

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS

TESIS:

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO EN EL PACIENTE DE CARDIOLOGÍA DEL CENTRO MÉDICO MEDISALUD GROUP S.R.L., CAJAMARCA – 2021

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EMPRESARIAL

Presentada por:

Bachiller: ESTELA SUSY RAMÍREZ BRICEÑO

Asesor:

Dr. VÍCTOR HUGO DELGADO CÉSPEDES

Cajamarca, Perú

2022

COPYRIGHT © 2022 by
ESTELA SUSY RAMÍREZ BRICEÑO
Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS, CONTABLES Y ADMINISTRATIVAS

PROGRAMA DE MAESTRIA EN CIENCIAS

TESIS APROBADA:

CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO EN EL PACIENTE DE CARDIOLOGÍA DEL CENTRO MÉDICO MEDISALUD GROUP S.R.L., CAJAMARCA – 2021

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EMPRESARIAL

Presentada por:

Bachiller: ESTELA SUSY RAMÍREZ BRICEÑO

JURADO EVALUADOR

Dr. Víctor Hugo Delgado Céspedes
Asesor

Dr. Juan José Julio Vera Abanto
Jurado Evaluador

Dr. Lennin Rodríguez Castillo
Jurado Evaluador

Dr. Walter Terán Ramírez
Jurado Evaluador

Cajamarca, Perú

2022



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 090-2018-SUNEDU/CD
Escuela de Posgrado
CAJAMARCA - PERU



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

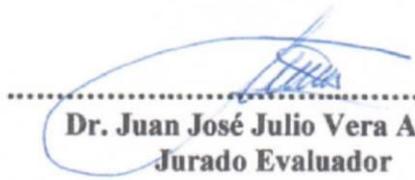
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

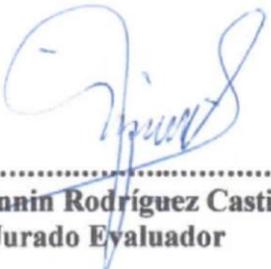
Siendo las 10:00 am horas, del día 29 de setiembre de dos mil veintidos, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por el **Dr. JUAN JOSE JULIO VERA ABANTO**, **Dr. LENNIN RODRIGUEZ CASTILLO**, **Dr. WALTER TERÁN RAMIREZ**, y en calidad de Asesor el **Dr. VICTOR HUGO DELGADO CESPEDES** Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO EN EL PACIENTE DE CARDIOLOGÍA DEL CENTRO MÉDICO MEDISALUD GROUP S.R.L. CAJAMARCA – 2021”**; presentado por la **Bachiller en Administración. ESTELA SUSY RAMÍREZ BRICEÑO**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó APROBAR con la calificación de 17 (Diecisiete) Excelente la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bachiller en Administración. ESTELA SUSY RAMÍREZ BRICEÑO**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Económicas Contables Administrativas, con Mención en **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EMPRESARIAL**.

Siendo las 11:15 am horas del mismo día, se dio por concluido el acto.


.....
Dr. Víctor Hugo Delgado Cespedes
Asesor


.....
Dr. Juan José Julio Vera Abanto
Jurado Evaluador


.....
Dr. Lennin Rodríguez Castillo
Jurado Evaluador


.....
Dr. Walter Terán Ramírez
Jurado Evaluador

Dedicatoria

A Dios porque Él es mi inspirador y me da la fuerza para permanecer adelante para lograr uno de mis mayores anhelos.

A mi mamá Sabina por su cariño, compromiso y abnegación a lo largo de los años, gracias a ella he llegado a donde estoy y soy quien soy hoy.

Estoy orgullosa y privilegiada de ser tu hija y eres la mejor mamá,

A mi padre Julio, que desde el cielo me ayuda y acompaña donde quiera que vaya.

A mis hermanas (os) por estar siempre aquí para darme su apoyo espiritual y moral en esta etapa de mi existir.

A todos los que brindaron su apoyo e hicieron del presente trabajo un éxito, especialmente a los que me abrieron sus puertas y comunicaron sus sapiencias.

-Estela-

Agradecimiento

A Dios por ser mi norte, acompañándome, dándome paciencia y sabiduría para alcanzar con éxito mis metas.

A mi mamá, quien es mi pilar de fortaleza y apoyo incondicionalmente a pesar de las penurias y dificultades.

A mi asesor Dr. Víctor Hugo Delgado Céspedes,
quien guió la investigación a través de experiencia, enseñanza y motivación.

A todos los maestros que, con su sapiencia, comprensión y soporte, me inspiraron a crecer como individuo y ser profesional en la universidad.

Epígrafe

“Ningún hombre es una isla, independiente; todo hombre es parte de un continente, parte de la tierra; y si el mar se llevara parte de la tierra, toda Europa se encogería como un poblado, o la casa de tu amigo, o tu casa;

la muerte de todo hombre me debilita, porque estoy apegado a la humanidad; así que nunca preguntes quién llama; doblar por ti”

-Frase del poeta inglés John Donne utilizada como epígrafe de “Por quién doblan las campanas” de Ernest Hemingway-.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Epígrafe	vii
CAPÍTULO I	1
INTRODUCCIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.1.1. Contextualización	1
1.1.2. Descripción del problema	2
1.1.3. Formulación del problema	4
1.2. Justificación e importancia.....	5
1.2.1. Justificación científica	5
1.2.2. Justificación técnica – práctica	5
1.2.3. Justificación institucional y personal	5
1.3. Delimitación de la investigación.....	5
1.4. Limitaciones.....	6
1.5. Objetivos	6
1.5.1. Objetivo general	6
1.5.2. Objetivos específicos.....	7
CAPÍTULO II	8
MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.2. Bases teóricas	13
2.3. Marco conceptual	18
2.4. Definición de términos básicos	23
CAPÍTULO III	25
PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES	25
3.1. Hipótesis	25

3.1.1. Hipótesis general	25
3.1.2. Hipótesis específicas.....	25
3.2. Variables	25
3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis	26
CAPÍTULO IV	28
MARCO METODOLÓGICO	28
4.1. Ubicación geográfica	28
4.2. Diseño de la Investigación.....	29
4.3. Métodos de investigación	30
4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación.....	31
4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información.....	34
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información.....	35
4.7. Equipos, materiales.....	35
4.8. Matriz de consistencia metodológica.....	36
CAPÍTULO V	39
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	39
5.1. Presentación de resultados	39
5.2. Discusión de resultados	47
5.3. Contrastación de hipótesis	49
5.3.1. Hipótesis estadística general:	49
a. Nivel de significancia	50
b. Estadística de Prueba	50
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	50
5.3.2. Hipótesis estadística específica 1:	50
a. Nivel de significancia	51
b. Estadística de Prueba	51
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	51

5.3.3. Hipótesis estadística específica 2:	51
a. Nivel de significancia	51
b. Estadística de Prueba	52
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	52
5.3.4. Hipótesis estadística específica 3:	52
a. Nivel de significancia	52
b. Estadística de Prueba	53
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	53
5.3.5. Hipótesis estadística específica 4:	53
a. Nivel de significancia	53
b. Estadística de Prueba	53
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	54
5.3.6. Hipótesis estadística específica 5:	54
a. Nivel de significancia	54
b. Estadística de Prueba	54
c. Interpretación del coeficiente de correlación de Rho Spearman	55
CONCLUSIONES	56
SUGERENCIAS	58
REFERENCIAS	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de los componentes de las hipótesis.....	26
Tabla 2. Distribución de los cuestionarios aplicados, según consultorios de atención en el servicio de cardiología	33
Tabla 3. Estadística de confiabilidad.....	34
Tabla 4. Matriz de consistencia.....	36
Tabla 5. Correlaciones de la Calidad de Atención y la Satisfacción del Servicio	40
Tabla 6. Nivel de calidad de atención	41
Tabla 7. Nivel de satisfacción del servicio.....	42
Tabla 8. Correlación de la responsabilidad y la satisfacción del servicio.....	43
Tabla 9. Correlación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio.....	44
Tabla 10. Correlación de la seguridad y la satisfacción del servicio	45
Tabla 11. Correlación de la empatía y la satisfacción del servicio.....	46
Tabla 12. Correlación de elementos tangibles y la satisfacción de servicio.....	47
Tabla 13. Pruebas de normalidad: Calidad de atención	69
Tabla 14. Pruebas de normalidad: Satisfacción de servicio	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Ubicación geográfica de la Clínica Medisalud Group S.R.L	28
Figura 2. Representación del diseño de investigación	30
Figura 3. Flujograma del método hipotético-deductivo en la investigación	31

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS USADAS

ANOVA: Análisis de varianza, prueba de hipótesis de que las medias de dos o más poblaciones son iguales.

CO: Clínica Odontológica.

DIRESA: Dirección Regional de Salud.

DISAS: Dirección de Calidad en Salud.

ESSALUD: Seguro Social de Salud en Perú.

E-SQUAL: Instrumento de Parasuraman, se utiliza para comprender la estructura cognitiva del consumidor.

ISO: Organización Internacional de Normalización.

INCOR: Instituto Nacional Cardiovascular.

LIBQUAL: Herramienta de Evaluación de Servicios Bibliotecarios.

MINSA: Ministerio de Salud.

OMS: Organización Mundial de Salud.

SERVQUAL: Sondeo estandarizado para el servicio de calidad.

SUCE: Solicitud Única de Comercio Exterior.

SPSS: Software Estadístico.

SERVPERF: Modelo utilizado exclusivamente para la percepción como una buena aproximación a la satisfacción del cliente.

USAL: Universidad de Salamanca.

GLOSARIO O DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Atención correcta

Presume una ética, una sabiduría y el entendimiento correcto, es una atención pura que se limita a percibir sin juicios ni prejuicios, no es cualquier atención es la atención debida.

Calidad de atención

Es la medida en que los servicios proporcionados a individuos y poblaciones aumentan la probabilidad de obtener las consecuencias anheladas.

Cumplimiento de servicio

El objetivo del cumplimiento como servicio es reducir la carga del cumplimiento de una organización mediante la subcontratación de tareas, que tenga los recursos necesarios, cumplir con los requisitos reglamentarios.

Compromiso de atención

Es el vínculo sistemático y emotivo que establece una empresa con sus consumidores, se trata de una relación cuyo objetivo fundamental es cultivar el apego y la lealtad del cliente.

Compromiso del usuario

Es una obligación respaldada por una promesa o palabra dada.

Comprensión al cliente

Tener una imagen clara del comprador es clave para una estrategia exitosa.

Eficacia

Capacidad para producir el efecto deseado o de ir bien para determinada cosa.

Participación activa

En el proceso de planificación implica involucrar en las decisiones relativas a la planificación hidrológicas no solamente a las partes tradicionales más interesadas sino a una representación más amplia y diversa de los intereses de la sociedad más allá de los requerimientos legales relativos.

Seguridad del cumplimiento de atención

Asegurar que el esmero brindado a los beneficiarios se desempeñe de acuerdo a los esquemas mundiales de calidad y los proteja de inseguridades congénitos al método de salud.

Satisfacción del servicio

La complacencia del consumidor se precisa como la emoción o la manera del interesado hacia un beneficio o una prestación brindada por una compañía, el deleite surge porque los requerimientos o perspectivas del asiduo se han considerado y es esencial para la fidelización del usuario.

Resumen

La investigación tiene como objetivo determinar la relación de la calidad de atención y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021. Según su alcance es correlacional, de diseño no experimental y por su temporalidad transeccional. La unidad de análisis estuvo constituida por el Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca; para ello, se tuvo un grupo de estudio de 165 pacientes, distribuidos en tres consultorios, según médicos de atención en el servicio de cardiología. La técnica utilizada para la recopilación de la información fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados muestran que la calidad de atención y la satisfacción del servicio se relacionan de manera directa y significativa, afirmación que se sustenta en que p-value es igual a 0.000 y por tanto se tiene que $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). El valor del coeficiente de correlación es de 0,544, lo que indica que la relación entre las variables es positiva considerable. Se concluye que la calidad de atención es un elemento estratégico competitivo para toda organización, lo cual, en su perspectiva sistémica podría asegurar un mejor posicionamiento en el mercado. En esta perspectiva, se sugiere a los Directivos del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca, realizar campañas constantes de sensibilización a sus colaboradores, con la finalidad de una atención oportuna al paciente y en la satisfacción de las necesidades que ellos puedan demandar a la institución de salud.

Palabras clave: Calidad de atención, satisfacción del servicio.

Abstract

The research aims to determine the relationship between quality of care and service satisfaction in cardiology patients at Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021. According to its scope, it is correlational, non-experimental in design and transectional in time. The unit of analysis was constituted by the Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca; for this purpose, a study group of 165 patients, distributed in three consulting rooms, according to physicians in the cardiology service, was used. The technique used to collect the information was the survey and the instrument was the questionnaire. The results show that quality of care and service satisfaction are directly and significantly related, a statement that is supported by the fact that p-value is equal to 0.000 and therefore $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). The value of the correlation coefficient is 0.544, which indicates that the relationship between the variables is significantly positive. It is concluded that quality of care is a strategic competitive element for any organization, which, in its systemic perspective, could ensure a better positioning in the market. En esta perspectiva, se sugiere a los Directivos del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca, realizar campañas constantes de sensibilización a sus colaboradores, con la finalidad de una atención oportuna al paciente y en la satisfacción de las necesidades que ellos puedan demandar a la institución de salud.

