la calidad*

			Puntaje Variable Gestión Administrativa	Puntaje variable Percepción de la calidad
Rho de Spearman	Puntaje Variable Gestión Administrativa	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1.000	0,395**  0.000 82
	Puntaje variable Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,395**  0.000 82	1.000

La tabla 15 nos muestra que el nivel de significancia (p valor) es 0.000 y el coeficiente de correlación Rho de Spearman es de 0.395, concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva débil, como lo podemos ver de la tabla 14. Además, el valor de la significancia asintótica (p valor) es 0.000, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ )

Toma de decisión:

Existe una relación estadísticamente significativa entre la Gestión administrativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

### 4.2.3 Contrastación de las hipótesis específicas

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre la Planificación y la Percepción de la calidad del usuario externo de la clínica San Carlos, Juliaca, 2021

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre la Planificación y la Percepción de la calidad del usuario externo de la clínica San Carlos, Juliaca, 2021

Nivel de significancia ( $p$  valor) = 0.05

Decisión:

Si  $p$  valor < 0.05 se acepta la hipótesis alterna.

Si  $p$  valor > 0.05 se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 12**

*Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Planificación y Percepción de la calidad*

			Puntaje Dimensión Planificación	Puntaje variable Percepción de la calidad
Rho de Spearman	Puntaje Dimensión Planificación	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	1.000	0.195
		N	82	82
	Puntaje variable Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	0.195	1.000
		N	82	82

La tabla 17 nos muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0.195, concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva muy débil (ver tabla 14). Además, el valor de la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.080, por lo tanto, se acepta la hipótesis nula (H<sub>0</sub>)

**Toma de decisión:**

No existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Planificación y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

**Tabla 13**

*Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Organización y Percepción de la calidad*

			Puntaje Dimensión Organización	Puntaje variable Percepción de la calidad
Rho de Spearman	Puntaje Dimensión Organización	Coeficiente de correlación	1.000	0,466**
		Sig. (bilateral)		0.000
	N	82	82	
	Puntaje variable Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación	0,466**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

La tabla 18 nos muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0.466, concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva débil (ver tabla 14). Además, el valor de la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.000, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ )

**Toma de decisión:**

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Organización y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

**Tabla 14**

*Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Dirección y Percepción de la calidad*

			Puntaje Dimensión Dirección	Puntaje variable Percepción de la calidad
Rho de Spearman	Puntaje Dimensión Dirección	Coeficiente de correlación	1.000	0,291**
		Sig. (bilateral)		0.008
		N	82	82
	Puntaje variable Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación	0,291**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.008	
		N	82	82

La tabla 19 nos muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0.291, concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva débil como vemos en la tabla 14. Además, el valor de la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.008, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ )

**Toma de decisión:**

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Dirección y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

**Tabla 15**

*Prueba no paramétrica: coeficiente de correlación rho de Spearman entre la dimensión Control y Percepción de la calidad*

			Puntaje Dimensión Control	Puntaje variable Percepción de la calidad
Rho de Spearman	Puntaje Dimensión Dirección	Coeficiente de correlación	1.000	0,399**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	82	82
	Puntaje variable Percepción de la calidad	Coeficiente de correlación	0,399**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

La tabla 20 nos muestra que el coeficiente de correlación rho de Spearman es de 0.399, concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva débil (ver tabla 14). Además, el valor de la significancia asintótica ( $p$  valor) es 0.000, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna ( $H_1$ )

**Toma de decisión:**

Existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Control y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021



## V. DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo general determinar el grado de relación entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, para ello se planteó la hipótesis general la cual fue que existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021.

De acuerdo a los resultados descriptivos, tenemos que el 54.9% del total de encuestados ha considerado a la gestión administrativa como buena, frente a 19.5% que la consideró como regular y el 25.6% como excelente. Respecto a la variable percepción de la calidad obtuvimos que el 63.4% de los participantes tuvo una percepción buena de la calidad, frente al 12.2% que la consideró regular y el 24.4% que la consideró excelente.

A través de la prueba de correlación rho de Spearman se obtuvo un 0.395 concluyendo así que ambas variables presentan una correlación positiva débil (ver tabla 14), lo que significa que a mejor percepción de la gestión administrativa los usuarios externos también tendrán una mejor percepción de la calidad brindada por parte de la organización. Estudios anteriores como la hecha por Barrios et. al (2020) en donde usa la escala HEALTHQUAL (el cual obtuvo un puntaje de 0.08 de confiabilidad lo que indica que tiene muy alta confiabilidad) basada en la escala SERVQUAL han demostrado que esta última es la prueba más utilizada a nivel mundial sobre estudios de calidad y satisfacción, de forma similar nuestro estudio se basa en la SERVQUAL para hacer la medición de la calidad.

Los resultados que hallamos fueron similares a los obtenidos por González (2020) el cual hizo una tesis para determinar el grado de correlación entre la gestión administrativa y el estado de atención en salud primaria en un centro de salud en la selva de Perú, Tarapoto. Se tuvo similitudes con este estudio ya que también fue de tipo no experimental y de corte transversal y correlacional; sin embargo, algunos aspectos difirieron de nuestra investigación como la población, ya que este estudio tomó a los usuarios internos de dicho centro, es decir los trabajadores. Como instrumento también utilizaron el cuestionario y lo validaron por juicio de expertos y usaron la prueba de Alfa de Cronbach, el cual tuvo un

coeficiente de 0.83 para la variable gestión administrativa y de 0.872 para la variable calidad, demostrando así la validez de los instrumentos. Los análisis estadísticos descriptivos más resaltantes fueron que el 40.5% de los participantes considera a la gestión administrativa como buena, resultados similares a nuestro estudio donde el 54.9% de participantes también la consideró así. Mientras que para la variable estado de atención, el 81.1% de los participantes la consideró como regular, contrastando con nuestros resultados donde se percibió que 63.a% de los participantes la consideró como buena. En contraste con nuestra investigación, los datos obtenidos de este estudio siguen una distribución normal, siendo el coeficiente de Kolmogorov de 0.194, por lo que la prueba estadística inferencial que usaron fue la de Pearson. Esta investigación tuvo como resultado un nivel de significancia de 0.000, al igual que en nuestra investigación, el cual siendo menor a 0.05 da como inferencia que existe una correlación significativa entre estas dos variables, por ende, mejorando la gestión administrativa en este centro de salud también mejorará el estado de atención primaria.

Por otro lado, Zapata (2019) hizo una investigación similar para sus tesis en la cual tomó como variables la gestión en salud y los indicadores de calidad, que fue llevada a cabo en un hospital de Lima, Perú. Este estudio de forma similar al nuestro también fue no experimental de corte transversal, pero a diferencia del nuestro se tomó como muestra a personal que trabajaba dentro de la institución (es decir, usuarios internos). Este estudio al igual que el nuestro tuvo como instrumento a la encuesta, el cual obtuvo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.87 (haciendo al instrumento muy confiable), pero adicionalmente también usó la observación directa y el análisis documental. Luego de aplicar la prueba de Pearson encontró que estas dos variables tenían correlación significativa ya que el p valor fue de 0.000 infiriendo que el personal que estaba capacitado en temas de gestión de salud tenía ventaja respecto al que no lo estaba. Nosotros podemos plantear similar situación ya que con un mejor conocimiento del tema de gestión por parte del personal podríamos generar actitudes y motivar un mejor desempeño de los mismos. Por otro lado, a diferencia de nosotros su coeficiente de correlación fue de 0.833, el cual indica que el grado de correlación es considerable

Otro estudio realizado por Nieva en el distrito de Chilca, Perú (2015) tuvo como objetivo determinar la relación entre un tipo de administración (llamada

