

Artículo de investigación

Gestión administrativa y calidad de la atención médica por consulta externa en La Libertad, Perú

Administrative Management and the Quality of Outpatient Medical Care in La Libertad, Peru

Davis Alberto Mejía Pinedo^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8790-1682>

María Elena Montoya Alfaro¹ <https://orcid.org/0000-0001-9596-0730>

Roberto Pérez León Camborda¹ <https://orcid.org/0000-0001-8557-7498>

Ericson Felix Castillo Saavedra² <https://orcid.org/0000-0002-9279-7189>

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

²Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo, Perú.

*Autor para la correspondencia: mejiapinedod@gmail.com

RESUMEN

Introducción: En los servicios hospitalarios debe existir una eficiente gestión administrativa, que se refleje en una adecuada calidad de la atención médica en consultas externas.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica por consulta externa en un Centro de Salud en La Libertad, Perú.

Métodos: Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo y diseño correlacional. Se encuestaron 30 usuarios. Se usaron dos instrumentos, validados por 5 expertos, para evaluar la gestión administrativa (20 preguntas) y la calidad de la atención médica (20 preguntas cerradas), logrando una fiabilidad de datos de 0,855.

Resultados: La gestión administrativa fue mayoritariamente inadecuada, con el 57 % de desaprobación, lo que repercutió en una atención médica insatisfactoria. La correlación entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica resultó positiva, pero débil, con un coeficiente de 0,120 y un nivel de significancia de 0,529 ($p > 0,05$).

Conclusión: No se encontró una relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica en este contexto.

Palabras clave: gestión administrativa; gestión hospitalaria; gestión pública; calidad de la atención médica.

ABSTRACT

Introduction: In hospital services there must be efficient administrative management that is reflected in an adequate quality of medical care in outpatient consultations of a health center in La Libertad - Peru.

Objective: Determine the relationship that exists between administrative management and quality of medical care in an outpatient consultation at a health center in La Libertad - Peru.

Methods: A quantitative methodology with a correlational design was used, surveying 30 users. Two instruments, validated by 5 experts, were used to evaluate the administrative management (20 questions) and the quality of medical care (20 closed questions), achieving a data reliability of 0.855.

Results: The results indicated that the administrative management was mostly inadequate, with 57% disapproval, which resulted in unsatisfactory medical care. The correlation between administrative management and quality of medical care was positive but weak, with a coefficient of 0.120 and a significance level of 0.529 ($p > 0.05$).

Conclusion: The study did not find a significant relationship between administrative management and quality of medical care in this context.

Keywords: administrative management; hospital management; public management; quality of the medical attention.

Recibido: 07/04/2024

Aceptado: 28/06/2024

Introducción

A lo largo de la historia, la humanidad ha enfrentado numerosas enfermedades que han sido difíciles de controlar completamente. Factores como la alimentación, el ambiente y las epidemias han contribuido a brotes masivos de enfermedades.⁽¹⁾ A pesar de los esfuerzos gubernamentales y la asistencia de clínicas privadas, la atención médica ha sido parcial debido al crecimiento poblacional, la pobreza y la falta de recursos estatales.^(2,3)

Durante la reciente pandemia de COVID-19, entre 2020 y 2023, se registraron alrededor de 6,9 millones de muertes a nivel mundial y aproximadamente 220,057 en Perú.⁽¹⁾ Esto sobrecargó los sistemas de salud y llevó a muchas personas a recurrir a clínicas privadas, que aprovecharon la situación con altos costos y precios elevados de medicamentos.⁽³⁾

El futuro parece poco prometedor debido a la insuficiente inversión en salud por parte de los gobiernos, el deficiente control de los recursos estatales y una gestión administrativa inadecuada.⁽⁴⁾ Por otra parte, la atención médica es fundamental para abordar los problemas de salud de la población.⁽⁵⁾

A nivel global, si bien la cobertura de servicios médicos ha aumentado, también ha llevado a un gasto elevado en atención médica que empobrece a las personas, especialmente en África. En Europa, la asistencia médica se ve amenazada por la falta de recursos y personal, generando una carga de trabajo excesiva para los médicos jóvenes.⁽⁶⁾

En América Latina, se observa insatisfacción con la calidad de los servicios de salud, junto con la escasez de medicamentos e instalaciones inadecuadas.⁽⁷⁾ La falta de planificación y la administración deficiente también afectan negativamente a los sistemas de salud en la región.⁽⁸⁾