Key words: Quality of care, service satisfaction.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. *Contextualización*

La Organización Mundial de la Salud (2021), define la aptitud como vigilancia médica de alta calidad, que identifica de manera completa y precisa las necesidades de salud de los pacientes; y asigna los medios requeridos de manera acertada y eficientemente según lo permita el conocimiento actual (recursos humanos y de otro tipo).

Avedis Donabedian en 1980, expresó una ilustración que trasciende, la particularidad de la vigilancia es aquella que proporciona el mayor y más completo bienestar del usuario, valorando el balance de beneficios y pérdidas que pueden estar asociados a todas las partes del proceso. Posteriormente, la Organización Internacional para la Estandarización (ISO) define que, la calidad es el nivel en que las particularidades de un beneficio o servicio efectúan con el motivo que fue establecido.

Al tratar de evaluar la calidad de la atención, se deben considerar los siguientes factores:

- Habilidades y Sapiencias del trabajador de salud.
- Disponibilidad, urgencia y proceso de la vigilancia.
- La calidad de la técnica de instalación.
- Una función de la estructura física del objeto.
- Comunicarse e intercambiar información en un lenguaje sencillo, educado, amable y cortés.
- Control y fiabilidad del cuidado.

Para medir las dimensiones se dividen en tres condiciones: pericia eficaz y probada, beneficiario satisfecho y servicio disponible.

El bienestar del usuario es uno de los indicadores de calidad más común, es decir, el grado en que la esmero prestada a un servicio de salud cumple con las expectativas de los pacientes.

1.1.2. Descripción del problema

En el ámbito organizacional donde es relevante sistematizar los instrumentos de administración de la salud, en reseña a cuantificaciones e indicadores predeterminados de éxito, la participación del cliente es fundamental. Es importante que las empresas de servicios interactúen con los interesados externos sobre la base de una información continua, siendo conscientes de las perspectivas de los asiduos sobre los servicios prestados. El concepto de calidad ha avanzado con el tiempo y tiene más de 2000 años. Durante la postrera década, la complacencia de los consumidores ha sido evaluada más por factores externos que por factores internos, es decir, no se ha tenido en consideración el carácter interno de los interesados. La satisfacción del cliente interno en la industria de la salud, al igual que en los servicios de cardiología, se equipará a la satisfacción del paciente, que es el objetivo principal del servicio. Es relevante establecer herramientas de gestión de la calidad en todos los niveles y, a medida que los negocios se globalizan, estamos viendo cambios de gran alcance en la atención médica para maximizar los beneficios para la mayor cantidad de personas posible.

A nivel nacional, según el Ministerio de Salud (2000), los recursos humanos en los servicios sanitarios son fundamentales para la satisfacción del usuario, en ese sentido se debe tomar en cuenta la eficacia, aptitud, actitud y conocimientos, que pueda tener el personal, para alcanzar las metas propuestas en la institución. Asimismo, un personal que se encuentra bien remunerado e incentivado, brindaría una mejor atención,

y tendría una mayor perspectiva. Un indicador trascendental en los servicios es sin duda el lograr satisfacer al usuario externo, y esto se puede medir básicamente a través de una técnica llamada encuesta, y a través de un instrumento llamado cuestionario. Los beneficiarios si se logra una satisfacción del usuario no solamente son los usuarios externos, sino también los usuarios internos de la institución.

Para el Ministerio de Salud (2020), el medio humano en el sistema de salud es muy importantes para la complacencia del beneficiario, y en este sentido se debe tener en cuenta la eficacia, competencias, actitudes y conocimientos del personal, para lograr los objetivos propuestos. Asimismo, el personal bien pagado y motivado brinda un mejor cuidado y una perspectiva más amplia. El indicador a priori del servicio es la satisfacción de los beneficiarios externos, que esencialmente se puede medir mediante un método llamado encuesta y una herramienta llamada cuestionario. Cuando los usuarios están satisfechos, los beneficiarios no son solo los usuarios externos, sino también los usuarios internos de la organización.

El entorno a ras regional es incompleto en cuanto a la prestación de la vigilancia a los pacientes de salud, especialmente en las instituciones dependientes del Ministerio de Salud y en las instituciones de atención elemental, donde se siente cierto nivel de complacencia de los usuarios, lo cual es un servicio invisible o provisión insuficiente de elementos materiales que no siempre es prestado por los centros de salud. A lo largo del tiempo, las estructuras de los organismos del MINSA han sido diferentes en cuanto a conceptos y prioridades, ya que ahora ya no existen las denominadas DIRESAS como instituciones mixtas, sino que aparecen las denominadas DIRESAS en todo el Perú.

A ras distrital, se aprecia que, Medisalud Group S.R.L, es un centro médico que asume muchas penurias, tanto de construcción, así como de recursos humanos. Además, el servicio tiene ciertos problemas de gestión, logística y entrega.

1.1.3. **Formulación del problema**

Pregunta general.

¿Cuál es la relación de la calidad de atención y el servicio de satisfacción en los pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021?

Preguntas auxiliares.

- ✓ ¿Cuál es la situación de la calidad de atención y el servicio de satisfacción en el paciente de Cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L. Cajamarca - 2021?
- ✓ ¿Cuál es la relación de la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?
- ✓ ¿Cuál es la relación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?
- ✓ ¿Cuál es la relación de la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?
- ✓ ¿Cuál es la relación de la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?
- ✓ ¿Cuál es la relación de los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?

1.2. Justificación e importancia

1.2.1. Justificación científica

La investigación complementa el conocimiento sobre la aptitud de esmero y la satisfacción del servicio, además se respalda en base teórica de Pena, Silva, Tronchin y Melleiro (2013), quienes explican sobre la evaluación del servicio y, el planteamiento de Juran (1996), que se refleja en la particularidad y la complacencia del consumidor.

1.2.2. Justificación técnica – práctica

Se puntualiza el contexto del incierto acerca del centro médico Medisalud Group S.R.L., y cómo se manifiestan las variables de estudio en el referido centro médico. Por tanto, es una especie diagnóstico situacional de la realidad de la propiedad de la prestación y su interrelación con la complacencia del paciente.

1.2.3. Justificación institucional y personal

Desde el punto de vista institucional se tuvo como finalidad analizar la eficacia de vigilancia y satisfacción del servicio y visión general de organizaciones públicas, privadas del Perú. Y mediante la formulación de una propuesta de mejora se pretende optimizar la eficacia de vigilancia y la complacencia de la prestación.

Desde el punto de vista del investigador, el estudio que se proyecta realizar, aportó en gran medida al crecimiento personal, puesto que permitió poner en práctica información valiosa adquirida durante los años de estudio en la Universidad Nacional de Cajamarca en calidad de maestrante.

1.3. Delimitación de la investigación

Delimitación temática: Para el análisis del sondeo se consideró las siguientes variables con sus respectivas dimensiones.

- Eficacia de vigilancia: Con las siguientes extensiones, responsabilidad, empatía, seguridad, confianza, compendios notorios.
- Complacencia de la prestación: Sus extensiones son confidencialidad, vigor, rectitud.

Delimitación temporal: El periodo de análisis de la investigación fue el año 2021.

Delimitación espacial: La investigación se desarrolló en el centro médico Medisalud Group S.R.L – Cajamarca - 2021.

1.4. Limitaciones

Las restricciones que se tuvieron fueron las siguientes:

- Algunos pacientes estuvieron muy agobiados por el dolor psicossomático que presentaban y dificultó desarrollar la encuesta. Esta situación se mitigó en reuniones posteriores con los pacientes.
- Los antecedentes encontrados en algunos trabajos de investigación varia en alguna variable; además, son pocos los trabajos realizados en el rubro de salud en clínicas.

Sin embargo, se pudo continuar con el estudio aplicando la encuesta, explicando a cada paciente encuestando de cuál era el motivo que se está realizando la investigación y a pesar de sus molestias presentadas se concluyó con la muestra deseada.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre la calidad de atención y la complacencia en el servicio del paciente en el servicio de Cardiología del centro médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca – 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- A. Describir a situación de la calidad de atención y el servicio de satisfacción en el paciente de Cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L. Cajamarca – 2021.
- B. Establecer la relación de la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.
- C. Establecer la relación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021
- D. Establecer la relación de la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.
- E. Establecer la relación de la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.
- F. Establecer la relación de los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Nivel internacional

Cifuentes (2019), desarrolló la pesquisa reconocida *Eficacia de atención y complacencia de un paciente del área de hematología del Nosocomio Teodoro Maldonado Carbo. Guayaquil, Ecuador 2019*. El fin corriente de la averiguación fue acordar la interrelación entre la destreza de vigilancia y el bienestar del paciente en el servicio de hematología del Nosocomio Teodoro Maldonado Carbo con el fin de planear mejoras. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo – correlacional, de diseño no experimental y por su temporalidad transversal. Se trabajó con un grupo de estudio de 368 pacientes del área, que a través de la técnica de la encuesta y del uso del cuestionario del SERVQUAL, al cual se cumplió el ensayo del alfa de Cronbach para comprobar la confabulación obteniendo un valor de 0.98. Los efectos definen que la eficacia de esmero está relacionada de forma directa y significativa con la complacencia de los usuarios de hemología del HTMC, porque a mejores discernimientos de eficacia con afinidad a las posibilidades disfrutarán de un efecto superior en la complacencia. Como principal conclusión indica que, la eficacia asistencial en interrelación con la atención hacia los pacientes, tiene que ver con el desempeño de los colaboradores internos (administrativos) y con la infraestructura que se les ofrece; situación que se complementa con el arquetipo de procedimiento y esmero que reciben por medio de los médicos.

León (2019), desarrolló la investigación *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios de los servicios de obstetricia y ginecología en Centro de Salud Tipo C – Bastión Popular. Guayaquil - Ecuador, 2019*, en ella determinó la interrelación entre la disposición de la asistencia y la complacencia del paciente en el sector de ginecología-obstetricia. Se revisaron las teorías de eficacia de la ayuda y la curiosidad de la calidad.

El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, definido intervalos descriptivos. El estudio se aplicó a una muestra de estudio de 182 usuarios seleccionados por conveniencia. Los principales resultados indicaron que la extensión más asociada con la satisfacción del usuario fue la seguridad ($r = 0,67$, $p < 0,01$). Concluyendo que todas las dimensiones de la calidad del servicio se correlacionan positiva y significativamente con la satisfacción del usuario, estimamos un modelo que nos permite observar que los factores que mejor anuncian la complacencia del consumidor son el porte de respuesta y seguridad.

Sanz (2017), en un estudio sobre la eficacia y complacencia de la atención médica en la Clínica Dental USAL en Salamanca, España, el fin del estudio fue diseñar la eficacia y la administración de la atención médica dental en la Clínica Dental USAL, y una encuesta de satisfacción Describir la satisfacción del paciente con el servicio de salud, lo que obtienen. El estudio tuvo un alcance narrativo, de observación, regresión y transversal. Había 174 pacientes en el grupo de estudio. Información obtenida mediante técnicas de encuestas y cuestionarios; análisis de la satisfacción general con los servicios de la clínica dental. Los principales resultados del estudio mostraron una correlación significativa entre la eficacia de la vigilancia y la complacencia en el consultorio, donde el 66,67% de los pacientes estaban satisfechos y recibirían otro tratamiento en CO. (chi-cuadrado, $p=0,0018$). Se concluye que. las opiniones de los beneficiarios, sus discernimientos y valoraciones de los servicios que reciben son perspectivas clave en el axioma de eficacia, y sus valoraciones son fundamentales para la prestación de servicios sanitarios adecuados. Indican que los pacientes están muy campantes con el esmero médico que reciben.

2.1.2. Nivel nacional

Ramos (2020), realizó pesquisas sobre la eficacia del auxilio y la complacencia de los usuarios que reciben procedimientos estéticos del rostro invasivos mínimamente en clínicas privadas. Lima, Perú. 2020, el fin fue determinar la concordancia entre la

eficacia de la asistencia y la complacencia en usuarios sometidos a tratamiento estético facial mínimamente invasivo. El estudio tuvo un alcance cuantitativo, observación, descripción e interrelación. Según aquello, se plasmó una indagación a 123 usuarios mediante el Cuestionario Basado en la Calidad del Servicio Percibido (SERVPERF) y el Cuestionario de Satisfacción del Usuario para Consulta Externa (SUCE), los cuales fueron adaptados para su uso en grupos de investigación. En cuanto al contraste de hipótesis, se obtuvieron correlaciones significativas ($\text{sig} < 0,05$) entre los elementos tangibles de confiabilidad, capacidad de respuesta y las variables calidad del servicio y satisfacción. Concluyó que, existe una interrelación explicativa entre la disposición de la prestación y el gozo de los usuarios que se sometieron a procedimientos atractivos faciales mínimamente invasivos en 2019 en una clínica privada en Lima, Perú.

