



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

**Gestión administrativa y calidad de servicio en consultorios
externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura,
2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORA:

Quispe Alarcon, Edhit (orcid.org/0000-0002-0351-263X)

ASESOR:

Mg. Gamarra Chávez, Carlos Antonio (orcid.org/0000-0002-5625-7820)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y Gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi madre, por haber sido una pieza clave para llegar a donde estoy a mi padre que está en el cielo a mis hermanos, y a mi esposo que me impulso a continuar y culminar este proceso.

AGRADECIMIENTO

A Dios porque gracias a él, he podido culminar este camino que se me hizo complicado al inicio del proceso. A mis maestros por sus enseñanzas y a los compañeros de trabajo por el apoyo brindado.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstrac	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	18
3.4 Técnicas e instrumentos, validez y confiabilidad	19
3.5 Procedimiento.	22
3.6 Método de análisis de datos.	23
3.7 Aspectos éticos	24
IV RESULTADOS	25
V DISCUSIÓN	35
VI CONCLUSIONES	40
VII RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS	42
ANEXOS	49

ÍNDICE TABLAS

<i>Tabla 1, Evaluación de la validez de instrumento gestión de la administración y calidad de servicio</i>	20
<i>Tabla 4, Distribución de frecuencia del nivel de gestión administrativa en los consultorios externos de medicina</i>	27
<i>Tabla 5, Distribución de frecuencia de las dimensiones de la gestión administrativa en los consultorios externos de medicina</i>	28
<i>Tabla 6, Distribución de frecuencia del nivel de calidad de servicio en los consultorios externos de medicina</i>	29
<i>Tabla 7, Distribución de frecuencia de las dimensiones de Calidad de servicio de los consultorios de medicina</i>	30
<i>Tabla 8, Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de la gestión administrativa y la calidad de servicio del personal del Centro de salud, Piura, 2022</i>	31
<i>Tabla 9, Coeficiente de Correlación entre Gestión administrativa y la calidad de servicio en un centro de salud Piura</i>	32
<i>Tabla 10, Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.</i>	33
<i>Tabla 11, Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.</i>	34
<i>Tabla 12, Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.</i>	35
<i>Tabla 13, Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.</i>	36

RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de servicios de salud en los consultorios externos de medicina, se realizó un estudio cuantitativo no experimental y transversal, correlacional, empleando una muestra de 70 trabajadores a los cuales se les aplicó una encuesta modelo escala de Likert, los resultados: el 64,29% mencionan buena gestión administrativa, el 60% reportaron buena calidad de servicio, se halló correlación directa positiva alta entre la gestión administrativa y la calidad de atención ($Rho = ,671$), correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio ($Rho = ,539$), correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio ($Rho = ,566$), correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio ($Rho = ,672$), correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio ($Rho = ,657$). En conclusión, la gestión administrativa influye altamente en la calidad de atención en los consultorios de medicina, además existe correlación entre la dimensión planificación, organización, control, dirección y la calidad de servicio.

Palabras clave: gestión, administración, calidad atención

ABSTRACT

In order to determine the relationship between administrative management and the quality of health services in outpatient medicine offices, a non-experimental, cross-sectional, correlational quantitative study was carried out, using a sample of 70 workers to whom a Likert scale model survey, the results: 64.29% mention good administrative management, 60% reported good quality of service, a high positive direct correlation was found between administrative management and quality of care ($Rho = .671$), moderate positive direct correlation between administrative management in its planning dimension and service quality ($Rho = .539$), moderate positive direct correlation between administrative management in its planning dimension and service quality ($Rho = .566$), high positive direct correlation between administrative management in its management dimension and service quality ($Rho = .672$), positive direct correlation VAT high, between the administrative management in its control dimension and the quality of service ($Rho = .657$). In conclusion, administrative management highly influences the quality of care in medical offices, and there is also a correlation between the planning, organization, control, direction and quality of service dimensions.

Keywords: management, administration, quality care

I. INTRODUCCIÓN

La gestión administrativa está relacionada con la organización y dirección de una institución de salud, según (Cabello & Hidalgo, 2014) refieren que la gestión del cuidado médico se enfoca en controlar la orientación de un centro o método de atención médica, las iniciativas de toda la clasificación y las necesidades generales, con el fin de lograr objetivos establecidos (Argaw, 2019), además es la función ejecutiva que se preocupa por la implementación de políticas, sus principales funciones está en dirigir y organizar (Abu, 2020).

Por su parte, la calidad de servicio, es la propiedad, atributo o condición de las cosas o personas que las distingue de otras y determina su naturaleza (Carmen, 2019), esta definición se vuelve más o menos amplia dependiendo de la responsabilidad del equipo clínico en su cuidado (Kruk, 2018), es decir, significa que las personas relacionadas con el cuidado de la salud están constantemente preocupadas por las propiedades, beneficios y perjuicios de los servicios siempre y cuando realicen actividades de mejoramiento (Pavone, 2018).

Por otro lado, para (Franco & Fullana, 2020), la gestión de la calidad es la adopción de programas desarrollados internamente o según estándares externos, capaces de probar un estandarizado de la excelencia asistencial, desde la mejora continua de la estructura, procesos y resultados, además (Morales, Bustos, & Cerda, 2019), como expertos en calidad sugieren que la búsqueda adecuada de la calidad no es una cuestión de inspección, normas, umbrales; si no una serie de decisiones, de esta manera mediante la incorporación de métodos donde se mejore la calidad y así llegar a nuevos niveles de eficiencia, satisfacción del paciente, seguridad y eficacia clínica.

A nivel internacional podemos destacar el estudio de (Mulwa, Wasike, Kiboi, & Ahmad, 2021) quienes revelaron una correlación significativa entre las relaciones con los proveedores y los servicios médicos de calidad, recomendando que las instalaciones de atención médica deberían invertir en

gestión de calidad para promover servicios de calidad y satisfacción del paciente, además (Kuhn & Do Santo L, 2017), refieren que los servicios ofrecidos, ponen a una administración en alerta, se percibió que una organización debe devolver una buena imagen a la comunidad, pero lo que inicialmente necesitaba organizarse internamente, también (Abu, 2020) en su visita a la Franja de Gaza, propusieron mejorar en base a las sugerencias y quejas de los paciente, siendo las prioridades fortalecer organizar y planificar.

En el Perú, destaca el estudios de (Rojas, 2020), quien indagó sobre los niveles de gestión, mencionando que el 63% refirieron niveles regulares en su dimensiones estudiadas, también (Figuroa, 2020) hace referencia en cuanto a las buenas decisiones de la gestión, lo cual permite cambios importante en la atención de la salud ya que de esta manera se favorecen los aumentos de atenciones a través de programas que brindar una calidad adecuada, para el caso de (Malpartida & Tarmeño, 2021), mencionan al tiempo de espera como factor relevante que condiciona a mala calidad de servicio, lo cual se refleja en respuestas de los trabajadores cuando se les consulta porque los pacientes no acuden a su atención.

A nivel local, en la región Piura se puede destacar los problemas en los diferentes centros de atención primaria, así tenemos el estudio de (Castro, 2020), quien menciona a como factores el tiempo de espera los cuales son aspectos deficientes en la capacidad de respuesta. Por otro lado. los centros de atención primaria suelen servir como la "primera línea" en la prevención de enfermedades, son el asesoramiento para fomentar cambios saludables, sobre todo en estilos de vida inadecuados (Rodriguez, 2019) Sin embargo, la prestación de tales servicios sigue siendo baja, si bien se conoce varias barreras, como la falta de tiempo, mala infraestructura o la mala gestión de sus directivos, no se ha reconocido como un obstáculo principal alguno de ellos (Restrepo, Silva, Andrade, & Dover, 2016), considerando las teorías referidas se realiza la siguiente pregunta ¿Qué relación existe entre la gestión

administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura, 2022?

Además, es de importancia establecer cómo se relacionan ambas variables porque al encontrar los principales obstáculos que no permiten una adecuada atención de pacientes que acuden a las consultas externas, servirá como inicio a fin de establecer nuevas estrategias de intervención donde se favorezca a los usuarios con una mejor calidad de servicio, de esta manera el estudio brindará una justificación metodológica, porque se mostrarán técnicas y métodos que pueden ser usados en otras realidades donde se realicen trabajos similares a los propuestos, además la justificación práctica, se verá reflejada en las contribuciones de los resultados, los cuales permitan brindar mejoras de la atención de servicio donde se involucre la gestión administrativa como principal componente para mejorar los sistemas de salud de nivel primario y finalmente la justificación social estará dada por las posibilidades de optimizar la calidad de los servicio, permitiendo el desarrollo de acciones sociales desde la perspectiva del usuario, donde se brinde un beneficio principalmente en busca de mejoras en sus salud.

De esta manera se presentará como objetivo general: determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina, mientras que los objetivos específicos serán: identificar la relación entre la dimensión planificación de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina, determinar la relación entre la dimensión organización de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina, establecer la relación entre la dimensión dirección de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina, finalmente la hipótesis verá si existe relación directa entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022, o en todo caso ver si no existe relación directa entre la gestión administrativa y la calidad

de los servicios de consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022

II. MARCO TEÓRICO

En base a los descrito podemos mencionar antecedentes, a nivel internacional, como el de Mulwa, Wasike, Kiboi, & Ahmad (2021), donde verificó el efecto en el cliente mediante la buena gestión y su correlación con la eficacia del cuidado en un caso del Hospital de la ciudad de Nairobi, Kenia, sobre todo en el proceso, el liderazgo y las relaciones con los proveedores en los servicios de atención médica de calidad, adoptando un diseño descriptivo, mientras que se utilizaron cuestionarios y una guía de entrevista para recopilar datos del personal y los pacientes, se utilizó la técnica de muestreo del censo para seleccionar a 80 miembros del personal, El estudio reveló una correlación significativa entre las relaciones con los proveedores y los servicios médicos de calidad y una relación general insignificante entre los factores de gestión total de la calidad ($p=0.796$, CI, 0.005). Además, las pruebas de razón de probabilidad revelaron que aumentar las relaciones con los proveedores generaría un servicio médico adecuado, el estudio recomendó que las instalaciones de atención médica deberían invertir en gestión de calidad total para iniciar atenciones médicas con calidad y satisfacción

Por su lado, Abu (2020), en su estudio buscaba conocer la flexibilidad estratégica relacionado a la calidad del servicio dado, desde la perspectiva del beneficiario interno en hospitales no gubernamentales en la Franja de Gaza, estudio de enfoque descriptivo y analítico, los hallazgos mencionan la una moderada aprobación sobre la flexibilidad estratégica, se evidenció un estadístico significativo sobre la gestión estratégica y calidad en los centros no gubernamentales de la Franja de Gaza, se recomendó la necesidad de trabajar en la designación de jóvenes y con potencial, debido a que los puestos de trabajo están vacantes en los hospitales en estudio, y la necesidad de buscar la ayuda de un personal administrativo con conocimientos científicos y calificaciones prácticas.

Para Kuhn & Do Santo (2017), quienes hacen referencia sobre el acontecer sanitario en Brasil, los cuales demuestran muchas veces hacinamiento y abandono por la vida. Sin embargo, existe uno de los mejores sistemas que ofrece, modelo copiado en varios países, el Sistema Único de Salud, para ello elaboró el estudio donde buscaba evaluar la percepción de los usuarios de un sector de Rio, que daría a conocer cómo percibían los usuarios la calidad de servicios recibido, siendo un estudio de caso de carácter cualitativo, los hallazgos, evaluaron la calidad de los servicios elaborándose un organigrama y misión organizacional, así como sugerencias para mejorar sus procesos ambulatorios y estructurales.

