



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y NEGOCIOS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NEGOCIOS Y  
COMPETITIVIDAD**

**Tesis**

**Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una  
clínica privada, Huancayo 2021**

**Para optar el Título profesional de Licenciado en Administración y Dirección de  
Empresas**

**AUTORA**

**Br. Vargas Allca, Cinthya**

**Código ORCID**

**0000-0002-1020-8302**

**LIMA - PERÚ**

**2021**

## **Tesis**

# **Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021**

**Línea de investigación general de la universidad**

Economía, Empresa y Salud

**Línea de investigación específica de la universidad**

Sistema de calidad

**Asesora**

Dra. Carhuancho Mendoza, Irma Milagros

**Código ORCID**

0000-0002-4060-5667

## **Miembros del Jurado**

Dondero Cassano, Pietro Pablo (ORCID: 0000-0003-3117-0136)

Presidente del Jurado

Sánchez Roque, Leoncio Robinson (ORCID: 0000-0003-1336-8288)

Secretario

Nolazco Labajos, Fernando Alexis (ORCID: 0000-0001-8910-222X)

Vocal

*Asesor temático*

Carhuancho Mendoza, Irma Milagros (ORCID: 0000-0002-4060-5667)

## **Dedicatoria**

Para mi padre Daniel, quien, desde donde esté sé que está contento, porque hace más de 20 años le hice una promesa y a pesar de las adversidades, hoy, lo cumplí.

A mi mamá, quien es un gran pilar en mi vida y la amo mucho.

A mi primer líder, Carlos Gárate Espinoza, por apoyarme en cada momento a lo largo de toda mi carrera, siendo parte fundamental en mi desarrollo profesional.

A mi amiga Julissa Buhezo, quien me enseñó a seguir persistiendo por más perdida parezcan las cosas.

## **Agradecimiento**

A Dios por acompañarme e iluminarme en este camino.

A la Universidad Norbert Wiener por ser mi alma máter.

Un agradecimiento especial a mis docentes, por guiarme durante estos años con su vocación de servicio y profesionalismo.

## Declaración de autoría

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN DE AUTORIA</b>	
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-017	VERSIÓN: 01
		FECHA: 13/03/2020
	REVISIÓN: 01	

Yo, Cinthya Vargas Allca, estudiante de la escuela académico profesional de Negocios y Competitividad de la universidad privada Norbert Wiener, declaro que el trabajo académico titulado: "Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021" para la obtención del grado académico/título profesional de: Licencia en Administración y Dirección de Empresas, es de mi autoría y declaro lo siguiente:

1. He mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Autorizo a que mi trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. De encontrarse uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente y/o autor, me someto a las sanciones que determina los procedimientos establecidos por la UPNW.



Cinthya Vargas Allca  
DNI: 45758614



Huella

Lima, 16 de Julio del 2021

## Índice

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaración de autoría.....	vi
Índice.....	vii
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras.....	xiii
Índice de cuadros.....	xv
Resumen.....	xvi
Abstract.....	xvii
Introducción.....	18
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	19
1.1. Planteamiento del problema.....	19
1.2. Formulación del problema.....	21
1.2.1 Problema general.....	21
1.2.2 Problemas específicos.....	22
1.3. Objetivos de la investigación.....	22
1.3.1 Objetivo general.....	22
1.3.2 Objetivos específicos.....	22
1.4 Justificación de la investigación.....	22
1.4.1 Teórica.....	22
1.4.2 Metodológica.....	23
1.4.3 Práctica.....	24

1.5 Limitaciones de la investigación.....	24
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>25</b>
2.1 Antecedentes de la investigación .....	25
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	25
2.1.2 Antecedentes nacionales.....	28
2.2 Bases teóricas .....	30
2.2.1 Marco fundamental.....	30
2.2.2 Marco conceptual.....	33
2.3 Formulación de hipótesis .....	37
2.3.1 Hipótesis general.....	37
2.3.2 Hipótesis específicas.....	37
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....</b>	<b>38</b>
3.1 Método de investigación.....	38
3.2 Enfoque.....	38
3.3 Tipo de investigación.....	38
3.4 Diseño de la investigación .....	39
3.5 Población, muestra y unidades informantes.....	39
3.5.3. Unidades informantes.....	40
3.6 Variables y Dimensiones .....	40
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	42
3.7.1. Técnica.....	42
3.7.2. Instrumento.....	42
3.7.3. Descripción.....	42
3.7.4. Validación.....	44
3.7.5. Confiabilidad.....	44

3.8 Procesamiento y análisis de datos .....	45
3.9 Aspectos éticos .....	46
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>47</b>
4.1. Descripción de resultados cuantitativos.....	47
4.2. Descripción de resultados cualitativos.....	56
4.2.1. Resultados de Atlas TI.....	56
4.2.2. Análisis.....	63
4.3. Prueba de hipótesis .....	64
4.4. Diagnóstico .....	67
4.5. Identificación de los factores de mayor relevancia .....	70
4.6. Propuesta.....	73
4.6.1. Priorización de los problemas.....	73
4.6.2. Consolidación del problema.....	73
4.6.3. Categoría solución (conceptualización).....	73
4.6.4. Objetivo general de la propuesta.....	74
4.6.5. Impacto de la propuesta.....	74
4.6.6. Direccionalidad de la propuesta.....	75
4.7 Discusión.....	83
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>87</b>
5.1 Conclusiones .....	87
5.2 Recomendaciones .....	88
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>89</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>95</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	96
Anexo 2: Evidencias de la propuesta.....	97

Listado general de proveedores de gestión de sistemas informáticos.....	99
Cotización del Software de Historias Clínicas Electrónicas.....	99
Plan de implementación del sistema de modernización de historias clínicas adquirido ...	100
<i>Figura 28.</i> Plan de recompensa para los colaboradores.....	102
<i>Figura 29.</i> Plan de recompensa a los pacientes.....	102
Anexo 3: Instrumento cuantitativo.....	103
Anexo 4: Instrumento cualitativo.....	105
Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos.....	106
Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta .....	116
Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo).....	118
Anexo 8: Transcripción de las entrevistas o informe del análisis documental.....	120
Administradora de sede 1.....	120
Anexo 9: Pantallazos del Atlas.ti.....	125

## Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Matriz de categorización de la variable de problema.....	41
Tabla 2: Matriz de categorización de la variable solución.....	41
Tabla 3: Ficha técnica de calidad de atención .....	43
Tabla 4: Ficha técnica de nivel de satisfacción .....	43
Tabla 5: Expertos que validaron el instrumento .....	44
Tabla 6: Expertos que validaron la propuesta .....	44
Tabla 7: Niveles de confiabilidad para Alfa de Cronbach. ....	45
Tabla 8: Coeficiente de Correlación de Spearman. ....	46
Tabla 9: La calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	47
Tabla 10: El Aspecto tangible con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	48
Tabla 11: La fiabilidad con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021 .....	49
Tabla 12: La capacidad de respuesta con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	50
Tabla 13: La garantía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	51
Tabla 14: La empatía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021 .....	52

Tabla 15: Nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	53
Tabla 16: La atención médica con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	54
Tabla 17: La atención administrativa con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	55
Tabla 18: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y el nivel de satisfacción según los pacientes en una clínica privada, Huancayo, Junín 2021. ....	64
Tabla 19: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y la atención médica según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.....	65
Tabla 20: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y la atención administrativa según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.....	66
Tabla 21: Pareto de la variable calidad .....	70
Tabla 22: Pareto de la variable satisfacción .....	71
Tabla 23: Matriz de direccionalidad de la propuesta .....	75