Rivas (2015), en el trabajo de investigación *Satisfacción de los usuarios externos con la calidad de los servicios de cardiología intervencionista del Instituto Nacional Cardiovascular - INCOR 2013*, formuló como objetivo general determinar la satisfacción de los usuarios con la calidad de atención brindada por los enfermeros del Servicio de Cardiología Intervencionista del INCOR Centro. - Año 2013. Se trata de una perspectiva cuantitativa, de rango coincidente, de diseño no experimental y de corte transversal. Hubo 40 pacientes en el grupo de estudio. El método fue una encuesta y el instrumento es una escala tipo Likert modificada. Las consecuencias de la encuesta mostraron que, la complacencia de los beneficiarios en su mayoría varió de medianamente satisfecho a satisfecho, ya que indicaron que los cuidadores brindaron comodidad, los procedimientos fueron adecuados y sin riesgo, se sintieron seguros de que fueron tratados bien, respetados, acogidos, atendidos y atendidos. presentado conmigo mismo; seguido de una tasa de insatisfacción relativamente baja porque no se les proporcionó información sobre el programa con anticipación, se les hizo esperar mucho tiempo y la información que se les proporcionó no fue clara ni comprensible.

Álvarez (2019), realizó la investigación sobre *Factores relacionados con la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de atención de los servicios quirúrgicos del Hospital Edmundo Escomel ESSALUD. Arequipa 2018*. La finalidad del estudio fue determinar si la edad, el sexo, el nivel educativo, el origen, el nivel socioeconómico y el tipo de enfermedad se interrelacionan con la eficacia de esmero percibida en las consultas externas del Hospital Escomel. El trabajo fue prospectivo, observacional, y tuvo temporalidad lateral. Está integrado por usuarios nuevos y recurrentes de atención ambulatoria de Actividades Quirúrgicas en noviembre de 2018 y diciembre de 2018. Se utilizó esquema descriptivo, análisis bivariado (chi-cuadrado) y repercusión logística multivariante. Las consecuencias mostraron que, el 62,90% de los usuarios eran de otras provincias. El 64,90% de las personas con alto horizonte socioeconómico, el 40,40% de las personas menores de 35 años, el 36,60% de las mujeres y el 53,80% de las personas con nivel educativo alto se encuentran insatisfechos con el uso de equipos y tecnología ($P < 0,05$). El 41,90% de las mujeres, el 46,20% de los pacientes con estudios superiores y el 48,60% de los pacientes con nivel socioeconómico alto se mostraron insatisfechos con los servicios médicos que recibieron. Los hombres con un nivel socioeconómico más bajo tenían más probabilidades de estar insatisfechos con la atención en el análisis multivariado.

2.1.3. Nivel local

Sánchez (2019), en Cajamarca, en el Centro de Salud Pachacútec, realizó un estudio sobre la calidad de la atención en salud y la satisfacción de los usuarios externos. para determinar y analizar la calidad de los servicios de salud en el Centro de Salud Pachacútec y la satisfacción de los usuarios externos en el año 2017. La investigación fue de alcance descriptivo, bosquejo no empírico y transversal, se entrevistó a 142 usuarios externos de 18 años en adelante, a quienes se les administró un cuestionario sociodemográfico tipo Likert. Las deducciones fueron realizadas a través el paquete estadístico SPSS Versión 24, y lo más relevante: el 50% de la

población tenía entre 18 y 28 años, el 90,8% eran del sexo femenino, el 85,2% vivían en zona urbana, el 3% tenían secundaria educación, 89,4% fueron atendidos con SIS en la Clínica de la Mujer 25,4%, 88% continuaron el tratamiento, 66,4% se autorespondieron, 52,8% creían que la eficacia del cuidado era buena, 47,2% regular, 93% satisfecho, 7% satisfecho o insatisfecho. Existe una interrelación positiva indicadora entre la eficacia de la atención de enfermería y la complacencia del beneficiario externo, $r=0,594$, $p\text{-value}=0,00$, y los $p\text{-values}$ para ambas dimensiones variables son significativos.

Carrasco y Quispe (2014), referencian el estudio *Complacencia de los usuarios con el cuidado que acogen en los servicios de emergencia del Nosocomio Virgen del Carmen de Bambamarca, 2014*. El fin del estudio fue fijar la complacencia de los pacientes con el cuidado que reciben en los servicios de emergencia, el estudio tiene una perspectiva cuantitativa como estrategia de desarrollo, de alcance descriptivo y transversal. La muestra fue por muestreo probabilístico aleatorio simple constituido por 32 pacientes utilizando como métodos de cosecha de información la encuesta y SERVQUAL. Los resultados del estudio fueron: El horizonte mayor de complacencia entre los beneficiarios encuestados fue la extensión de empatía y receptividad, ya que la actitud hacia los trabajadores de la salud fue amable, cortés y paciente; la comprensión fue rápida con respecto al tratamiento recibido y la progresión de la enfermedad, así como la finalización del laboratorio, así como la explicación del momento del examen y atención de farmacia. Lo que da menor satisfacción es la dimensión de lo tangible, debido a que los servicios de emergencia no cuentan con señales, carteles y flechas para orientar a los pacientes. Se concluyó que la complacencia del paciente con el esmero recibido en el servicio de urgencias es favorable.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Teoría de calidad del servicio

Concurren varios aportes teóricos de la disposición del servicio, entre ellos el concepto de Grönroos (1984), Donabedian (1966); calidad del servicio (SERVQUAL) (Parasuraman et al., 1985, 1988), modelo de rendimiento del servicio (SERVPERF) (Cronin y Taylor, 1994), modelo jerárquico multidimensional (Brady y Cronin, 2001), LibQUAL (Cook, et al., 2001), E-SQUAL (Parasuraman et al., 2005) y finalmente la disposición de asistencia unidimensional desarrollada por Martínez y Martínez (2007).

Para la concepción teórica de la calidad de los servicios de salud, es importante referenciar al Dr. Avedis Donabedian, quien en 1966 señaló elementos constitutivos del servicio de salud, como: transcurso, organización y resultados, también de itinerarios hacia su evaluación. La concordancia del proceso y los resultados, y los criterios sistematizados, que aportan importantes meditaciones acerca del encargo por la disposición de servicio. En esta perspectiva teórica, Donabedian (1966), menciona que la estructura del servicio que se ofrece a los pacientes, describe las características físicas, organizativas y de otro tipo del sistema de atención de la salud y su medio; el procedimiento es lo que forma hacia el trato del paciente, la consecuencia final, generalmente, conduce a una mejor salud, aunque la actitud y los conocimientos son importantes.

Grönroos (1984) propuso la escuela conocida internacionalmente como Nordic School of Marketing, en donde propone la integración de calidad de servicio basado en tres (3) aspectos: a) calidad técnica, que se refiere a la qué que constituye la asistencia admitida por el usuario como resultado de una adquisición; para Grönroos esta envoltura de la eficacia es el fin; b) eficacia funcional, que simboliza el cómo los usuarios reciben y experimentan la asistencia, en relación con el perfil en que el personal del establecimiento presta el servicio al usuario; c) imagen de la empresa, que representa

el resultado de la percepción que los usuarios tienen de la compañía mediante la asistencia que presta, incide en su discernimiento de la asistencia de la aptitud y se asocia por la forma de retrato de la empresa, o para ellos. Práctica anterior o por la información que recibió. Esta dimensión actúa como un filtro para las dimensiones anteriores. Christian Grönroos hace énfasis en el análisis del usuario, y también plantea que la eficacia no solo está expresada por el rasgo de eficacia práctica y técnica, asimismo, también por la fisura de la eficacia esperada y la cantidad de experiencia, es decir, la no ratificación.

En la década de los 80, aparece la concepción teórica del Modelo SERVQUAL, alineada a la escuela americana de marketing, y que se desarrolló en varias etapas por investigadores como Parasuraman, Berry y Zeithaml. Como resultado, los autores lograron un estándar conceptual de eficacia de asistencia basado en The Gaps Models of Service Quality, que manifiesta la brecha entre las expectativas de los usuarios y su percepción de los servicios que reciben. El estándar vincula cuatro (04) factores creadores de perspectivas: el boca a boca, los requerimientos personales del usuario, su hábito previo y la comunicación corporativa externa. e incluye diez (10) aspectos de punta para evaluar la calidad del servicio (Parasuraman et al., 1985).

Luego de dilemas epistémicos – teóricos, Berry, Parasuraman y Zeithaml en 1988, gravitados en investigaciones cuantitativas, realizaron estudios estadísticos sobre estudios factoriales y simplificaron el piloto anterior a (5) cinco extensiones: a) percibir emociones: beneficio que prestan las organizaciones a los usuarios; b) Confiabilidad: la capacidad de realizar la prestación ofrecida de manera confiable y completa; c) Seguridad: cuidado y discernimiento de los trabajadores y su capacidad por infundir seguridad y familiaridad; d) Capacidad de contestación: voluntad de apoyar a los beneficiarios y brindarles una prestación oportuna, por último, e) Recapitulaciones

perceptibles: personal, aspectos físicos de la instalación física, dispositivos y medios (Parasuraman et al., 1988).

Parasuraman et al. (1988), destacan que, la eficacia observada de una asistencia es una valoración mundial relacionada con el predominio de la asistencia, la cual es de representación subjetivo y multidimensional, en este momento la medida envuelve el establecimiento de extensiones de tamaño por la estimación. A pesar de contribuir significativamente la perspicacia del servicio de eficacia y su esmero en diversos campos ha sido criticada desde su publicación en 1988 y ha provocado un gran debate.

Cronin y Taylor (1994), proponen el Modelo Service Performance SERVPERF; el cual surge por controversias de diversos autores al modelo SERVQUAL y propende el análisis de las percepciones del usuario sobre el ejercicio de la asistencia. La escala no incluye las expectativas de uso en esta estimación. Utiliza una escala equivalente a SERVQUAL, tanto que solo se utilizan 22 anexos para calcular las percepciones, simplificando el proceso. Evidencian esto señalando que hay poca evidencia de que los usuarios califiquen la calidad del servicio como una diferencia entre expectativas y percepciones, y agregan que las personas tienden a calificar los intereses lo más alto posible. Estos autores desarrollaron su escala con un importante apoyo teórico, además de que el modelo psicométrico superó al modelo SERVQUAL, como lo demuestran diversos estudios experimentales (Martínez García & Martínez Caro, 2007).

Brady y Cronin (2001), propusieron el Modelo Teórico Jerárquico Multidimensional, el cual evalúa el cometido de los mercados prestados en diferentes niveles en función de las percepciones de los usuarios sobre la calidad del servicio y finalmente los agrega para obtener un conocimiento general. Utilizando investigación cualitativa y experimental, muestran cómo el servicio de calidad forma una estructura de

tres horizontes donde los discernimientos se definen por dimensiones, que a su vez se definen por subdimensiones. El modelo de Brady y Cronin (2001) propone tres (3) principales dimensiones: eficacia de la interacción, entorno material y eficacia del resultado. Esta es una alternativa efectiva y confiable para medir el servicio de calidad en diversas situaciones.

Cook et al. (2001), proponen el modelo LibQUAL, el cual utiliza una versión modificada de la herramienta SERVQUAL. LibQUAL asiente estar al tanto de la eficacia del auxilio a partir de los datos proporcionados por los usuarios, a partir de su percepción de los servicios que ofrece la biblioteca. La aplicación web soporta la recolección previa de datos basada en cuatro (04) dimensiones aplicables a los servicios bibliotecarios: a) valor del servicio; b) la organización como espacio que refleja la dimensión tangible del servicio, c) acceso a la información, evaluación de la información Evitar barreras espaciales y temporales a la cobertura, recolección adecuada, acceso integral y común a todo tipo de información en cualquier formato (d) Control de personas.

Parasuraman et al. (2005), Propusieron ES-QUAL, un modelo de calidad de servicio para sitios web, cuyo objetivo es evaluar la calidad de los servicios proporcionados por los sitios web. Su investigación empírica se basa en dos (2) escalas diferentes. La primera escala básica de ES-QUAL consta de 22 ítems agrupados en cuatro (04) dimensiones: eficiencia, relevancia, disponibilidad del sistema y seguridad. El segundo E-RecS-QUAL está diseñado para usuarios frecuentes del sitio web y contiene 11 elementos agrupados en tres (3) dimensiones: capacidad de respuesta, compensación y conexión. Entre las cuestiones que plantea ES-QUAL, en primer lugar, cabe recordar que, dada la naturaleza del servicio que se evalúa, el usuario debe conocer las características relacionadas con la calidad de la información que se procesa en la red. Por otro lado, parece paradójica la existencia de una doble escala para usuarios frecuentes u ocasionales, ya que aspectos como la relevancia, la capacidad de

respuesta, la seguridad y la disponibilidad del sistema al acceder a los servicios a través del acceso web son esenciales para ambos tipos. usuarios con el mismo valor. Sus aplicaciones incluyen, por ejemplo, bibliotecas (Min y Nitecki, p. 201).