Wulan & Wahab (2017, con el propósito de explorar cómo las regulaciones gubernamentales influyen en la estructura, el proceso a fin de optimizar la calidad del servicio, para ello empleó un enfoque cualitativo, con diseño de estudio de casos múltiples para explorar la correlación entre las regulaciones gubernamentales y la disposición del cuidado médico, los resultados muestran que los cuatro centros de salud públicos están acostumbrados a lidiar con reguladores y regulaciones externas. Estos requisitos de los reguladores externos impulsan a los hospitales públicos a ser más reactivos a las regulaciones gubernamentales, en lugar de anticiparlas y hay demasiados informes para los reguladores externos. En resumen, las regulaciones gubernamentales influyen sobre los progresos de calidad de servicios. Sin embargo, los hospitales públicos necesitan adaptar esa normativa a la gestión y gobierno del hospital.

Oppel (2017), investigó la correlación entre la gestión del personal y el déficit del mismo, además si existía un grado de insatisfacción de los pacientes, se desarrolló empíricamente un modelo teórico utilizamos un enfoque de modelado. Los resultados indican que la gestión de recursos humanos proporciona mejores acciones frente a las dificultades cuando no se encuentran

un buen grupo ocupación tanto de médicos como de no médicos. Según los resultados una buena proporción de médicos para las consultas mejora la percepción de los usuarios frente a la satisfacción por una adecuada atención, pero una diferencia que resulta de los hallazgos es que no se presenta cuando existe una gestión del recurso humano en la profesión de enfermería. Además, el uso de personal temporal reduce también mejoras de los niveles de percepción de los pacientes.

También se menciona estudios a nivel nacional como los de: Malpartida & Tarmeño (2021), quienes realizaron el estudio a fin de conocer el nivel de calidad que mencionaban usuarios atendidos en EsSalud y la satisfacción de los clientes, para ello se realizó una investigación semipresencial, descriptiva y analítica, en la que se recolectaron registros a través de encuestas, concluyendo que, en el período comprendido entre 2017 y el primer trimestre de 2020, se mantuvo el mismo nivel de cobertura de seguros para los clientes. El principal problema que se produce dentro de la prestación de las ofertas de EsSalud es el aplazamiento de las citas, siendo este el problema que hace que los usuarios se quejen constantemente y no acuden, además las demoras en la atención.

Para el caso de, Rojas, (2020), cuando investigó la gestión de la administración y aquellas barreras que influyen para no dar una adecuada calidad de servicio en el centro III Punchana, además de conocer el grado de relación entre las variable, empleó una metodología descriptiva, de correlación, diseño no experimental descriptivo, sus hallazgos mencionan una alta relación entre las variables, además los niveles regulares tuvieron más predominio, en conclusión la gestión administrativa es regular y esto influye negativamente en la calidad de atención.

Figuroa (2020), en su estudio dirigido a determinar cómo se desarrolla la gestión y de qué manera contribuye en la formulación de estrategias para mejorar las atenciones del nosocomio de Emergencias de Villa El Salvador, donde se buscaba conocer como la gestión administrativa tiene un efecto sobre la aplicación de un modelo para mejorar la calidad, se aplicó un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, de diseño descriptivo-correlacional. Encontrándose que la mayoría de los entrevistados no tienen buena comunicación interna, además el 57%, refieren que las políticas públicas no son las adecuadas, el 66% considera que las actividades programadas no son planificadas adecuadamente, el 64,5% manifiesta que los constantes cambios directivos no son aceptados de manera adecuada, en conclusión la gestión administrativa sanitaria incide de manera significativa en la aplicación del Programa de mejora de calidad en los trabajadores del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Pando (2019), en el estudio referente a la como podía influenciar la gestión administrativa en la calidad de servicios en un Hospital de ESSALUD, buscaba como finalidad conocer la relación de la gestión y la calidad, a través del análisis institucional, mediante la medición de las principales dimensiones como la planificación, organización, dirección y control, así como de los elementos tangibles, fiabilidad, tiempo de respuesta, seguridad y empatía, mediante un estudio correlacional. Los hallazgos reportan que puede existir una alta influencia significativa positiva directa entre las variables, llegando a la conclusión que dichas variables para el caso de la gestión se halló valores deficientes y la calidad del servicio es mala en todas sus dimensiones.

Abanto (2018). En el estudio: La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín De Porres, con la finalidad de establecer la relación que existe entre la variable gestión administrativa y la atención del paciente ambulatorio, para ello

se elaboró un estudio básico y nivel correlacional; el método empleado es cuantitativo y descriptiva-deductiva, con diseño correlacional, encontrándose que el nivel de gestión administrativa está altamente relacionada con el nivel de atención al paciente ambulatorio, pero el nivel de la gestión administrativa fue regular a bueno, mientras que la calidad de servicio fue considerada como regular, es decir a pesar de existir una relación se debe realizar mejoras en ambas variables en dicha entidad.

A nivel local, se muestra el estudio de: Castro (2020). Quien presentó una propuesta de mejora continua para la atención de los servicios de consulta externa, cuyo fin era elevar la satisfacción de los usuarios respecto a la atención de consultorios, para ello se colocó como hipótesis que la calidad de servicio y la percepción de causas y efectos desarrollados en el campo de estudio, así como la capacidad de respuesta a partir de la observación de tiempos de espera y tiempos de trabajo, originaban una recarga de atención que impedían la adecuada evaluación de los pacientes, llegando a la conclusión que los aspectos por los cuales los usuarios menciona un poco calidad del servicio es las demoras, la demora en la atención, escasa información y poco orden, en la capacidad de respuesta la espera larga fue uno de los factores resultantes, llegando a la conclusión que los malos directivos no permiten una buena gestión administrativa lo cual repercute en la atención de servicio.

Con el fin de verificar las variables y dimensiones en estudio se mencionan las siguientes bases teóricas, donde Reynaldo, Saiz, & Molina (2018), manifiestan que el concepto de gestión es muy utilizado en el ámbito empresarial, este entendimiento también fue descrito por Scarpi (2010): "Para que los responsables de la gestión de las organizaciones puedan actuar necesitan medios, es decir, prácticas de gestión que les permitan buscar los fines deseados". La gestión consiste en llevar a cabo los pasos que conducen a la realización de un negocio o cualquier deseo en diferentes sectores; dentro de

cada uno de los sectores, la gestión es el acto de administrar los bienes de manera eficaz para que las metas se logran las condiciones preestablecidas (Weis & Santos, 2018).

También el concepto de gestión es un asunto de toma de decisiones que se determina por procesos distintos y a menudo llamados funciones, Chiavenato (2014), definió como un proceso dinámico que comprendería la funciones como Planificar, Organizar, Dirigir y Controlar, aunque parezcan funciones distintas, están relacionadas e interdependientes, lo que lleva a los gerentes a considerar los efectos que cada una de estas funciones tiene sobre las demás para alcanzar las metas deseadas. Cuando se utilizan estas funciones, tareas administrativas, se utilizará un sistema cíclico, que contribuye a que la gestión empresarial sea exitosa y permite alcanzar los objetivos marcados (Rojas, 2020). Sin embargo, para una mejor comprensión del trabajo propuesto, se presentarán las cuatro funciones principales de la administración, que consisten en las principales áreas de administración (Weis & Santos, 2018).

Por otro lado, el manejo de la salud tiene su foco principal en el mercado de servicios, con una dirección enfocada en el bienestar de la población, enfatizando la valorización de la importancia de la prevención y promoción y de su mantenimiento y con base en esta información, Tanaka & Tamaki (2012), determinan que los servicios de salud buscan promover la atención con más calidad a tantas personas como sea posible, satisfacer sus necesidades, dirigiendo un mayor énfasis en el cuidado.

Por ello que al mencionar las teorías relacionadas con las dimensiones de gestión administrativa tenemos que, en donde los resultados efectivos requieren un sistema administrativo de calidad, incluyen la planificación, organización, dirección y el control (Abu, 2020). La planificación implica determinar metas organizacionales y medios para alcanzándolos, necesidades de planificación

conocimiento, experiencia, habilidades especiales y técnicas, el gestor debe ser futurista, poseer toma de decisiones, dinámico y flexible (Pando, 2019).

Además, la planificación es un proceso de pensamiento. antes de hacerlo, produce un esquema para acciones futuras, evita riesgos e incertidumbre, conducir al éxito y facilitar la función de control, hay varios enfoques diferentes para planificación de servicios de salud que van desde la resolución de problemas hasta largas planes para lograr objetivos predeterminados, es así que, el resultado de la planificación está condicionado por comportamientos de los individuos en todos los niveles en el proceso que facilitan uso de los recursos para una mejor atención de la salud para los pacientes (Weis & Santos, 2018).

Por otro lado, una vez establecidos los objetivos a través de la planificación, se preocupa por desarrollar una organización capaz de llevarlos adelante. El gerente es responsable de identificando tareas particulares y asignándolos a individuos o equipos que tienen la formación y la experiencia para implementarlos y coordinar actividades para cumplir con los objetivos de las unidades, también proporciona una variedad de modelos innovadores de atención, y brindar atención rentable a los pacientes a través de diferentes estrategias, la dirección incluye las actividades de dar órdenes, hacer supervisión, liderar, motivar. Se trata de dar instrucciones, asesoramiento y motivar al personal de una organización para alcanzar las metas organizacionales (Carmen, 2019).

Al referirnos a la dimensión organización, Chiavenato (2014), menciona como el proceso de reunir y asignar los recursos humanos, financia la acción de recolección de todos los aspectos relacionados con la información, materiales insumos requeridos a fin de lograr objetivos planteados, además el núcleo de la función de organización es aprovechar los recursos para alinearlos con los

objetivos determinados. Organizar los recursos humanos significa, en primer lugar, atraer una fuerza laboral que pueda ayudarlo a alcanzar su objetivo. Dentro de la organización, gestionar el elemento humano significa asignar tareas, delegar autoridad, determinar una estructura y jerarquía. Organizar los recursos financieros equivale a asegurarse de que su capital se utilice para alcanzar los objetivos. Si una organización decide que quiere tener el mejor equipo de servicio al cliente de su clase, es mejor que esté dispuesto a gastar el dinero para atraer a personas con la disposición de servir a los demás y gastar dinero en capacitación, o un retiro para enseñar a los agentes las habilidades que necesitan (Dolechek & Lippert, 2019). La ordenación de los recursos físicos se centra en la eficacia del lugar donde se colocan y cómo se utilizan los activos físicos. Conectar a los empleados con la forma en que contribuyen a los resultados financieros es una forma de aprovechar los recursos de información, al igual que utilizar el algoritmo patentado de su empresa para predecir los precios de las acciones o desarrollar nuevos productos (Franco & Fullana, 2020).

Por su componente, la dimensión directiva es estimular el alto desempeño global de los individuos de la empresa (Cabello & Hidalgo, 2014). Esta característica es lograr que las personas de la organización se inscriban en su plan. Por lo general, esto significa conectarse con informes directos o compañeros de equipo en un escenario personal. Comprender qué impulsa a las personas dentro del equipo le permite a un supervisor diseñar estrategias para motivar, incentivar, movilizar y despertar la opción de hacer una contribución (Lussier, 2021).

Para el caso del control, es el proceso que consiste en encaminar a los miembros del equipo hacia los fines, monitoreando las actividades, haciendo cambios al plan según sea necesario (Cabello & Hidalgo, 2014). El control no siempre significa limitar lo que la organización puede hacer al tener una mano

en todo. Podríamos llamar a esto micro gestión, que es control en su forma extrema. Los procesos de control saludables implican implementar sistemas para asegurarse de que su organización esté encaminada para cumplir con los objetivos que estableció en el proceso de planificación. Supervisar el rendimiento es el primer paso en el control. Después de ver el progreso hacia las metas, el siguiente paso es hacer cambios. De esta manera, el proceso de control siempre lleva al gerente de vuelta a la fase de planificación de la gestión. Sólo hay dos resultados para el proceso de control (Nathan, 2018). Está progresando hacia su meta, o está divagando en su desempeño. Si alcanza su objetivo, deberá establecer nuevos objetivos, que es la función de planificación. Si no está progresando hacia su objetivo, debe analizar el entorno y determinar por qué no. De esta forma las funciones de gestión están relacionadas y altamente dependientes entre sí, especialmente el control y la planificación (Lussier, 2021).