En Perú, las deficiencias en el sistema de salud pública, como la falta de camas en unidades de cuidados intensivos y el desabastecimiento de oxígeno, han contribuido a las muertes por COVID-19.⁽⁹⁾ De esto, solo un pequeño porcentaje de pacientes insatisfechos presentan reclamos sobre la gestión administrativa y los problemas de demora en la atención.^(10,11)

El gobierno peruano considera la gestión administrativa como una parte esencial de la gestión pública, buscando implementar una gestión moderna.⁽⁴⁾ En el ámbito de la salud, se aborda el concepto de gestión hospitalaria, que implica la implementación coherente de políticas, componentes, sistemas y procesos para administrar servicios de salud, orientando la toma de decisiones hacia la consecución de metas económicas y sanitarias.^(9,12,13)

El Centro de Salud en el departamento de La Libertad, Perú, enfrenta graves problemas de

infraestructura y carece de personal médico, lo que afecta gravemente la atención médica. La investigación se centra en analizar la relación entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica en este centro.

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica por consulta externa en un Centro de Salud en La Libertad, Perú.

Métodos

Se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, lo cual permite generalizar los resultados de manera más amplia y realizar análisis estadísticos de los datos de la muestra representativa de la población. Se trata de una investigación básica que busca generar nuevos conocimientos científicos sin aplicaciones prácticas inmediatas. Además, es de tipo correlacional, ya que busca determinar el nivel de asociación o relación entre las variables en estudio, utilizando instrumentos de recolección de datos y procesándolos estadísticamente.

El diseño de la investigación es no experimental y transaccional, ya que no se modifican las variables y los datos se recopilan en un único período para describir y correlacionar. La muestra incluye a 30 usuarios mayores de 18 años, que asisten al Centro de Salud como pacientes, seleccionados mediante muestreo probabilístico aleatorio.

La recolección de datos se realizó mediante encuestas, con cuestionarios de 20 preguntas para las variables de gestión administrativa y calidad de atención médica. La validación de contenido se realizó mediante juicio de expertos y la confiabilidad de los datos se obtuvo con un índice de 0,855 utilizando la escala de Likert.

Para el análisis de datos, se utilizó estadística descriptiva e inferencial, procesando los datos según el estadístico de Rho Spearman y utilizando el programa SPSS 27.

Se siguieron aspectos éticos como la integridad, honestidad, objetividad y respeto a la propiedad intelectual, cumpliendo con el código de ética en investigación de la Universidad César Vallejo y las normas de la American Psychological Association 7ª edición.

Resultados

En la tabla 1 se evidencia que la mayoría de los pacientes percibieron la gestión administrativa, liderada por el director y el personal administrativo, como deficiente. El 57 % la calificó como Muy Inadecuada o Inadecuada, reflejando que rara vez o nunca fueron atendidos de manera adecuada. Por otro lado, el 43 % restante consideró que la gestión administrativa fue de nivel Medio Adecuada a Muy Adecuada, lo que indica que, en algunas ocasiones, casi siempre o siempre se abordaron sus necesidades de salud de forma satisfactoria.

Tabla 1 - Gestión administrativa

Calificación de la variable		Frecuencia	Porcentaje	Calificación del instrumento
Válido	Muy inadecuado	10	33,3	Nunca
	Inadecuado	8	26,7	Casi nunca
	Medio adecuado	6	20,0	A veces
	Adecuado	5	16,7	Casi siempre
	Muy adecuado	1	3,3	Siempre
	Total	30	100,0	-

Fuente: Aplicación del instrumento a los sujetos de estudio.

Según la tabla 2, la mayoría de los pacientes del Centro de Salud (73,3%) percibió que el personal médico brindó un servicio ineficiente y deficiente en cuanto a la calidad de la atención médica, ya que rara vez o nunca recibieron una atención adecuada. Sin embargo, un 36,6 % evaluó positivamente la atención médica, considerándola aceptable, eficiente y excelente, debido a que, en algunas ocasiones, siempre o casi siempre recibieron la atención solicitada de manera satisfactoria.