Finalmente, Martínez García y Martínez Caro (2007), desarrollan la concepción teórica sobre la Evaluación unidimensional de la calidad del servicio. En este proceso indican que la calidad percibida de un servicio también puede evaluarse globalmente, en Basado en el desempeño superior general observado sin referencia a atributos de servicio específicos. La medición global facilita la implementación de modelos causales y permite caracterizar la calidad percibida, cuya confiabilidad y validez puede ser estudiada, pero pierde información sobre las características específicas del servicio y por lo tanto puede resultar menos atractivo desde el punto de vista del gestor. Sin embargo, Martínez García y Martínez Caro (2007) muestran que el comportamiento de las medidas de un solo ítem casi se asemeja al escalamiento multidimensional de los intervalos de confianza paramétricos. Se encuentran resultados interesantes cuando se comparan con los resultados obtenidos utilizando múltiples índices. Esta evaluación unidireccional global de la calidad del servicio percibida es económica y fácil de probar, y también se puede utilizar para correlacionar esta medida con otras medidas relacionadas con el servicio u otras medidas, otros resultados organizacionales, por ejemplo: Correlación de la calidad general del servicio percibida. y su eficacia.

Para el desarrollo de la presente investigación, se considera que la descripción, clasificación y análisis de un conjunto de modelos teóricos sobre Se observaron la calidad del servicio, las diferencias y las superposiciones en los constructos propuestos anteriormente, y las fortalezas del modelo SERVQUAL para medir la calidad se revelaron usando métodos de investigación de modelado similares o usando otros métodos para confirmar las características de los servicios de calidad. Aunque algunos autores sugieren que los modelos deben ser especializados, varios usos de SERVQUAL

sugieren lo contrario. Por otro lado, la teoría del modelo modificado y su aplicación reflejan la tendencia de tridimensional de la eficacia del favor, y su modelo para el desarrollo de este estudio está relacionado con los servicios obtenidos, la forma en que se prestan los servicios. prestados y la impresión del usuario sobre la empresa que presta los servicios.

2.2.2. *Supuesto de los constituyentes en la complacencia del favor*

La teoría de los dos factores fue propuesta por Herzberg en el campo de la satisfacción laboral. Según esta conocida teoría, hay muchos factores que determinan la satisfacción laboral, y los factores que determinan la satisfacción laboral varían. El factor higiene provoca insatisfacción cuando el nivel es insuficiente, pero no da satisfacción cuando el nivel es suficiente. Los factores de crecimiento, por otro lado, proporcionan una sensación de satisfacción cuando el nivel es adecuado, pero no de insatisfacción cuando el nivel es insuficiente. En este sentido, satisfacción e insatisfacción no son polos opuestos de un mismo continuum como sugiere la teoría tradicional (según la cual cualquier factor puede producir satisfacción o insatisfacción dependiendo de qué tan bien se implemente y qué tan importante sea para todos), sino que existe para ser un continuo dual, donde lo contrario de insatisfacción no es satisfacción sino insatisfacción, y lo contrario de satisfacción no es insatisfacción sino insatisfacción (Herzberg et al., 1959).

2.3. Marco conceptual

2.3.1. *Calidad de atención*

Cuando se trata de la analogía entre las organizaciones y los clientes, es esencial considerar tanto la calidad como el servicio como conceptos fundamentales e interdependientes. A menudo, la calidad se incluye en la categoría genérica de productos sin ser distinguida de otras mercancías que las personas pueden adquirir. Sin embargo, cuando se trata de ofrecer servicios de salud, la calidad de la atención al

cliente es de suma importancia para satisfacer las necesidades emocionales y físicas del paciente. Esto implica una atención cuidadosa por parte del personal administrativo, tratamiento médico especializado y una actitud integral hacia el servicio al cliente que incluye la responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía, profesionalismo y tecnología adecuada, entre otros elementos.

Según Deming (2018), para lograr la calidad en los servicios es fundamental adoptar una nueva filosofía que promueva la mejora constante del producto o servicio. Esto implica dejar de depender de inspecciones para asegurar la calidad y abandonar la práctica de hacer negocios únicamente basados en el precio. Asimismo, es crucial mejorar continuamente todos los procesos de planificación, producción y servicio, e implementar un programa de formación en el trabajo. Otras acciones importantes incluyen instituir el liderazgo, eliminar el miedo, derribar barreras en las áreas de staff, eliminar los cupos numéricos y objetivos numéricos para la dirección, y promover la educación y el mejoramiento personal de todos los trabajadores. Es fundamental involucrar a todos los miembros de la empresa en la transformación para lograr una mejora constante en el servicio al cliente.

En el artículo de Martínez García y Martínez Caro (2007) se destaca que la calidad se refiere a la adecuación del producto o servicio para su uso y la satisfacción del cliente interno y externo. Para alcanzar la calidad, se requiere una planificación que incluya la determinación de los objetivos de calidad, la identificación de los clientes y sus necesidades, el desarrollo de características del producto y procesos para satisfacer esas necesidades, el establecimiento de controles de proceso y la transferencia de estos métodos a las fuerzas operativas de la empresa. También se menciona el control de la calidad y la mejora continua como procesos importantes.

En cuanto a la gestión de calidad en el sector de servicios, se menciona que en la década de 1970 no era un tema de atención común entre académicos, pero en la década de 1990 se convirtió en una disciplina de rápido crecimiento debido al rápido crecimiento del sector de servicios, la desregulación de las principales industrias de servicios y la mayor competencia.

Cifuentes Jara (2019) destaca que la evaluación de un servicio es más compleja que la evaluación de un producto debido a la inseparabilidad del servicio y las posibles no conformidades que pueden surgir durante su producción y consumo. Por lo tanto, se han desarrollado modelos para evaluar la calidad del servicio.

Parasuraman et al. (2005) proporcionan una definición de las dimensiones relevantes para la calidad de atención utilizadas en la investigación.

1. Responsabilidad

Es la disposición y voluntad que tienen los trabajadores de la compañía hacia socorrer a los compradores y proporcionar un rápido favor. Es hacerle ver al cliente que su presencia es indispensable para la empresa.

2. La dimensión de confiabilidad

se relaciona con la capacidad de brindar el servicio prometido de manera precisa y segura, evitando errores y cumpliendo con lo ofrecido.

3. La seguridad

se refiere a la confianza que inspiran los empleados a través de su competencia, atención y conocimiento en el desempeño de su trabajo, asignando a la persona adecuada para cada puesto. La seguridad incluye aspectos como la profesionalidad, cortesía, confidencialidad y seguridad física, para garantizar al cliente la veracidad y honestidad del servicio, así como la inexistencia de peligros o riesgos.

4. La empatía

por su parte, se centra en la atención personalizada que brinda cada empresa a sus clientes, comprendiendo sus necesidades individuales.

5. Los elementos tangibles

son la parte visible del servicio ofrecido, y hacen referencia a la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación, que influyen directamente en la percepción de la calidad del servicio por parte del cliente.

2.3.2. Satisfacción del servicio

Carmona Lavado y Leal Millán (2018), señalan que entre las muchas definiciones existentes de satisfacción del servicio se encuentra el “estado psicológico resultante del proceso de compra y consumo” (p 250), porque es muy general y no incluye el referente por el cual el paciente compara la compra de experiencia y su dispendio, es esencia de polémica entre los estudiosos. La felicidad del paciente se relaciona con cada interacción particular, a diferencia de las actitudes hacia un producto o servicio que son genéricas y pueden existir sin una experiencia personal específica de compra y uso del servicio.

Feijóo et al. (2019), señalan que la satisfacción es una evaluación del comportamiento del usuario que cambia en un ciclo de desfavorable a favorable. Sin embargo, algunos investigadores centran el problema en los resultados obtenidos al usar o consumir un bien o servicio (punto de vista económico), mientras que otros se centran más en el proceso de evaluación del precio (punto de vista psicológico). Desde un punto de vista pragmático, en el la respuesta del sujeto es el resultado del proceso de la data y evalúa el nivel en que se cumple la función que se supone que cumple el bien o prestación. La otra visión, más actual, contiene una gama más amplia de respuestas que la satisfacción, suponiendo un desencadenante fuerte, de modo que se podría decir que la gratificación es "sorpresa" y corresponde a una gama de respuestas.

La búsqueda de placer ve a las personas como buscadoras de placer. en el comportamiento del consumidor.

Existen dos enfoques distintos en relación a la satisfacción del servicio como proceso: el pragmático y el hedonista. El enfoque pragmático sostiene que la satisfacción se produce a partir del procesamiento cognitivo de la información, en otras palabras, una comparación entre las expectativas y el rendimiento percibido. Por otro lado, la perspectiva hedonista propone que la satisfacción no se limita a un proceso de percepción de la información, sino que el componente afectivo subyacente en el proceso de uso o consumo es esencial. En esta visión, durante el proceso de compra se producen una serie de fenómenos mentales relacionados con sensaciones subjetivas, emociones y estados de ánimo, y la satisfacción se define en función de la evaluación de los sentimientos experimentados (Feijó et al., 2019).

Como siguiente aspecto, se muestra la definición de las extensiones relevantes para la satisfacción del servicio que se utilizan en la investigación (Feijó et al, 2019).

1. Confiabilidad

Es la capacidad de realizar el servicio prometido de manera confiable y precisa. Esto significa brindar servicio desde el principio. Aquí se incluyen todos los elementos para que el cliente descubra la competencia y la experiencia de la organización.

2. Validez

Tiene que ver con la fortaleza que tiene la organización para ofertar el servicio en términos de confianza, compromiso y normas relacionales existentes. Brindar a los pacientes la seguridad del cumplimiento de atención.

3. Lealtad

Desde una perspectiva conductual (comportamiento), la lealtad se ha definido como un comportamiento orientado del consumidor hacia el beneficio o asistencia que,

con el tiempo, opera a través de patrones de compras repetidas o uso de 'un determinado servicio del mismo proveedor (Moscoso et al., 2019).

2.4. Definición de términos básicos

Calidad de atención

La disposición de la vigilancia médica se refiere a qué grado los servicios de salud para personas y comunidades tienen la capacidad de incrementar la posibilidad de conseguir los resultados de salud esperados. Es una medida que se basa en conocimientos avalados por evidencia y es esencial para alcanzar una cobertura sanitaria universal.

Confiabilidad

Es el proceso mediante el cual se puede transmitir información básica de una entidad a otra, entidad receptora o información al mismo paciente con el grado de confiabilidad por ser documentos legales. Así mismo dar solución inmediata a su problema o dificultad presentada.

Elementos Tangibles

Es el acumulado de efectos y vibraciones prósperos para los colaboradores de una determinada empresa.

Empatía

Es el reconcomio de los trabajadores de la organización sobre la presencia el apoyo mutuo de los colaboradores de una determinada institución, y el apoyo percibido por parte de los jefes.

Lealtad

Comportamiento orientado del consumidor hacia la utilidad o servicio que, con el tiempo, opera a través de patrones de compras repetidas o uso de 'un determinado servicio del mismo proveedor (Moscoso et al., 2019).

Responsabilidad

Para este estudio el indicador es una adecuada atención sin cometer errores cumpliendo el horario establecido y sobre todo una atención sin discriminación.

Satisfacción del servicio:

Según Moscoso et al. (2019), la raíz etimológica de la palabra "satisfacción" proviene del latín "satis facere", que significa "hacer lo suficiente". Este origen sugiere que la satisfacción se relaciona con cumplir o superar las expectativas del cliente. En contraposición a otras fuentes, la palabra no significa "libre de incertidumbre". Sin embargo, se utilizan términos como "adecuado", "conformidad", "placer" o "satisfacción" para relatar al concepto de complacencia.

En cuanto a la seguridad, se trata de generar confianza en el personal encargado de la atención, lo cual se logra mediante un sólido nivel de conocimiento, una disposición adecuada para responder preguntas y preocupaciones de los usuarios y otorgándoles el tiempo suficiente para hacerlo

Validez:

Brindar a los pacientes la seguridad del cumplimiento de atención

CAPÍTULO III

PLANTEAMIENTO DE LAS HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. *Hipótesis general*

Existe relación positiva y significativa entre la eficacia de atención y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.

3.1.2. *Hipótesis específicas*

- A. Existe relación positiva y significativa entre la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.
- B. Existe relación positiva y significativa entre la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.
- C. Existe relación positiva y significativa entre la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.
- D. Existe relación positiva y significativa entre la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.
- E. Existe relación positiva y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

3.2. Variables

Variable 1: Calidad de atención.

Variable 2: Satisfacción del servicio.