“administración CLAS”) con la satisfacción de los usuarios de seis centros de salud del mencionado distrito. De forma similar a nuestro estudio, el tipo de estudio fue no experimental y transversal y usaron la encuesta y la observación para recolectar los datos. Al igual que nuestro estudio, la población también estuvo representada por los usuarios externos que fueron atendidos en seis centros de salud que pertenecían a la Micro Red de Salud Chilca. Como datos interesantes podemos decir que el grupo etáreo más representativo fue de 26 a 35 años, es decir pacientes jóvenes y más de la mitad tenía un nivel de instrucción hasta secundaria completa y la mayoría contaba con SIS como seguro de salud- Otra diferencia que encontramos de este estudio con el nuestro es que la prueba estadística inferencial usada fue el de chi Cuadrado, el cual tuvo un valor de 0.000, por lo tanto se infiere que existe relación significativa muy alta entre estas dos variables. Además, en su estudio encontró que el mayor nivel de percepción de las dimensiones de la calidad fue la empatía con un 71.8% de satisfacción, mientras que en nuestro estudio la dimensión con mayor aceptación fue la fiabilidad con un 51.2% calificándolo de excelente. De lo cual podemos decir que aplicar un tipo de administración es mejor que no aplicar ninguno, nuestros resultados son similares ya que sugieren que mejorando la gestión administrativa también se va a mejorar el nivel de percepción de la calidad.

Otro estudio con objetivos similares fue realizado por García (2020) cuya tesis pretendía buscar relación entre las variables gestión administrativa y calidad. Esta investigadora hizo su estudio en un hospital perteneciente a la ciudad de Tarapoto. A diferencia de nuestra investigación esta fue de tipo básica y se tomó como población de estudio a los usuarios internos y debido a su tamaño reducido el tamaño de la población fue el mismo que el de la muestra. El resto del diseño de investigación fue similar al nuestro (no experimental, de corte transversal), también utilizaron el método de juicio de expertos para poder validar su instrumento, donde obtuvieron un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.89. La estadística descriptiva que usaron en este estudio fue la tabla de frecuencias, donde los resultados más resaltantes fueron que el 37% nunca tuvo conocimiento de la gestión administrativa y solo un 3% si la tuvo. Por otro lado, el .37% de los encuestados estuvo en un total desacuerdo con la calidad de dicho nosocomio. Estos resultados contrastan mucho con los obtenidos por nuestra investigación,

pero recordemos que el lugar de nuestro estudio fue un centro privado y tomado de los usuarios externos, mientras que el de esta otra investigadora fue en un hospital público y tomado de los usuarios internos. Cabe hacernos el cuestionamiento entonces si nuestros resultados cambiarían si tomamos como población a los usuarios internos de la organización.

A nivel internacional tenemos el estudio de Sweta el cual quiso determinar la relación entre el espacio físico de atención de salud (recordemos que el espacio físico forma parte de la dimensión “aspectos tangibles” de la variable percepción de la calidad) y la apreciación de los usuarios internos y externos. La herramienta utilizada tuvo un resultado de confiabilidad de alfa de cronbach de 0.86 y el nivel de significancia de la estadística inferencia tuvo un valor menor a 0.05, lo que les hizo concluir que el espacio físico y la apreciación de la atención se relacionan de manera directa, lo cual también coincide con nuestros hallazgos se vio que el 8.5% consideró los aspectos tangibles de la empresa como regular, el 57.3% como bueno y el 34.1% como excelente.

En la percepción de la calidad de atención intervienen factores importantes como la amabilidad y respeto; factores que fueron tomados en cuenta en nuestro estudio así como en el estudio de Howsawi (2020) el cual fue un estudio descriptivo realizado en Arabia Saudita y donde usó como instrumento un cuestionario que dio como resultados que los pacientes estarían más satisfechos si algunos atributos como horario de atención adecuada de la clínica, amabilidad del recepcionista y respuesta rápida están presentes. La prueba estadística inferencial fue de 0.047, siendo el nivel de significancia menor a 0.05, demostrando así que estos factores son importantes para crear un buen clima de atención al paciente y que por lo tanto influyen en la percepción de la calidad de atención brindada.

Es importante tener en consideración que en nuestra realidad peruana la percepción de la calidad en el sector privado es muchas veces considerado de mejor calidad, a pesar de ser de costo más alto. Nuestro estudio se realizó en una institución privada en la cual se encontró que en general la mayoría califica a la calidad de atención como buena (63.4% de los encuestados) y excelente (24.4% de los encuestados), mismo resultado que encontró Owusu en el 2017 que llevó a cabo un estudio en Estados Unidos para comparar la calidad de atención entre las organizaciones de salud públicas y privadas, para ello aplicó el instrumento

Servqual (el cual tomamos de referencia también) y encuestó a 400 pacientes en un estudio de 95% de confianza y con resultados estadísticos en donde encontró que el sector privado tuvo superioridad en las 5 dimensiones de la percepción de la calidad respecto al sector público.

El estudio de Arbeláez (2017) en donde busca correlación entre la gestión administrativa y la satisfacción de los pacientes en Ecuador. El diseño de este estudio, al igual que el de nosotros, fue cuantitativo, transversal y correlacional. Este estudio tiene un contraste interesante ya que toma como muestras tanto a usuarios internos (formado en este caso por directores de centros de salud) y usuarios externos (formado por los pacientes). Además de forma similar a nuestro estudio usaron la encuesta Servqual para medir la satisfacción y otro cuestionario estandarizado llamado Eval 01- mrl para medir la gestión. Los análisis estadísticos descriptivos más importantes encontrados fueron que el 78% de los directores de salud encuestados fueron mujeres, mientras que el 75% de pacientes encuestados también fueron mujeres. Los resultados encontrados fueron que la percepción del servicio recibido fue menor a la del servicio brindado, comprobando así la mala calidad e insatisfacción por parte de muchos usuarios. Entre las causas más graves de insatisfacción se encontró la falta de atención por ampliación de horarios, afectando así los servicios de laboratorio, rayos X y farmacia. Este estudio tuvo como resultados estadísticos inferenciales que el nivel de correlación entre las dimensiones fueron negativa débil, positiva débil y negativa fuerte, concluyendo así que existe una correlación significativa entre una inadecuada gestión y el nivel de insatisfacción de los pacientes. En nuestro estudio obtuvimos resultados donde también encontramos una relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad de los pacientes.

De manera similar, en Venezuela se hizo un estudio dirigido por Gómez (2017) para evaluar la calidad en el servicio de emergencia de un hospital de Venezuela. Este estudio también fue de tipo no experimental, descriptiva y de corte transversal. De manera similar al estudio previamente mencionado, aquí también se tuvo como población a usuarios internos (formado en este caso por médicos, enfermeras y personal auxiliar) y usuarios externos (conformado por los pacientes atendidos en dicho servicio) Como instrumento utilizaron un cuestionario el cual fue validado por juicio de expertos y con una puntuación de 0.86 de Alfa de

cronbach se demostró que el instrumento presenta una confiabilidad adecuada para ser usado en la investigación. Los resultados más importantes obtenidos fueron que los usuarios externos calificaron a la estructura como regular, resultados que contrastan con los nuestros en donde se obtuvo que el 50% de los participantes calificó a los aspectos tangibles como excelente y el 45.1% la calificó de regular. Por otro lado, los usuarios internos del establecimiento los aspectos más importantes de la calidad fueron la distribución de los espacios físicos, limpieza, orden y la capacitación que ellos reciben Este resultado se refuerza con investigaciones anteriormente mencionadas donde la percepción de la calidad de los establecimientos de salud privados es considerada superior que de los establecimientos de salud públicos.