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1: Dimensiones de la calidad de atención .....	35
Figura 2: La calidad de atención con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	47
Figura 3: El Aspecto tangible con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.....	48
Figura 4: La fiabilidad con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	49
Figura 5: La capacidad de respuesta con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	50
Figura 6 La garantía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	51
Figura 7: La empatía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	52
Figura 8: El nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	53
Figura 9: La atención médica relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	54
Figura 10: La atención administrativa con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. ....	55
Figura 11: Análisis cualitativo de la subcategoría Aspecto tangible. ....	56
Figura 12: Análisis cualitativo de la subcategoría Fiabilidad. ....	57
Figura 13: Análisis cualitativo de la subcategoría Capacidad de respuesta. ....	58
Figura 14: Análisis cualitativo de la subcategoría Garantía. ....	59

Figura 15: Análisis cualitativo de la subcategoría Empatía. ....	60
Figura 16: Análisis cualitativo de la subcategoría Atención administrativa. ....	61
Figura 17: Análisis cualitativo de la subcategoría Atención médica. ....	62
Figura 18: Sobre la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada Huancayo, 2021. ....	71
<i>Figura 19: Sobre satisfacción del cliente según los pacientes de una clínica privada Huancayo, 2021. ....</i>	<i>72</i>

## Índice de cuadros

	<b>Pág.</b>
Cuadro 1: Presupuesto del levantamiento de información para realizar el inventario de los equipos biomédicos y generación del plan anual del mantenimiento preventivo correctivo. .....	77
Cuadro 2: Presupuesto de la cotización del software de las historias clínicas electrónicas y para la implementación de la topología de red. ....	78

## Resumen

Esta investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021”, tuvo como objetivo determinar la influencia de la calidad en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. Se usó como metodología una investigación deductiva e inductiva con un enfoque mixto de tipo proyectivo, explicativo y secuencial.

Se tomó como muestra a 90 pacientes que fueron atendidos en el 2021 en una clínica de Huancayo. Como técnica se usó la encuesta y la entrevista que se plasmaron mediante el cuestionario y guía de entrevista. Se realizó el procesamiento de datos, a nivel cuantitativo, mediante el Excel, Pareto y el SPSS V.26 y a nivel cualitativo se usó el Atlas Ti.

Los resultados indicaron que la clínica tiene tres pilares como problema en la baja calidad de atención, como son: La fallas en los equipos biomédicos, falta de un sistema para la digitalización de los historiales clínicos de los pacientes y carencia de capacitación y motivación para los colaboradores. La propuesta está direccionada en implementar un cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos y contratación de terceros para que den ese servicio, programación de un sistema como fuente de resguardo y consulta de informes clínicos y capacitar a los trabajadores en atención al paciente además de darles un taller de motivación para que mejoren su desempeño laboral.

*Palabras claves:* Calidad de atención, Satisfacción, Atención médica, Atención Administrativa, SERVQUAL.

## **Abstract**

This research called Quality of care and satisfaction according to the patients of a private clinic, Huancayo 2021, which aimed to determine the influence of quality on the satisfaction of patients in a private clinic, Huancayo 2021. Deductive research was used as a methodology and inductive with a mixed approach of projective, explanatory and sequential type.

The sample was taken from 90 patients who were treated in 2020 at a clinic in Huancayo. The survey and the interview were used as a technique, employing through the questionnaire and interview guide. The data processing was carried out, at a quantitative level, using Excel, Pareto and SPSS V.26 and at a qualitative level, the Atlas TI was used.

The results indicated that the clinic has three pillars as a problem in the low quality of care: Failures in biomedical equipment, lack of a system for digitizing records of patient's medical and lack of training and motivation for collaborators. The proposal is aimed at implementing a maintenance schedule for biomedical equipment and hiring third parties to provide this service, programming a system as a source of safeguarding and consulting clinical reports, and training workers in patient care in addition to giving them a workshop motivation to improve their job performance.

**Keywords:** Quality of care, Satisfaction, Medical care, Administrative care, SERVQUAL.

## **Introducción**

Es importante que en las empresas se otorguen servicios o atenciones de calidad a sus clientes puesto que en un mundo competitivo con cualquier falta de detalle se podría perder a un cliente. Por otro lado, cuando una empresa se enfoca en dar un servicio de calidad tiene más probabilidad de retener o fidelizar a sus clientes.

La satisfacción de un paciente se origina por distintos factores como la infraestructura de la clínica, profesionalismo de los médicos, la empatía de los trabajadores, el respeto a los familiares de los pacientes, entre otros, por los que la gestión dentro de la clínica se debe preocupar para mantener altos estándares de calidad. Por lo mencionado en este estudio se tiene la intención de proponer medidas que favorezcan reducir los problemas que se tienen en la actualidad en una clínica de Huancayo. Las fallas que tiene la clínica han hecho que se reduzca la cantidad de pacientes, mermando los ingresos económicos.

El estudio está compuesto por los siguientes capítulos:

Capítulo I: El problema, en donde se menciona la realidad problemática, se formula el problema y los objetivos, así como se describe la justificación y delimitación del estudio.

Capítulo II: Marco teórico, se mencionan los antecedentes, bases teóricas y se formulan las hipótesis.

Capítulo III: Metodología, se detalla el método, enfoque, tipo, diseño de la investigación como también la población, muestra, técnicas, instrumentos, entre otros.

Capítulo IV: Se presentan los resultados y la discusión.

Capítulo V: Se plasman las conclusiones y recomendaciones.

Por último, se detallan las referencias bibliográficas y los anexos.

# CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

Las organizaciones, especialmente las que se encuentran enfocadas en el cuidado de la salud del ser humano, hoy en día no buscan brindar solo un servicio que esté relacionado con la atención al paciente, esto debido a la gran competitividad en el mercado. Estos buscan brindar una propuesta de valor agregado para el cliente. Las grandes empresas en el rubro de la salud, quieren tomar en cuenta todos los factores para que la experiencia de servicio sea única, de calidad y que sea satisfactoria para el paciente. Al lograr la calidad en la prestación del servicio de atención y satisfacción del usuario, automáticamente permite concientizarlos a un servicio diferente y por ende que pueda compartir su experiencia a otros futuros clientes, lo cual permite ir de acuerdo a los objetivos de la organización.

Los clientes tienen sus propias perspectivas del servicio que quieren recibir por lo que la empresa debe saber identificarlas para satisfacer sus exigencias. Por ello las organizaciones no buscan brindar sólo un bien o servicio, sino dar un valor agregado para que el cliente experimente una prestación diferencial, con una atención cálida para que el usuario perciba un servicio único que cubra todas sus exigencias, y que la empresa se mantenga estable en el mercado y, con ello, logre distinguirse de la competencia (Suárez, Robles, Serrano, Serrano, Armijo & Anchundia 2019).

La satisfacción es un indicador fundamental para conocer si el servicio ofrecido es bueno o no. En el caso de la salud, se señala también que se considera un servicio cálido cuando el paciente percibe un trato amable y directo de parte de los empleados tanto a nivel administrativo y/o asistencial. Otro punto que se considera muy importante son los equipos biomédicos que deben encontrarse en perfecto estado, buena preparación

profesional de los médicos, contar con un stock adecuado de materiales y medicamentos, entre otros, que al ser logrados convierte la experiencia positiva logrando que vuelvan o recomienden (Febres y Mercado 2020).