3.3. Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Tabla 1

Operacionalización de los componentes de las hipótesis

Título: Calidad de atención y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021					
Hipótesis	Definición Conceptual de las Variables	Definición Operacional de las Variables			Fuente o Instrumento de Recolección de Datos
		Variables	Dimensiones	Indicadores	
Hipótesis General Existe relación positiva y significativa entre la eficacia de atención y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.	Es la diferencia entre las percepciones reales de los clientes y las expectativas se recogerán la valoración de los clientes acerca de las dimensiones de Responsabilidad, Confiabilidad, Seguridad, Empatía, Elementos tangibles. León Carbo, J. E. (2019).	Variable 1 Calidad de atención.	Responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Esmero correcto y sin deslices. - Atención según el horario establecido. - Atención según el orden de llegada. - Atención sin discriminación. 	Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario. Escala: Likert.
			Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Atención rápida. - Solución inmediata a su problema o dificultad. - Ofrecimiento de alternativas adecuadas y eficaces. - Permanencia constante del trabajador en su servicio. 	
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - La confianza que se tiene en el personal que brinda el servicio. La solidez del conocimiento del personal que atiende al cliente. La disponibilidad de tiempo suficiente para resolver las 	

			inquietudes y preguntas del cliente. El respeto y la discreción en la atención para garantizar la confidencialidad..
		Empatía	- Accesibilidad. - Comunicación. - Comprensión del cliente.
		Elementos tangibles	- Característica de Asistencia directamente o dando una idea del mismo.
		Confiabilidad	Cumplimiento del servicio promedio.
		Validez	- Seguridad del cumplimiento de atención. - Compromiso de atención.
		Lealtad	- Atención correcta. - Eficacia compromiso del usuario. - Participación activa.
Es la diferencia entre las percepciones reales de los clientes y las expectativas se recogerán la valoración de los clientes acerca de las dimensiones de confiabilidad, validez y lealtad. Sanz Sánchez, Á. (2017).	Variable 2 Satisfacción del Servicio.		

Hipótesis específicas

- Existe relación positiva y significativa entre la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.
- Existe relación positiva y significativa entre la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.
- Existe relación positiva y significativa entre la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.
- Existe relación positiva y significativa entre la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.
Existe relación positiva y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

CAPÍTULO IV

MARCO METODOLÓGICO

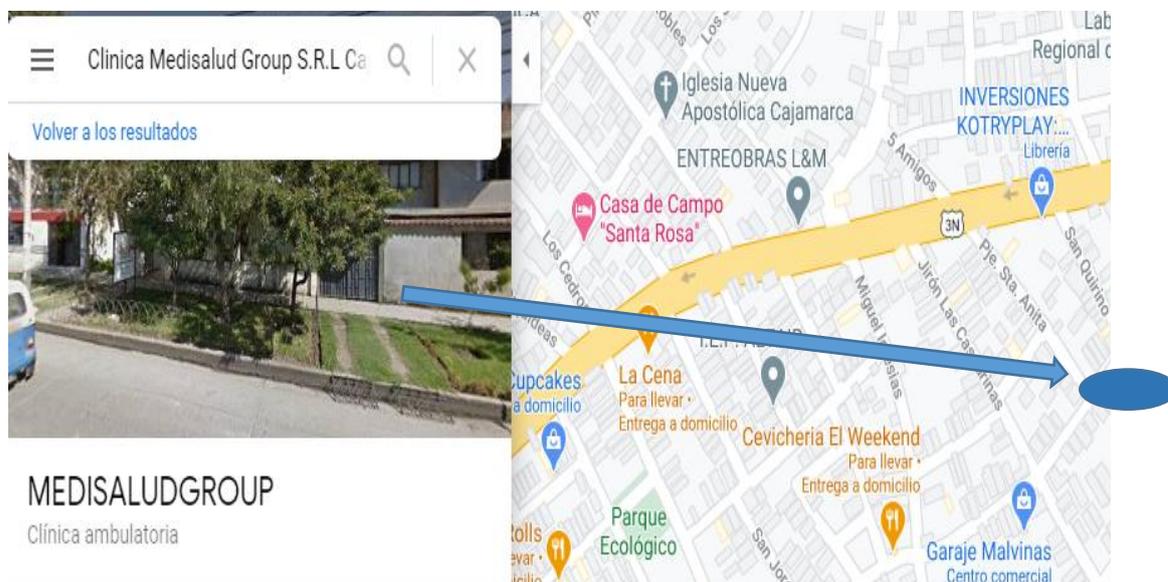
4.1. Ubicación geográfica

La investigación se realizó en la ciudad de Cajamarca, ubicada geográficamente en la sierra norte del país, a una altitud de 2,750 msnm. En Cajamarca, los veranos son frescos y nublados y los inviernos son cortos, fríos, secos y parcialmente nublados. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 5 °C a 19 °C y rara vez baja a menos de 3.

Para el desarrollo de la realidad objeto de investigación, se precisó como unidad de estudio: La Clínica Medisalud Group S.R.L., la cual se ubica en el Jr. Los Fresnos N° 231 de la ciudad de Cajamarca

Figura 1

Ubicación geográfica de la La Clínica Medisalud Group S.R.L



Nota. Información del Google Maps

4.2. Diseño de la Investigación

La estrategia metodológica para el desarrollo de la investigación, tuvo en consideración a los siguientes aspectos: alcance, diseño de prueba y temporalidad.

4.2.1. Según su alcance

La investigación fue correlacional. Tal como señala Vieytes (2004), este alcance de la investigación implica relacionar dos variables o categorías; la correlación entre variables no se define como una relación causal entre ellas, solo significa que los valores están relacionados de forma positiva (se elevan o disminuyen juntos) o de forma negativa (cuando uno se eleva el otro disminuye).

Se la calificó como correlacional, porque a partir de la operacionalización de las dos variables de investigación: calidad de atención y satisfacción del servicio, se realizó el proceso estadístico con fines de determinar el nivel de correlación y mostrar los principales hallazgos producto de la contrastación de la hipótesis.

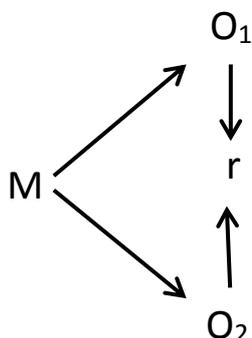
4.2.2. Según el diseño de prueba

Según el diseño de prueba, la investigación es *No experimental*. Vieytes (2004), menciona que este diseño se realizó sin manipular deliberadamente variables. Recoge la información tal como se muestra en la realidad, para después ser analizada.

En la investigación, se observó la realidad: calidad de atención y satisfacción del servicio, tal y como se presenta en la realidad del paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca, para realizar su posterior análisis.

Figura 2

Representación del diseño de investigación



Donde:

M: Espacio muestral de la investigación.

O₁: Análisis de la variable calidad de atención.

O₂: Indagación de la variable satisfacción del servicio

r: Coeficiente de relación que existe entre las dos variables.

4.2.3. Según su temporalidad

La investigación es de corte transversal-transeccional, porque se recolectó la data de campo en un solo periodo de tiempo: meses de julio a agosto del 2021.

4.3. Métodos de investigación

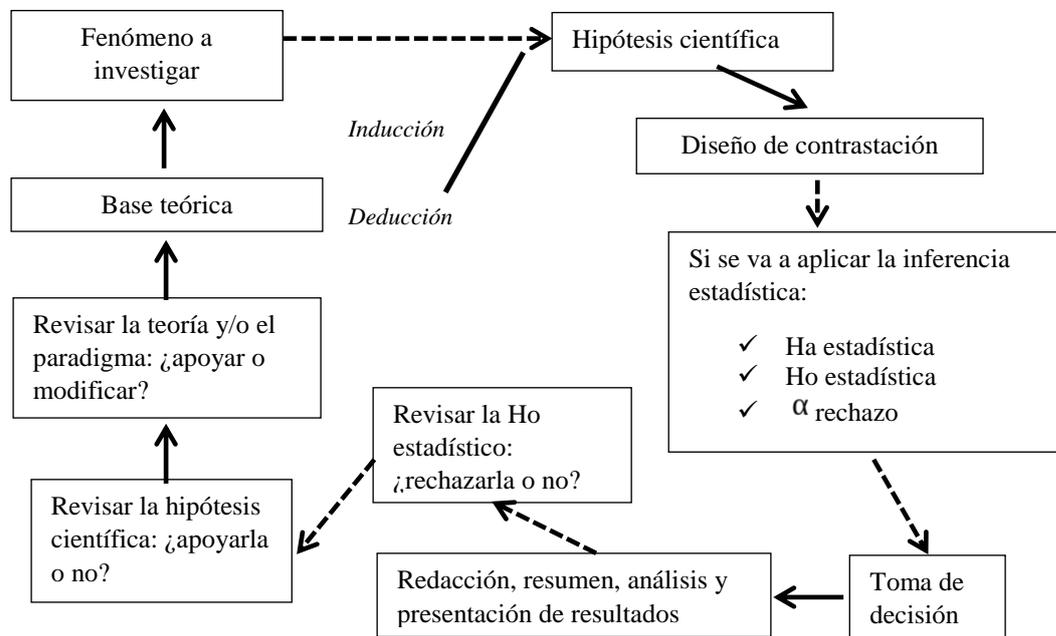
El informe tuvo en cuenta al método hipotético deductivo, el cual Der Hagopian Tlapanco (2016), señala que este método es una manera operativa – reflexiva de considerar ciertas premisas teóricas como verdaderas, las que permitieron formular hipótesis de investigación, las que son contrastadas con la realidad objeto de estudio. Este método presentó una gran importancia en el enfoque cuantitativo, pues permitió contrastar la veracidad/falsabilidad de las hipótesis. Karl Popper hizo la observación de que a través de las pruebas de hipótesis se intentan hacer inferencias.

El desarrollo del método hipotético deductivo implicó los siguientes pasos: 1) definir un fenómeno que se desea investigar, 2) formular hipótesis para explicar la realidad objeto de estudio, 3) deducir los resultados esperados de cada hipótesis para

formular predicciones, 4) contrastar estas predicciones con las observaciones del fenómeno en estudio, y 5) descartar aquellas hipótesis cuyas predicciones. Para el argumento de la presente pesquisa, la contrastación de la hipótesis con los hechos se tuvo que deducir del planeamiento de la realidad objeto de búsqueda: Atención de Calidad y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021, como se muestra en la siguiente figura:

Figura 3

Flujograma del método hipotético-deductivo en la investigación



Nota. Elaborado en base de Der Hagopian Tiapanco (2016)

4.4. Población, muestra, unidad de análisis y unidades de observación

Población

La población de estudio estuvo conformada por 288 pacientes que recurren al servicio de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca (Registro de Información, marzo, 2021).

Muestra

Para el desarrollo de la investigación se precisó realizar un muestreo probabilístico por estratos del servicio de cardiología, según tres consultorios de atención. El cálculo de la muestra de estudio se realizó a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{N \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

n = Muestra de estudio.

p – q = "p" y "q" representan la probabilidad de la población de ser incluida o no en la muestra. Si esta probabilidad es desconocida, se asume que ambos tienen un valor de 0.5 según la doctrina.

Z = El valor Z = 1.96 representa las unidades de desviación estándar necesarias en la curva normal para obtener un intervalo de confianza del 95% en la estimación de la muestra, lo que equivale a un error de probabilidad del 0.05.

N = La población, considerando solo aquellas que proporcionan información relevante para la investigación.

E = El error estándar de estimación, que debe ser de un máximo del 9.99% según la doctrina, se ha fijado en este caso en el 5.00%.

Sustituyendo valores:

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(288)}{(288)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = 164.60$$

$$n = 165$$

La muestra de estudio estuvo conformada por 165 pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca. La distribución para aplicar los cuestionarios, se realizó según pacientes que asistían a los consultorios de cardiología.

Tabla 2

Distribución de los cuestionarios aplicados, según consultorios de atención en el servicio de cardiología

Consultorios	Número de pacientes	Muestra calculada	Fracción de muestreo	Número de cuestionarios
Consultorio 1: Dr. Jorge Martos	124	71	0.43	71
Consultorio 2: Dr. Miguel Córdova	100	57	0.35	57
Consultorio 3: Dr. Michel Soto	64	37	0.22	37
Total	288	165	1.00	165

Unidad de análisis

Un módulo de análisis existió constituido por el Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca.

Unidades de observación

El elemento de examen estuvo constituido por cada uno de los pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca.

Las unidades de observación estuvieron delimitadas según las variables de investigación:

- Para la calidad de atención (V_1): responsabilidad (D_1), confidencialidad (D_2), seguridad (D_3), empatía (D_4) y compendios visibles (D_5).
- Satisfacción del servicio (V_2): confiabilidad (D_1), eficacia (D_2) y probidad (D_3).

4.5. Técnicas e instrumentos de recopilación de información

La encuesta fue la técnica de recopilación de la información y el instrumento fue el cuestionario.

El cuestionario, fue sometido a consideración de juicio de expertos (anexo 1) para establecer el criterio de validez.

Para fijar la confidencialidad, se ejecutó un ensayo piloto de diez (10) cuestionarios a pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca, para luego evaluar los resultados obtenidos por medio del coeficiente Alfa de Cronbach.

El análisis de confiabilidad que se realizó al instrumento de recopilación de datos, por medio del Alfa de Cronbach, arrojó un coeficiente de 0.937 (93.7%), indicando que el instrumento es confiable al momento de su aplicación.