Alijanzadeh (2016) también llegó a esta conclusión luego de comparar la percepción de la calidad en sectores de salud públicos y privados en Irán, resultando los del sector privado superior en aspectos como preparación de los profesionales, tiempo de espera y sobre todo en la infraestructura. Este estudio también fue de tipo transversal y al igual que nuestro estudio se estudió a usuarios externos También usaron encuestas que fueron validadas mediante la prueba de Alfa de Cronbach cuyo coeficiente resultó de 0.9, siendo muy alto el nivel de confiabilidad del instrumento utilizado. Y la prueba inferencial tuvo un nivel de significancia de 0.000

## VI. CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación podemos concluir que:

1. Los resultados encontrados respecto a nuestra hipótesis general muestran que con un nivel de significancia de 0.011 y un coeficiente Rho de Spearman de 0.395 existe una correlación positiva débil entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad de atención del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021.
2. Respecto a nuestra hipótesis específica 1, con un nivel de significancia de 0.080 y un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.195 concluimos que no existe una relación estadísticamente significativa entre la Planificación y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021
3. Respecto a nuestra hipótesis específica 2, con un nivel de significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación Rho de Spearman de 0.466 concluimos que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Organización y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021
4. Respecto a nuestra hipótesis específica 3, con un nivel de significancia de 0.008 y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.291 concluimos que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Dirección y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021
5. Respecto a nuestra hipótesis específica 4, con un nivel de significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación de Rho de Spearman de 0.399 concluimos que existe una relación estadísticamente significativa entre la dimensión Control y la Percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

## **VII. RECOMENDACIONES**

Después del análisis de los resultados y conclusiones, se proponen las siguientes recomendaciones:

1. Se sugiere que la clínica San Carlos mejore sus procesos de gestión administrativa con el objetivo de mejorar la percepción de la calidad de los usuarios externos.
2. Se recomienda que la clínica San Carlos de a conocer sus procesos de planificación a los usuarios, así como de dar a conocer la misión y visión de la organización
3. Se sugiere que la clínica optimice algunos procesos de organización como definición de labores de los colaboradores y promover y capacitar para el trabajo en equipo.
4. Se recomienda que la clínica desarrolle más el proceso de dirección, incentivando una comunicación efectiva y asertiva entre jefes y subordinados, así como buscar la manera de mantener la motivación a los empleados, ya sea con incentivos, capacitaciones, bonos, entre otros.
5. Se recomienda a la clínica que para un mejor Control de la organización incentive a los usuarios a dejar sugerencias u opiniones sobre su atención (ya sea a través del buzón de sugerencias de manera física o a través de digital de su página web, redes sociales, whatsapp, entre otros)
6. Se sugiere hacer una investigación a nivel interno para conocer la percepción de los empleados para luego hacer un cruce de información con esta investigación para así tener más información y poder tomar mejores decisiones.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agüero, J. (2007). Teoría de la administración: un campo fragmentado y multifacético. *Revista científica "Visión de futuro"*, 7(1). Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=357935466001>
- Alijanzadeh, M., Moosaniaye, S., Rajaei, R., Asefzadeh, S., Alijanzadeh, M., & Gholami, S. (2016). Comparison Quality of Health Services between Public and Private Providers: The Iranian People's Perspective. *Electron Physician*, 9, 2935-2941. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5074753/>
- Alsughayir, A. (2014). Barriers to TQM Implementation within a Private Medical Services Organizations in Saudi Arabia. *International Journal of Business Administration*, 5(3), 117-121. Obtenido de <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/ijba/article/view/4768>
- Aouna, M., & Hasnanb, N. (2017). Health-care technology management: developing the innovation skills through implementing soft TQM among Lebanese hospitals. *Total Quality Management & Business*, 28(1), 1-11. doi:<https://doi.org/10.1080/14783363.2015.1043881>
- Arbeláez, G., & Mendoza, P. (2017). Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78(2), 154-160. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832017000200007&script=sci_abstract)
- Arteaga, H., Intriago, D., & Mendoza, K. (2016). La ciencia de la administración de empresas. *Dominio de las Ciencias*, 2(4), 421-431. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5802887>
- Aysola, U., Krishnakumar, P., & Katyal, A. (2019). Understanding the Key Trends in Health Care Hospital Administration and Public Health. *ASCI Journal of Management*, 48(2), 47-55. Obtenido de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=1229cdb8-52a2-4586-bfc8-7c6db806c823%40sessionmgr4008>
- Barrios Ipenza, F., Calvo Mora, A., Velicia Martín, F., Criado García, F., & Leal Millán, A. (2020). Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale. *International Journal*

- of Environmental Research and Public Health*, 1-15.  
doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph17145111>
- Bazan, A. (2015). Importancia de la administración en la salud. *Revista del Hospital Juárez de México*, 82(3-4), 148-149. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2015/ju153-4a.pdf>
- Benzaquen, J., Carlos, M., Norero, G., & Armas, H. (2021). Quality in private health companies in Peru: The relation of QMS & ISO 9000 principles on TQM factor. *International Journal of Healthcare Management*, 14(2), 311-319. doi: <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1644472>
- Cabello, E., & Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Médica Herediana*, 23(2), 88-95. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v23n2/v23n2ao2>
- Camba, L. (2014). Calidad del servicio de odontología en el centro médico El Progreso, Chimboote, 2014 [Tesis de maestría ]. *Repositorio de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote*. Obtenido de <file:///C:/Users/WALTER/Downloads/387-1849-1-PB.pdf>
- Camison, C., Cruz, S., & González, T. (2006). *Gestión de la calidad: conceptos, enfoques, modelos y sistemas*. Madrid: Pearson.
- Chaves, E., & Rodríguez, L. (2017). Análisis de confiabilidad y validez de un cuestionario sobre entornos personales de aprendizaje (PLE). *Revista de Ensayos Pedagógicos*, 13(1), 71-106. Obtenido de <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/ensayospedagogicos/article/view/10645/13197>
- Chiavenato, I. (2006). *Introducción a la teoría general de la administración*. México: McGraw -Hill Interamericana.
- Cosavalente, O., Zevallos, L., Fasanando, J., & Cuba, S. (2019). Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 319-325. doi:<https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4623>
- Cubas, M., Romero, Z., Dominguez, R., Rojas, L., & Villanueva, R. (2018). Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a

- cuarenta años de Alma Ata. *Anales de la Facultad de Medicina*, 79(4), 346-350. doi:<https://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642>
- Cubillos, M., & Rozo, D. (2009). El concepto de calidad: Historia, evolución e importancia para la competitividad. *Revista de la Universidad de La Salle*, 2009(48), 80-99. Obtenido de <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1170&context=ruls#:~:text=Feigenbaum%20quien%20cre%C3%B3%20el%20concepto,su%20libro%20Total%20Quality%20Control>.
- Del Pilar, A., Ramírez, R., & Calderón, E. (2017). La gestión administrativa en el desarrollo empresarial. *Revista Contribuciones a la Economía*. Obtenido de línea: <http://eumed.net/ce/2017/1/gestion.html>
- Desta, B., Abitew, A., & Beshir, I. (2020). Leadership, governance and management for improving district capacity and performance: the case of USAID transform: primary health care. *BMC Family Practice*, 252(2020), 1-7. doi:<https://doi.org/10.1186/s12875-020-01337-0>
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), 166-206. doi:<https://doi.org/10.2307/3348969>
- Farrag, A., & Harris, Y. (2021). A discussion of the United States' and Egypt's health care quality improvement efforts. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 136-143. doi:<https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1620454>
- Flores, E. (2017). El protocolo de investigación VI: cómo elegir la prueba estadística adecuada. Estadística inferencial. *Revista Alergia México*, 64(3), 364-370. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ram/v64n3/2448-9190-ram-64-03-0364.pdf>
- García, R. (2020). *Gestión administrativa y calidad de servicio de enfermería del Hospital II-2 Ministerio de Salud, Tarapoto 2020 [ tesis de maestría]*. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56774>
- Gómez, W., Dávila, F., Campins, R., & Colmenarez, S. (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. *Revista de Salud Pública*, 21(2), 88-98. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/15151/17924>