Internacionalmente, la “calidad de servicio” en la salud es considerada de suma importancia, dada la accesibilidad, cobertura y disponibilidad que requiere el cliente y constituyendo el pilar de lograr su satisfacción, la misma que alcanza cada vez más su automatización, mejora de procesos y, sobre todo, la involucración de los responsables. La OMS teoriza que la calidad es aquel servicio adecuado por lo que produce la máxima satisfacción del paciente (conexiónsan, 2016).

Ahora bien, con respecto a los servicios médicos en América Latina uno de los desafíos es mejorar los servicios de salud que se ven opacados por la política, economía o reforma del Estado, por lo que se debería invertir más en los servicios médicos para que aumenten su calidad en beneficio del ciudadano. México es uno de los países pioneros en calidad en sus servicios de salud, ello implica a detalle la percepción de estos con la atención médica, la infraestructura, facilidad en el acceso, costos y también factores personales y situacionales que tratan de mantener la experiencia del cliente de forma positiva (Pinto, 2019).

En el caso de Perú, en donde las reformas del Estado relacionado a la salud pública no han cumplido con lograr cubrir las necesidades de los ciudadanos, estos aspectos negativos no han permitido lograr aún mejorar los servicios y calidad de vida por lo que es inquietante para la sociedad la falta de accesibilidad, cobertura y principalmente la ausencia de eficientes servicios en organizaciones públicas y privadas. La insatisfacción se ve expuesta en la cantidad de reclamos, inclusive sin resolver, de temas como: equipos obsoletos, inadecuada infraestructura, mal manejo de la logística en la distribución de medicamentos, largas colas para obtener una cita, citas de emergencia de tres a seis meses,

entre otras, generando que muchos de los pacientes se sumen a las quejas y reclamos (Piedra y Lipa, 2018).

Con respecto al sistema de Salud de Huancayo, este cuenta con sectores públicos y privados. Entre los públicos encontramos el seguro social y hospitales, existiendo también centros médicos de rápido acceso que en estos tiempos presentan diversas disconformidades de los ciudadanos evidenciadas por las noticias públicas del día a día, incluyendo traslados de pacientes a la ciudad de Lima, conllevando incomodidad y gastos adicionales de los pacientes por no contar con equipos biomédicos a disposición. Respecto a los sectores privados, los pacientes son atendidos bajo un servicio lucrativo que, aunque asegura una mejor atención, determina muchas veces gastos excesivos de los pacientes (Febres y Mercado, 2020).

Finalmente, en la clínica privada objeto de este estudio, se realiza el servicio de salud, habiendo observado que los principales problemas son la reducción de la cantidad de pacientes de un periodo a otro, contando con un sistema de registro desactualizado y con la infraestructura que muestra deterioro por falta de mantenimiento. Por estos motivos el estudio tiene como fin conocer la influencia de la calidad de atención y la satisfacción del paciente en la clínica privada, Huancayo 2021. Es importante indicar que, mediante una apreciación general preliminar con los ejecutivos de la organización, se ha verificado que anteriormente no se han realizado evaluaciones previas respecto de la percepción de los usuarios sobre los servicios brindados por la clínica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo la calidad de atención influye en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la atención médica a los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021?

¿Cuál es la relación que existe entre la calidad y los servicios administrativos brindados a los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la influencia de la calidad en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Determinar la relación entre la calidad y la atención médica según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021

Determinar la relación entre la calidad y los servicios administrativos brindados a los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

El aporte teórico de la investigación, reside en el propósito de brindar conocimiento sobre lo esencial de tener un servicio óptimo, y de calidad en la atención médica.

La calidad total, menciona que las compañías deben avalar que sus servicios van a cubrir las expectativas del cliente el cual permitirá que se diferencien de la competencia, por lo tanto, se debe crear procesos productivos y comprometer a los colaboradores para que realicen una labor eficiente para ese fin se les debe capacitar y motivar logrando con el

fin que se sientan orgullosos de la empresa en donde están laborando (Antonio, et al., 2019). En esa misma línea, la teoría “Trilogía de Juran” reafirma la importancia de satisfacer a los clientes mediante un servicio cálido para lograrlo, indica que se debe realizar tres pasos que son la planificación, control y mejora del proceso de servicio. Además, esta teoría se basa en diez principios el cual destacamos que la empresa debe crear plan de mejora, brindar capacitación a los empleados y darle reconocimiento y comunicar los resultados. (Vásquez, 2019). La teoría Kaizen crea una filosofía organizacional para impulsar la mejora continua dando énfasis de buscar fallas y corregir para resolver los requerimientos de los usuarios (Godínez y Hernández, 2018). En relación a la satisfacción la teoría de “dos factores en la satisfacción del cliente” menciona que tanto empleado y cliente al momento de interaccionar habrá una respuesta de satisfacción y/o insatisfacción que son clasificados en tres patrones de calidad: higiénico, crecimiento y doble umbral. El presente estudio concluye con una propuesta de mejorar la calidad de atención para incrementar la satisfacción de los pacientes, donde se establecieron sugerencias estratégicas como: Implementar un programa de mantenimiento preventivo-correctivo de los equipos biomédicos para el servicio de pacientes, implementar un sistema de modernización digital de las historias clínicas de pacientes y, por último, implementar un plan de motivación para los colaboradores de servicio al cliente.

#### **1.4.2 Metodológica**

El estudio se realizó bajo el enfoque mixto, con la finalidad de conocer la realidad bajo dos perspectivas. El enfoque cuantitativo se llevó a cabo con la realización de encuestas a los pacientes según los criterios definidos y con las entrevistas a los administradores. Asimismo, toda la información recopilada permitió, en primera instancia, comprender la problemática para el respectivo análisis cualitativo y generar la propuesta.

### **1.4.3 Práctica**

A nivel práctico, la investigación pretende servir de guía para la mejora de la calidad de atención en clínicas semejantes, pero no sólo para brindar un servicio asistencial acorde que mejore el nivel de satisfacción, sino también para fidelizar a los pacientes.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

Para el desarrollo de la investigación se tuvieron algunas limitaciones de tiempo, debido que al inicio fue necesario organizar, de manera efectiva, los temas laborales y académicos. Sin embargo, fue superado a través del adelanto de vacaciones. Asimismo, fue financiado con recursos propios, los cuales fueron programados con anticipación. Así también, ante la emergencia sanitaria se tuvo la limitación de no poder recurrir a las bibliotecas físicas, lo cual fue superado con el uso de las bibliotecas virtuales.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes de la investigación**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

En Indonesia, Elizar, Indrawati y Yanuar (2020), quisieron conocer la influencia de la calidad del servicio en la lealtad de los usuarios, relacionándolo con la satisfacción y confianza en el policlínico pediátrico de un Hospital Privado. Es por ello que los investigadores usaron un estudio explicativo y se tomó un cuestionario del modelo SERVQUAL a 190 padres de pacientes. Los resultados indicaron que se obtuvo 14.71% de satisfacción del cliente, 16.10% de confianza del cliente, 2.16% lealtad de cliente. En base a estos resultados los autores concluyeron que la dimensión garantía debe mejorarse en el nosocomio, ya que no alcanza el nivel de confianza del cliente, el cual no era alto, dado que tienen que mejorarse las capacidades del personal médico pediatra.