Tabla 2 - Calidad de atención médica

Calificación de la variable		Frecuencia	Porcentaje	Calificación del instrumento
Válido	Ineficiente	10	33,3	Nunca
	Deficiente	12	40,0	Casi nunca
	Aceptable	4	13,3	A veces
	Eficiente	3	10,0	Siempre
	Excelente	1	3,3	Casi siempre
	Total	30	100,0	

Fuente: Aplicación del instrumento a los sujetos de estudio.

La tabla 3 presenta el análisis de la relación entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica; se observa que, del total de datos analizados, un 26,6 % indica que una gestión administrativa muy inadecuada se relaciona con una calidad de atención médica ineficiente y deficiente. Sin embargo, al realizar la prueba de hipótesis general utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, se obtuvo una correlación positiva de 0,120, que se considera muy débil. Además, el valor de significancia bilateral de 0,529 es mayor que el *p*-valor de 0,05, lo que implica que la correlación no es significativa. Por lo tanto, se infiere que la gestión administrativa no se relaciona de manera significativa con la calidad de la atención médica de los pacientes del centro de salud en La Libertad, Perú.

Tabla 3 - Relación de la gestión administrativa y la calidad de la atención médica

V1.			Calidad de la atención médica					Total
			Ineficiente	Deficiente	Aceptable	Eficiente	Excelente	
Gestión administrativa	Muy inadecuado	Recuento	4	4	0	1	1	10
		% del total	13,3	13,3	0,0	3,3	3,3	33,3
	Inadecuado	Recuento	3	4	1	0	0	8
		% del total	10,0	13,3	3,3	0,0	0,0	26,7
	Medio adecuado	Recuento	1	1	2	2	0	6
		% del total	3,3	3,3	6,7	6,7	0,0	20,0

	Adecuado	Recuento	2	3	0	0	0	5
		% del total	6,7	10,0	0,0	0,0	0,0	16,7
	Muy adecuado	Recuento	0	0	1	0	0	1
		% del total	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	3,3
Total		Recuento	10	12	4	3	1	30
		% del total	33,3	40,0	13,3	10,0	3,3	100,0
Medidas simétricas: Resultado de Correlación				Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada	
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman			0,120	0,186	0,638	0,529 ^c	
N de casos válidos 30								

Fuente: Datos de Encuesta a Centro de Salud.

Respecto al análisis que se realiza por dimensiones de estudio, en la tabla 4 se observa que, del total de datos analizados, un 26,6 % indica que una planificación muy inadecuada se relaciona con una calidad de atención médica ineficiente y deficiente. Sin embargo, al realizar la prueba de hipótesis utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, se obtuvo una correlación positiva de 0,085, considerada muy débil. Además, el valor de significancia bilateral de 0,656 es mayor que el p-valor de 0,05, lo que implica que la correlación no es significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna (H1) y se acepta la hipótesis nula (H0), concluyendo que la planificación no se relaciona significativamente con la calidad de la atención médica de los pacientes del centro de salud en La Libertad, Perú.

Tabla 4 - Relación de la planificación y la calidad de la atención médica

Dimensión calificación			Calidad de la atención médica					Total
			Ineficiente	Deficient	Aceptable	Eficiente	Excelente	
Planificación	Muy inadecuado	Recuento	4	4	0	1	1	10
		% del total	13,3	13,3	0,0	3,3	3,3	33,3

	Inadecuado	Recuento	3	4	2	0	0	9
		% del total	10,0	13,3	6,7	0,0	0,0	30,0
	Medio adecuado	Recuento	1	3	1	2	0	7
		% del total	3,3	10,0	3,3	6,7	0,0	23,3
	Adecuado	Recuento	2	0	1	0	0	3
		% del total	6,7	0,0	3,3	0,0	0,0	10,0
	Muy adecuado	Recuento	0	1	0	0	0	1
		% del total	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	3,3
Total		Recuento	10	12	4	3	1	30
		% del total	33,3	40,0	13,3	10,0	3,3	100,0
Medidas simétricas: Resultado de Correlación			Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada		
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman		0,085	0,191	0,451	0,656 ^c		
N de casos válidos			30					

Fuente: Datos de Encuesta a Centro de Salud.

Según el análisis de la dimensión organización respecto a la calidad de atención médica (tabla 5), un 30 % de los datos indica que la organización en el centro médico es muy inadecuada, lo que se relaciona con una calidad de atención médica ineficiente y deficiente. Sin embargo, al realizar la prueba de hipótesis específica 2, utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, se obtuvo una correlación positiva de 0,174, considerada muy débil. Además, el valor de significancia bilateral de 0,359 es mayor que el p -valor de 0,05, lo que implica que la correlación no es significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica (H2) y se acepta la hipótesis nula (H0), concluyendo que la organización no se relaciona significativamente con la calidad de la atención médica de los pacientes del Centro de Salud en el departamento de La Libertad, Perú.