Ahora bien, en el caso de la calidad de servicio, teorías como las de Parasuraman, Zeithalm, & Berry (1985), proponen que el grado y la dirección de la discrepancia entre las percepciones y expectativas del consumidor (Oliver, 2010). Por otro lado, (Oliva & Jair, 2005), hicieron hincapié en la calidad del servicio en términos de "medidas solo de desempeño" que se basan únicamente en las percepciones de los consumidores sobre el desempeño de un proveedor de servicios. Estas definiciones fueron ampliamente aceptadas, cuestionadas y modificadas por muchos estudios en diferentes años con variados contextos (Oliver, 2010).

Centrándose en modelos genéricos para la calidad del servicio, Parasuraman, Zeithalm, & Berry (1985), sugieren un modelo conciso para valorar la calidad, mediante un sistema denominado SERVQUAL. Este modelo fue la continuación de un modelo anterior donde contenía 10 dimensiones, las cuales se redujeron a 5 dimensiones (aspectos tangibles, Fiabilidad, seguridad,

Capacidad de respuesta y Empatía). por su lado, Tucker & Adams (2001) utilizó cuatro dimensiones (cariño, empatía, confiabilidad y capacidad de respuesta).

Los principales aportes teóricos han reconocido que la empatía es una capacidad que incluye elementos afectivos, que nos permiten reaccionar automáticamente ante la emoción del otro y elementos cognitivos, lo que implica comprender la perspectiva del otro, siendo este proceso más controlado y consciente (Herrera & Gómez, 2017).

Para el caso de la fiabilidad, implica que las asociaciones juegan una ayuda con precisión la primera vez. Además, muestra que las asociaciones se esfuerzan por mantener los compromisos y centrarse en las consecuencias. La fiabilidad se considera como la número 1 de las dimensiones de calidad de servicio SERVQUAL (Duan, 2016). La seguridad, se ha definido como la cortesía y el conocimiento de los empleados, y su capacidad para transmitir seguridad y confianza a los clientes. Las opiniones de los investigadores sobre la clasificación del aseguramiento entre las dimensiones de la calidad del servicio son variadas. Además, se refiere a mantener informados a los clientes en su idioma nativo y escucharlos, independientemente de su nivel educativo, edad y nacionalidad (Herrera & Gómez, 2017), ahora bien, los elementos tangibles son las instalaciones físicas (equipos, personal y materiales de comunicación). Según Herrera & Gómez (2017), describe como la imagen física del servicio que los clientes utilizarán para evaluar la calidad, los tangibles están asociados con las instalaciones físicas, las herramientas y las máquinas utilizadas para brindar el servicio, así como las representaciones de los servicios. Para el caso de los aspectos tangibles está referido a las instalaciones limpias, arregladas y ordenados, materiales bien escritos y diseñados, letreros que indiquen la señalización correcta, los aspectos tangibles están asociados con las instalaciones físicas, las herramientas y las máquinas

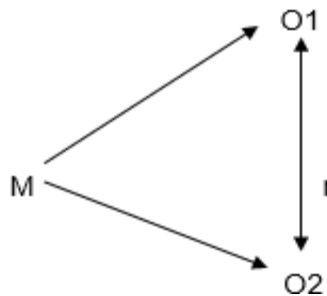
utilizadas para brindar el servicio, tienen la misma importancia que la empatía (Herrera & Gómez, 2017).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de la investigación

Se realizó un estudio cuantitativo, ya que las variables fueron trabajadas a través del recojo de datos del cuestionario, además este tipo de estudio tradujo opiniones e información en números que fueron clasificados y analizados, generalmente utilizando técnicas estadísticas (Hernández, 2014).

Fue un estudio no experimental y transversal, porque el estudio transversal realiza el análisis de datos recopilados durante un período de tiempo determinado, los datos se recopilaron de una muestra de población que tienen características comunes, a excepción de la variable que se estudia, esta variable es la que se mantiene constante a lo largo del estudio, en otras palabras, este tipo de estudio captura las opiniones de un grupo (Hernández, 2014). La investigación presentó un esquema correlacional, cuyo diagrama fue el siguiente:



M: trabajadores del centro de salud

O1: Gestión administrativa

O2: Calidad de Servicio

3.2. Variables y operacionalización de variables:

Variable 1:

Gestión administrativa

La gestión administrativa es el acuerdo sobre las atribuciones básicas de la gestión, a saber: dirigir, organizar y controlar personas o grupos de personas, es una función que se ocupa de las personas, siendo responsables de lograr los objetivos de la organización, el producto del trabajo se evalúa a través del desempeño del equipo, de esta manera, el desempeño de la función directiva requiere de conocimientos y habilidades que pasan por las dimensiones técnica, administrativa, política y psicosocial. Estas dimensiones tienen sus propios significados, lo que permite caracterizar no un solo estilo de gestión eficaz, sino cualidades que deben impregnar la acción del gerente (Kim & Shin JS, 2017).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1

Planificación: Una buena gestión implica una buena preparación, este proceso incluye planes de negocios, presupuestos, su tarea principal es responder: quién debe hacerlo, lo que hay que hacer; cómo se debe realizar, cuándo y dónde tendrá lugar. Con la planificación, la organización toma la decisión sobre las posibilidades de lograr la meta, es decir, se describen el camino, los medios y los métodos, algunos miembros potenciales del equipo de la organización está involucrada en la planificación, también se desarrolla su motivación para participar (Montoya & Boyero, 2016).

Dimensión 2

Organización: este es el acto de reorganizar elementos de una manera particular para obtener el resultado deseado. Cualquier cosa que esté en el

orden correcto puede considerarse organizada. Este factor también se puede definir como la colocación de diferentes objetos en un arreglo lógico para propósitos específicos. Este paso está destinado a la optimización de recursos disponibles afín de tener el resultado deseado. Es asignar personas a tareas en el lugar de trabajo. Organizar es un amplio conjunto de actividades que implica la división de acciones para que individuos o grupos puedan llevarlas a cabo con eficacia y eficiencia (Montoya & Boyero, 2016).

Dimensión 3

Dirección: Indicada por el concepto de orientación, esta función tiene mucho valor e importancia. Es la clave para lograr las metas y objetivos organizacionales. Tal cargo gerencial es uno alrededor del cual gira todo el desempeño. Dirigir se relaciona con instruir y dirigir a los subordinados en relación con las tareas que se les asignan, haciéndoles saber lo que se espera de ellos. La gerencia necesita que se establezcan roles de liderazgo y técnicas de motivación (Montoya & Boyero, 2016).

Dimensión 4

Control: Este es el proceso a través del cual se asegura que los planes se están cumpliendo y que se está avanzando hacia los objetivos de la organización, es el paso de monitorear qué tan bien se están utilizando los recursos y las actividades se realizan de manera eficiente. Implica el establecimiento de estándares y la medición del desempeño con seguimiento y revisión de las actividades, con el fin de tomar medidas correctivas en caso de desviaciones (Montoya & Boyero, 2016).

Variable 2:

Calidad de servicio:

La calidad refleja la medida en que un producto o servicio de atención médica produce un resultado deseado, en el desempeño de la Salud se considera la

calidad como un principio rector para evaluar qué tan bien se está desempeñando el sistema de salud en su misión de mejorar la salud, esta conceptualización de la calidad del servicio tiene sus raíces en el paradigma de expectativas, en los últimos años, el interés de los pacientes por la calidad de los servicios médicos ha aumentado gradualmente en los encuentros de servicios médicos (Oliver, 2010).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1

Aspectos tangibles: Los clientes generalmente esperarán oficinas impecables, con un aspecto perfecto y limpio, materiales elegantemente compuestos y planificados, letreros que muestren la señalización correcta. La consideración con respecto a la apariencia puede demostrar que su organización es importante para el consuelo del cliente, las perspectivas inequívocas están relacionadas con las oficinas, los instrumentos y máquinas utilizadas para brindar el servicio, tienen la misma importancia que la empatía (Herrera & Gómez, 2017).

Dimensión 2:

Fiabilidad: La confiabilidad es la capacidad de desempeñar el servicio garantizado de manera confiable y precisa, hacer lo que dices que harás cuando dices que lo harás es vital para complacer al cliente, y necesitan confiar en tu organización para entregar un producto que funcione o una asistencia convincente, para obtener ayuda cuando la necesiten y que esto ocurra lo antes posible (Duan, 2016).

Dimensión 3:

Capacidad de respuesta: En comparación con el anhelo de ofrecer asistencia breve, responder rápidamente a los diferentes tipos de comentarios del paciente

es fundamental, particularmente en el mundo actual de alta velocidad. La capacidad de respuesta se aplica, en cualquier caso, cuando los clientes se demoran en responderle, además de que la capacidad de respuesta les dice a sus clientes que les está prestando atención y tratando de resolver sus problemas de manera efectiva. (Tucker y Adams, 2001).

Dimensión 4:

Seguridad: se mide por la eficacia con la que se minimiza el daño o el riesgo de daño a los pacientes; por ejemplo, midiendo la frecuencia de afecciones que se relacionan con la atención médica o la tasa de reclusión en los servicios de salud mental. Al evitar o reducir el riesgo de daño en el sistema de salud, se pueden prevenir eventos adversos o imprevistos en el hospital (Duan, 2016).

Dimensión 5:

Empatía: Los clientes necesitan sentir que son algo más que un intercambio; Necesitan construir una relación con su negocio. Independientemente de si tiene el mejor producto o servicio disponible, es posible que no esté a la altura de sus suposiciones. Mostrar compasión a los clientes implica asegurarse de que su negocio muestre que lo piensa dos veces (Duan, 2016).

3.3. Población, muestra y muestreo

La población:

Son los elementos que tienen las características objeto de estudio, y la muestra, o población muestral, siendo parte del universo escogido seleccionado a partir de un criterio de representatividad (Hernández, 2014). Se consideró a todos los empleados del centro de salud donde se realizó el estudio, siendo los entrevistados aquellos considerados en los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Trabajadores del centro de salud.
- trabajadores no médicos, administrativos, técnicos y de servicios.

- Trabajadores de salud nombrados y contratados.
- Trabajadores que cuenten con dispositivo móvil.

Criterios de exclusión

- Trabajadores de otros centros de salud.
- Trabajadores médicos.
- Trabajadores que conforman el equipo de gestión del centro de salud.
- Trabajadores que no cuenten con dispositivo móvil.
- Trabajadores que se encuentren realizando pasantía.
- Trabajadores que estén cubriendo plazas de licencia, vacaciones, sancionados y desplazados.

La muestra: una muestra de encuesta es una parte representativa de la audiencia a la que se va a encuestar (Hernández, 2014). En ese sentido, en el estudio se aplicó una prueba no probabilística para comodidad de la decisión del investigador, ya que se eligió como ejemplo a los trabajadores que cumplían con reglas específicas según las motivaciones del estudio.

3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica: para nuestra investigación se usó la encuesta como técnica de estudio, en ella se formuló una serie de preguntas cerradas con un grado de facilidad y entendimiento para los encuestados.

Instrumento: se consideró la elaboración de 2 cuestionarios que fueron los instrumentos usados en la investigación, 1 de ellos fue elaborado para medir la variable Gestión administrativa y el otro nivel de calidad del servicio.