Ecuador, Maggi (2018). En su estudio sobre la calidad del servicio de emergencia pediátrica y su asociación con la satisfacción de los pacientes, tuvo como fin evaluar la satisfacción de los servicios de emergencia. Para lograrlo, el investigador planteó un estudio analítico y transversal usando SERVQUAL como instrumento de investigación multidimensional, el cual mediante sus dimensiones aplicó un cuestionario a los padres de familia cuyos hijos fueron atendidos en el Nosocomio General del Milagro durante el año 2017. Los resultados mostraron que la infraestructura es inadecuada, no sienten confianza en los diagnósticos médicos, no existe un buen trato del personal administrativo y, en general, los padres de familia de los pacientes no se encuentran satisfechos. Por lo tanto, el autor concluye que en dicho nosocomio no se preocupan por mantener una atención adecuada en el área de pediatría, por falta de buen trato, desatención y carencia de empatía con relación al estado de salud de los niños.

Nicaragua, Orozco (2017). Este autor llevó a cabo el estudio sobre la satisfacción y la calidad en la consulta ambulatoria, siendo el fin el de cuantificar la satisfacción de los usuarios de las atenciones ambulatorias del Nosocomio Militar Dr. Alejandro Bolaños, Nicaragua, 2017. Para ello el investigador hizo un estudio no experimental en un tiempo determinado. Se tomó como muestra 364 pacientes del mismo perfil sociodemográfico a quienes se les aplicó una encuesta en base de la herramienta SERVQUAL. Los resultados señalaron que existe una insatisfacción sobre los bienes tangibles del nosocomio, especialmente de los equipos biomédicos. También, debido a la falta de respeto en la cancelación de citas médicas sin previo aviso, mostraron sentirse inseguros durante el tratamiento ya que los médicos no inspiraban confianza y, por último, sintieron sentirse maltratados por el personal administrativo. El autor concluyó que la calidad del nosocomio es pésima, generando una satisfacción cercana a cero.

Ecuador, Benavides (2017). La investigación se realizó sobre el predominio de la funcionalidad familiar del personal asistencial con relación a la calidad del servicio prestado hacia los usuarios. El objetivo fue determinar si existe una influencia de la funcionalidad familiar de los trabajadores del nosocomio con la satisfacción de los convalecientes. La investigación tuvo un diseño no experimental, observacional y de análisis de asociación. El muestreo fue de 50 trabajadores y 243 pacientes. Se usó como instrumento, para la variable funcionalidad familiar, el modelo McMaster y para medir la satisfacción de los pacientes se usó la encuesta SERVQUAL. Los resultados indicaron que no se identificaron empleados con disfuncionalidad familiar y que el 84.8% de los pacientes señalaron satisfacción con los servicios del centro de salud. No se encontró asociación entre funcionalidad familiar de los empleados con la satisfacción de los pacientes ( $p = 0,63$ ), pero sí existió relación entre satisfacción de los pacientes con el personal administrativo ( $p = 0,00$ ). El autor concluyó que existe un buen porcentaje de

pacientes satisfechos con los servicios del establecimiento de salud por lo que se debe mantener o hasta mejorar la calidad de servicio.

Colombia, Lora et al. (2016), realizó un artículo científico referente a la apreciación de los convalecientes y la calidad del servicio odontológico de una clínica. El fin fue describir la calidad y la percepción de los pacientes. Se realizó, por tal motivo, un estudio en donde no se manipularon las variables y cuyos datos se recolectaron en un solo tiempo. Se realizó una encuesta a 277 pacientes. Los resultados mostraron que el 98% indicaron estar satisfechos con los servicios, empero no haberse encontrado una relación entre las variables. Por consiguiente, el autor concluyó que existe una percepción positiva por parte de los pacientes en relación al servicio de odontología, pero esto no conlleva a que se relacione con la calidad por falta de mayor seguimiento al área administrativa de la clínica que no permiten, categóricamente, poder asociar las variables por lo que se requiere mayor información.

Colombia, Granda (2016). El estudio sobre la calidad en los servicios médicos y la calidad de la atención en salud, se basó en la teoría de sistemas. El fin del estudio fue, detectar propuestas de solución a las inconveniencias que afectan a la calidad en los servicios. Para lograrlo usó como método el repaso de teorías previas. Se tomaron en cuenta los métodos existentes, cuantitativa y cualitativamente, revisándose también publicaciones en otros idiomas. Cabe indicar que esta revisión no tuvo una fecha predefinida y se consideraron textos enteros, tipo de averiguación, artículos originales, revisiones de literatura científica y tesis, intentando encontrar similitud con el tema en referencia. Se consideraron 31 estudios; obteniendo como resultado que se encontraron procedimientos que usan la teoría de sistemas, la cual es aplicada en la calidad de la atención. Sin embargo, no obtuvieron el resultado esperado. Se concluyó que, para comprender la teoría de sistemas y todo lo referente a la atención en salud, se deben tomar

decisiones que posibiliten examinar e interpretar los inconvenientes, pero a partir de otra visión, sin incluir la teoría de sistemas, ya que las pruebas encontradas del efecto de los instrumentos todavía resultan poco eficientes, puesto que conforman un asunto que no favorece a mejorar la calidad en la atención del nosocomio.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Barrios, Calvo, Velicia, Criado y Leal (2020), analizaron y evaluaron la escala HEALTHQUAL con el fin de medir la satisfacción de los convalecientes sobre los servicios ambulatorios de dos hospitales del Perú. Para ello se realizó una investigación descriptiva tomando los datos en un solo momento, utilizando como instrumento la escala mencionada que se aplicó a 250 usuarios. Los resultados mostraron, en base a la raíz cuadrada media estandarizada (SRMR) cuyo índice obtenido fue de 0.060, que el modelo se ajusta a los datos y que las cargas factoriales fueron mayores a 0,707, demostrando que los indicadores son correctos para este constructo. Los autores concluyeron que la escala HEALTHQUAL tiene constructos válidos por lo que esta escala, efectivamente, tiene el nivel necesario para usarlo como instrumento para evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios de los servicios médicos. Además, se pudo comprobar que la atención de esos nosocomios tuvo una calificación positiva puesto que los pacientes mostraron satisfacción por el servicio recibido.

Barzola y Mondaca (2019), realizaron el estudio sobre la calidad de atención en una farmacia respecto de la satisfacción de los compradores, teniendo como fin determinar el nivel de satisfacción con referencia al servicio de la farmacia. El investigador usó como método un estudio descriptivo, sin manipular las variables y en un momento dado usando como instrumento el SERVQUAL. Con las dimensiones de esta herramienta, se realizó una encuesta a 202 compradores. Los resultados indicaron que sólo 18.8% estuvieron

insatisfechos del servicio. Con respecto al tiempo de espera, el 64.9% mencionaron que es bueno. Los autores concluyeron que puede haber asociación regular entre la satisfacción y la calidad de atención, puesto que las cualidades del servicio brindado por la farmacia, han generado mayor satisfacción, siendo solo los insatisfechos el 18.8%.

Zapata (2019) en su investigación sobre la calidad del servicio de un nosocomio, buscó determinar la percepción del paciente hospitalizado, por lo que se realizó un trabajo de tipo cuantitativo sin manipulación de las variables, usando como instrumento el CUCADE. Se tomó como muestra a 100 pacientes que estuvieron internados en la clínica. Los resultados muestran que el 46% de los pacientes mencionaron que han tenido una positiva opinión sobre la calidad del nosocomio, el 37% dijeron que es bueno el servicio. El autor en base a todo su estudio pudo concluir que, a grandes rasgos, los hospitalizados en el nosocomio han mostrado satisfacción por la calidad de servicio médico que han recibido.