- González, A. (2020). *Gestión administrativa y atención primaria en el centro de salud Morales, 2019 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]*. Repositorio de la Universidad César Vallejo. Obtenido de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46405/Gonz%C3%A1lez\\_AAT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46405/Gonz%C3%A1lez_AAT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. México. Obtenido de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Howsawi, A., Althageel, M., Mohaideen, N., Khan, M., & Alzahrani, A. (2020). Application of the Kano model to determine quality attributes of patient's care at the primary healthcare centers of the Ministry of Health in Saudi Arabia, 2019. *Journal of Family and Community Medicine*, 27(3), 178-185. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/344379320\\_Application\\_of\\_the\\_Kano\\_model\\_to\\_determine\\_quality\\_attributes\\_of\\_patient%27s\\_care\\_at\\_the\\_primary\\_healthcare\\_centers\\_of\\_the\\_Ministry\\_of\\_Health\\_in\\_Saudi\\_Arabia\\_2019](https://www.researchgate.net/publication/344379320_Application_of_the_Kano_model_to_determine_quality_attributes_of_patient%27s_care_at_the_primary_healthcare_centers_of_the_Ministry_of_Health_in_Saudi_Arabia_2019)
- Jara, J. C. (2016). *Estudio de satisfacción del usuario externo en los servicios de salud del Hospital Provincial General de Latacunga [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]*. Consorcio de bibliotecas universitarias del Ecuador, Quito, Ecuador.
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda. *Perspectivas*, 34(1), 181-209. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332014000200005&script=sci_abstract)
- Mboera, L., Rumisha, S., Mbata, D., Mremi, I., Lyimo, E., & Joachim, C. (2021). Data utilisation and factors influencing the performance of the health management information system in Tanzania. *BMC Health Services Research*, 498(2021), 1-8. Obtenido de <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-021-06559-1>
- Moore, M. (2006). Creando valor público a través de asociaciones público-privadas. *Revista del CLAD Reforma y Democracia*, 34, 1-22.

- Nieva, L. (2015). Satisfacción del usuario externo y tipo de administración CLAS y no CLAS de la Micro Red de Salud Chilca, Huancayo. *Ágora*, 2(2), 204-213. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/305324316\\_Satisfaccion\\_del\\_usuario\\_externo\\_y\\_tipo\\_de\\_administracion\\_CLAS\\_y\\_no\\_CLAS\\_de\\_la\\_Micro\\_Red\\_de\\_Salud\\_Chilca\\_Huancayo](https://www.researchgate.net/publication/305324316_Satisfaccion_del_usuario_externo_y_tipo_de_administracion_CLAS_y_no_CLAS_de_la_Micro_Red_de_Salud_Chilca_Huancayo)
- Öncü, M., & Yıldırım, S. (2021). The Effect of COVID-19 Pandemic on Health Management and Health Services: A Case of Turkey. *Duzce Medical Journal*, 23(Special Issue), 61-70. doi:<https://doi.org/10.18678/dtfd.860733>
- Ovretveit, J. (2004). Formulating a health quality improvement strategy for a developing country. *Int J Health Care Qual Assur Inc Leadersh Health Serv.*, 17(7), 368-376. doi:10.1108/09526860410563177
- Owusu, K., Lumor, R., & Ofosu, F. (2017). Service quality in public and private health companies: a comparative study. *International Journal of Healthcare Management*, 12(4), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1390183>
- Pérez, M., Orlandoni, G., Ramoni, J., & Valbuena, M. (2018). Percepción de la calidad en la prestación de servicios de salud con un enfoque seis sigma. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(2), 325-343. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2018.v44n2/325-343/es>
- Ramírez, T., Nájera, P., & Nigenda, G. (1998). Percepción de la calidad de la atención de los servicios de salud en México: perspectiva de los usuarios. *Revista de salud pública de México*, 40(1), 1-10. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n1/03-12/es>
- Ríos, R. (2017). *Metodología para la investigación y redacción*. Málaga: Servicios académicos internacionales. Obtenido de <https://www.eumed.net/libros-gratis/2017/1662/index.html>
- Simonet, D. (2018). Performance health administration and the return of the French second empire. *Journal of Public Affairs*, 18(2), 1-8. doi:<https://doi.org/10.1002/pa.1686>
- Sweta, D., Sucharitha, S., & Vijaya, K. (2021). Service quality in healthcare: Exploring servicescape and patients' perceptions. *International Journal of*

- thcare Management*, 14(1), 35-41.  
doi:<https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1605689>
- Terrazas, R. (2011). Planificación y programación de operaciones. *Revista Perspectivas*(28), 7-32. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332011000200002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1994-37332011000200002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Universidad César Vallejo. (2017). *Código de ética en investigación*. Lima. Obtenido de <https://www.ucv.edu.pe/datafiles/C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA.pdf>
- Valer, E. (2019). *Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019 [Tesis de especialidad]*. Cybertesis. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer\\_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11598/Valer_re.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vásquez, W., Mairena, M., & Rivera, A. (2019). *Funcionamiento del proceso administrativo (planeación, organización, dirección y control) para la atención al cliente de la Empresa Hard Bar, en la ciudad de Estelí, en el periodo 2017-2018 [ Tesis de licenciatura]*. Repositorio unan. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/11551/1/20119.pdf>
- Velarde, G. (2018). *Instrumentos de gestión y la administración de la Red de Servicios de Salud La Convención - 2021 [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo ]*. Repositorio Institucional, Quillabamba.
- Viswanathan, S., MohamedMarzooth, I., & Merlin, A. (2017). An Exploratory Study on Quality Improvement and Effective Management Among Hospital Industry in Puducherry Region. *Journal of Contemporary Research in Management*, 12(3), 1-14. Obtenido de <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=bsx&AN=130653291&lang=es&site=eds-live>
- Walton, T., & Matthees, K. (2017). Improving emerging markets healthcare through private provision. *International Finance Corporation*(31). Obtenido de <https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/e8f3901e-8516-4a68-8d83->

48fc6d19faa9/EMCompass+Note+31+PSD+Healthcare+MB+1-30.pdf?MOD=AJPERES&CVID=IDWugxl

- Zapata, J. (2019). *Evaluación del desarrollo de la gestión de salud en el Hospital Militar Central del Ejército, en relación a los indicadores de calidad en salud. Lima, 2018-2019 [Tesis de maestría, Centro de Altos Estudios Nacionales ]*. Lima. Obtenido de <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1617956>
- Zevallos, L., Salas, V., & Robles, L. (2014). Asociaciones público-privadas para servicio de salud: ¿la solución al sistema de salud peruano? *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 31(4), 769-774. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342014000400024&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000400024&lng=es&nrm=iso)
- Zurita, B. (1996). Calidad de la Atención de la Salud. *Anales de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 57(4), 9-13. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58\\_n1/casalud.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v58_n1/casalud.htm)