Para la evaluación de cada cuestionario en mención se realizó una escala tipo Likert, cuyos valores fueron Nunca (1), casi nunca (2) a veces (3), casi siempre (4) y siempre (5), esto permitió valorar ambas variables que ayudaron a determinar el nivel de gestión y el nivel de calidad de servicio, de esta manera se dieron puntajes a los resultados finales por cada participante, siendo las calificación de la siguiente manera: buena (65,75), regular (38, 64) y mala (15, 37), para el nivel de gestión administrativa, mientras que para el caso del nivel

de calidad de servicio se dieron los siguientes puntajes: buena (88,110), regular (45, 87) y mala (22, 55)

Validez y confiabilidad

Validez: En general, la validación de contenido consiste en mostrar que los ítems de la prueba son muestras del universo que interesa al investigador, demostrando que es efectivamente representativa, una medida es válida si verifica lo que se pretende medir, además se verificar que nada externo ejerzan ningún tipo de influencia sobre las variables involucradas (Ñaupás, 2014).

En el estudio se solicitó la validación con el apoyo de expertos en el tema los mismos que verificaron los ítems por dimensiones del cuestionario, para la investigación se recurrió a 3 expertos.

Tabla 1.

Evaluación de la validez de instrumento gestión de la administración y calidad de servicio

Apellidos y nombres			Grado	Evaluación
Luis Gamboa	Alberto	Obregón	Maestría	Aprobación con valoración de muy alto nivel
Giorgio Luigui Agurto	Arteaga		Maestría	Aprobación con valoración de muy alto nivel
Mijaíl Andrés Bayona	Pingo		Maestría	Aprobación con valoración de muy alto nivel

Fuente: Matriz de evaluación de experto

Confiabilidad: La confiabilidad, como la **validez**, es una forma de evaluar la **calidad** del **procedimiento de medición** utilizado para recopilar datos en una disertación, a fin de considerar validez los resultados, el procedimiento de medición primero debe ser **confiable**, para que nuestro instrumento sea confiable se aplicó el alfa de Cronbach como prueba estadística, siendo los valores superiores a 0,7 para pruebas de confiabilidad aceptables, para ello, se aplicó el instrumento a una población diferente a la del estudio y correspondió al 10% de la muestra es decir a un total de 7 trabajadores que provinieron de otro lugar, aplicándose la encuesta y con ello mediante la prueba se determinó el nivel de confiabilidad.

Confiabilidad por Consistencia interna

La tabla 2. (anexo 8), Muestra los resultados del análisis de confiabilidad de las dimensiones de gestión administrativa donde el coeficiente Alfa de Cronbach reporta valores confiables con una muestra representativa de 7 personas, se realizaron valoraciones por dimensiones, por ejemplo, en la dimensión Planificación ($\alpha = .845$), Organización ($\alpha = .610$) dirección ($\alpha = .897$) control ($\alpha = .653$) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

La tabla 3 (anexo 8), muestra los resultados del análisis de confiabilidad respecto a las dimensiones de la calidad de servicio en aspectos como la varianza media, mediana, moda y el coeficiente Alfa de Cronbach, empleando una muestra piloto de 7 personas, los resultados reportados brindan una alta confiabilidad, en la dimensión fiabilidad ($\alpha = .669$), capacidad de respuesta ($\alpha = .787$) seguridad ($\alpha = .766$) empatía ($\alpha = .702$) y aspectos tangibles ($\alpha = .669$), esto nos permite contar con un instrumento confiable para su utilización en el estudio.

3.5. Procedimientos

Se inició la investigación, con la elaboración del plan de investigación y posteriormente se presentó a la oficina de investigación de la universidad, posterior a ello se realizaron los siguientes pasos: se solicitó por medio de un documento el permiso al director del centro de salud, con lo cual se dio inicio al estudio. Con la constancia de permiso se acudió a la jefatura de medicina para dar a conocer la importancia de la investigación e informar sobre los procedimientos para la investigación.

La información fue recolectada mediante un cuestionario elaborado por la investigadora mediante una encuesta tipo Google form. Luego se procedió a entrevistar a los trabajadores por mañana y tarde, mediante el aplicativo Google Form, el cual fue enviado mediante un link a los dispositivos móviles de cada trabajador (anexo 2), previa información y socialización del consentimiento informado. Posteriormente se descargó la base de datos en una hoja Excel del aplicativo, con ello se procedió a la elaboración de los resultados respectivos. Finalmente, se presentaron los resultados en tablas de frecuencia además de los resultados respecto al grado de relación y los resultados inferenciales.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se realizó considerando las siguientes secuencias: Se procedió a la verificación y calificación de los datos obtenidos por cada interrogante del cuestionario elaborado por la investigadora, posteriormente a ello se realizó el vaciado de datos en la base elaborada en Excel, luego se procesó en el SPSSV24.

Elaborándose posteriormente tablas de frecuencias colocando las figuras de acuerdo a lo propuesto. Al final se colocó, analizó e interpretó los datos proporcionalmente e inferencialmente, la interpretación y el análisis de la información se realizó usando estadística descriptiva a partir de frecuencia

absolutas y porcentaje.

Además, en el análisis inferencial se trabajó con la prueba de normalidad denominada Kolmogorov - Smirnov, esta prueba se usa cuando existe más de 50 individuos como muestras de estudio, se verificó los puntos de la variable de gestión administrativa y calidad de servicio y las y sus dimensiones se planteó la hipótesis para dicha prueba considerando encontrar un $p\text{-valor} < .05$, lo que signifique que se rechaza la Hipótesis planteada para la normalidad de datos, luego de ello se esperó aplicar el estadígrafo no paramétrico.

3.7. Aspectos éticos

El pensamiento ético normativo, no está alineado con una sola teoría. Si bien Beauchamp y Childress sostienen que estos principios se entienden y aceptan comúnmente en la sociedad y, por lo tanto, tienen una amplia gama de apoyo, también señalan que se derivan de dos tradiciones éticas normativas: la filosofía moral basada en el deber y la ética basada en resultados. Estos principios éticos se resumirían de la siguiente manera (Zerón, 2019).

Autonomía: Este principio se relaciona con la habilidad de la persona de autodeterminarse y tomar decisiones por sí mismo sin presiones indebidas, coerción u otras formas de persuasión. Esto contrasta con la noción de paternalismo, que ocurre cuando un médico actúa anulando o respetando los deseos del paciente. porque cree que tiene más poder para tomar decisiones sobre lo que es mejor para el paciente. El médico no tiene el derecho fundamental de tomar decisiones importantes en nombre de pacientes competentes. Incluso si es en el interés del paciente por parte del médico, es importante que se respeten las propias decisiones y deseos del paciente (Hirsch Adler, 2018).

Justicia: El principio de equidad requiere que hagamos todo lo posible para garantizar que los costos y beneficios se compartan equitativamente Es

posible obedecer los principios de no abuso y el principio de caridad, pero no comportarse éticamente, ya que ambos Principios no dicen nada sobre cómo los beneficios deben ser divididos. En un caso particular, bien puede ser que solo podamos brindar un gran beneficio a algunas personas si dañamos levemente los intereses de otros (Schulz, 2005).

Beneficencia: Este principio describe el deber de actuar en beneficio de los demás. Actuar de esta manera puede implicar prevenir o eliminar el daño, o promover activamente algo bueno (por ejemplo, la salud). Una variedad de formas de producir lo "mejor" que uno puede involucran un análisis de costo-beneficio, por lo que lo "mejor" aquí es la acción posible donde los beneficios logrados superan al máximo los costos o los riesgos. Simple en otras palabras, siempre es en el mejor interés del paciente actuar (Zerón, 2019).

Consentimiento informado

Cuando se realiza correctamente, el proceso de consentimiento garantiza que las personas participen voluntariamente en la investigación con pleno conocimiento de los riesgos y beneficios relevantes. El estándar federal es que la persona debe tener toda la información que pueda influir razonablemente en su voluntad de participar en una forma que pueda entender y comprender (Karrar & Dahbur, 2021)

IV. Resultados

Resultados descriptivos:

Tabla 4.

Distribución de frecuencia del nivel de gestión administrativa en los consultorios externos de medicina.

Nivel de gestión administrativa	fi	hi%
Bueno	45	64,29
Regular	15	21,43
Malo	10	14,29

Nota: cuestionario de nivel de gestión administrativa

En la tabla 4, se muestra que el 64,29% de los trabajadores del centro de salud mencionan una buena gestión administrativa mientras que el 14,29% menciona una mala gestión administrativa.

Tabla 5.

Distribución de frecuencia de las dimensiones de la gestión administrativa en los consultorios externos de medicina.

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Malo	
	Fi	%	Fi	%	fi	%
Planificación	44	62,86	16	22,86	10	14,29
Organización	46	65,71	14	20,00	10	14,29
Dirección	41	58,57	13	18,57	16	22,86
Control	40	57,14	17	24,29	13	18,57

Nota: encuesta sobre gestión administrativa

En la tabla 5, se muestra que el 65,71% del personal menciona niveles buenos de gestión administrativa en su dimensión organización también un 62,86% refiere niveles buenos en la dimensión planificación, seguido del 58,57% y 57,14% que mencionan niveles buenos en dirección y control respectivamente.

Tabla 6.

Distribución del nivel de calidad de servicio en los consultorios externos de medicina

Nivel de calidad de atención	fi	Hi
Buena	42	60,00
Regular	18	25,71
Mala	10	14,29

Nota: cuestionario de calidad de servicio

En la tabla 6, se muestra que el 60% del personal, mencionan buena calidad de servicio de los consultorios de medicina a diferencia del 14,29% que menciona mala calidad de servicio.

Tabla 7.*Nivel de Dimensiones de Calidad de servicio de los consultorios de medicina*

Dimensiones	Niveles					
	Bueno		Regular		Malo	
	fi	%	fi	%	fi	%
Fiabilidad	49	70,00	13	18,57	8	11,43
Capacidad de Respuesta	50	71,43	13	18,57	7	10,00
Seguridad	44	62,86	18	25,71	8	11,43
Empatía	56	80,00	14	20,00	0	-
Aspectos Tangibles:	56	80,00	14	20,00	2	2,86

Nota: cuestionario de calidad de servicio

n: 70

Los resultados de la tabla 7 y figura 4, muestra que, en las dimensiones de la calidad de servicio, el personal menciona niveles Buenos para empatía y aspectos tangibles con 80%, mientras que el 71,43% menciona niveles buenos en capacidad de respuesta y 70% en fiabilidad y solo el 62% menciona niveles buenos en seguridad

Prueba de normalidad de datos:

Tabla 8

Coeficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de la gestión administrativa y la calidad de servicio del personal del Centro de salud de Piura 2022

	Kolmogorov-Smirnov ^a			
	Estadístico	gl	Sig.	Decisión
Calidad de servicio	,088	70	,011	No Normal
Fiabilidad	,086	70	,023	No Normal
Capacidad de Respuesta	,123	70	,002	No Normal
Seguridad	,144	70	,002	No Normal
Empatía	,088	70	,000	No Normal
Aspectos Tangibles:	,193	70	,001	No Normal
Gestión administrativa	,084	70	,022	No Normal
Planificación	,188	70	,025	No Normal
Organización	,078	70	,023	No Normal
Dirección	,144	70	,012	No Normal
Control	,178	70	,023	No Normal

Ho: Las puntuaciones de las dimensiones de gestión administrativa y calidad de servicio presentan una distribución no normal

Interpretación: se ha encontrado un Coeficiente Kolmogorov Smirnov tanto para las variables de gestión administrativa y calidad de servicio como para las dimensiones un $p\text{-valor} < .05$, es decir son no normales lo que quiere decir que se aplicará el estadístico no paramétrico de coeficiente de Correlación de rangos de Spearman.

Comprobación de hipótesis

Objetivo general: Determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina.

Hipótesis general:

Ha: Existe relación directa entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

H0: No existe relación directa entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

Tabla 9

Coeficiente de Correlación entre Gestión administrativa y la calidad de servicio en un centro de salud Piura

		Gestión Administrativa	Calidad de Servicios
	Correlación de Spearman	1	,671**
Gestión Administrativa	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70

Nota: Rho: Coeficiente de correlación de Spearman; $p < 0.1$

Al realizar el análisis inferencial respecto al Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa y la calidad de servicio, se halló p -valor $< .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , lo que demuestra, que existe correlación directa positiva alta entre la gestión administrativa y la calidad de atención ($Rho = ,671$), es decir a mejor gestión administrativa se observará mejor calidad de servicio.