Lostanau (2018) investigó sobre la satisfacción y calidad en los servicios de la rehabilitación física dentro de un nosocomio, con el fin de analizar la asociación entre la satisfacción y la calidad en la atención, por lo cual el autor hizo una investigación descriptiva de nivel no empírico que a la vez tiene un enfoque cuantitativo. Se usó como muestra a 93 pacientes que fueron atendidos en el nosocomio. Como resultado se identificó que el 47.3% de los encuestados dan su aprobación a la calidad del servicio y el 36.6% consideraron estar muy satisfecho con el servicio. Por consiguiente, el autor determinó que hay una asociación moderada entre la calidad y satisfacción de la asistencia recibida, basándose, para ello, estadísticamente al obtener una significación bilateral menor de 0.05.

Calderón (2018) realizó el estudio sobre la percepción de los convalecientes y la calidad del servicio prestado en un laboratorio clínico, teniendo el fin de precisar la afinidad entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio. En

cuanto a la metodología, en el estudio se aplicó el enfoque cuantitativo y de un nivel correlacional, de diseño no experimental transversal con el modelo SERVQUAL. Se obtuvo como resultado que el 97.5% están satisfechos con respecto a la seguridad, el 82.9% indicaron que es correcta, sobre la infraestructura el 80.9% mencionó que es adecuada y, en general, el 71.6% de los pacientes atendidos mencionaron que la calidad es muy buena. El autor determinó que, efectivamente, la satisfacción del convaleciente se debe a la calidad del servicio que da el laboratorio clínico.

Quispe (2015) trató sobre el servicio de traumatología y satisfacción de los convalecientes. Su propósito fue conocer si existe una interacción entre la satisfacción en el servicio traumatológico del Nosocomio Nacional Hugo Pesce en Andahuaylas y la calidad que este ofrece. La metodología usada por el autor fue de tipo cuantitativo, cuyos datos fueron tomados en un plazo determinado, usando como instrumento la encuesta que se les tomó a 159 pacientes. Los resultados indicaron que entre las variables existió una relación de Spearman de 0.555, lo cual muestra una asociación media entre ellas, y la significancia bilateral fue de 0.00 que, al ser menor, al 0.05 confirmó la hipótesis del estudio. Por lo tanto, el autor pudo concluir que hay una asociación directa entre el servicio de calidad y la satisfacción del convaleciente.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Marco fundamental**

La teoría de la “calidad total” es esencial en toda compañía, sin considerar su tamaño y/o alcance, ya que es una forma de garantizar que los productos o servicios que brindan cubrirán las expectativas del usuario o cliente. Además, la calidad es una muestra de productividad y diferenciación con la competencia, en la cual se involucran los procesos para la fabricación de un producto o realización de servicios y la participación eficiente de

los colaboradores. Para Deming, un producto o servicio cuenta con calidad cuando cubre las expectativas y necesidades de las personas que lo consumen o adquieren. La filosofía de Deming es la “Mejora continua”, por ello se le llama el padre de la “tercera revolución industrial”. Esto lo fundamenta por sus catorce principios gerenciales que han formado los pilares para impulsar la calidad. Entre los aportes de Deming se encuentra el ciclo PHVA (planificar, hacer, verificar y actuar) cuya función es hacer que la calidad sea constante para lograr una competitividad tal que la empresa se mantenga en el mercado y crear y sostener los puestos de trabajo. También Deming señala que se deben reducir los gastos totales en un plazo largo y tener distribuidores por componente, entablando con ello la lealtad y confianza. Otro de los puntos de Deming es que, si se mejora de forma constante la calidad, ésta permitirá que los costos sean cada vez menores. Para ello se debe capacitar al empleado, impulsar el liderazgo del directorio, eliminar la barrera entre áreas para motivar el trabajo en equipo cuyo lema deberá ser ganar y ganar y, por último, eliminar aquellas razones que impiden que los colaboradores se sientan orgullosos de su labor, es decir erradicar la revisión anual de mérito que sólo motivan problemas y conflictos (Antonio, et al., 2019).

La teoría de “trilogía de Juran” es un esquema de administración funcional planteado por el rumano Joseph Juran el cual señala que para lograr la calidad se debe cumplir con tres pasos: (i) Planificación; (ii) Control; y (iii) Mejoras. Además definió a la calidad como “adecuación al uso” estableciendo, así mismo, diez principios: (i) “despertar la conciencia sobre las oportunidades de mejora”, lo cual se refiere a identificar cuáles son las oportunidades de mejora; (ii) “Establecer metas de mejoramiento” que indica que la empresa debe tener metas alcanzables y medibles; (iii) “crear planes de mejora”, que quiere decir que la entidad debe crear un plan de actividades que lleven a mejorar la calidad; (iv) “impartir capacitación”, que se refiere dar habilidades a los trabajadores; (v)

“Llevar a cabo proyectos de resolución de problemas”; (vi) “informar sobre los progresos; (vii) “Dar un reconocimiento individual sobre el éxito”; (viii) “Comunicar Resultados”; (ix) Llevar el recuento del progreso; y por último (x) : Mantener el ímpetu sobre el mejoramiento. En la actualidad estos principios se encuentran más que vigentes ya que las empresas buscan aplicarlas para realizar un servicio mejor y a menor precio (Vásquez, 2019).

La teoría Kaizen deriva de las palabras niponas "Kai": modificaciones y "Zen": para mejorar, que significa “proceso de mejora continua” fue creada por Masaki Imai. Asumir esta filosofía es realizar mejoramiento continuo y eliminar los desperdicios fundamentándose con el “compromiso” y “disciplina”. El kaizen busca reconocer y solucionar los problemas en la totalidad de las áreas de una compañía y a la vez optimizar los procesos. Este método retoma las técnicas de ciclo Deming adicionado que se debe encontrar las fallas y solucionarlo, además señala que se debe resolver las necesidades de los clientes, minimizar los restos y los plazos. Todo lo mencionado se debe incrementar cada vez que la empresa empieza a crecer (Godínez y Hernández, 2018).

La Teoría de los “Dos factores en la satisfacción del cliente”, establece que, al existir una relación entre servicio y satisfacción del consumidor final, existen así también las relaciones con la insatisfacción. Referente a la relación de la satisfacción con los servicios Bitner, Booms y Tetreault (1990) analizan ello centrándose en la interacción del empleado y el cliente identificando los comportamientos y sucesos en detalle describiendo la satisfacción e insatisfacción con un servicio sin considerar dimensiones generales. Silvestro y Johnston (1990) mencionan tres patrones de calidad: (i) higiénicos, que son las expectativas del usuario que al no lograr cubrirlo trae insatisfacción; (ii) crecimiento, son los servicios que satisface al cliente pero si existe fallos no crea insatisfacción; y (iii) doble

umbral, cuyos errores generan insatisfacción al usuario pero al solucionarlo satisfará al cliente (Fraczek y Klimontowicz, 2015).

### **2.2.2 Marco conceptual**

La calidad de servicio, es una práctica que plasma una compañía con el propósito de cubrir las expectativas de sus clientes y por consiguiente se busca dar una atención adecuada, confiable y oportuna (Mateos, 2019). La calidad en sí, se refiere a los atributos del servicio que una empresa otorga a sus clientes con el fin de mejorar el grado de conformidad que estos esperan que suceda o desean en la adquisición de un bien o suministrar un servicio (Morillo y Morillo C., 2016).

Así, respecto de la calidad del servicio de salud proporcionado, ésta empieza desde los niveles de competencia y desempeño del colaborador en cumplimiento de su cargo laboral pero también en lo social (Véliz, 2016), tal que el diseño de la calidad de un servicio se basa en el conocimiento de la conducta de los consumidores y cómo estos valoran el servicio, además de entender la actualidad del mercado (Molina, Zárraga y Corona, 2018).