Tabla 5 - Relación de la organización y la calidad de la atención médica

Dimensión calificación			Calidad de la atención médica					Total	
			Ineficiente	Deficiente	Aceptable	Eficiente	Excelente		
Organización	Muy inadecuado	Recuento	5	4	0	0	1	10	
		% del total	16,7	13,3	0,0	0,0	3,3	33,3	
	Inadecuado	Recuento	1	4	1	1	0	7	
		% del total	3,3	13,3	3,3	3,3	0,0	23,3	
	Medio adecuado	Recuento	2	2	2	2	0	8	
		% del total	6,7	6,7	6,7	6,7	0,0	26,7	
	Adecuado	Recuento	2	2	0	0	0	4	
		% del total	6,7	6,7	0,0	0,0	0,0	13,3	
	Muy adecuado	Recuento	0	0	1	0	0	1	
		% del total	0,0	0,0	3,3	0,0	0,0	3,3	
	Total		Recuento	10	12	4	3	1	30
			% del total	33,3	40,0	13,3	10,0	3,3	100,0
Medidas simétricas: Resultado de Correlación.			Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada			
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman		0,174	0,186	0,933	0,359 ^c			
N de casos válidos 30									

Fuente: Datos de Encuesta a Centro de Salud Juan Pérez Carranza.

Según la evaluación de la dimensión dirección y la calidad de atención médica presentada en la tabla 6, un 30 % de los datos analizados considera que la dirección se desarrolla de forma muy inadecuada y se relaciona con una calidad de atención médica ineficiente y deficiente. Sin embargo, al realizar la prueba de hipótesis específica 3 utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, se obtuvo una correlación positiva de 0,240, considerada muy débil. Además, el valor de significancia bilateral de 0,201 es mayor que el p -valor de 0,05, lo que implica que la correlación no es significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica

(H3) y se acepta la hipótesis nula (H0), concluyendo que la dirección no se relaciona significativamente con la calidad de la atención médica de los pacientes del Centro de Salud en el departamento de La Libertad - Perú.

Tabla 6 - Relación de la dirección y la calidad de la atención médica

Dimensión calificación			Calidad de la atención médica					Total	
			Ineficiente	Deficiente	Aceptable	Eficiente	Excelente		
Dirección	Muy inadecuado	Recuento	5	4	0	0	1	10	
		% del total	16,7	13,3	0,0	0,0	3,3	33,3	
	Inadecuado	Recuento	2	3	2	1	0	8	
		% del total	6,7	10,0	6,7	3,3	0,0	26,7	
	Medio adecuado	Recuento	2	3	0	2	0	7	
		% del total	6,7	10,0	0,0	6,7	0,0	23,3	
	Adecuado	Recuento	1	1	1	0	0	3	
		% del total	3,3	3,3	3,3	0,0	0,0	10,0	
	Muy adecuado	Recuento	0	1	1	0	0	2	
		% del total	0,0	3,3	3,3	0,0	0,0	6,7	
	Total		Recuento	10	12	4	3	1	30
			% del total	33,3	40,0	13,3	10,0	3,3	100,0
	Medidas simétricas: Resultado de Correlación.			Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significancia aproximada		

Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,240	0,171	1,310	0,201 ^c
N de casos válidos 30					

Fuente: Datos de Encuesta a Centro de Salud Juan Pérez Carranza

Según la evaluación de la dimensión control respecto a la calidad de atención médica presentada en la tabla 7, un 30 % de los datos analizados considera que el control se desarrolla de forma inadecuada y se relaciona con una calidad de atención médica ineficiente y deficiente. Sin embargo, al realizar la prueba de hipótesis específica 4 utilizando el coeficiente de correlación de Rho Spearman, se obtuvo una correlación positiva de 0,066, considerada muy débil. Además, el valor de significancia bilateral de 0,727 es mayor que el p -valor de 0,05, lo que implica que la correlación no es significativa. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis específica (H4) y se acepta la hipótesis nula (H0), concluyendo que el control no se relaciona significativamente con la calidad de la atención médica de los pacientes del Centro de Salud en el departamento de La Libertad, Perú.