Objetivo específico1:

Evaluar la relación entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

Hipótesis específica 1:

Hi: Existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

H0: No existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

Tabla 10

Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

		Planificación	Calidad de Servicios
	Correlación de Spearman	1	,539**
Planificación	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , lo que demuestra, que existe correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio ($Rho = ,539$) es decir realizar una correcta planificación de las acciones anuales, mejorará la calidad de servicio brindada a los usuarios de consultorios externos de medicina.

Objetivo específico 2:

Evaluar la relación entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

Hipótesis específica 2:

Hi: Existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

H0: No existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

Tabla 11

Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud de Piura 2022.

	Organización	Calidad de Servicios
Correlación de Spearman	1	,566**
Organización Sig. (bilateral)		,000
N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , lo que demuestra, que existe correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio ($Rho = ,566$) es decir realizar una organizar adecuada de los servicios, dará mejoras en

la calidad de servicio brindada a los usuarios de consultorios externos de medicina.

Objetivo específico 3:

Evaluar la relación entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

Hipótesis específica 3:

Hi: Existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

H0: No existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

Tabla 12

Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

		Dirección	Calidad de Servicios
	Correlación de Spearman	1	,672**
Dirección	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , lo que demuestra, que existe correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio ($Rho = ,672$) es decir llevar una correcta dirección de los aspectos administrativos de salud,

dará mejoras en la calidad de servicio brindada a los usuarios de consultorios externos de medicina.

Objetivo específico 4:

Evaluar la relación entre la gestión administrativa en su dimensión Control y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

Hipótesis específica 4:

Hi: Existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

H0: No existe relación directa entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura, 2022.

Tabla 13

Coeficiente de correlación entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio en el consultorio externo de medicina de un establecimiento de salud, Piura 2022.

		Control	Calidad de Servicios
Control	Correlación de Spearman	1	,657**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	70	70

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

En el análisis inferencial del Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio, se halló $p\text{-valor} < .01$; por lo que se rechaza la H_0 y se acepta la H_a , lo que demuestra, que existe correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su

dimensión control y la calidad de servicio ($Rho = ,657$) es decir realizar las acciones de control en la gestión administrativo mejorará la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina.

V. DISCUSIÓN

La gestión en salud también son medidas encaminadas a mejorar la eficiencia administrativa, dicho proceso de mejora de la organización, genera otros efectos positivos, permitiendo a los gerentes realizar análisis más precisos, es posible analizar la necesidad de adquirir nuevos productos, procedimientos y desarrollo de habilidades, el correcto ordenamiento de la salud en nuestro país tiene una serie de deficiencias cuyas explicaciones hay que buscar en diferentes campos, aunque tales explicaciones requieren un enfoque más amplio (Cabello & Hidalgo, 2014).

Este trabajo abordó inicialmente determinar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en consultorios externos de medicina, de esta manera se trabajó dimensiones de gestión administrativa como: planificación, organización, dirección y control, encontrándose un Coeficiente de Correlación de Spearman entre la gestión administrativa y la calidad de servicio directa positiva alta, lo que corresponde una alta influencia para brindar una calidad de atención de los consultorios de medicina y esto se debe a las diversas mejoras que se realizan mediante una adecuada implementación de políticas de gestión para fortalecer los consultorios desde el equipamiento infraestructura y recursos humanos, es decir cuando desde las direcciones generales se elige directivos capacitados en gestión se puede llevar una adecuada gestión de la administración de los servicios de la salud.

Los resultados se asemejan a los de: (Mulwa, Wasike, Kiboi, & Ahmad, 2021) quienes hallaron correlación alta entre la gestión administrativa y los servicios médicos de calidad y una relación general insignificante entre los factores de gestión total de la calidad, por su lado (Rojas, 2020), menciona una

alta relación entre gestión administrativa y la calidad, siendo el nivel regular para la gestión administrativa la que influye directamente en los servicios médicos, también (Pando, 2019), mencionan la existencia de una alta influencia significativa positiva directa entre las variables, siendo la gestión administrativa deficiente y mala calidad del servicio en todas sus dimensiones. Mientras que difieren a los de (Malpartida & Tarmeño, 2021), quienes concluyeron que los factores relacionados a la mala calidad de servicio son la gestión administrativa siendo el tema con mayor deficiencia la postergación en la atención.

Como se puede apreciar estos resultados nos demuestran que una mala gestión administrativa de los servicios de la salud repercute en a las atenciones de consultorio médicos, pero no solo repercute en esta área también se verán afectados todos aquellos servicios relacionados con la atención de la salud, por ello que la elección de directivos calificados y entrenados en gestión de los servicios de salud es lo más idóneo para el adecuado manejo en planificación, dirección organización y control, las organizaciones de atención médica son entornos complejos que requieren un liderazgo sólido, integral y colaborativo, durante los últimos 15 a 20 años, la capacitación formal en gestores ha aumentado, históricamente, el ascenso a posiciones de directivos en centros de salud se basaba en los logros en candidatos de confianza, sin esperar conocimientos en las llamadas competencias diferenciadoras, trabajo en equipo, habilidades de comunicación e inteligencia emocional (Sonnino, 2016).

El concepto de gestores para la administración de la salud ha evolucionado, de aspectos retrógrados como que el directivo debe tener el control total y exige el desempeño de los demás, a un enfoque más colaborativo, donde ayuda a su equipo a desarrollar una visión y los empodera para lograr los objetivos propuestos. Muchos han sugerido que la capacitación formal en los componentes multifacéticos de los directivos en salud es necesaria y debe comenzar en una etapa temprana de la carrera; Sin embargo,

aún hoy, la cantidad de oportunidades de capacitación integral, en cualquier nivel de carrera, es limitada (Sonnino, 2016).

Otras teorías como las descritas por (Reynaldo, Saiz, & Molina, 2018), quienes refieren que la gestión es la acción y el efecto de gestionar, siendo descritos por (Scarpi, 2010): “Para que los responsables de la gestión de las organizaciones puedan actuar necesitan medios, es decir, prácticas de gestión que les permitan buscar los fines deseados”. Por ello es importante que las entidades del estado cumplan con los adecuados perfiles para los directivos de la salud, es necesario que las personas que dirigen los sistemas de salud conozcan de la problemática, el éxito de cualquier organización de salud depende, en mayor o menor medida, del compromiso de cada uno de sus integrantes, en el caso de las organizaciones de salud, la gestión administrativa aplica radicalmente, porque dependen, de sus operadores, en primer lugar, donde los conocimientos y habilidades se formalizan a través del proceso de formación y los estándares.

Los que trabajan en los establecimientos de salud, tanto los que realizan actividades asistenciales, así como los responsables de la gestión institucional, los primeros son los operadores, muchas veces solo tienen una idea difusa de este tema, pero su eficaz comportamiento no deja dudas al respecto, en la medida en que conserven, con todo celo, los límites de la autonomía posible en cada acto de su trabajo. Los gerentes, aun cuando no conozcan formalmente ese concepto, reconocen que su papel en el desempeño final de la organización es muy importante limitando, restringiéndose sólo a la movilización de recursos y los más adecuado para su funcionamiento.

Algo importante de resaltar acá es que por ejemplo los directivos muchas veces se preguntan ¿Quién decide sobre la indicación de medicamentos, equipos y otros insumos? ¿Quién gestiona su uso? ¿Quién podría controlar su adecuada y económica aplicación? No hay duda que las respuestas señalaron

a los responsables de la ejecución directa de las actividades, demostrando que el verdadero control de todo el proceso productivo depende de los diversos profesionales que operan los servicios, aquellos que están al borde de la línea.

Por su lado, en objetivo específico 1, al realizar el análisis su dimensión planificación y la calidad de servicio, se halló correlación directa positiva moderada, es decir la dimensión planificación influye en las acciones anuales, además brindará mejoras en la atención a los usuarios de consultorios externos de medicina. Se puede observar que la planificación es un proceso de pensamiento. antes de hacerlo, produce un esquema para acciones futuras, evita riesgos e incertidumbre, conducir al éxito y facilitar la función de control, hay varios enfoques diferentes para planificación de servicios de salud que van desde la resolución de problemas hasta largas planes a corto y largo plazo para lograr objetivos predeterminados, es así que, el resultado de la planificación está condicionado por comportamientos de los individuos en todos los niveles en el proceso que facilitan uso de los recursos para una mejor atención de la salud para los pacientes (Castro, 2020).

por otro lado, el Objetivo específico 2: evaluó la relación en su dimensión organización y la calidad de servicio, hallándose correlación directa positiva moderada, es decir realizar una organización adecuada de los servicios, dará mejoras en la calidad de servicio en consultorios externos de medicina, similares resultados a los de (Kuhn & Do Santo L, 2017), quienes evaluaron la calidad de los servicios relacionado con la dimensión organización, siendo esta última de muy alto interés para la elaboración de un organigrama y misión organizacional, además de servir para brindar sugerencias para mejorar sus procesos ambulatorios y estructurales.

Por su lado, el objetivo específico 3, al evaluar la dimensión dirección y la calidad de servicio, se halló, que existe correlación directa positiva alta, es decir llevar una correcta dirección de los aspectos administrativos de salud, dará

mejoras en la calidad de servicio de consultorios externos de medicina. Los resultados difieren a los de (Figueroa, 2020), quien encontró una relación baja entre la dirección y la dimensión buena comunicación interna, caracterizando unas malas políticas públicas, mala programación de actividades las cuales no se planifican adecuadamente, existen constantes cambios directivos que no generan una adecuada dirección, otro aspecto está relacionada al aumento de los gastos que estimula a las organizaciones de atención de la salud a organizar sus procesos de manera más eficiente y eficaz, desafortunadamente, la planificación y el control de la atención médica no son adecuadas, solo se enfocan en los hospitales y son demasiado estrechos, centrándose en una sola área gerencial, como la planificación de la capacidad de recursos, o ignorando los niveles jerárquicos (Hans, 2012).

Para el caso del objetivo específico 4: donde se evaluó la relación en su dimensión Control y la calidad de servicio, se halló correlación directa positiva alta, es decir realizar un control en la gestión administrativo mejorará la calidad de servicio en los consultorios externos de medicina. Similares resultados a los de (Wulan & Wahab, 2017), quienes muestran que el control en los centros de salud públicos seleccionados están acostumbrados a lidiar con las regulaciones externas, estas influyen sobre los progresos de calidad de servicios que brindan los hospitales públicos, por su lado (Oppel, 2017) hace referencia al control sobre los recursos humanos lo cual proporciona mejores acciones frente a las dificultades cuando no se encuentran un buen grupo ocupación tanto de médicos como de no médicos.

También, se muestran los resultados descriptivos donde más de la mitad de trabajadores mencionan una buena gestión administrativa, también mencionan buenos niveles de gestión administrativa en las dimensiones planificación, dirección y control respectivamente sumado la misma cantidad que mencionan buena calidad de servicio en forma general y en sus dimensiones, similares resultados a los de, (Abanto, 2018), quien refiere un

nivel regular en gestión y calidad de servicio, los resultados difieren a los de (Castro, 2020) quien encontró poca calidad del servicio y estas se reflejaban en las demoras, siendo la demora en la atención, escasa información, poco orden, poca capacidad de respuesta y la espera larga como los factores resultantes, relacionado con la mala dirección lo cual no permiten una buena gestión administrativa repercutiendo en la atención de servicio (Newell & Jordan, 2015).