**Anexos**  
**Anexo 1: Matriz de consistencia**

<b>TÍTULO:</b> Gestión administrativa y percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021					
<b>AUTOR:</b> Ortiz Alvarado, Walter Eleodoro					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad de los usuarios externos de una clínica privada, Juliaca, 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar el grado de relación entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Gestión administrativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Planificación</li> <li>* Organización</li> <li>* Dirección</li> <li>* Control</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Aplicada</p> <p><b>Método</b> Hipotético – deductivo</p> <p><b>Nivel de investigación</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño de investigación</b> No experimental Transversal</p> <p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Población:</b> 196 usuarios</p> <p><b>Muestra:</b> 82 usuarios</p> <p><b>Recolección de datos:</b> *Técnica: Encuesta * Instrumento: Cuestionarios con escala de Likert</p> <p><b>Procesamiento de información:</b> Rho de Spearman</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre la planificación y la percepción de la calidad del usuario?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la organización y la calidad brindada al usuario externo de la Clínica San Carlos?</p> <p>¿Cuál es el vínculo entre la y la percepción de la calidad del usuario?</p> <p>¿Cuál es la correlación entre el control y la percepción de la calidad del usuario?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Definir la relación entre la planificación y la percepción de la calidad del usuario externo.</p> <p>Diagnosticar la relación entre la organización y la percepción de la calidad del usuario externo.</p> <p>Precisar la relación entre la y la percepción de la calidad del usuario externo.</p> <p>Determinar la relación entre el control y la percepción de la calidad del usuario externo.</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la planificación y la percepción de la calidad del usuario externo</p> <p>Hay conexión significativa entre la organización y la percepción de la calidad del usuario externo.</p> <p>Se encuentra relación significativa entre la dirección y la percepción de la calidad del usuario externo.</p> <p>Se halla relación significativa entre el control y la percepción de la calidad del usuario externo.</p>	<p><b>Variable 2:</b></p> <p>Percepción de la calidad</p>	<p style="text-align: center;">*</p> <p>Aspectos tangibles</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Fiabilidad</li> <li>* Capacidad de respuesta</li> <li>* Seguridad</li> <li>* Empatía</li> </ul>	<p style="text-align: center;">*</p> <p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Población:</b> 196 usuarios</p> <p><b>Muestra:</b> 82 usuarios</p> <p><b>Recolección de datos:</b> *Técnica: Encuesta * Instrumento: Cuestionarios con escala de Likert</p> <p><b>Procesamiento de información:</b> Rho de Spearman</p>



## Anexo 2: Matriz operacional

**TÍTULO:** Gestión administrativa y percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORAC
Gestión administrativa	"Es un conjunto de decisiones y acciones que llevan a lograr las metas previamente establecidas bajo una orientación de procesos y resultados" (Camison, Cruz, & González, 2006)	Test de gestión administrativa	PLANIFICACIÓN	Planificación de recursos	La clínica cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención	(1) Totalmente desacuerdo  (2) En desacuerdo  (3) Indiferente  (4) De acuerdo  (5) Totalmente de acuerdo
				Políticas de la empresa	La clínica posee unas políticas adecuadas para la atención médica	
				Planificación de suministro de medicina	La clínica planifica adecuadamente el suministro de medicamentos	
				Planificación de objetivos	La clínica planifica continuamente objetivos para mejorar la atención	
			ORGANIZACIÓN	Organización de la clínica	En general, la clínica se organiza adecuadamente en sus distintos servicios	
				Designación de	Los empleados tienen bien designada su función dentro de la empresa	
				Jerarquía	La clínica tiene bien definida su estructura organizacional	
				Trabajo en equipo de colaboradores	Los empleados se ayudan entre sí para una mejor atención al paciente	
			DIRECCIÓN	Motivación de los empleados	Los empleados están motivados a hacer su trabajo	
				Liderazgo de gerencia	La gerencia ejerce buen liderazgo sobre los empleados	
				Relaciones interpersonales	Hay buena relación entre subordinados y con los superiores	
				Incentivo al personal	La clínica incentiva a los empleados que presentan mejor desempeño	
			CONTROL	Supervisión del desempeño	La clínica supervisa el desempeño de los empleados	
				Mejora continua	La clínica implementa medidas de mejora continua para beneficio del paciente	
				Recepción de sugerencias	La clínica permite sugerencias de mejora	
				Supervisión de atención	La gerencia de la empresa supervisa las actividades de atención a los pacientes	

**TITULO:** Gestión administrativa y percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, Juliaca, 2021

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORAC
Percepción de la calidad	"Es un conjunto de decisiones y acciones que llevan a lograr las metas previamente establecidas bajo una orientación de procesos y resultados" (Camison, Cruz, & González, 2006)	Se usará el test Servqual, el cual fue elaborado por Parasuraman en el año 1988	ASPECTOS TANGIBLES	Ambientes y servicios higiénicos	Los ambientes de la clínica son cómodos y confortables	(1) Totalmente desacuerdo
				Funcionamiento de equipos	Los equipos médicos funcionan correctamente	
				Estado del mobiliario	El mobiliario de la clínica se encuentra en buen estado	
				Estado de camas de hospitalización	La cama, sábanas, frazadas y colchas son limpias, cómodas y están en buen estado	
			FIABILIDAD	Desempeño de las Consultas médicas	El personal médico le brinda una consulta precisa y eficiente	(2) En desacuerdo
				Fiabilidad brindada por el servicio médico	El servicio de laboratorio es eficiente y confiable	
				Fiabilidad del servicio de farmacia	Los medicamentos recibidos son los adecuados	
			CAPACIDAD DE RESPUESTA	Resolución de consultas	El personal administrativo está presto a resolver sus dudas o reclamos	(3) Indiferente
				Resolución de consultas médicas	El personal médico está presto a resolver sus dudas e inquietudes durante la consulta	
				Tiempo de espera al usuario	El tiempo de espera para la atención es el adecuado	
			SEGURIDAD	Confianza en el personal médico	El personal médico le inspira confianza	(4) De acuerdo
				Confianza en el personal	El personal administrativo le inspira confianza	
				Seguridad del personal	El personal demuestra seguridad en el desempeño de sus labores	
			EMPATÍA	Comodidad en la consulta	El personal de salud se preocupa por satisfacer sus necesidades	(5) Totalmente de acuerdo
				Cordialidad del personal	El personal de la clínica es amable y respetuoso	
Comodidad durante hospitalización	El personal de hospitalización se preocupa por sus necesidades y por mantener su estadía agradable					

### Anexo 3: Diseño de instrumentos

#### Cuestionario para medir la gestión administrativa de la organización

El siguiente cuestionario fue de elaboración propia para poder medir las dimensiones de la variable, donde se consideraron 16 ítems, que son medidos por la escala de Likert.

(1) Totalmente desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo						
1	La clínica cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención	1	2	3	4	5
2	La clínica posee unas políticas adecuadas para la atención médica					
3	La clínica planifica adecuadamente el suministro de medicamentos					
4	La clínica planifica continuamente objetivos para mejorar la atención					
5	En general, la clínica se organiza adecuadamente en sus distintos servicios					
6	Los empleados tienen bien designada su función dentro de la empresa					
7	La clínica tiene bien definida su estructura organizacional					
8	Los empleados se ayudan entre sí para una mejor atención al paciente					
9	Los empleados están motivados a hacer su trabajo					
10	La gerencia ejerce buen liderazgo sobre los empleados					
11	Hay buena relación entre subordinados y con los superiores					
12	La clínica incentiva a los empleados que presentan mejor desempeño					
13	La clínica supervisa el desempeño de los empleados					
14	La clínica implementa medidas de mejora continua para beneficio del paciente					
15	La clínica permite sugerencias de mejora (de forma directa con el gerente o indirecta a través del buzo de sugerencias)					
16	La gerencia de la empresa supervisa las actividades de atención a los pacientes					

### Cuestionario para medir la percepción de calidad del usuario externo

El siguiente cuestionario fue de elaboración propia, basado en el test Servqual, el cual es un instrumento estandarizado. Se consideró pertinente modificar a 16 ítems para poder tener concordancia con la variable gestión administrativa.