Con respecto a los servicios de salud, la calidad de estos consiste en una atención personalizada, oportuna, eficiente y sobre todo humanizada, que el personal asistencial y administrativo deben brindar según estándares definidos por la competencia profesional y la responsabilidad social de la entidad (Puch, Uicab y Ruíz, 2016).

Ahora bien, para medir la calidad de un servicio se señala que el instrumento más usado es el SERVQUAL cuyo objeto de ser es la evaluación, mediante escalas, de la percepción en la calidad del servicio (Pastor, Alguacil, Dos Santos, 2016) y (Sihuín, Gómez e Ibáñez, 2015).

Por otro lado, el aspecto tangible se refiere a la infraestructura, así como los equipos, materiales, limpieza y orden que percibe el cliente en la compañía (Numpaque y Rocha, 2016). Asimismo, el aspecto tangible es toda la apariencia de las instalaciones físicas de un negocio, sin embargo, agrega un aspecto más que es la apariencia del personal (Ganga, Alarcón y Pedraja, 2019). En consecuencia, muchos concuerdan al decir que el aspecto tangible no sólo es la infraestructura y equipamiento sino también es la apariencia de los trabajadores (Orlandini y Ramos, 2017).

Respecto de la competencia, se menciona que es realizar un servicio pudiendo cubrir la confianza del cliente de manera “competente”. (Ganga, Alarcón y Pedraja, 2019).

Esto concuerda con la confiabilidad en un servicio, que significa ejecutar una acción prometida al cliente de forma precisa y sin malos entendidos (Orlandini y Ramos, 2017).

Así, las experiencias positivas que una persona tiene de una entidad tienden a favorecer el incremento de la confianza (Pastor et al., 2016), lo cual a la vez aporta a la confiabilidad del servicio, provocando una respuesta emocional de forma positiva siendo esto importante si es que se busca satisfacer al usuario (Hur, Kim, Kim, 2014).

En cuanto a la calidad de contestación se afirma que es la inmediata disposición para comprender a un cliente de forma rápida y oportuna, por lo que es importante tener un horario que le convenga al cliente (Numpaque y Rocha, 2016). Ello determina también que se efectúe la entrega de un servicio a prontitud y en el momento que la persona usuaria lo requiera (Ganga et al., 2019). En ese sentido, es la voluntad de ayudar y entregar una atención rápida y de calidad al cliente o usuario del servicio (Orlandini y Ramos, 2017).

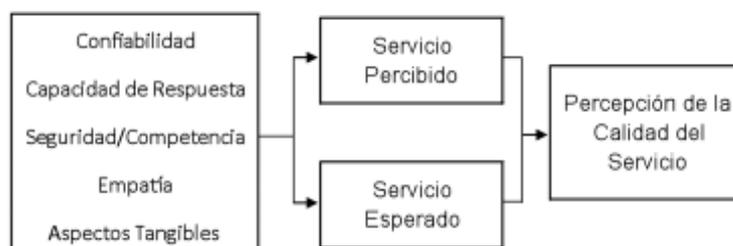
Respecto a la garantía de un servicio se refiere a la credibilidad y seguridad que brinda una entidad al realizar un servicio (Orlandini y Ramos 2017)

En línea con lo anterior, se define a la garantía de servicio como la reacción del cliente ante un servicio con la probabilidad de que este se realice sin contratiempo y en los plazos fijados (Numpaque y Rocha 2016).

Por otro lado, se menciona que un servicio demuestra garantía cuando tiene la habilidad de crear confianza en el usuario en base al conocimiento de la compañía al realizar el servicio el cual ha sido contratado (Ganga et al., 2019). Debe añadirse que, además, es la competencia de saber y entender las exigencias del consumidor de la misma forma que dar una atención personalizada. (Ganga et al., 2019).

En esa misma línea, la empatía es saber dar atención adecuada preocupándose por la necesidad del cliente, usuario o paciente (Molina et al., 2018). De este modo, generar empatía es saber comunicarse y a la vez entender al cliente o paciente y, además, generar una atención de forma individualizada (Orlandini y Ramos, 2017). Es por ello que el servicio es realizado por colaboradores y, por ende, éstos deben tener una actitud amable, estar capacitados para desempeñar su función y tener la habilidad de resolver cualquier problema que los pacientes o familiares puedan tener, por lo que el conocimiento es vital, además de la inteligencia emocional del trabajador (Molina, et al., 2018).

*Figura 1: Dimensiones de la calidad de atención*



*Fuente:* Ganga et al. (2019)

Respecto del nivel de satisfacción, éste abarca un proceso cognitivo del usuario en donde experimenta y valora el servicio recibido (Baena, García, Bernal, Lara y Gálvez,

2016). Es la perspectiva de la clientela sobre la calidad de un servicio que ha adquirido y que la evalúa dando un valor y calificación (Lora et al., 2016).

En ese mismo contexto se define el nivel de satisfacción como un concepto psicológico que implica sentimientos de placer sobre un producto o servicio y que éste se logra cuando son cumplidas sus expectativas por lo que para brindar un servicio de calidad se debe saber lo que realmente busca un usuario o cliente (Morillo y Morillo. C, 2016). Por otro lado, se adiciona al concepto al mencionar que la satisfacción es un estado de ánimo del cliente al comparar lo percibido con sus expectativas de un servicio recibido (Molina et al., 2018).

Por último, y con respecto a la medición de la satisfacción de pacientes, se señala que mediante el “Cuestionario de Satisfacción del Usuario de Consulta Externa-SUCE” se evalúa la satisfacción del cliente asociado con la prestación médica y administrativa (Ramos et al., 2020). Así, respecto al cuestionario SUCE se tiene las siguientes dimensiones:

Señalan que se ha suscitado un gran debate entre los “derechos de los pacientes” y el “derecho a la salud” y que si bien se evalúa la calidad estas no logran un resultado sin acciones interdisciplinarias (Szwako y Vera, 2017). Mencionan, además, que ante problemas surgidos por la complejidad del sistema y de las exigencias de los enfermos y sus familiares conlleva a soluciones eficientes que otorguen garantía de que los tratamientos son los más adecuados y oportunos dentro de un marco de respeto al derecho (Ramos et al., 2020).

En cuanto a la atención asistencial se debe satisfacer al paciente y una comunidad con una orientación preventiva (Franco, 2015). De esta manera, el cliente percibe el trato recibido desde la provisión de la información, gestión administrativa y la hospitalización (Franco, 2015), de tal forma que la atención administrativa mejora la calidad de la atención

cuando hay un cambio positivo en el sistema de orden de atención considerando la gravedad, cuando se mejora el servicio de farmacia y no exista escasez de medicamentos y, así también cuando se reduce el tiempo de espera de atención y se tenga un personal de área que atienda y brinde información al paciente y familiares. Con todo ello la clínica u hospital mostraría seguridad, empatía y responsabilidad (Numpaque et al., 2019).

Finalmente, si se mejora la calidad del personal administrativo, tanto como los procesos de atención y logro de objetivos, se podrá mejorar la calidad percibida por el paciente (Sihuín et al., 2015).

En este contexto, la capacidad laboral es la competencia del colaborador que utiliza en conjunto sus habilidades, actitudes y conocimientos a través de un proceso de experiencia laboral y formación profesional para poder resolver problemas en su centro de trabajo.