Todo ello nos lleva a analizar las características de las organizaciones de salud derivando el hecho de que los servicios médicos responden a necesidades multidimensionales y son difíciles de monitorizar (Vainieri, Ferrè, Giacomelli, & Nuti, 2019), este estudio es un tema que ha estado ocupando la atención de mucha gente hace tiempo, en virtud de dos factores fundamentales: la elevación de la conciencia individual sobre los derechos en salud, es decir cada día más personas se preocupan por visibilizar la problemática de los centros hospitalarios y como desde las personas se puede intervenir para lograr una mejor calidad de atención y de qué manera colectiva respecto de tales necesidades y la promoción de los derechos sociales respecto de sus asistencias, es decir la conformación de grupos sociales que velan por las mejoras de la salud de su comunidad (Rodríguez & Remón, 2021).

La discusión sobre la adecuación de la oferta en salud, actualmente destaca al usuario de tales servicios, en este caso los consultorios médicos (Ruiz, Guzmán, Barranco, & Salcedo, 2021). Sus intereses ahora se consideran de una manera nueva, especialmente porque son progresivamente asumidos y defendidos por los propios usuarios, al mismo tiempo, la intermediación históricamente realizada por profesionales, especialmente médicos, quienes siempre se han considerado concededores de las necesidades de sus pacientes y, por tanto, defensores o árbitros de sus intereses, en este sentido no queda duda que el aporte de una buena gestión administrativa brindará a los médicos de consultorios que diariamente lidian con las necesidades de los usuarios las

herramientas suficientes para mejorar los niveles de satisfacción y buenos niveles de calidad en la atención requerida (Suárez, y otros, 2019).

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación altamente significativa entre la gestión administrativa y la calidad de atención, teniendo una correlación directa positiva alta entre estas variables ($Rho = ,671$).
2. Se encontró correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión planificación y la calidad de servicio ($Rho = ,539$).
3. Se encontró correlación directa positiva moderada, entre la gestión administrativa en su dimensión organización y la calidad de servicio ($Rho = ,566$).
4. Se encontró correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su dimensión dirección y la calidad de servicio ($Rho = ,672$).
5. Se encontró correlación directa positiva alta, entre la gestión administrativa en su dimensión control y la calidad de servicio ($Rho = ,657$).
6. La calidad de atención mostró buenos niveles de atención en todas sus dimensiones mientras que la gestión administrativa mostró buenos niveles de gestión en su dimensión dirección.

VII. RECOMENDACIONES

A nivel gerencial se recomienda que los sistemas de salud estén a cargo de profesionales de la salud capacitados en gestión de salud, con el fin de fomentar una cultura de gasto público en beneficio de la población necesitada, donde los recursos destinados para tales fines sean gastados en ellos y no se reviertan al tesoro público ni sean malversados.

A nivel local, se recomienda la adecuada distribución del personal médico a fin de que los consultorios de medicina cuenten con personal y no se distribuya en actividades netamente administrativas ya que es la parte asistencial la que genera mayor satisfacción en la calidad de atención percibida por el usuario.

A nivel comunitario se recomienda fomentar las campañas de intervención para favorecer la equidad de atención llegando a los más necesitados de esta manera se establecerá una mejora de gestión implementado un plan de mejora como mecanismo innovador desde el establecimiento que demuestre una participación no solo desde el ámbito asistencial si no también comunitario.

Referencias

- Abanto. (2018). *La gestión administrativa y la atención al paciente ambulatorio del centro de salud México del sector Condevilla San Martín De Porres*. Mexico: (Para optar el Grado Académico de Maestro En Ciencias Económicas Mención En Gestión Pública). Universi.
- Abu, c. (2020). Calidad de los servicios y su papel en la mejora de la flexibilidad estratégica en los hospitales no gubernamentales. *Revista Internacional de Inv*, 100.
- Argaw, M. D. (2019). *Mejor desempeño de los sistemas de salud de distrito mediante la implementación de estándares clínicos y administrativos en los centros de salud en la región de Amhara en Etiopía*. BMC Health Serv Res. 19, 127. doi:<https://doi.org/10.1186/s12913-019-3939-y>
- Cabello, & Hidalgo. (2014). *Análisis de la eficiencia hospitalaria por Comunidad Autónoma en el ámbito del Sistema Nacional de Salud* (Vol. 28. Páginas 147 a 158). España: Investigaciones Regionales. Obtenido de <https://ebuah.uah.es/dspace/handle/10017/26944>
- Carmen, D. (2019). Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, v. 36(2), 288-295. doi:<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>.
- Castro. (2020). *Propuesta de mejora de la calidad de atención del servicio en consulta externa del Hospital III José Cayetano Heredia Piura*. Piura: (Para optar el título profesional de ingeniero industrial). Universidad Nacional de Piura. Piura.
- Chiavenato. (2014). People management: the new role of human resources in organizations. *Barueri: Manole 494 p.*, 4th ed.
- Dolechek: Lippert, T. V. (2019). Solving a Whale of a Problem: An Introduction to the Four Functions of Management in a Course in Management Principles. *International Forum for Teaching Studies*, 15(2), 29-35.

- Duan, W. Y. (2016). Explorando el impacto de las redes sociales en el desempeño del servicio hotelero: un enfoque de análisis sentimental. *Cornell Hospitality Quarterly*, 57 (3), 282-296.
- Figuroa, A. (2020). La gestión administrativa sanitaria y su incidencia en la aplicación del programa de mejora de calidad del Hospital de Emergencias Villa El Salvador . (Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Administración). Universidad privada San Martín de Porras, 100.
- Franco, & Fullana. (2020). Influencia de los modelos de gestión basados en la colaboración público privada en la eficiencia técnica e investigadora de los hospitales del sistema sanitario público. *Revista de Contabilidad Spanish Accounting Review*, 23.
- Hans, E. v. (2012). Un marco para la planificación y el control de la asistencia sanitaria. En: Hall, R. (eds) *Manual de programación del sistema de atención médica. Serie Internacional de Investigación de Operaciones y Cie*, 60 . doi:https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1734-7_12
- Hernández. (2014). *Metodología de la investigación*. (M.-H. I. México, Ed.) Mexico, Naucalpán de Juárez, Mexico: Sexta Edición.
- Herrera, & Gómez, O. O. (2017). Idoneidad de un modelo tridimensional para medir la empatía y su relación con el ajuste social y normativo en adolescentes españoles. *un estudio transversal. BMJ abierto*, 7 (9). doi:<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-0153>
- Hirsch Adler, A. a. (2018). Ética de la investigación y formadores de docentes. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, vol. 20(núm. 3), págs. 1.
- Karrar, & Dahbur, K. (2021). *Computing ethics* . New York: Nova Science Publishers.
- Kim, & Shin JS, L. J. (2017). Medical service quality, patient satisfaction and loyalty with a focus on interpersonal medical service encounters and treatment

- effectiveness. *BMC complementary and altern.*
doi:<https://doi.org/10.1186/s12906-017-1691-6>
- Kruk, G. A.-D. (2018). The Lancet Global. *Health Commission*, Nov; 6(11): e1196-e1252. doi:<http://www.thelancet.com/lancetgh>.
- Kuhn, & Do Santo L, M. L. (2017). *Avaliação da qualidade na prestação de serviços hospitalares*.
doi:https://www.researchgate.net/publication/340717146_Avaliacao_da_qualidade_na_prestacao_de_servicos_hospitalares/citation/download
- Lussier. (2021). Fundamentos de gestión: conceptos, aplicaciones, desarrollo de Habilidadade. *Publicaciones de Sage: Thousand Oaks, CA.*, (9ª edición).
- Malpartida, & Tarmeño, L. y. (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Alpha Centaur*, 2(1), 43–51.
doi:<https://doi.org/10.47422/ac.v2i1.2>
- Montoya, & Boyero. (2016). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Revista Científica "Visión de Futuro"*, vol. 20, núm. 2, pp. 1-20, Universidad Nacional de Misión.
- Morales, Bustos, & Cerda. (2019). Efectos de la Nueva Gestión Pública en el desempeño: análisis de los hospitales públicos chilenos. *Rev. Salud Pública.*, 21(3): 1-7.
- Mulwa, Wasike, Kiboi, & Ahmad. (2021). Total management of heat and health services: a case of St. Joseph in Eastleigh, County of the City of Nairobi, Quênia. *The Strategic Journal of Business & Change Management*, 8(3), 928-938.
- Nathan. (2018). The Grapevine Creek Buffalo Jump Complex: investigación interdisciplinaria sobre la reserva de cuervos, Montana. (*doctorado en antropología, disertación*). *Universidad de Indiana*, 200.

- Newell, & Jordan. (2015). The patient experience of patient-centered communication with nurses in the hospital setting: a qualitative systematic review protocol. *JBI Database System Rev Implement*, 13(1):76-87. doi:doi:10.11124/jbisrir-2015-1072
- Ñaupas. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis*. Bogotá: Ediciones : 4a. Edición.
- Oliva, D., & Jair, E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición INNOVAR. *Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, vol. 15(núm. 25, enero-junio), pp. 64- 80 .
- Oliver. (2010). Satisfaction: a consumer behavior perspective. *Routledge*, (2ª Ed). , 120. doi:https://doi.org/10.4324/9781315700892
- Oppel. (2017). Assessing the link between human resource management decisions and patient satisfaction with quality of care. *Health Care Management Review*, 1/3. Volume 42 - (Number 1 -), p 53-64 . doi:doi: 10.1097/HMR.0000000000000087
- Pando. (2019). Influencia de la gestión administrativa en la calidad de servicio al usuario externo en el Hospital de ESSALUD. *(Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Administración de Empresas)*. Cajamarca, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo, 100.
- Parasuraman, Zeithalm, & Berry. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Pavone. (2018). Complejo proceso de la inclusión: reforma y seguro integral de salud. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. *Fondo Editorial*, 141 p.
- Restrepo, Silva, Andrade, & Dover. (2016). Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia. *Rev. Gerenc. Polít. Salud*, 13(27): 242-265. doi:http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps13-27.assa

- Reynaldo, Saiz, & Molina. (2018). Competencias profesionales, gestión clínica y grupos relacionados de diagnósticos: El caso de hospitales públicos chilenos. *Rev. Salud Pública*, 20 (4): 472-478 .
- Rodríguez. (2019). Estilos de vida de los profesionales de salud. red descentralizada de salud de gracias, Lempira, Honduras,. (*Tesis para optar al Título de Máster en Salud Pública*), 120.
- Rodríguez, & Remón. (2021). Patient participation in his own safety. *Attention Primary*, 53 Suppl: 102215. doi: doi: 10.1016/j.aprim.102215
- Rojas. (2020). Gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en el centro de atención primaria III Punchana de la red asistencial de Loreto. (*Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Administración*). *Universidad Privada De La selva Peruana Loreto*, 130.
- Ruiz, Guzmán, Barranco, & Salcedo. (2021). Patient safety:.. *Perception of patients in primary care of an urban health district. level at an urban healthcare district*], 47(7):465-471. doi: doi:10.1016/j. semerg.2021.05.006
- Scarpi. (2010). Administration in health. *self-management of offices and clinics*, 1st ed. Rio de Janeiro: DOC. 772.
- Schulz. (2005). La Ética en ciencia. Universidad Nacional del Sur, Bahía Blanca, Argentina. *Revista Iberoamericana de Polímero. Puerto Belgrano, Argentina*, Volumen 6(2).
- Sonnino. (2016). Health care leadership development and training: progress and pitfall. *Healthc Leadersh*, feb 12;8: 19-29. doi:doi: 10.2147/JHL.S68068. PMID: 29355187
- Suárez, Robles, Serrano, Serrano, Armijo, & Anchundia. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Rev cubana Invest Bioméd*, 38(2): 153-169.