((1) Totalmente desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo						
17	Los ambientes de la clínica son cómodos y confortables	1	2	3	4	5
18	Los equipos médicos funcionan correctamente					
19	El mobiliario de la clínica se encuentra en buen estado					
20	La cama, sábanas, frazadas y colchas son limpias, cómodas y están en buen estado					
21	El personal médico le brinda una consulta precisa y eficiente					
22	El servicio de laboratorio es eficiente y confiable					
23	Los medicamentos recibidos son los adecuados					
24	El personal administrativo está presto a resolver sus dudas o reclamos					
25	El personal médico está presto a resolver sus dudas e inquietudes durante la consulta					
26	El tiempo de espera para la atención es el adecuado					
27	El personal médico le inspira confianza					
28	El personal administrativo le inspira confianza					
29	El personal demuestra seguridad en el desempeño de sus labores					
30	El personal de salud se preocupa por satisfacer sus necesidades					
31	El personal de la clínica es amable y respetuoso					
32	El personal de hospitalización se preocupa por sus necesidades y por mantener su estadía agradable					

## **Anexo 4: Fichas técnicas de los instrumentos de medición**

### **Ficha 1: test de gestión administrativa**

Nombre	:	Cuestionario de gestión administrativa
Autor	:	Ortiz Alvarado Walter Eleodoro
Objetivo	:	Determinar la percepción de la gestión administrativa de la Clínica San Carlos, 2021
Lugar	:	Clínica San Carlos, Juliaca, Perú
Tiempo estimado	:	5- 7 minutos
Confiabilidad	:	Alfa de Cronbach
Validez	:	Juicio de Expertos

### **Ficha 2: Percepción de la calidad del usuario externo**

Nombre	:	Cuestionario Servqual
Autor	:	Ortiz Alvarado Walter Eleodoro
Objetivo	:	Determinar la percepción de la calidad del usuario externo de la Clínica San Carlos, 2021
Lugar	:	Clínica San Carlos, Juliaca, Perú
Tiempo estimado	:	5 - 7 minutos
Confiabilidad	:	Alfa de Cronbach
Validez	:	Juicio de Expertos

## Anexo 5: Determinación del tamaño de la muestra

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Población	N =	<b>196</b>
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	<b>0.050</b>
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$ )	Z (1- $\alpha/2$ ) =	1.960
Prevalencia de la enfermedad	p =	<b>0.100</b>
Complemento de p	q =	0.900
Precisión	d =	<b>0.050</b>
<hr/>		
Tamaño de la muestra	n =	<b>81.33</b>
<hr/>		

## Anexo 6: Certificados de validez de juicio de expertos

### Validez del contenido del instrumento que mide la GESTIÓN ADMINISTRATIVA

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION PLANIFICACION</b>								
1	La clínica cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención	x		x		x		
2	La clínica posee unas políticas adecuadas para la atención médica	x		x		x		
3	La clínica planifica adecuadamente el suministro de medicamentos	x		x		x		
4	La clínica planifica continuamente objetivos para mejorar la atención	x		x		x		
<b>DIMENSION ORGANIZACION</b>								
5	En general, la clínica se organiza adecuadamente en sus distintos servicios	x		x		x		
6	Los empleados tienen bien designada su función dentro de la empresa	x		x		x		
7	La clínica tiene bien definida su estructura organizacional	x		x		x		
8	Los empleados se ayudan entre sí para una mejor atención al paciente	x		x		x		
<b>DIMENSION DIRECCION</b>								
9	Los empleados están motivados a hacer su trabajo	x		x		x		
10	La gerencia ejerce buen liderazgo sobre los empleados	x		x		x		
11	Hay buena relación entre subordinados y con los superiores	x		x		x		
12	La clínica incentiva a los empleados que presentan mejor desempeño	x		x		x		
<b>DIMENSION CONTROL</b>								
13	La clínica supervisa el desempeño de los empleados	x		x		x		
14	La clínica implementa medidas de mejora continua para beneficio del paciente	x		x		x		
15	La clínica permite sugerencias de mejora	x		x		x		
16	La gerencia de la empresa supervisa las actividades de atención a los pacientes	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( **X** )      Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez evaluador:** Solís Céspedes, Pedro Aníbal

10 de junio de 2021

**DNI:** 26601922

**Especialidad de quien evalúa:** Doctor en Salud Pública, Maestro en Salud Pública



Firma

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Validez del contenido del instrumento que mide la PERCEPCION DE LA CALIDAD

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION ASPECTOS TANGIBLES</b>							
17	Los ambientes de la clínica son cómodos y confortables	X		X		X		
18	Los equipos médicos funcionan correctamente	X		X		X		
19	El mobiliario de la clínica se encuentra en buen estado	X		X		X		
20	La cama, sábanas, frazadas y colchas son limpias, cómodas y están en buen estado	X		X		X		
	<b>DIMENSION FIABILIDAD</b>							
21	El personal médico le brinda una consulta precisa y eficiente	X		X		X		
22	El servicio de laboratorio es eficiente y confiable	X		X		X		
23	Los medicamentos recibidos son los adecuados	X		X		X		
	<b>DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>							
24	El personal administrativo está presto a resolver sus dudas o reclamos	X		X		X		
25	El personal médico está presto a resolver sus dudas e inquietudes durante la consulta	X		X		X		
26	El tiempo de espera para la atención es el adecuado	X		X		X		
	<b>DIMENSION SEGURIDAD</b>							
27	El personal médico le inspira confianza							
28	El personal administrativo le inspira confianza	X		X		X		
29	El personal demuestra seguridad en el desempeño de sus labores	X		X		X		
	<b>DIMENSION EMPATÍA</b>							
30	El personal de salud se preocupa por satisfacer sus necesidades	X		X		X		
31	El personal de la clínica es amable y respetuoso							
32	El personal de hospitalización se preocupa por sus necesidades y por mantener su estadía agradable	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ( X )      Aplicable después de corregir ( )

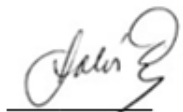
No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez evaluador: Solís Céspedes, Pedro Aníbal

11 de junio de 2021

DNI: 26601922

Especialidad de quien evalúa: Doctor En Salud Publica, Maestro En Salud Publica



Firma

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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



**Validez del contenido del instrumento que mide la GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION PLANIFICACION</b>							
1	La clínica cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención	x		x		x		
2	La clínica posee unas políticas adecuadas para la atención médica	x		x		x		
3	La clínica planifica adecuadamente el suministro de medicamentos	x		x		x		
4	La clínica planifica continuamente objetivos para mejorar la atención	x		x		x		
	<b>DIMENSION ORGANIZACION</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
5	En general, la clínica se organiza adecuadamente en sus distintos servicios	x		x		x		
6	Los empleados tienen bien designada su función dentro de la empresa	x		x		x		
7	La clínica tiene bien definida su estructura organizacional	x		x		x		
8	Los empleados se ayudan entre sí para una mejor atención al paciente	x		x		x		
	<b>DIMENSION DIRECCION</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Los empleados están motivados a hacer su trabajo	x		x		x		
10	La gerencia ejerce buen liderazgo sobre los empleados	x		x		x		
11	Hay buena relación entre subordinados y con los superiores	x		x		x		
12	La clínica incentiva a los empleados que presentan mejor desempeño	x		x		x		
	<b>DIMENSION CONTROL</b>							
13	La clínica supervisa el desempeño de los empleados	x		x		x		
14	La clínica implementa medidas de mejora continua para beneficio del paciente	x		x		x		
15	La clínica permite sugerencias de mejora	x		x		x		
16	La gerencia de la empresa supervisa las actividades de atención a los pacientes	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:** Aplicable ( **X** )      Aplicable después de corregir ( )      No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez evaluador:** Flores Gutiérrez, Handy Jonathan      11 de junio de 2021