Tabla 7 - Relación del control y la calidad de la atención médica

Dimensión calificación			Calidad de la atención médica					Total	
			Ineficiente	Deficiente	Aceptable	Eficiente	Excelente		
Control	Muy inadecuado	Recuento	1	5	0	1	1	8	
		% del total	3,3	16,7	0,0	3,3	3,3	26,7	
	Inadecuado	Recuento	6	3	1	1	0	11	
		% del total	20,0	10,0	3,3	3,3	0,0	36,7	
	Medio adecuado	Recuento	1	3	2	1	0	7	
		% del total	3,3	10,0	6,7	3,3	0,0	23,3	
	Adecuado	Recuento	2	0	1	0	0	3	
		% del total	6,7	0,0	3,3	0,0	0,0	10,0	
	Muy adecuado	Recuento	0	1	0	0	0	1	
		% del total	0,0	3,3	0,0	0,0	0,0	3,3	
	Total		Recuento	10	12	4	3	1	30
			% del total	33,3	40,0	13,3	10,0	3,3	100,0

Medidas simétricas: Resultado de correlación		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Correlación de Spearman	0,066	0,180	0,352	0,727 ^c
N de casos válidos		30			

Fuente: Datos de Encuesta a Centro de Salud.

Discusión

Al comparar los resultados de la tabla 1 sobre la gestión administrativa en consulta externa con los hallazgos de otros autores en el Perú, se pueden encontrar algunas similitudes y diferencias interesantes. Un estudio realizado por Saavedra y otros,⁽¹⁴⁾ en establecimientos de salud de primer nivel en Lima, encontró que un 42 % de los usuarios percibía la gestión administrativa como regular o mala, lo cual es ligeramente superior a un 33,3 % que califica la gestión como Muy inadecuada.

Asimismo, una investigación llevada a cabo por Ruiz y otros,⁽¹⁵⁾ en un hospital público de la región Lambayeque, reportó que el 53 % de los pacientes de consulta externa consideraba que la gestión administrativa era deficiente o muy deficiente, un porcentaje similar al 60 % que se observa en la tabla 1 al sumar las categorías Muy inadecuado e Inadecuado.

Por otro lado, Fernández y otros⁽¹⁶⁾ identificaron que la falta de coordinación entre las áreas administrativas y asistenciales, así como la escasa capacitación del personal administrativo son factores que contribuyen a una gestión deficiente en los servicios de consulta externa en hospitales de Arequipa.

Los resultados de la tabla 1 sobre la gestión administrativa en consulta externa son consistentes con los encontrados por otros autores en diferentes regiones del Perú. Es evidente que existe una percepción negativa generalizada sobre la calidad de la gestión administrativa en los servicios de consulta externa, lo que resalta la necesidad de implementar mejoras significativas en este aspecto. Para ello, es fundamental considerar los factores identificados en otros estudios, como la coordinación entre áreas y la capacitación del personal administrativo.

Al comparar los resultados de la tabla 2 sobre la distribución de la calidad de atención médica con los hallazgos de otros autores en la literatura, se pueden identificar algunas similitudes y

diferencias. Un estudio realizado por Rodríguez y otros,⁽¹⁷⁾ en un hospital público de Colombia, encontró que un 45 % de los pacientes percibía la calidad de atención como deficiente o muy deficiente, lo cual es similar al 73,3% que se observa en la tabla 2 al sumar las categorías Ineficiente y Deficiente.

Asimismo, una investigación llevada a cabo por Gómez y otros,⁽¹⁸⁾ en centros de salud de México reportó que solo un 22 % de los usuarios consideraba que la calidad de atención era buena o excelente, comparado a un porcentaje ligeramente superior a un 13,3 % que se observa en la tabla 2 al sumar las categorías Eficiente y Excelente.

Por otro lado, un estudio realizado por Ramírez y otros,⁽¹⁹⁾ en un hospital de Perú, identificó que factores como la falta de empatía del personal médico, los largos tiempos de espera y la escasez de medicamentos contribuyen a una percepción negativa de la calidad de atención.

De esta manera, es evidente que existe una percepción negativa generalizada sobre la calidad de la atención médica, lo que resalta la necesidad de implementar mejoras significativas en este aspecto; por tanto, es fundamental considerar los factores identificados en otros estudios, como la empatía del personal médico, la reducción de los tiempos de espera y la disponibilidad de medicamentos.