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

La calidad de atención influye en la satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

**Ha:** Existe un alcance entre la calidad de atención y la satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.

**Ho:** No existe alcance entre la calidad de atención y la satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de investigación**

En el estudio se usó el método deductivo-inductivo. Según Hernández et al. (2014) se llama estudio deductivo cuando parte de un contexto general a lo particular, es decir usa principios habituales para conseguir una conclusión precisa; con respecto a lo inductivo señala que el estudio comienza de lo particular a lo general ya que usa supuestos particulares para llegar a una resolución de forma general.

Adicionalmente a lo mencionado el estudio empleó también el método hipotético-deductivo que, como menciona Hernández et al. (2014) este método radica en empezar hacer aseveraciones para luego refutar o aprobarlo al finalizar el estudio.

### **3.2 Enfoque**

El estudio tuvo un enfoque mixto. Según Hernández y Mendoza (2018) una investigación mixta une el método cuantitativo y cualitativo con el objetivo de disponer los beneficios de ambos y reducir inconvenientes buscando un trabajo completo y detallado.

Sin embargo, la investigación tiene una predominancia de ser un estudio cuantitativo ya que se basa en la objetividad, puesto que se ha usado, en gran parte, las herramientas estadísticas para poder emitir los resultados.

### **3.3 Tipo de investigación**

Este estudio fue proyectivo ya que, según Hernández et al. (2014) su fin es plantear recomendaciones para dar una explicación a hechos determinados, en otras palabras, valora la realidad problemática buscando proponer soluciones basándose en indicadores, opiniones de jueces expertos y planes de acción.

### **3.4 Diseño de la investigación**

La investigación siguió un diseño explicativo secuencial, que para Hernández y Mendoza (2018) busca interpretar los datos cuantitativos y cualitativos obtenidos por los instrumentos de recolección para que posteriormente se realice un cruce de resultados, obteniéndose el planteamiento de un diagnóstico.

### **3.5 Población, muestra y unidades informantes**

Hernández y Mendoza (2019) mencionan que es el grupo de elementos que poseen características similares. El estudio tuvo como población a 623 pacientes que fueron atendidos en el 2021 a quienes se les realizó una encuesta. Con respecto a la entrevista ésta fue realizada a los dos administradores y a un paciente.

La muestra es un subgrupo de la población que son seleccionados para ser estudiados y representar al total en general. Así, el muestreo es la acción de elegir dicha muestra con el objetivo de ser lo mejor representativo para dar respuesta a un problema. (Hernández y Mendoza, 2019).

La muestra para la encuesta fue de 90 pacientes que fueron atendidos en el 2021. La selección fue mediante un muestreo no probabilístico o llamado también por conveniencia que la investigadora realizó mediante los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### **Criterio de inclusión**

Pacientes que acceden a brindar información.

Pacientes mayores de edad.

Pacientes con salud física y mental estable.

Pacientes que finalizaron un tratamiento en el 2021.

### **Criterio de exclusión**

Pacientes que no acceden a brindar información.

Pacientes menores de edad.

Pacientes sin salud física y mental estable.

Pacientes que aún no finalizan un tratamiento en el 2021.

Con respecto a la entrevista se tomó como muestra a dos administradores y a un paciente.

### **3.5.3. Unidades informantes**

Estuvo comprendido por los 90 pacientes adultos que fueron asistidos en una clínica de Huancayo durante el 2021. Con respecto a las entrevistas por lado de la clínica los entrevistados fueron dos administradores y un paciente.

La administradora uno, especialista en gerencia y gestión en salud, en la empresa tiene el cargo de administradora de sede y labora, hace dos años y la administradora dos, especialista en finanzas con 5 años de experiencia en el sector salud, en la empresa tiene el cargo de administración y finanzas y labora hace más de un año.

## **3.6 Variables y Dimensiones**

**V.1. Calidad de atención:** Según Mateos (2019) es una práctica que plasma una compañía con el propósito de cubrir las expectativas de sus clientes y por consiguiente se busca dar una atención adecuada, confiable y oportuna.

**V.2. Nivel de satisfacción:** Baena et al. (2016), menciona que el nivel de satisfacción abarca un proceso cognitivo del usuario en donde experimenta y valora el servicio recibido.

Tabla 1: Matriz de categorización de la variable de problema

Categoría	Subcategorías	Indicadores
<b>C.1. Calidad de Atención</b>	C.2.1. Aspecto tangible	C.1.1.1 Equipamiento moderno
		C.1.1.2 Instalaciones ordenadas y atractivas
	C.2.2 Fiabilidad	C.1.2.1 Solución del problema
		C.1.2.2 Registro de errores
	C.2.3 Capacidad de respuesta	C.1.3.1 Disposición a la ayuda
		C.1.3.2 Atención Rápida
	C.2.4 Garantía	C.1.4.1 Garantía en las transacciones
		C.1.4.2 Garantía de profesionales
	C.2.5. Empatía	C.1.5.1 Trato del personal
		C1.5.2 Horario de atención
<b>C.2. Satisfacción</b>	C.2.1. Atención médica	C.2.1.1 Capacidad de los médicos
		C.2.1.2 Tratamiento y medicamento
	C.2.2. Atención administrativa	C.2.2.1 Capacidad del personal

Tabla 2: Matriz de categorización de la variable solución

Variables	Alternativas de solución	KPI	Entregable
<b>Calidad de Atención y Satisfacción</b>	Implementar un programa de mantenimiento preventivo-correctivo de los equipos biomédicos para el servicio de paciente	<b>Ratio de equipos fallando</b> Total equipos con falla / Número total de equipos.	Inventario de equipos Biomédicos. Relación de equipos para mantenimiento o reparación. Plan de mantenimiento preventivo correctivo.
	Implementar un sistema de modernización digital de las historias clínicas de pacientes	<b>Historias clínicas con demora</b> Historias clínicas atendidas / Total de historias solicitadas	Relación de sistemas y proveedores para modernizar el sistema de historias clínicas. Plan de implementación del sistema de modernización de historias clínicas adquirido.
	Implementar un plan de motivación para los colaboradores de servicio al cliente.	<b>Cientes satisfechos =</b> Colaboradores bien calificados / Total de colaboradores	Plan de capacitación para el personal de atención al cliente. Plan de mejora de atención al cliente. Plan de recompensas para los colaboradores de atención al cliente.

## **3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **3.7.1. Técnica**

Para la presente investigación se usó la técnica de la encuesta y la entrevista. Como señala Carhuacho et al. (2019), la encuesta es un procedimiento dentro de un estudio descriptivo que recopila datos mediante preguntas a una muestra fijada. Con respecto a la entrevista los mismos autores indican que es una comunicación abierta donde el entrevistador le formula preguntas a un entrevistado para conocer a fondo sobre un suceso o hecho en particular.

### **3.7.2. Instrumento**

Los instrumentos utilizados en esta investigación, fueron el cuestionario y la guía de entrevista. Para Carhuacho et al. (2019) el cuestionario es un formato estandarizado en donde se permite recolectar información en base a preguntas y su correspondiente escala de medición. Los mismos autores señalan sobre la guía de entrevista como aquel formato en donde se contiene información, en general, de los entrevistados y una lista de preguntas específicas además sirve como una ayuda de memoria para el entrevistador.

### **3.7.3. Descripción**

#### **3.7.3.1. Calidad de atención**

Para el estudio se utilizó como instrumento, para medir la variable calidad de atención, el cuestionario SERVQUAL que fue creado en 1992 por Z. Parasuraman. A continuación, se muestra la ficha técnica de este instrumento.