Tabla 3

Estadística de confiabilidad

Estadísticas de Confiabilidad	
Alfa de	
Cronbach	N de compendios
0.937	29

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de los resultados se utilizó el software estadístico SPSS V. 26. En el análisis de los datos se tuvo en cuenta a la estadística descriptiva (frecuencias). Además, se recurrió a la estadística inferencial para precisar el estadígrafo a utilizar en la prueba de hipótesis, dicho estadígrafo fue definido a partir del uso de la tentativa de normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorov – Smirnov (para muestras mayores a 30 – 50 informantes). Se reportó que no existe normalidad en la distribución de los datos entre las variables de investigación, el análisis estadístico utilizado mostró que hubo una diferencia significativa entre los grupos o variables, ya que se utilizó un nivel de significación asintótica bilateral y se encontró un valor de $p < 0,05$.

La presentación de los datos se realizó en tablas y figuras debidamente codificadas y bajo el estilo APA 7ma edición.

4.7. Equipos, materiales

- Laptop
- Impresora Epson
- USB

Materiales:

- Papel bond
- Tinta de impresora

Problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Marco metodológico
cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?	S. R. L., Cajamarca – 2021.			- El respeto y la discreción en la atención para garantizar la confidencialidad.		de Información, marzo, 2021).
3. ¿Cuál es la relación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?	C. Establecer la relación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021		Empatía	-Accesibilidad. -Comunicación. -Comprensión del cliente		Muestra Tamaño de la muestra: 165 pacientes
4. ¿Cuál es la relación de la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?	D. Establecer la relación de la seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.		Elementos Tangibles	- Característica de Asistencia directamente o dando una idea del mismo.	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28 y 29	Tipo de muestreo: probabilístico estratificado. Unidad de análisis: Está constituida por cada uno de los pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca.
5. ¿Cuál es la relación de la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?	E. Establecer la relación de la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.		Confiabilidad	Cumplimiento del servicio promedio		Unidades de observación: están delimitadas según las variables de investigación: Para la calidad de atención (V1): responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos tangibles. Para la satisfacción del servicio (V2): confiabilidad, validez y lealtad.
5. ¿Cuál es la relación de la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?	F. Establecer la relación de los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.	Satisfacción del servicio	Validez	Seguridad del cumplimiento de atención. Compromiso de atención		
			Lealtad	Atención correcta. Eficacia. Compromiso del usuario. Participación activa		Técnica: Encuesta. Instrumento: cuestionario
						Técnicas para el procesamiento y análisis de la información: se hizo

Problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Marco metodológico
6. ¿Cuál es la relación de los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021?						uso del software estadístico SPSS V. 26. Para el análisis de los datos se recurrió al uso de la estadística descriptiva (porcentajes – promedios). Además, se recurrió al empleo de la estadística inferencial para precisar el estadígrafo se utilizó en la prueba de hipótesis, dicho estadígrafo fue definido a partir del uso de la prueba de normalidad de los datos a través de la prueba de Kolmogorov – Smirnov (para muestras mayores a 30 – 50 informantes).

CAPÍTULO V

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Presentación de resultados

Antes de presentar los resultados de la investigación, se llevó a cabo una fase preliminar que consistió en verificar la normalidad de las variables de interés. Esto se hizo para determinar qué pruebas estadísticas eran apropiadas para el análisis. Para este propósito, se utilizó la prueba de normalidad de Kolgomorov-Smirnov, la cual se describe en el Apéndice B.

5.1.1. Relación de la calidad de atención y la satisfacción del servicio

De acuerdo con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, se obtuvo un valor de 0.544, lo que indica que existe una correlación positiva media y significativa entre las variables de calidad de atención y satisfacción del servicio, tal como lo describe Hernández (2014). Esto significa que a medida que se mejora la calidad de atención en el Centro Médico Medisalud Group S. R. L., también se observa una mejora en la satisfacción del servicio. Los resultados respaldan la hipótesis de investigación, ya que el valor de p es igual a 0.000, lo que indica una significancia estadística $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). La tabla correspondiente a estos resultados se encuentra a continuación:

Tabla 5*Correlaciones de la Atención de Calidad y la Satisfacción del servicio*

		Calidad de Atención	Satisfacción del servicio
Rho de	Disposición de Atención	1,000	,544
		Sig. (bilateral)	.
	N	165	165
Spearman	Satisfacción del servicio	,544	1,000
		Sig. (bilateral)	.
	N	165	165

5.1.2. Nivel de calidad de atención

La siguiente tabla, presenta el nivel de calidad de atención del servicio que presenta el Centro Médico Medisalud Groups SRL, en ese sentido, se tiene que el 53% percibe que la atención de calidad se encuentra, según conocimiento de los informantes, por un nivel muy alto, seguido de un 47% como un nivel alto; en ese sentido; la disposición de atención es muy aceptable por el consumidor del servicio.

Tabla 6*Nivel de calidad de atención*

Nivel	Frecuencia absoluta (fi)	Frecuencia acumulada (Fi)	Frecuencia relativa (hi)	Frecuencia relativa acumulada (Hi)
Muy Bajo	0	0	0%	0%
Bajo	0	0	0%	0%
Medio	0	0	0%	0%
Alto	77	77	47%	47%
Muy Alto	88	165	53%	100%
	165		100%	

5.1.3. Nivel de satisfacción del servicio

El nivel de satisfacción del servicio, evidencia que el 70% del usuario del servicio considera que se encuentra en un nivel muy alto y el 30% percibe como alto, en ese sentido se puede afirmar que el consumidor se encuentra presuntuoso con el servicio que viene recibiendo; lo manifestado se puede evidenciar en la tabla siguiente:

Tabla 7*Nivel de satisfacción del servicio*

Nivel	Frecuencia absoluta (fi)	Frecuencia acumulada (Fi)	Frecuencia relativa (hi)	Frecuencia relativa acumulada (Hi)
Muy Bajo	0	0	0%	0%
Bajo	0	0	0%	0%
Medio	0	0	0%	0%
Alto	50	50	30%	30%
Muy Alto	115	165	70%	100%
	165		100%	

5.1.4. Relación de la responsabilidad y la satisfacción del servicio

La tabla a continuación muestra un coeficiente de Spearman de 0.385, lo que indica la presencia de una correlación directa débil a media, según Hernández (2014), entre la dimensión de responsabilidad y la variable de satisfacción del servicio. Esto significa que a medida que se mejora la dimensión de responsabilidad en la calidad del servicio prestado, también se observa una mejora en la complacencia del usuario del Centro Médico Medisalud Group S.R.L. Los resultados respaldan la hipótesis de investigación, ya que se puede afirmar que existe una correlación significativa y muy significativa entre la dimensión de responsabilidad de la calidad del servicio y la complacencia del usuario, con un valor de p igual a 0.000, lo que indica una significancia estadística de $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$).

Tabla 8*Correlación de la responsabilidad y la satisfacción del servicio*

			Satisfacción del servicio	Responsabilidad
Rho de Spearman	Complacencia de Servicio	Coefficiente de correlación	1.000	,385
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	165	165
	Responsabilidad	Coefficiente de correlación	,385	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	165	165

5.1.5. Relación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio

En la tabla presentada a continuación, se puede observar un coeficiente de reciprocidad de Spearman de 0.357, lo que indica la presencia de una correlación directa débil a media, según Hernández (2014), entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio y la variable de satisfacción del servicio. En consecuencia, se puede afirmar que a medida que se mejora la calidad del servicio en términos de confiabilidad, se observa también una mejora en la complacencia del usuario del Centro Médico Medisalud Group S.R.L. Los resultados respaldan la hipótesis de investigación, ya que se puede afirmar que existe una correlación significativa y muy significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio y la complacencia del usuario, con un valor de p igual a 0.000, lo que indica una significancia estadística de $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$).

Tabla 9*Correlación de la confiabilidad y la satisfacción del servicio*

		Satisfacción del servicio		Confiabilidad
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	Coeficiente de	1.000	,357
		correlación		
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	165	165
	Confiabilidad	Coeficiente de	,357	1.000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	165	165

5.1.6. Relación entre la seguridad y la satisfacción del servicio

Según el coeficiente de reciprocidad Rho de Spearman, tiene un valor de 0.319, el cual indica de la existencia de una interrelación directa entre positiva débil y media, según Hernández (2014), es decir, concurre una interrelación directa entre la extensión seguridad de la calidad de servicio con la satisfacción del servicio. En tal sentido, se tiene que a medida que se mejora el servicio de calidad en la dimensión seguridad, también se tiene una mejora de la satisfacción del servicio por parte del usuario. En cuanto se refiere a la prueba de hipótesis, se puede afirmar que esta es aceptada debido a que presenta un p-value igual a 0.000 y por ser menor a 0.01, resulta ser altamente significativa. Lo expresado, se evidencia en la tabla siguiente:

Tabla 10*Correlación de la seguridad y la satisfacción del servicio*

		Satisfacción del servicio		Seguridad
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	Coeficiente de correlación	1.000	,319
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	165	165
	Seguridad	Coeficiente de correlación	,319	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	165	165

5.1.7. Relación entre la empatía y la satisfacción del servicio

La tabla siguiente muestra un coeficiente de Spearman de 0.625, lo que indica una relación directa media y considerable, según Hernández (2014), entre la dimensión empatía de la calidad del servicio y la complacencia del usuario. En otras palabras, a medida que mejora la dimensión de empatía, también mejora la satisfacción del servicio en el Centro Médico Medisalud Group S.R.L. Además, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta ya que el p-value es igual a 0.000, lo que indica una relación altamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del servicio, con una significación α de 0.01.

Tabla 11*Correlación de la empatía y la satisfacción del servicio*

		Satisfacción del servicio		Empatía
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	Coeficiente de correlación	1.000	,625
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	165	165
	Empatía	Coeficiente de correlación	,625	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	165	165

5.1.8. Relación entre elementos tangibles y la satisfacción del servicio

La tabla siguiente muestra un coeficiente de Spearman de 0.625, lo que indica una relación directa media y considerable, según Hernández (2014), entre la dimensión empatía de la calidad del servicio y la complacencia del usuario. En otras palabras, a medida que mejora la dimensión de empatía, también mejora la satisfacción del servicio en el Centro Médico Medisalud Group S.R.L. Además, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta ya que el p-value es igual a 0.000, lo que indica una relación altamente significativa entre la dimensión empatía y la satisfacción del servicio, con una significación α de 0.01.

Tabla 12*Correlación de elementos tangibles y la satisfacción del servicio*

		Satisfacción del servicio		Elementos Tangibles
Rho de Spearman	Satisfacción del servicio	Coeficiente de correlación	1.000	,625
n		Sig. (bilateral)		0.000
		N	165	165
	Elementos Tangibles	Coeficiente de correlación	,625	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	165	165

5.2. Discusión de resultados

La calidad del servicio al paciente es fundamental para las clínicas que brindan dicho servicio, ya que permiten fidelizar a un paciente a su marca y a su vez, generar complacencia en ellos respecto a sus necesidades y expectativas. Por ello, esta variable juega un papel esencial en toda organización ya que con el paso del tiempo las instituciones privadas de salud (clínicas) deben reinventarse y adaptarse a las nuevas exigencias, necesidades y deseos de los pacientes. Puede decirse que la complacencia de los clientes médicos internos por los servicios cardiovasculares es equivalente a la complacencia del paciente, correspondiendo a la finalidad primera y básica de cualquier servicio en el ámbito médico económico. La calidad es un concepto importante para reducir los riesgos y aumentar los beneficios, que se puede aplicar al campo médico.

El análisis del contexto del problema de investigación llevó a la identificación del tema de estudio como la calidad de atención y la satisfacción del servicio en pacientes de cardiología atendidos en el Centro Médico Medisalud Group S.R.L. en Cajamarca durante el año 2021.

Con el objetivo de examinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del servicio en pacientes de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L. en Cajamarca, se identificaron varias dimensiones para cada variable. Para la calidad de atención se consideraron responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos intangibles, mientras que para la satisfacción del servicio se analizaron la confiabilidad, validez y lealtad.

El análisis estadístico utilizado en la investigación, la reciprocidad de Spearman, mostró una relación directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del servicio. El valor del coeficiente de reciprocidad fue de 0.544, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y fuerte. El p-value obtenido fue igual a 0.000, lo que significa que $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$).

Este resultado coincide con la investigación realizada por Cifuentes en 2019, en la que se encontró una relación directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en el área de hematología de un hospital en Guayaquil, Ecuador. También se mencionó en la investigación de Sanz en 2017 que la evaluación de la calidad de los servicios y la satisfacción del paciente son aspectos clave en la definición de la calidad de la atención médica. En general, estos hallazgos sugieren que la percepción de la calidad de atención tiene un impacto significativo en la satisfacción del paciente.

Con respecto a las hipótesis específicas, se puede afirmar que las dimensiones: responsabilidad, confiabilidad, seguridad, empatía y elementos intangibles como parte de la variable calidad de atención, se relacionan de manera directa y significativa con la satisfacción del servicio, afirmación que se sustenta “en parte” con lo que reporta Ramos et al. (2020) llevaron a cabo una investigación sobre la relación entre la calidad de servicio y la complacencia en pacientes que recibieron tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos en una clínica privada de Lima, Perú en 2019. Según los resultados obtenidos, hubo una relación significativa ($\text{sig} < 0,05$) entre las dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles de la calidad de servicio y la complacencia del paciente, mientras que no se encontró una relación significativa ($\text{sig} > 0,05$) entre la complacencia del paciente y dos dimensiones de la calidad de servicio, seguridad y empatía. Estos hallazgos son compatibles con los de Sánchez Jaeger (2019), quien encontró una reciprocidad positiva significativa entre la calidad de atención y la complacencia del usuario externo en el Centro de Salud Pachacútec de Cajamarca.