**DNI:** 44059997

**Especialidad de quien evalúa:** Maestro En Gestión De Los Servicios De La Salud

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

  
**HANDY FLORES GUTIERREZ**  
 Cirujano Dentista  
 C.O.P. 35582

**Validez del contenido del instrumento que mide la PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD**

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION ASPECTOS TANGIBLES</b>							
17	Los ambientes de la clínica son cómodos y confortables	x		x		x		
18	Los equipos médicos funcionan correctamente	x		x		x		
19	El mobiliario de la clínica se encuentra en buen estado	x		x		x		
20	La cama, sábanas, frazadas y colchas son limpias, cómodas y están en buen estado	x		x		x		
	<b>DIMENSION FIABILIDAD</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
21	El personal médico le brinda una consulta precisa y eficiente	x		x		x		
22	El servicio de laboratorio es eficiente y confiable	x		x		x		
23	Los medicamentos recibidos son los adecuados	x		x		x		
	<b>DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
24	El personal administrativo está presto a resolver sus dudas o reclamos	x		x		x		
25	El personal médico está presto a resolver sus dudas e inquietudes durante la consulta	x		x		x		
26	El tiempo de espera para la atención es el adecuado	x		x		x		
	<b>DIMENSION SEGURIDAD</b>	x		x		x		
27	El personal médico le inspira confianza							
28	El personal administrativo le inspira confianza	x		x		x		
29	El personal demuestra seguridad en el desempeño de sus labores	x		x		x		
	<b>DIMENSION EMPATIA</b>	x		x		x		
30	El personal de salud se preocupa por satisfacer sus necesidades	x		x		x		
31	El personal de la clínica es amable y respetuoso							
32	El personal de hospitalización se preocupa por sus necesidades y por mantener su estadía agradable	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:**           Aplicable ( X )                   Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez evaluador:** Flores Gutiérrez, Handy Jonathan

11 de junio de 2021

**DNI:** 44059997

**Especialidad de quien evalúa:** Maestro En Gestión De Los Servicios De La Salud

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.



**HANDY FLORES GUTIERREZ**  
Cirujano Dentista  
C.O.P. 35582

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

**Validez del contenido del instrumento que mide la GESTIÓN ADMINISTRATIVA**

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>DIMENSION PLANIFICACION</b>							
1	La clínica cuenta con los recursos necesarios para una adecuada atención	x		x		x		
2	La clínica posee unas políticas adecuadas para la atención médica	x		x		x		
3	La clínica planifica adecuadamente el suministro de medicamentos	x		x		x		
4	La clínica planifica continuamente objetivos para mejorar la atención	x		x		x		
	<b>DIMENSION ORGANIZACION</b>							
5	En general, la clínica se organiza adecuadamente en sus distintos servicios	x		x		x		
6	Los empleados tienen bien designada su función dentro de la empresa	x		x		x		
7	La clínica tiene bien definida su estructura organizacional	x		x		x		
8	Los empleados se ayudan entre sí para una mejor atención al paciente	x		x		x		
	<b>DIMENSION DIRECCION</b>							
9	Los empleados están motivados a hacer su trabajo	x		x		x		
10	La gerencia ejerce buen liderazgo sobre los empleados	x		x		x		
11	Hay buena relación entre subordinados y con los superiores	x		x		x		
12	La clínica incentiva a los empleados que presentan mejor desempeño	x		x		x		
	<b>DIMENSION CONTROL</b>							
13	La clínica supervisa el desempeño de los empleados	x		x		x		
14	La clínica implementa medidas de mejora continua para beneficio del paciente	x		x		x		
15	La clínica permite sugerencias de mejora	x		x		x		
16	La gerencia de la empresa supervisa las actividades de atención a los pacientes	x		x		x		

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** Si hay suficiencia

**Opinión de aplicabilidad:**      Aplicable ( **X** )      Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

**Apellidos y nombres del juez evaluador:** Salazar Tello, Roxana Rocío

11 de junio de 2021

**DNI:** 42320863

**Especialidad de quien evalúa:** Magister En Gerencia De Servicios De Salud



Firma

<sup>1</sup> **Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

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

Validez del contenido del instrumento que mide la PERCEPCION DE LA CALIDAD

N°	Items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION ASPECTOS TANGIBLES</b>								
17	Los ambientes de la clínica son cómodos y confortables	x		x		x		
18	Los equipos médicos funcionan correctamente	x		x		x		
19	El mobiliario de la clínica se encuentra en buen estado	x		x		x		
20	La cama, sábanas, frazadas y colchas son limpias, cómodas y están en buen estado	x		x		x		
<b>DIMENSION FIABILIDAD</b>								
21	El personal médico le brinda una consulta precisa y eficiente	x		x		x		
22	El servicio de laboratorio es eficiente y confiable	x		x		x		
23	Los medicamentos recibidos son los adecuados	x		x		x		
<b>DIMENSION CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>								
24	El personal administrativo está presto a resolver sus dudas o reclamos	x		x		x		
25	El personal médico está presto a resolver sus dudas e inquietudes durante la consulta	x		x		x		
26	El tiempo de espera para la atención es el adecuado	x		x		x		
<b>DIMENSION SEGURIDAD</b>								
27	El personal médico le inspira confianza							
28	El personal administrativo le inspira confianza	x		x		x		
29	El personal demuestra seguridad en el desempeño de sus labores	x		x		x		
<b>DIMENSION EMPATIA</b>								
30	El personal de salud se preocupa por satisfacer sus necesidades	x		x		x		
31	El personal de la clínica es amable y respetuoso							
32	El personal de hospitalización se preocupa por sus necesidades y por mantener su estadía agradable	x		x		x		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:      Aplicable ( X )                      Aplicable después de corregir ( )

No aplicable ( )

Apellidos y nombres del juez evaluador: Salazar Tello, Roxana Rocío

11 de junio de 2021

DNI: 42320863

Especialidad de quien evalúa: Magister En Gerencia De Servicios De Salud



Firma

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

## Anexo 7: Tabla consolidada de los juicios de expertos

Apellidos y nombres	DNI	Grado académico	Existe suficiencia	Es aplicable
Solís Céspedes Pedro Aníbal	26601922	Doctor en Salud Pública. Maestro en Salud Pública	Si	Si
Flores Gutiérrez Handy Jonathan	44059997	Maestro en gestión de los servicios de salud	Si	Si
Salazar Tello Roxana Rocío	42320863	Magíster en gerencia de servicios de salud	Si	Si

## Anexo 8: Confiabilidad y prueba piloto del test de gestión administrativa

N	Ítems															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
2,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00
3,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
5,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
6,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00
7,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
8,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
9,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
10,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
11,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00
12,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00
13,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	4,00
14,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00
15,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00
16,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	2,00	1,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00
17,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	3,00	3,00
18,00	4,00	4,00	4,00	5,00	3,00	2,00	4,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00
19,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00
20,00	4,00	5,00	5,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	3,00	4,00	4,00	5,00
21,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00
22,00	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
23,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,904	16

## Anexo 9: Confiabilidad y prueba piloto del test de percepción de la calidad

N	Ítems															
	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
1	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00
2	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00
3	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	4,00	5,00	5,00
4	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00
5	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
6	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
7	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
8	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
9	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
10	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
11	4,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	3,00	4,00	2,00	2,00
12	4,00	4,00	5,00	5,00	5,00	3,00	3,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00
13	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
14	2,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	2,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
15	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
16	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00
17	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00
18	2,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	2,00
19	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00	5,00	4,00	4,00	5,00	4,00
20	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00
21	4,00	4,00	5,00	4,00	3,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	4,00	3,00
22	3,00	4,00	4,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	5,00	4,00	4,00	4,00	2,00
23	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00

---

### Estadísticas de fiabilidad

---

Alfa de Cronbach	N de elementos
---------------------	-------------------

---

0,901	16
-------	----

---

## Anexo 10 Carta de presentación de la universidad



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

Lima, 09 de Junio de 2021

Carta P. 184-2021-UCV-EPG-SP

Esp.