- Tanaka, & Tamaki. (2012). The role of assessment for decision-making in the management of health services. . *Science & Health*, 17(4), 821-828 p.
- Tucker, & Adams. (2001). Incorporating patient satisfaction and quality ratings: an integrative model of patient ratings of their care. *Manag. serv. Lime*, 11(4):272-87.
- Vainieri, Ferrè, Giacomelli, & Nuti. (2019). Explaining performance in health care: How and when top management competencies make the difference. *Health Care Manage*, 44(4):306-317. doi:doi: 10.1097/HMR.0000000000000164
- Weis, & Santos, D. (2018). Gestión administrativa para profesionales de la salud. (*Tesis de doctorado Administración*). *Universidad de Santa Cruz do Sul. Rio Grande do Sul, Brasil.*, 210.
- Wulan, & Wahab. (2017). The role of regulations on administrative practices in improving the quality of services in public organizations. *Cogent Business & Management*, 4:1. doi:DOI: 10.1080/23311975.2017.1396952
- Zerón. (2019). Beneficencia y no maleficencia. *Revista ADM*; 76 (6);, 306-307. Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/ries/v10n29/2007-2872-ries-10-29-143.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Gestión administrativa y calidad de servicio en consultorios externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura, 2022

Propósito: Lo estamos invitando a participar en un estudio que se realizará en el centro de salud Víctor Raúl de Piura, con el fin de medir Gestión administrativa y calidad de servicio en consultorios externos de medicina Este es un estudio desarrollado por Edhit Quispe Alarcon.

Riesgos y beneficios:

La presente investigación no conlleva a ningún riesgo ni incomodidad para usted en tal sentido la información brindada nos permitirá mejorar el cuidado hacia ustedes, se le agradece su participación.

Confidencialidad:

La información será manejada confidencialmente, por lo que la privacidad de los datos está asegurada y nadie tendrá acceso a ellos, salvo el investigador principal y las mismas participantes en caso de requerirlos.

Derechos:

Comprendo que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que ello interfiera o tenga alguna consecuencia. Por lo tanto, doy libremente mi conformidad a participar.

Piura, de.....de 2022

.....

Firma de la Autor

.....

Firma del participante.

D.N.I. N°

D.N.I. N°

¿Cuál es la relación entre la dimensión control de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura, 2022	Establecer la relación entre la dimensión control de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura, 2022	Hi: existe relación entre la dimensión control de la gestión administrativa y la calidad de los servicios de salud en los consultorios externos de medicina en un establecimiento de salud, Piura, 2022					
Diseño de investigación:		Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:		Método de análisis de datos:		
Enfoque: cuantitativo Tipo: aplicada Método: Diseño: correlacional		Población: 70 Muestra: 70	Técnicas: encuesta Instrumentos: cuestionario		Descriptiva: media, mediana varianza Inferencial: r de Spearman		

Anexo 3.

Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Gestión de administrativa	La gestión administrativa es el acuerdo sobre las atribuciones básicas de la gestión, a saber: dirigir, organizar y controlar personas o grupos de personas, es una función que se ocupa de las personas, siendo responsables de lograr los objetivos de la organización, el producto del trabajo se evalúa a través del desempeño del equipo, de esta manera, el desempeño de la función directiva requiere de conocimientos y habilidades que pasan por las dimensiones técnica, administrativa, política y psicosocial. Estas dimensiones tienen sus propios significados, lo que permite caracterizar no un solo estilo de gestión eficaz, sino cualidades que deben impregnar la acción del gerente (Reynaldo, Saiz, & Molina, 2018).	Nivel que se resulte de las puntuaciones obtenidas mediante la escala de Likert, éstas pueden resultar como bueno, regular y malo	Planificación	Estratégica	Nominal
				Operativa	
			Organización	Diseño organizacional	
			Dirección	Personalidades	
				Valores	
			Control	Actitudes	
Calidad de servicio:	La calidad refleja la medida en que un producto o servicio de atención médica produce un resultado deseado, en el desempeño de la Salud se considera la calidad como un principio rector para evaluar qué tan bien se está desempeñando el sistema de salud en su misión de mejorar la salud, esta conceptualización de la calidad del servicio tiene sus raíces en el paradigma de expectativas, en los últimos años, el interés de los pacientes por la calidad de los servicios médicos ha aumentado gradualmente en los encuentros de servicios médicos (Parasuraman, Zeithalm, & Berry, 1985).	Niveles de calidad de servicio que se resulte de las puntuaciones obtenidas mediante la escala de Likert, están pueden resultar como bueno, regular y malo	Fiabilidad	Orientación	Nominal
			Capacidad de respuesta	Respuesta	
			Seguridad	Confianza	
			Empatía	Trato amable	
			Aspectos tangibles	Disponibilidad	

Anexo 4

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable 1: Gestión administrativa

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Planificación	Estratégica	1. Reconoce la misión y visión de organización 2. Reconocer los objetivos institucionales 3. Reconoce las estrategias de mejora de su plan institucional	Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre
	Operativa	4. Asume el compromiso de la misión y visión institucional 5. Se encuentra comprometido con los objetivos institucionales 6. Ejecuta las estrategias de mejora establecidos	
Organización	Diseño organizacional	7. Considera adecuada la gestión del recurso humano 8. Considera adecuada la gestión de los recursos económicos 9. Considera adecuada la gestión de mobiliario y equipos	
Dirección	Personalidades	10. La institución reconoce la labor de los trabajadores	Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre
	Valores	11. Se realiza el trabajo en base a cumplimientos de metas y objetivos institucionales	
	Actitudes	12. Observa liderazgo en la dirección de la institución	
Control	Emociones	13. La institución presta atención a los problemas de sus trabajadores que disminuyan su capacidad laboral	Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre
	Desempeño	14. Se verifica el avance las metas según el plan institucional inicial	
	Medidas correctivas	15. Se ejecuta retroalimentación de las fayas encontradas en los avances de metas institucionales	

Fuente: Elaboración propia.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: calidad de servicio

Dimensiones	indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Fiabilidad:	Orientación	<ol style="list-style-type: none"> 1. El centro de salud contaba con personal para la información y orientación de manera clara respecto a los trámites para la atención en consulta externa 2. La atención médica fue en el horario programado 3. Existe respeto en la programación y el orden de llegada 4. La historia clínica estaba a disposición para la atención 5. Encontró citas disponibles obteniéndolas fácilmente 	<p>Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre</p>
Capacidad de Respuesta	Respuesta rápida	<ol style="list-style-type: none"> 6. En caja o en el módulo de admisión del SIS le atendieron rápidamente 7. La toma de análisis de laboratorio fue rápida 8. La dispensación de receta médica fue rápida 9. En farmacia le atendieron rápidamente 	<p>Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre</p>
Seguridad	Confianza	<ol style="list-style-type: none"> 10. Existió privacidad durante su atención en el consultorio 11. Se le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido 12. El tiempo ofrecido por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud fue el adecuado 13. Durante la atención el trato médico ayudo a mantener la confianza 	<p>Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre</p>
Empatía	Trato amable	<ol style="list-style-type: none"> 14. Existió amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de la consulta externa 15. Durante la atención médica, este mostró interés en solucionar su problema de salud 16. El medico oriento adecuadamente lo cual permitió la comprensión sobre su problema de salud 17. El medico logró explicar acertadamente el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos 18. Se logro comprender la explicación del médico respecto a los procedimientos o análisis que le realizaron 	<p>Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre</p>
Aspectos Tangibles:	Disponibilidad	<ol style="list-style-type: none"> 19. Los carteles, letreros y flechas me permitían orientarme 20. Durante la consulta existía personal que me brindaban información y orientación 21. En los consultorios existe equipos disponibles y materiales necesarios para una buena atención 22. Existe limpieza y confort en la sala de espera 	<p>Nunca Casi nunca A veces Casi Siempre Siempre</p>

Fuente: Elaboración propia.

Anexo 5
Instrumento/s de recolección de datos

Encuesta para medir el nivel de gestión administrativa

N.º	DIMENSIONES / ítems	nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Planificación						
1	Reconoce la misión y visión de organización					
2	Reconocer los objetivos institucionales					
3	Reconoce las estrategias de mejora de su plan institucional					
4	Asume el compromiso de la misión y visión institucional					
5	Se encuentra comprometido con los objetivos institucionales					
6	Ejecuta las estrategias de mejora establecidos					
DIMENSIÓN 2: Organización						
7	Considera adecuada la gestión de los recursos humanos					
8	Considera adecuada la gestión de recursos financieros					
9	Considera adecuada la gestión de mobiliario y equipos					
DIMENSIÓN 3: Dirección						
10	La institución reconoce la labor de los trabajadores					
11	Se realiza el trabajo en base a cumplimientos de metas y objetivos institucionales					
12	Observa liderazgo en la dirección de la institución					
13	La institución presta atención a los problemas de sus trabajadores que disminuyan su capacidad laboral					
DIMENSIÓN 4: Control						
14	Se verifica el avance las metas según el plan institucional inicial					
15	Se ejecuta retroalimentación de las fayas encontradas en los avances de metas institucionales					

Encuesta para medir el nivel de calidad de servicio

N.º	DIMENSIONES / ítems	nunca	casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad						
1	El centro de salud contaba con personal para la información y orientación de manera clara respecto a los trámites para la atención en consulta externa					
2	La atención médica fue en el horario programado					
3	Existe respeto en la programación y el orden de llegada					
4	La historia clínica estaba a disposición para la atención					
5	Encontró citas disponibles obteniéndolas fácilmente					
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta						
6	En caja o en el módulo de admisión del SIS le atendieron rápidamente					
7	La toma de análisis de laboratorio fue rápida					
8	La dispensación de receta médica fue rápida					
9	En farmacia le atendieron rápidamente					
DIMENSIÓN 3: Seguridad						
10	Existió privacidad durante su atención en el consultorio					
11	Se le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido					

12	El tiempo ofrecido por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud fue el adecuado					
13	Durante la atención el trato médico ayudo a mantener la confianza					
DIMENSIÓN 4: Empatía						
14	Existió amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de la consulta externa					
15	Durante la atención médica, este mostró interés en solucionar su problema de salud					
16	El medico oriento adecuadamente lo cual permitió la comprensión sobre su problema de salud					
17	El medico logró explicar acertadamente el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					
18	Se logro comprender la explicación del médico respecto a los procedimientos o análisis que le realizaron					
DIMENSIÓN 5: Aspectos Tangibles:						
19	Los carteles, letreros y flechas me permitían orientarme					
20	Durante la consulta existía personal que me brindaban información y orientación					
21	En los consultorios existe equipos disponibles y materiales necesarios para una buena atención					
22	Existe limpieza y confort en la sala de espera					

Anexo 6

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Variable 1: Gestión Administrativa

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación							
1	Reconoce la misión y visión de organización	X		X		X		
2	Reconocer los objetivos institucionales	X		X		X		
3	Reconoce las estrategias de mejora de su plan institucional	X		X		X		
4	Asume el compromiso de la misión y visión institucional	X		X		X		
5	Se encuentra comprometido con los objetivos institucionales	X		X		X		
6	Ejecuta las estrategias de mejora establecidos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización							
7	Considera adecuada la gestión de los recursos humanos	X		X		X		

8	Considera adecuada la gestión de recursos financieros	X		X		X		
9	Considera adecuada la gestión de mobiliario y equipos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección							
10	La institución reconoce la labor de los trabajadores	X		X		X		
11	Se realiza el trabajo en base a cumplimientos de metas y objetivos institucionales	X		X		X		
12	Observa liderazgo en la dirección de la institución	X		X		X		
13	La institución presta atención a los problemas de sus trabajadores que disminuyan su capacidad laboral	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Control							
14	Se verifica el avance las metas según el plan institucional inicial	X		X		X		
15	Se ejecuta retroalimentación de las fayas encontradas en los avances de metas institucionales	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Artesgo Agurto Giorgio Luigi.*

DNI: *46164233*

Especialidad del validador: *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.*

Piura 10 de mayo del 2022

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: 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