Al analizar la tabla 3 sobre la relación entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica, y comparar los resultados con los hallazgos de otros autores, se pueden identificar algunas similitudes y diferencias relevantes. Según un estudio realizado por Pérez y otros,⁽²⁰⁾ en un hospital público de Ecuador, se encontró una correlación positiva moderada ($r = 0,56$; $p < 0,01$) entre la gestión administrativa y la calidad de atención percibida por los usuarios.

Asimismo, una investigación llevada a cabo por Rodríguez y otros,⁽²¹⁾ en centros de salud de Colombia, reportó que el 58 % de los encuestados que calificaron la gestión administrativa como deficiente también percibieron la calidad de atención como baja. En la tabla 3 se observa que de un 33,3 % que califica la gestión administrativa como Muy inadecuada, un 13,3 % considera la calidad de atención como Ineficiente y otro 13,3 % como Deficiente.

Los resultados de la tabla 3 difieren de algunos estudios previos en cuanto a la magnitud de la correlación entre la gestión administrativa y la calidad de atención médica, sí se observan similitudes en la proporción de calificaciones negativas en ambas variables. Por tal razón, algunos autores refieren que es fundamental considerar los factores identificados en otros estudios, como la disponibilidad de recursos, la carga laboral y la capacitación del personal, para

mejorar tanto la gestión administrativa como la calidad de atención en el centro de salud evaluado.^(22,23)

De la misma forma, los hallazgos de la tabla 4 sugieren que una planificación inadecuada puede afectar negativamente la calidad de la atención médica. Sin embargo, la falta de una correlación significativa, que coincide con la observación de Rodríguez y otros,⁽²¹⁾ de que otros factores pueden estar involucrados en esta relación.

De acuerdo a la tabla 5, se observa una correlación positiva pero débil (Rho de Spearman = 0,174) entre la organización y la calidad de atención médica, aunque esta asociación no alcanzó significancia estadística ($p = 0,359$). Al respecto, algunos autores establecen que existe una clara relación entre una adecuada organización de los servicios de salud y mejores indicadores de calidad asistencial. Se destaca que aspectos organizacionales como la disponibilidad de recursos, la coordinación entre áreas y la estandarización de procesos son fundamentales para brindar una atención médica oportuna y efectiva.^(24,25)

Por su parte, si bien se reconoce la influencia de la organización en la calidad asistencial, señalan que esta relación puede verse atenuada por otros factores, como la motivación del personal y las características de los pacientes. Sugieren un abordaje integral que considere variables organizacionales y humanas.^(26,27)

En resumen, aunque el presente estudio no halló una asociación significativa, la evidencia previa tiende a respaldar la noción de que una mejor organización de los servicios de salud se vincula con una mayor calidad de atención. Se requieren investigaciones adicionales que exploren esta relación considerando otros factores mediadores.^(28,29)

En base a los resultados presentados en la tabla 6, se puede observar que existe una correlación positiva pero débil (Rho de Spearman = 0,240) entre la dirección y la calidad de la atención médica; sin embargo, esta correlación no es estadísticamente significativa ($p = 0,201$). En síntesis, si bien la literatura sugiere la existencia de una relación entre la dirección y la calidad asistencial, la magnitud y significancia de esta asociación puede variar dependiendo del contexto. Se requieren más estudios que profundicen en los factores que podrían estar modulando esta relación.

De acuerdo a los resultados mostrados en la tabla 7, se observa una correlación muy baja y no significativa (Rho de Spearman = 0,066, $p = 0,727$) entre el control y la calidad de la atención médica en el Centro de Salud estudiado. Esto sugiere que, en este caso particular, las prácticas

de control implementadas por la organización no están teniendo un impacto relevante sobre la calidad asistencial percibida.

Estos resultados difieren de lo reportado por algunos autores. Por ejemplo, un estudio realizado por Forrellat⁽³⁰⁾ en servicios hospitalarios de Cuba, encontró una correlación moderada y significativa ($Rho = 0,51, p < 0,05$) entre el control de la calidad y la satisfacción de los pacientes. Asimismo, Bautista y otros,⁽¹⁸⁾ en su investigación en centros de salud de Colombia, hallaron que el monitoreo y seguimiento de indicadores tuvo una influencia positiva ($Rho = 0,42, p < 0,01$) sobre la calidad percibida por los usuarios.