Estos resultados sugieren la importancia de gestionar de manera estratégica la calidad del servicio, especialmente en el ámbito de la salud. La implementación de herramientas de gerencia de la calidad en todos los niveles es esencial para reducir riesgos y aumentar beneficios, especialmente en una era de globalización empresarial y cambios trascendentales en el sector de la salud. Si no se adoptan medidas de mejora internas, los clientes podrían optar por instituciones financieras que se preocupen más por su complacencia.

5.3. Contrastación de hipótesis

5.3.1. Hipótesis estadística general

H₀: No existe una interrelación directa y significativa entre la eficacia de atención y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.

H_1 : Existe una interrelación directa y significativa entre la atención de calidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca – 2021.

a. Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (5 %)

b. Estadística de Prueba

Si el valor del P-valor es menor que 0,05, se considera estadísticamente significativo con un nivel de confianza del 95%, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. ¹.

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

En cuanto a la interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman, se establece que este puede variar entre +1 y -1, siendo +1 una asociación de rango perfecta, 0 una falta de asociación de rangos, y -1 una asociación negativa de rango perfecta.

En relación con la hipótesis de investigación, se confirma que existe una relación directa y significativa entre las variables calidad de atención y satisfacción del servicio, ya que el valor del P-valor es igual a 0,000 y, por lo tanto, menor que 0,05 ($0,000 < 0,05$). El coeficiente de reciprocidad tiene un valor de 0,544, lo que indica una relación positiva significativa entre las variables.

5.3.2. Hipótesis estadística específica 1

H_0 : No existe una relación directa y significativa entre la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

H_1 : Concurre una correspondencia directa y significativa entre la responsabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

a. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 \text{ (5 \%)}$$

b. Estadística de Prueba

Si el valor del P-valor es menor a 0,05, existe una significancia estadística del 95%, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

En cuanto al coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman, este varía entre +1 y -1, donde un valor de +1 indica una correlación perfecta de rango, un valor de 0 indica la falta de correlación de rango, y un valor de -1 indica una correlación negativa perfecta de rango.

En base a las consideraciones de interpretación del coeficiente de reciprocidad de Spearman, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta, lo que implica que las variables de responsabilidad y satisfacción del servicio están positivamente y significativamente relacionadas. Esto se sostiene en que el valor del P-valor es 0,000, lo que indica una significancia estadística de $p < 0,01$. El valor del coeficiente de reciprocidad es de 0,385, lo que sugiere una correlación positiva media entre las variables.

5.3.3. Hipótesis estadística específica 2

H_0 : No coexiste una interrelación continua y explicativa entre la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.

H_1 : Concurre una analogía directa y significativa entre la confiabilidad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.

a. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 \text{ (5 \%)}$$

b. Estadística de Prueba

En términos probabilísticos, si el valor de P es menor a 0,05, entonces existe una significancia estadística del 95%, lo cual implica el rechazo de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1).

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

En cuanto a la interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman, se puede afirmar que este coeficiente varía entre +1 y -1, donde un valor de +1 indica una asociación de rango perfecta, un valor de 0 indica la ausencia de asociación de rangos, y un valor de -1 indica una asociación negativa de rango perfecta.

Según las consideraciones de interpretación sobre el coeficiente de reciprocidad de Spearman, se concluye que la hipótesis de investigación es correcta y que las categorías de confiabilidad y satisfacción del servicio se relacionan de manera directa y significativa. Esta afirmación se respalda en el hecho de que el valor de P es igual a 0,000, lo que indica que $p < 0,01$ ($0,000 < 0,01$). El valor del coeficiente de reciprocidad es de 0,357, lo que sugiere que la relación entre las variables es de tipo positiva media.

5.3.4. Hipótesis estadística específica 3

H_0 : No consta una directa concordancia y explicativa entre seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.

H_1 : Consta una correspondencia continua y significativa entre seguridad y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca - 2021.

a. Nivel de significancia

$\alpha = 0,05$ (5 %)

b. Estadística de Prueba

En términos probabilísticos, si el valor de P es menor a 0,05, entonces existe una significancia estadística del 95%, lo cual implica el rechazo de la hipótesis nula (H_0) y la aceptación de la hipótesis alternativa (H_1).

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

El coeficiente de correlación de Spearman, ρ , varía entre +1 y -1. Un valor de +1 en ρ indica una correlación perfecta entre los rangos, mientras que un valor de 0 en ρ indica que no hay correlación entre los rangos. Un valor de -1 en ρ indica una correlación negativa perfecta entre los rangos.

Teniendo en cuenta las consideraciones sobre la interpretación del coeficiente de reciprocidad de Spearman, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta, ya que el p-valor es igual a 0.000, lo que significa que $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). El valor del coeficiente de reciprocidad es 0.319, lo que indica que la relación entre las variables de seguridad y satisfacción del servicio es moderadamente.

5.3.5. Hipótesis estadística específica 4

H_0 : No coexiste una relación directa y explicativa entre la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

H_1 : Existe una dependencia indicadora y directa entre la empatía y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

a. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 \text{ (5 \%)}$$

b. Estadística de Prueba

Si el valor del P-valor es menor a 0,05, existe una significancia estadística del 95%, lo que lleva a rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa.

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

El coeficiente de correlación de Spearman, ρ , toma valores entre +1 y -1. Un valor de +1 en ρ indica una asociación de rango perfecta, mientras que un valor de 0 en ρ indica que no hay asociación de rangos. Un valor de -1 en ρ indica una asociación de rango negativa perfecta.

Teniendo en cuenta las consideraciones de interpretación del coeficiente de reciprocidad de Spearman, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta, lo que sugiere que las categorías de empatía y satisfacción del servicio están relacionadas de manera directa y significativa. Esta afirmación se apoya en el hecho de que el valor de p es igual a 0.000, lo que indica que $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). Además, el valor del coeficiente de reciprocidad es 0.625, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y considerablemente fuerte.

5.3.6. Hipótesis estadística específica 5

H_0 : No existe una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

H_1 : Existe una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L., Cajamarca - 2021.

a. Nivel de significancia

$$\alpha = 0,05 \text{ (5 \%)}$$

b. Estadística de Prueba

Desde una perspectiva probabilística, si el P-valor es menor que 0,05, entonces se considera significativo con un 95% de confianza estadística, lo que implica que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1).

c. Interpretación del coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman

En cuanto al coeficiente de reciprocidad de Rho Spearman, este puede tomar valores entre +1 y -1. Un valor de +1 en ρ indica una asociación de rango perfecta, mientras que un valor de 0 en ρ sugiere que no hay asociación de rangos. Por otro lado, un valor de -1 en ρ indica una asociación de rango negativa perfecta.

Según las consideraciones pertinentes para la interpretación del coeficiente de reciprocidad de Spearman, se puede afirmar que la hipótesis de investigación es correcta, lo que sugiere que las categorías de elementos tangibles y satisfacción del servicio están relacionadas de manera directa y significativa. Esto se respalda en que el valor del P-valor es igual a 0.000, lo que indica que $p < 0.01$ ($0.000 < 0.01$). Además, el valor del coeficiente de reciprocidad es de 0.625, lo que indica que la relación entre las variables es positiva y considerablemente fuerte.

CONCLUSIONES

1. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre la calidad de atención y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. Además, el coeficiente de correlación de 0,544 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y sustancial, ya que la calidad de atención se refiere a la medida en que los servicios de salud mejoran la probabilidad de resultados de salud deseables para las personas y las poblaciones.
2. Según una encuesta realizada a los pacientes, el Centro Médico Medisalud Groups SRL muestra un nivel muy alto de calidad de atención según el 53% de los encuestados, seguido de un 47% que lo califica como alto. En cuanto a la satisfacción del servicio, el 70% de los usuarios lo considera muy alto y el 30% lo percibe como alto, lo que indica que los usuarios están satisfechos con el servicio que reciben.
3. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre la responsabilidad y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. El coeficiente de correlación de 0,385 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y moderada, ya que la responsabilidad se refiere a la disposición y voluntad de los trabajadores para ayudar a los clientes y proporcionar un servicio rápido.
4. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre la confiabilidad y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. El coeficiente de correlación de 0,357 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y moderada, ya que la confiabilidad se refiere a la capacidad de cumplir las promesas de servicio de manera confiable y cuidadosa.

5. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre la seguridad y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. El coeficiente de correlación de 0,319 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y moderada, ya que la seguridad se refiere a los conocimientos, atención y habilidades demostrados por los empleados, que inspiran credibilidad y confianza.
6. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre la empatía y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. El coeficiente de correlación de 0,625 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y considerable, ya que la empatía se refiere al sentimiento de apoyo mutuo entre los colaboradores de una institución y el apoyo percibido por parte de los jefes.
7. Se puede afirmar de manera significativa que existe una relación directa entre los elementos tangibles y la satisfacción del servicio, como se demuestra por un valor de p de 0.000, lo que indica que $p < 0.01$. El coeficiente de correlación de 0,625 sugiere que la relación entre estas variables es positiva y considerable, ya que los elementos tangibles.

SUGERENCIAS

1. Los resultados que reporta la investigación corresponden a un caso en particular: Calidad de atención y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca – 2021, pero se puede sugerir que se desarrolle desde un aspecto teórico, metodológico y administrativo para instituciones públicas y privadas de salud de mayor cobertura, con la finalidad de asumir procesos inferenciales sistémicos a los resultados que se puedan obtener.
2. Se sugiere realizar un análisis inferencial de datos y se utilizó la prueba de distribución de la normalidad de Kolmogorov-Smirnov para muestras grandes (>30) o (>50). Los resultados de esta prueba indicaron que la distribución de los datos de calidad de atención y satisfacción del servicio no sigue una distribución normal, con un p-valor < 0.05 y significación asintótica bilateral. Debido a esto, se utilizaron pruebas no paramétricas para analizar los datos, como la correlación de Rho Spearman.
3. La calidad de atención es un elemento estratégico competitivo para toda organización, lo cual se sugiere a la junta de socios que en su perspectiva sistémica podría asegurar un mejor posicionamiento en el mercado. En esta perspectiva, se sugiere a los Directivos del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca, realizar campañas constantes de sensibilización a sus colaboradores, con la intención de una atención oportuna la sufrida y en la complacencia de las escaseces que ellos puedan demandar a la institución de salud.
4. Se sugiere a los directivos del Centro Médico Medisalud Group S.R.L., Cajamarca, diseñar planes de mejora continua del servicio, con la finalidad de mejorar las condiciones de la prestación del servicio: infraestructura, logística, calidad de atención de los colaboradores, tiempo de atención, costo de consultas

- atención, que permita mejorar y posicionar la marca de la empresa a nivel local y regional.

5. Se sugiere al personal asistencial estar en constante capacitación para servir mejor vigilancia al usuario, recibir charlas de cómo mejorar la complacencia al paciente.

REFERENCIAS

- Álvarez Sanz, P. P. (2019). *Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de cirugía del hospital Edmundo Escomel ESSALUD. Arequipa 2018* [Tesis de Maestría]. Repositorio de la UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8887>
- Brady, M. K., & Cronin, J. J. (2001). Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach [Algunas ideas nuevas sobre la conceptualización de la calidad de servicio percibida: un enfoque jerárquico]. *Journal of Marketing*, 65(3), 34-49. <https://doi.org/10.1509/jmkg.65.3.34.18334>
- Carmona Lavado, A., & Leal Millán, A. G. (1998). *La teoría de los dos factores en la complacencia del cliente*. <https://idus.us.es/handle/11441/78838>
- Carrasco Idrogo, J. O., y Quispe Torres, D. E. (2014). *Nivel de complacencia del paciente respecto a la atención que recibe en el servicio de emergencia. Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca—2014* [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería] Repositorio de la UNC <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/139>
- Cifuentes Jara, N. N. (2019). *Calidad de atención y complacencia de los pacientes del área de hematología del hospital Teodoro Maldonado Carbo*. [Tesis para la obtención del Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/14028>
- Cook, C., Heath, F., Thompson, B., & Thompson, R. (2001). The Search for New Measures: The ARL LibQUAL+ Project--A Preliminary Report [La búsqueda de nuevas medidas: el proyecto ARL LibQUAL+: un informe preliminar]. *Portal: Libraries and the Academy*, 1, 103-112. <https://doi.org/10.1353/pla.2001.0003>
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). Servperf versus Servqual: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality [Servperf frente a Servqual: conciliación de la medición de la calidad del servicio