Juan Carlos Ramos

Gerente titular

Clínica San Carlos

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **ORTIZ ALVARADO, WALTER ELEODORO**; identificado(a) con DNI/CE N° 46847927 y código de matrícula N° 7002487769; estudiante del programa de **MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD** en modalidad semipresencial quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de **MAESTRO(A)**, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

**GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LOS USUARIOS EXTERNOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA, JULIACA, 2021**

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresar los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

**Ruth Angélica Chicana Becerra**  
Coordinadora General de Programas de Posgrado Semipresenciales  
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los  
que quieren salir adelante.





## Anexo 11: Carta de aceptación de la institución



**CLINICA**  
San Carlos

Don:

Ortiz Alvarado Walter

Reciba un cordial saludo de parte de la Clínica San Carlos, esperando que se encuentre bien le escribimos para dar respuesta a su solicitud de investigación. Por lo que podemos decir que está autorizado de llevar a cabo dicho estudio investigativo en nuestras instalaciones y con los pacientes, manteniendo orden, disciplina y respeto por los mismos. Agradecemos también nos envíe posteriormente los resultados de su investigación para poder tomar decisiones administrativas de mejora en la organización

Sin más, nos despedimos

  
SERVIDOS MEDICOS SAN CARLOS E.I.R.L.  
RUC: 20604419401  
Juan Carlos Ramos Mariani  
TITULAR GERENTE

## Anexo 12: Base de datos de la variable Gestión administrativa

ID	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
1	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	2	3	4	2	2	3
2	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4
3	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	3	3	3	5	4	4
4	4	3	2	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	2	2	2
5	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
7	4	2	4	4	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2	3	2
8	3	5	4	5	3	2	5	2	5	4	4	5	4	4	4	4
9	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
10	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	3	4
11	5	3	4	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2
12	3	2	4	4	3	3	2	4	4	4	3	3	2	2	3	2
13	5	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5	3	4	4	4	4
14	5	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3
15	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2
17	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
19	5	4	3	5	2	4	4	4	4	2	3	3	3	2	4	3
20	4	4	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	4	5	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	2	2

ID	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
22	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	2	5	1	5	3	3	3	5	1	5	5	5	5	4	4	4
24	2	2	2	4	2	2	2	2	4	4	4	4	4	1	1	3
25	4	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	4	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2
27	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	1	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
29	4	1	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	2	2
32	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	2	4	5	5	2	5
33	3	2	4	4	4	3	3	2	2	2	5	2	2	2	2	4
34	4	3	5	4	4	3	2	4	3	4	4	4	4	2	2	4
35	4	3	3	4	4	2	3	5	5	4	4	4	5	5	5	4
36	3	4	5	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
37	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
38	5	4	2	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
39	3	3	4	4	3	2	2	4	4	4	4	4	1	1	3	4
40	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
41	5	3	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
42	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
43	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4
44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	4	4

ID	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
45	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	3
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	5	4
48	5	5	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4	3
49	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	5	4
50	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3
51	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4
52	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	4	4	5	5
53	5	4	4	5	4	5	5	5	3	4	5	5	4	4	3	5
54	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
55	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
56	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4
58	3	5	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
59	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4
60	4	4	5	5	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3
61	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	3
62	3	4	4	3	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4	4	4
63	3	2	1	4	4	3	3	2	2	2	5	3	3	1	2	4
64	4	4	4	3	4	4	4	4	2	2	4	3	3	3	4	4
65	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	5
66	5	4	4	4	3	4	4	3	5	3	3	4	4	2	4	4
67	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4

ID	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16
68	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	5
69	3	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2
70	4	2	2	5	2	2	2	4	2	4	4	3	2	3	3	3
71	3	4	2	5	4	3	3	2	4	3	2	4	4	4	3	3
72	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5
73	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
74	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	5
75	5	5	5	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	5	5
76	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4
77	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
78	3	4	4	3	2	4	2	4	3	3	4	4	2	4	4	4
79	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
80	4	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2
81	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	3	3	4	4
82	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	5	4	3

**Anexo 13: Base de datos de la variable Percepción de la calidad.**

	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3
4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
5	3	3	3	4	4	3	4	3	2	3	2	3	4	4	4	4
6	4	4	4	4	3	4	4	3	5	3	3	4	2	4	4	4
7	4	3	2	2	3	4	4	4	2	3	3	2	4	3	4	4
8	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	2	2	4	2	4	2
9	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4
10	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4
12	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5
14	5	5	5	4	4	5	3	4	4	3	4	3	4	3	2	2
15	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2
16	4	3	2	4	2	2	2	2	2	4	2	4	2	2	3	3
17	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
18	3	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
19	4	4	3	5	2	4	3	4	2	2	3	3	2	4	4	3
20	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
21	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	3	3	3

	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32
22	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	4	5	3	5	3	2	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4
24	3	3	3	5	3	3	3	5	5	5	5	5	2	3	4	3
25	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3
26	3	4	4	2	1	2	1	2	3	2	2	4	3	3	3	3
27	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5
28	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	4	4	4	4
29	5	4	4	4	4	5	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4
30	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	3
31	3	2	4	4	3	1	2	2	3	5	3	4	5	3	3	1
32	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	3	4	5	4	2	4
33	3	3	5	5	5	4	6	3	3	4	4	1	3	3	4	3
34	3	4	4	4	2	2	1	3	2	3	3	3	4	3	2	3
35	5	4	4	4	4	2	3	4	5	4	4	4	3	3	4	4
36	4	5	4	5	3	5	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4
37	5	4	4	5	4	5	3	4	5	3	4	4	4	5	4	5
38	4	4	3	4	2	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	2
39	3	2	4	4	3	2	1	4	3	4	4	4	2	3	3	3
40	5	5	5	4	5	4	4	5	4	3	4	4	5	5	4	4
41	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5
42	4	4	2	4	4	3	4	2	2	3	3	3	4	4	2	4

	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32
43	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3
44	5	5	4	3	3	4	5	5	4	3	3	3	3	2	4	4
45	3	4	3	4	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	4
46	4	4	3	3	3	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4
47	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3
48	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	3	4	5	4	4	5
49	3	4	3	4	5	4	4	3	5	4	2	5	5	5	3	5
50	3	2	2	4	2	2	1	4	1	1	2	3	2	2	2	2
51	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
52	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	4	4	5	5
53	4	3	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4
54	4	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	4	3	4
55	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	4
56	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	2	3	4	4
58	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4
59	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	2	3	3	4	3	3
60	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5
61	5	5	3	4	5	4	3	4	4	4	2	4	5	5	4	4
62	4	5	5	4	3	5	3	5	3	3	5	5	3	4	5	4
63	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3

	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	Item28	Item29	Item30	Item31	Item32
64	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
66	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	2	4	3	3
67	5	5	5	5	4	3	4	4	5	4	2	4	4	4	4	4
68	3	4	4	3	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4	3	3
69	4	3	3	3	4	4	4	2	3	3	2	4	3	4	4	3
70	4	2	2	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
71	4	2	1	4	4	3	3	2	3	2	5	2	2	2	2	4
72	5	5	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
73	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3	4	4	3	4
74	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4
75	4	4	4	5	5	4	4	4	5	3	3	4	5	5	4	4
76	3	4	4	3	3	4	4	3	5	3	3	4	2	4	4	4
77	5	5	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5	5	5
78	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	4	2	4	4	4
79	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3
80	4	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1
81	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4
82	4	5	2	5	5	2	5	5	3	5	4	4	2	3	4	4