Estas discrepancias podrían deberse a diferencias en los contextos organizacionales y a la forma en que se implementan los procesos de control en cada caso. Se requiere mayor investigación para dilucidar los factores que podrían estar moderando la relación entre el control y la calidad asistencial.

En conclusión, No se encontró una relación significativa entre la gestión administrativa y la calidad de la atención médica en este contexto.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. La COVID-19 ha acabado con una década de avances en esperanza de vida a nivel mundial. OMS; 2024 [acceso 25/05/2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/24-05-2024-covid-19-eliminated-a-decade-of-progress-in-global-level-of-life-expectancy>
2. Alegre T, Castillo E, Reyes C, Salas R. Estilo de liderazgo y actitud al cambio organizacional en profesionales sanitarios durante COVID-19. Rev Cubana Inv Bioméd. 2021 [acceso 11/04/2024];40(Suppl):e1527. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85107836942&origin=resultlist>
3. Cabanillas S, Arias G, Calvanapon A, Castillo E. Actividad económica y mercados de capitales en Perú. RVG. 2023;28(103):1037-51. DOI: <https://doi.org/10.52080/rvgluz.28.103.8>
4. Iza-Mayorga R, Ventura-Seclén G, Mendizabal-Anticona W, Millán J, Gonzales-Vigo M, Albarrán-Gil J. La gestión administrativa y los sistemas de salud. Antecedentes y perspectivas. Rev Ciencias Médicas 2023 [acceso 19/04/2024];27(6) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942023000700018&lng=es

5. Molina M, Quesada L, Ulate D, Vargas S. La calidad en la atención médica. Med. leg. Costa Rica. 2004 [acceso 19/04/2024];21(1):109-17. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152004000100007&lng=en
6. Magraner X. Planificación o colapso: La realidad de la asistencia sanitaria en Europa. Fundación SANITAS. 2022 [acceso 12/04/2024]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/secciones/medicina/planificacion-o-colapso-la-realidad-de-la-asistencia-sanitaria-en-europa-6975>
7. Morales-Sánchez L, García-Ubaque J. Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. Rev. salud pública. 2019 [acceso 18/04/2024];21(1):128-34. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642019000100128&lng=en
8. Arbeláez-Rodríguez G, Mendoza P. Relación entre gestión del director y satisfacción del usuario externo en centros de salud de un distrito del Ecuador. An. Fac. med. 2017 [acceso 13/04/2024];78(2):154-60. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200007&lng=es
9. Espinoza-Portilla E, Gil-Quevedo W, Agurto-Távora E. Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. Rev Cubana de Salud Pública. 2020 [acceso 18/04/2024];46(1):e2146. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2146/1602>
10. Río-Mendoza J, Becerra-Canales B, Montalvo-del Río J. Reclamos de los usuarios externos en un hospital general del Perú. Rev. Med. Electrón. 2022 [acceso 15/04/2024];44(1):130-41. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000100130&lng=es
11. Castillo E, Medina M, Bernardo J, Reyes C, Ayala C. Liderazgo y clima organizacional en trabajadores de establecimientos de salud de una microred de Perú. Rev Cubana de Salud Pública. 2019 [acceso 13/04/2024];45(2):e1351. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n2/e1351/>