Artesgo Agurto
 GIORGIO LUIGI ARTEGGO AGURTO
 Cirujano Dentista
 C.O.P. 40535

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
Variable 2: Calidad de servicio

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad							
1	El centro de salud contaba con personal para la información y orientación de manera clara respecto a los trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	La atención médica fue en el horario programado	X		X		X		
3	Existe respeto en la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	La historia clínica estaba a disposición para la atención	X		X		X		
5	Encontró citas disponibles obteniéndolas fácilmente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta							
6	En caja o en el módulo de admisión del SIS le atendieron rápidamente	X		X		X		

7	La toma de análisis de laboratorio fue rápida	X		X		X		
8	La dispensación de receta médica fue rápida	X		X		X		
9	En farmacia le atendieron rápidamente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad							
10	Existió privacidad durante su atención en el consultorio	X		X		X		
11	Se le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	X		X		X		
12	El tiempo ofrecido por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud fue el adecuado	X		X		X		
13	Durante la atención el trato médico ayudó a mantener la confianza	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Empatía							
14	Existió amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de la consulta externa	X		X		X		

15	Durante la atención médica, este mostró interés en solucionar su problema de salud	X	X	X		
16	El medico oriento adecuadamente lo cual permitió la comprensión sobre su problema de salud	X	X	X		
17	El medico logró explicar acertadamente el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X	X	X		
18	Se logro comprender la explicación del médico respecto a los procedimientos o análisis que le realizaron	X	X	X		
DIMENSIÓN 5: Aspectos Tangibles:						
19	Los carteles, letreros y flechas me permitían orientarme	X	X	X		
20	Durante la consulta existía personal que me brindaban información y orientación	X	X	X		
21	En los consultorios existe equipos disponibles y materiales necesarios para una buena atención	X	X	X		
22	Existe limpieza y confort en la sala de espera	X	X	X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

Arteaga Aguirre Giorgio Luigi

DNI: 46167233

Especialidad del validador:

Mestre en Gestión de los Servicios de la Salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: 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

Piura 10 de mayo del 2022


GIORGIO LUIGI ARTEAGA AGUIRRE
Cirujano Dentista
C.O.P. 40387

Firma del Experto Informante.

Anexo 07 CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO QUE MIDE: Gestión Administrativa

ESCUELA DE POSGRADO

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Variable 1: Gestión Administrativa

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Planificación							
1	Reconoce la misión y visión de organización	X		X		X		
2	Reconocer los objetivos institucionales	X		X		X		
3	Reconoce las estrategias de mejora de su plan institucional	X		X		X		
4	Asume el compromiso de la misión y visión institucional	X		X		X		
5	Se encuentra comprometido con los objetivos institucionales	X		X		X		
6	Ejecuta las estrategias de mejora establecidos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Organización							
7	Considera adecuada la gestión de los recursos humanos	X		X		X		
8	Considera adecuada la gestión de recursos financieros	X		X		X		

ESCUELA DE POSGRADO

9	Considera adecuada la gestión de mobiliario y equipos	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Dirección							
10	La institución reconoce la labor de los trabajadores	X		X		X		
11	Se realiza el trabajo en base a cumplimientos de metas y objetivos institucionales	X		X		X		
12	Observa liderazgo en la dirección de la institución	X		X		X		
13	La institución presta atención a los problemas de sus trabajadores que disminuyan su capacidad laboral	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Control							
14	Se verifica el avance las metas según el plan institucional inicial	X		X		X		
15	Se ejecuta retroalimentación de las fayas encontradas en los avances de metas institucionales	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: *Miguel Andrés Riquelme Bayona*

ESCUELA DE POSGRADO

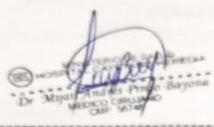
DNI: *43080025*

Especialidad del validador: *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*

1Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
2Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
3Claridad: 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

Piura 10 de mayo del 2022



Dr. Miguel Andrés Riquelme Bayona
MÉDICO CIRUJANO
C.O.P. 5614

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
Variable 2: Calidad de servicio

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: Fiabilidad							
1	El centro de salud contaba con personal para la información y orientación de manera clara respecto a los trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	La atención médica fue en el horario programado	X		X		X		
3	Existe respeto en la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	La historia clínica estaba a disposición para la atención	X		X		X		
5	Encontró citas disponibles obteniéndolas fácilmente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta							
6	En caja o en el módulo de admisión del SIS le atendieron rápidamente	X		X		X		

7	La toma de análisis de laboratorio fue rápida	X		X		X		
8	La dispensación de receta médica fue rápida	X		X		X		
9	En farmacia le atendieron rápidamente	X		X		X		
	DIMENSIÓN 3: Seguridad							
10	Existió privacidad durante su atención en el consultorio	X		X		X		
11	Se le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	X		X		X		
12	El tiempo ofrecido por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud fue el adecuado	X		X		X		
13	Durante la atención el trato médico ayudo a mantener la confianza	X		X		X		
	DIMENSIÓN 4: Empatía							
14	Existió amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de la consulta externa	X		X		X		

15	Durante la atención médica, este mostró interés en solucionar su problema de salud	X		X		X	
16	El medico oriento adecuadamente lo cual permitió la comprensión sobre su problema de salud	X		X		X	
17	El medico logró explicar acertadamente el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X	
18	Se logro comprender la explicación del médico respecto a los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X	
	DIMENSIÓN 5: Aspectos Tangibles:	X					
19	Los carteles, letreros y flechas me permitían orientarme	X		X		X	
20	Durante la consulta existía personal que me brindaban información y orientación	X		X		X	
21	En los consultorios existe equipos disponibles y materiales necesarios para una buena atención	X		X		X	
22	Existe limpieza y confort en la sala de espera	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: *Miguel Andrés Rupo Bayona*

DNI: *43080025*

Especialidad del validador: *Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud*

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**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

Piura 10 de mayo del 2022

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL CAJATAMBO HEREDIA
Dr. Miguel Andrés Rupo Bayona
Médico Cirujano
CNP 56746

Firma del Experto Informante.

Anexo 6

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Gestión Administrativa

Anexo 5
CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Variable 1: **Gestión Administrativa**

N.º	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Planificación								
1	Reconoce la misión y visión de organización	X		X		X		
2	Reconocer los objetivos institucionales	X		X		X		
3	Reconoce las estrategias de mejora de su plan institucional	X		X		X		
4	Asume el compromiso de la misión y visión institucional	X		X		X		
5	Se encuentra comprometido con los objetivos institucionales	X		X		X		
6	Ejecuta las estrategias de mejora establecidos	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Organización								
7	Considera adecuada la gestión de los recursos humanos	X		X		X		
8	Considera adecuada la gestión de recursos financieros	X		X		X		
9	Considera adecuada la gestión de mobiliario y equipos	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Dirección								
10	La institución reconoce la labor de los trabajadores	X		X		X		
11	Se realiza el trabajo en base a cumplimientos de metas y objetivos institucionales	X		X		X		

12	Observa liderazgo en la dirección de la institución	X		X		X		
13	La institución presta atención a los problemas de sus trabajadores que disminuyan su capacidad laboral	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Control								
14	Se verifica el avance las metas según el plan institucional inicial	X		X		X		
15	Se ejecuta retroalimentación de las fajas encontradas en los avances de metas institucionales	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable No aplicable
 Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg:

DNI:

Especialidad del validador:

Piura 10 de mayo del 2022

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
 HOSPITAL #1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES FATI
 OBST. LUIS ALBERTO OBREGON GAMBOA
 MG. GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD
 C.O.P. 6638

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: calidad de servicio

Variable 2: calidad de servicio

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Fiabilidad								
1	El centro de salud contaba con personal para la información y orientación de manera clara respecto a los trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	La atención médica fue en el horario programado	X		X		X		
3	Existe respeto en la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	La historia clínica estaba a disposición para la atención	X		X		X		
5	Encontró citas disponibles obteniéndolas fácilmente	X		X		X		
DIMENSIÓN 2: Capacidad de Respuesta								
6	En caja o en el módulo de admisión del SIS le atendieron rápidamente	X		X		X		
7	La toma de análisis de laboratorio fue rápida	X		X		X		
8	La dispensación de receta médica fue rápida	X		X		X		
9	En farmacia le atendieron rápidamente	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: Seguridad								
10	Existió privacidad durante su atención en el consultorio	X		X		X		
11	Se le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido	X		X		X		
12	El tiempo ofrecido por el médico para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud fue el adecuado	X		X		X		
13	Durante la atención el trato médico ayudo a mantener la confianza	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: Empatía								
14	Existió amabilidad, respeto y paciencia por parte del personal de la consulta externa	X		X		X		
15	Durante la atención médica, este mostró interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	El médico oriento adecuadamente lo cual permitió la comprensión sobre su problema de salud	X		X		X		
17	El médico logró explicar acertadamente el tratamiento: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos	X		X		X		

18	Se logro comprender la explicación del médico respecto a los procedimientos o análisis que le realizaron	X		X		X		
DIMENSIÓN 5: Aspectos Tangibles:								
19	Los carteles, letreros y flechas me permitian orientarme	X		X		X		
20	Durante la consulta existía personal que me brindaban información y orientación	X		X		X		
21	En los consultorios existe equipos disponibles y materiales necesarios para una buena atención	X		X		X		
22	Existe limpieza y confort en la sala de espera	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [V] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Mg Luis Alberto Obregon Garbosa
 DNI: 08660637
 Especialidad del validador: Maestro en gestión de los servicios de salud

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: 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

GOBIERNO REGIONAL DE PIURA
 HOSPITAL B-1 NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES PANTA
 OBST. LUIS ALBERTO OBREGON GARBOSA
 MG. GERENCIA EN LOS SERVICIOS DE SALUD
 COP. 6838

Piura 10 de mayo del 2022

Firma del Experto Informante.

ANEXO 7

Constancia de permiso para realizar la investigación



GOBIERNO REGIONAL PIURA
GERENCIA DE DESARROLLO SOCIAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PIURA
EESS I3 VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

AUTORIZACIÓN PARA REALIZACION DE TRABAJO DE INVESTIGACION

CONSTANCIA

El Jefe del Establecimiento de salud consta por el presente documento que la Medico:

Edhit Quispe Alarcón

Alumna de la Escuela de postgrado del programa Académico "Gestión de los Servicios de Salud" de la Universidad Particular Cesar Vallejo sede Piura Ejecutará su trabajo de investigación en este establecimiento de salud el cual represento el proyecto de investigación "**Gestión Administrativa y Calidad de Servicio en Consultorios Externos de Medicina en un Establecimiento de Salud de Piura 2022**".

Se expide la presente constancia a solicitud de interesada.

Piura 13 de mayo del 2022


DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PIURA
E.E.S.S. VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE
C.D. Daniel Martín Iglesias Rodríguez
JEFE E.E.S.S.

c.c. Archivo

Con tu participación y nuestro esfuerzo lograremos Salud para Todos
AH VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE MZ E1 LOTE 2
Telf. 073-301221
centrosaludvr@gmail.com

ANEXO 8

Tabla 2

Coeficiente de confiabilidad de la escala de gestión de administrativa

Dimensión	N° ítems	N	M	S ²	A
Planificación	6	7	,218	,002	,845
Organización	3	7	,280	,019	,610
Dirección	4	7	,262	,005	,897
Control	2	7	,303	,008	,653

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α : Alfa de Cronbach

Tabla 3

Coeficiente de confiabilidad de la escala de calidad de servicio

Dimensión	N° ítems	N	M	S ²	α
Fiabilidad:	5	7	,259	,008	,787
Capacidad de Respuesta	4	7	,301	,021	,732
Seguridad	4	7	,308	,022	,766
Empatía	5	7	,263	,025	,702
Aspectos Tangibles:	5	7	,334	,023	,669

Nota: N: Tamaño de la muestra piloto; M: Media; S²: Varianza; α : Alfa de Cronbach