- basada en el rendimiento y en las percepciones menos las expectativas]. *Journal of Marketing*, 58(1), 125-131. <https://doi.org/10.1177/002224299405800110>
- Der Hagopian Tlapanco, H. (2016). Experimentos en una ciencia no experimental. *Investigación económica*, 75(295), 31-91. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16672016000100031
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Memorial Fund Quarterly* [Evaluando la calidad de la atención médica. Trimestral del Fondo Conmemorativo de Milbank]. Vol. 44. No. 3. pp. 166-203. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690293/>
- Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P., y Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. Editorial McGraw Hill.
- Grönroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing* [Un modelo de calidad de servicio y sus implicaciones de marketing. Revista Europea de Marketing], 18(4), 36-44. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. (1959). *The motivation to work* [La motivación para trabajar], 2nd ed (pp. xv, 157). John Wiley. <https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781315124827/motivation-work-frederick-herzberg-bernard-mausner-barbara-bloch-snyderman>
- León Carbo, J. E. (2019). *Calidad de atención y la complacencia de las usuarias del servicio de gineco-obstétrica del centro de Salud tipo C - Bastión Popular. Guayaquil—Ecuador, 2019*. [Tesis para obtener el Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud]. Repositorio Digital UCSG. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/13235>

- Martínez García, J. A., y Martínez Caro, L. (2007). *Medición de la calidad del servicio. Desarrollo de escalas frente a medidas de un solo ítem. Estudio comparativo*. Editorial Decisiones de Marketing. <https://repositorio.upct.es/handle/10317/1608>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-QUAL: A Multiple-Item Scale for Assessing Electronic Service Quality [E-S-QUAL: una escala de elementos múltiples para evaluar la calidad del servicio electrónico]. *Journal of Service Research*, 7(3), 213-233. <https://doi.org/10.1177/1094670504271156>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality [SERVQUAL: una escala de elementos múltiples para medir las percepciones de los consumidores sobre la calidad del servicio]. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40. <https://psycnet.apa.org/record/1989-10632-001>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research [Un modelo conceptual de la calidad del servicio y sus implicaciones para futuras investigaciones]. *Journal of Marketing*, 49(4), 41-50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Ramos Miranda, K. L., Podesta Gavilano, L. E., y Ruiz Arias, R. A. R. (2020). *Calidad de servicio y complacencia de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019*. Horizonte Médico (Lima), 20(3), e1248-e1248. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>
- Rivas Cotrina, K. J. (2015). *Nivel de complacencia que tienen los usuarios externos en relación a la calidad de atención de enfermería en el Servicio de Cardiología Intervencionista del Instituto Nacional Cardiovascular—INCOR 2013* [Tesis para el Título de Especialista en Enfermería Cardiológica, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio UNMSM.

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13497/Rivas_Cotrina_Karin_Junnet_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sanchez Jaeger, M. J. (2019). *Calidad de la atención de salud y complacencia del usuario externo. Centro de Salud Pachacutec. Cajamarca. 2017* [Para optar el Grado Académico de Maestro en Ciencias en Salud Pública, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2822>

Sanz Sánchez, Á. (2017). *Calidad y complacencia en la asistencia sanitaria de la Clínica Odontológica de la USAL, Salamanca—España 2017*. [Para Optar el Grado de Doctor en Cirugía Odontológica, Universidad de Salamanca]. Gestión del Repositorio Documental de la Universidad de Salamanca. <https://gedos.usal.es/handle/10366/137153>

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad: Epistemología y técnicas*. Editorial De las ciencias.

APÉNDICES

APENDICE A

Instrumentos de recojo de datos acerca de la calidad de atención y la satisfacción con el servicio recibido

Questionario

Reciban mi cordial saludo, y al mismo tiempo les comunico que la presente encuesta es parte de un trabajo de pesquisa y tiene por propósito obtener la indagación acerca de la atención de calidad y satisfacción del servicio en el paciente de cardiología del Centro Médico Medisalud Group S. R. L

Instrucciones:

Marque con una (X) solo una alternativa por cada pregunta.

Recomendaciones:

- Lea bien el contenido de cada pregunta.
- Recuerde que la escala para ser utilizada por el evaluador es desde «Nunca» hasta «Siempre».

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	2	3	4	5

Nro	Conceptos	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi Siempre	Siempre
		1	2	3	4	5
Calidad de atención						
1	¿La enfermera lo trató con amabilidad y respeto? ¿Te saludas y te presentas cuando entras al servicio?					
2	¿Es atendido en la hora que fue asignada la cita?					
3	¿La enfermera se ocupó de sus					

	necesidades o deseos durante su cuidado? ¿paso?					
4	La enfermera revisa sus signos vitales como (presión arterial, saturación, temperatura, peso y altura)					
5	¿El cuidador profesional le brindó apoyo emocional para sus miedos y preocupaciones?					
6	El personal de atención profesional velará por su comodidad durante su estancia..					
7	El personal de enfermería profesional limpia el área de operaciones.					
8	La información proporcionada por los cuidadores profesionales es clara y fácil de entender..					
9	Siente que su intimidad y privacidad son respetadas durante el procedimiento.					
10	Se le trata con amabilidad, amabilidad y calidez en el servicio.					
11	Personal de enfermería cualificado le informará sobre su operación antes de realizarla.					
12	Brindan información sobre medicamentos antes de su administración, como comparaciones y otros medicamentos.					
13	¿Durante el procedimiento usted fue tratado con empatía, el personal de salud fue empático con usted?					
14	¿El personal médico brindo el tratamiento adecuado para aliviar sus dolores?					

15	¿La calidad en servicio es buena, regular mala en la especialidad de cardiología?					
Satisfacción del servicio						
16	¿ Crees que la enfermería es genial y apoyo al procedimiento presentado?					
17	¿La información que los médicos proporcionan del tratamiento, ha sido correcta?					
18	¿El estado de los ambientes clínicos y la sala de espera son cómodos?					
19	¿Sé cómo solucionar los problemas suscitados en el área de cardiología?					
20	¿Todas las áreas trabajan hacia un mismo objetivo?					
21	¿Las señalizaciones para orientarse en el centro de salud al consultorio son visibles?					
22	¿La confianza (seguridad) que el personal médico le transmite ha sido apropiada?					
23	¿Tengo conocimiento de los objetivos de la organización?					
24	¿Conozco los avances productivos dentro de la organización?					
25	¿Está satisfecho con la atención de la enfermera en los servicios de cardiología?					
26	¿ La participación en sus expertos en enfermería muestra seguridad cuando lo sabe?					
27	¿Se orienta con facilidad para llegar al centro de salud?					

28	¿Percibe confianza amable, jovial y afable en el asistencia?					
29	¿tiene conocimiento de los procesos de la organización?					

Gracias por su colaboración.

APENDICE B

Pruebas de normalidad

A. Análisis de Normalidad

Siendo que, los datos empleados en el estudio, se tiene un tamaño de muestra grande ($n > 50$), se consideró el uso de la prueba de normalidad de Kolgomorov – Smirnov, en tal sentido se presentan los resultados del análisis para ambas variables:

B. Planteamiento de hipótesis

Ho: La distribución de los datos es normal

Ha: La distribución de los datos no es normal

C. Criterio de decisión

Sí p-value (nivel de significancia) es mayor a 0.05, se acepta la Ho.

Tabla 13

Pruebas de normalidad: Calidad de Atención

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de Atención	,132	165	,000	,943	165	,000

Siendo que la muestra es igual a 165, le corresponde la prueba de normalidad de Kolgomorov-Smirnov, en ese sentido, se tiene que el $p=0.000$, y por ser menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, por tanto, se afirma que la data de la calidad de atención, no tiene un comportamiento normal en la distribución de los datos, tal como se aprecia en la tabla anterior.

Tabla 14

Pruebas de normalidad: satisfacción del servicio

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Complacencia de Servicio	,090	165	,002	,940	165	,000

Siendo que la muestra es igual a 165, le corresponde la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, en ese sentido, se tiene que el $p=0.002$, y por ser menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, por tanto, se afirma que la data empleada, perteneciente a la variable Satisfacción del servicio, no tiene comportamiento normal en la distribución de datos. El resultado se puede observar en la tabla anterior.

Siendo que las variables de investigación, no tienen un comportamiento normal, en cuanto a sus datos, se procedió a utilizar las pruebas no paramétricas, en este caso se usa el coeficiente de correlación de Rho Spearman.

ANEXOS

Anexo 1. Grado de relación según coeficiente de correlación

Para la interpretación del test estadística de paralelismo de Spearman, se toma en consideración los valores señalados por Fernández, Baptista y Hernández (2014), en el libro Metodología de la Investigación:

-0.91 a -1.00	Afinidad censurada perfecta
0.76 a -0.90	Afinidad censurada muy fuerte
-0.51 a -0.75	Afinidad censurada considerable
-0.11 a -0.50	Afinidad censurada media
-0.01 a -0.10	Afinidad censurada débil
0.00	No concurre Afinidad
+0.01 a +0.10	Afinidad efectiva débil
+0.11 a +0.50	Afinidad efectiva media
+0.51 a +0.75	Afinidad efectiva considerable
+0.76 a +0.90	Afinidad efectiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Afinidad efectiva perfecta

Nota: Fernández, Baptista Lucio y Hernández (2014), en el libro Metodología de la Investigación

Anexo 2. Fichas de validación de instrumentos

FICHA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. REFERENCIA

- I.1. **Experto:** Jorge Alejandro Tejada Carrera
- I.2. **Especialidad:** Contador Público
- I.3. **Cargo actual:** Docente universitario
- I.4. **Grado académico:** Doctor en Ciencias con mención en Ciencias Económicas
- I.5. **Institución:** Universidad Nacional Autónoma de Chota
- I.6. **Tipo de instrumento:** Cuestionario
- I.7. **Lugar y fecha:** Cajamarca, 23 de enero del 2022

II. TABLA DE VALORACIÓN POR EVIDENCIAS

Nº	EVIDENCIAS	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
1	Pertinencia de indicadores	X					
2	Formulado con lenguaje apropiado	X					
3	Adecuado para los sujetos en estudio	X					
4	Facilita la prueba de hipótesis	X					
5	Suficiencia para medir las variables	X					
6	Facilita la interpretación del instrumento	X					
7	Acorde al avance de la ciencia y tecnología	X					
8	Expresado en hechos perceptibles	X					
9	Tiene secuencia lógica	X					
10	Basado en aspectos teóricos	X					
	Total	50					

Coeficiente de valoración porcentual: $c = 100\%$

III. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

.....

.....

.....

.....

.....



Dr. Cs. Jorge Mejuniro Tejada Carrera
CONTADOR PÚBLICO COLEGIADO CERTIFICADO
MAT. 012 - 637

FICHA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. REFERENCIA

- I.1. **Experto** : Dr. Juan José Julio Vera Abanto
I.2. **Especialidad** : Contador Público
I.3. **Cargo actual** : Docente Universitario.
I.4. **Grado académico** : Doctor en Ciencias
I.5. **Institución** : Universidad Nacional de Cajamarca
I.6. **Tipo de instrumento** : Cuestionario
I.7. **Lugar y fecha** : Cajamarca, 23 de enero del 2022

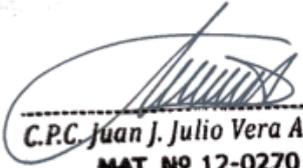
II. TABLA DE VALORACIÓN POR EVIDENCIAS

Nº	EVIDENCIAS	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
1	Pertinencia de indicadores	5					
2	Formulado con lenguaje apropiado	5					
3	Adecuado para los sujetos en estudio	5					
4	Facilita la prueba de hipótesis	5					
5	Suficiencia para medir las variables	5					
6	Facilita la interpretación del instrumento	5					
7	Acorde al avance de la ciencia y tecnología	5					
8	Expresado en hechos perceptibles	5					
9	Tiene secuencia lógica	5					
10	Basado en aspectos teóricos	5					
	Total	50					

Coeficiente de valoración porcentual: $c = 100$

III. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

.....
.....
.....
.....
.....


C.P.C. Juan J. Julio Vera Abanto
MAT. N° 12-0270

FICHA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. REFERENCIA

- I.1. Experto: Dr. Julio Sánchez De La Puenre
- I.2. Especialidad: Contabilidad
- I.3. Cargo actual: Docente Universitario
- I.4. Grado académico: Doctor
- I.5. Institución: Universidad Nacional de Cajamarca
- I.6. Tipo de instrumento: Cuestionario
- I.7. Lugar y fecha: Cajamarca, 23 de enero del año 2022

II. TABLA DE VALORACIÓN POR EVIDENCIAS

Nº	EVIDENCIAS	VALORACIÓN					
		5	4	3	2	1	0
1	Pertinencia de indicadores	x					
2	Formulado con lenguaje apropiado	x					
3	Adecuado para los sujetos en estudio	x					
4	Facilita la prueba de hipótesis	x					
5	Suficiencia para medir las variables	x					
6	Facilita la interpretación del instrumento	x					
7	Acorde al avance de la ciencia y tecnología	x					
8	Expresado en hechos perceptibles	x					
9	Tiene secuencia lógica	x					
10	Basado en aspectos teóricos	x					
	Total	50					

Coeficiente de valoración porcentual: c = 100%

III. OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES

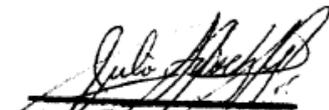
.....

.....

.....

.....

.....


Julio Sánchez De La Fuente
CONTADOR PÚBLICO
Colegiatura N° 609188