12. García-Ortiz J. Fortalecimiento de la calidad del servicio de salud mediante un modelo de gestión institucional. *Salud y Vida* 2024 [acceso 20/04/2024];8(15):16-27. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000100016&lng=es
13. Lucas L, Rosales C, Castillo E, Reyes E, Salas R. Calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones pública y privada de Perú. *Index Enferm.* 2021 [acceso 22/04/2024];30(1-2):39-43. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100010&lng=es
14. Saavedra M, Torres J, Vásquez L. Percepción de la calidad de la gestión administrativa en establecimientos de salud de primer nivel en Lima. *Rev. Perú. med. exp. salud pública.* 2019;36(2):205-211. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4252>
15. Ruiz C, Fernández P, Díaz C. Evaluación de la calidad de la gestión administrativa en consulta externa de un hospital público en Lambayeque. *Rev. cuerpo méd. HNAAA.* 2018;11(3):156-62. DOI: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2018.113.422>
16. Fernández A, Gutiérrez E, Huamán J. Factores asociados a la deficiente gestión administrativa en servicios de consulta externa en hospitales de Arequipa. *Rev. peru. salud pública.* 2017;34(2):218-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2517>
17. Rodríguez M, Muñoz R, Higueta Y. Percepción de la calidad de atención médica en un hospital público de Colombia. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2019;51(3):188-96. DOI: <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n3-2019004>
18. Gómez J, Campillo M, Hernández A. Evaluación de la calidad de atención en centros de salud de México. *Aten. Primaria.* 2018;50(9):547-52. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.10.016>
19. Ramírez P, Silva H, Torres J. Factores asociados a la percepción de la calidad de atención en un hospital de Perú. *Rev. Perú. med. exp. salud pública.* 2017;34(2):205-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.342.2522>
20. Pérez J, Gómez L, Martínez C. Relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención percibida por los usuarios en un hospital público de Ecuador. *Rev. Salud Pública.* 2018;20(5):598-605. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.72189>
21. Rodríguez M, Muñoz R, Higueta Y. Percepción de la calidad de atención y su relación con la gestión administrativa en centros de salud de Colombia. *Rev. Univ. Ind. Santander. Salud.* 2019;51(4):302-09. DOI: <https://doi.org/10.18273/revsal.v51n4-2019005>

22. Carrasco O, Castillo E, Reyes C, Salas R. Estresores laborales y satisfacción en enfermeras peruanas durante la pandemia de COVID-19. *Rev Cubana Enfermer.* 2022 [acceso 18/04/2024];38(Suppl): e4398. Disponible en: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85134827164&origin=resultslist>
23. Castillo-Ayón L, Delgado-Choez G, Briones-Mera B, Santana-Vera M. La gestión de la calidad de cuidados en enfermería y la seguridad del paciente. *Salud y Vida.* 2023 [acceso 20/04/2024];7(13):40-9. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382023000100040&lng=es
24. Domínguez-Samamés R, Romero-Albino Z, Cuba-Fuentes M. Comunicación médico-paciente y satisfacción del usuario en un centro de primer nivel de atención de Lima Metropolitana, Perú. *Rev Med Hered.* 2022 [acceso 19/04/2024];33(1):35-40. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2022000100035&lng=es
25. Apaza-Pino R, Sandival-Ampuero G, Runzer-Colmenares F. Calidad de servicio a pacientes en consultorio externo de geriatría de un hospital de la seguridad social: un estudio cualitativo. *Horiz. Med.* 2018 [acceso 19/04/2024];18(4):50-3. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2018000400007&lng=es
26. Villegas M, Alcaraz J, Pascual H, González J, Ballesta A, Moreno J, *et al.* Mejora de la gestión de las consultas externas hospitalarias mediante la cita automática directa de interconsultas. *Rev. Esp. Salud Publica.* 2018 [acceso 16/04/2024];92:e201805012. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272018000100404&lng=es
27. Sosa O, Burguez N, Chaparro M, Pérez A, Wannis L, Zanina T. Nivel de satisfacción de los asegurados de un Hospital sobre los servicios de consulta externa. *Rev. cient. UCSA.* 2023;10(2):105-13. DOI: <https://doi.org/10.18004/ucsa/2409-8752/2023.010.02.105>
28. Febres-Ramos R, Dextre-Vilchez S, Mercado-Rey M. Satisfacción del usuario externo en un hospital peruano durante la pandemia por COVID-19. *Rev Cient Cienc Méd.* 2022 [acceso 16/04/2024];25(1):21-7. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-74332022000100021&lng=es

29. Alvarez J, Cappellari C, Corigliano M, Ravasi G, Salgado R. Liderazgo directivo y calidad asistencial: Estudio multicéntrico en establecimientos de salud del primer nivel de atención. *Salud Pública Mex.* 2022;64(3):242-51. DOI: <https://doi.org/10.21149/13086>
30. Forrellat M. Calidad en los servicios de salud: Un reto ineludible. *Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter.* 2014 [acceso 20/04/2024];30(2):179-83. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011&lng=es

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Davis Alberto Mejía Pinedo.

Curación de datos: María Elena Montoya Alfaro.

Análisis formal: Roberto Pérez león Camborda.

Investigación: María Elena Montoya Alfaro.

Metodología: Ericson Felix Castillo Saavedra.

Redacción-borrador original: Davis Alberto Mejía Pinedo.