*Tabla 3: Ficha técnica de calidad de atención*

<b>Nombre</b>	SERVQUAL
<b>Año</b>	1992
<b>Autor</b>	Parasuraman, Z.
<b>Objetivo del instrumento</b>	Medir la calidad del servicio en una clínica particular en Huancayo
<b>Sub categorías</b>	Aspecto tangible, fiabilidad, capacidad de respuesta, garantía y empatía
<b>Baremos</b>	Pésimo, regular, bueno
<b>Validez del instrumento</b>	Juicio de expertos
<b>Confiabilidad del instrumento</b>	Alfa de Cronbach
<b>Nº ítems</b>	22

### **3.7.3.2. Nivel de satisfacción**

Para esta investigación, como instrumento para medir la satisfacción de los pacientes, se usó cuestionario SUCE creado por Granados et al en el 2006.

*Tabla 4: Ficha técnica de nivel de satisfacción*

<b>Nombre</b>	SUCE (Satisfacción de los usuarios de las consultas externas)
<b>Año</b>	2006
<b>Autor</b>	Granado et al
<b>Objetivo del instrumento</b>	Medir la satisfacción de los pacientes que fueron atendidos en una clínica de Huancayo.
<b>Sub categorías</b>	Atención médica y atención administrativa
<b>Baremos</b>	Insatisfecho, indiferente, satisfecho
<b>Validez del instrumento</b>	Juicio de expertos
<b>Confiabilidad del instrumento</b>	Alfa de Cronbach
<b>Nº ítems</b>	12

### 3.7.4. Validación

La validación de un instrumento se fundamenta en que permita cuantificar lo que debe cuantificar y cuando ello sucede da seguridad en obtener datos más fiables permitiendo al investigador usar dicho instrumento en el análisis de estudio. El instrumento fue validado por los expertos (Carhuancho et al., 2019).

*Tabla 5: Expertos que validaron el instrumento*

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Opinión</b>
Dr. Nolazco Labajos, Fernando Alexis	Metodología de la Investigación	Aplicable
Dra. Carhuancho Mendoza, Irma Milagros	Docente temática	Aplicable

*Tabla 6: Expertos que validaron la propuesta*

<b>Apellidos y Nombres</b>	<b>Especialidad</b>	<b>Opinión</b>
Dra. Gardi Melgarejo, Victoria	Administración	Aplicable
Mg. Martínez Quintanilla, Roy Fernando	Marketing	Aplicable

### 3.7.5. Confiabilidad

Para el estudio se usó el indicador de confiabilidad de Alfa de Cronbach que mide la fiabilidad de una medida basándose en el promedio de correlaciones de los ítems, que indica que un instrumento es confiable cuando se obtienen datos no sesgados y que el grado de aplicación de ésta, a la misma unidad de estudio en condiciones idénticas, obtengan resultados iguales, es decir, presenta precisión en la medición. (Hernández et al., 2014).

*Tabla 7: Niveles de confiabilidad para Alfa de Cronbach.*

Valores	Nivel
De -1.00 a 0.00	No es confiables
De 0.01 a 0.49	Baja confiabilidad
De 0.50 a 0.75	Moderada confiabilidad
De 0.76 a 0.89	Fuerte confiabilidad
De 0.90 a 1.00	Alta confiabilidad

Fuente: Hernández y Mendoza (2019).

### **3.8 Procesamiento y análisis de datos**

El procedimiento para la recolección empezó con la aplicación del cuestionario a los encuestados vía online. Dicho cuestionario fue previamente validado mediante opinión de los expertos y el coeficiente de Alfa de Cronbach que determinó la fiabilidad del instrumento. Se empleó la escala de Likert que mide la conformidad del encuestado empleando escalas valorativas.

Se empleó la estadística descriptiva que permite tabular las cantidades y porcentajes de las respuestas, generados también los gráficos de barras correspondientes. Estas fueron procesadas mediante el sistema Excel y el SPSS V.26.

La comparación de hipótesis se realizó en base a la estadística inferencial por medio del SPSS V.260. Se emplearon las siguientes herramientas estadísticas:

Coeficiente de Spearman, que determinó la correlación de las variables teniendo en cuenta la siguiente tabla de interpretación:

*Tabla 8: Coeficiente de Correlación de Spearman.*

<b>Valor del coeficiente de correlación</b>	<b>Interpretación</b>
0	Ausencia de correlación lineal
0.10 a 0.19	Correlación lineal insignificante
0.20 a 0.39	Correlación lineal baja – leve
0.40 a 0.69	Correlación lineal moderada
0.70 a 0.99	Correlación lineal alta muy alta

Fuente: Hernández y Mendoza, 2019.

Correlación de Spearman: Se usó para medir la asociatividad de las variables

Significancia bilateral: Se empleó para la aprobación de la hipótesis ya que se encargó de medir la posibilidad que cierto hecho ocurra, tanto que si el valor p se encuentra inferior al nivel de significancia ( $\alpha$ ) especificado en 0.05, se permite rechazar la hipótesis negativa.

Con respecto a las entrevistas se planteó una guía y se aplicó mediante un video zoom en donde se entablaron las preguntas a los entrevistados y se procesó en Atlas TI.

### **3.9 Aspectos éticos**

Esta investigación respeta los derechos de propiedad intelectual ya que se incorporó citas y referencias bibliográficas de aquellos autores que fueron mencionados en el trabajo, además se cumplió con los lineamientos de la Universidad como también los criterios científicos del enfoque mixto. Asimismo, se siguió las directrices de las normas APA versión 7 (American Psychological Association) y la encuesta fue confidencial. Por estos motivos este trabajo científico obedece a los preceptos éticos y legales.

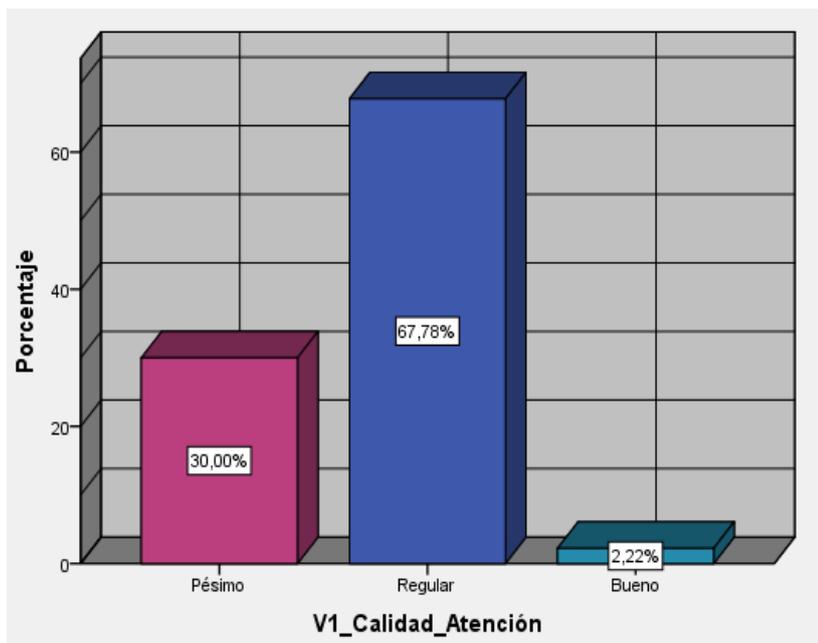
# CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

## 4.1. Descripción de resultados cuantitativos

*Tabla 9: La calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

V1_Calidad_Atención					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	27	30,0	30,0	30,0
	Regular	61	67,8	67,8	97,8
	Bueno	2	2,2	2,2	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 2: La calidad de atención con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

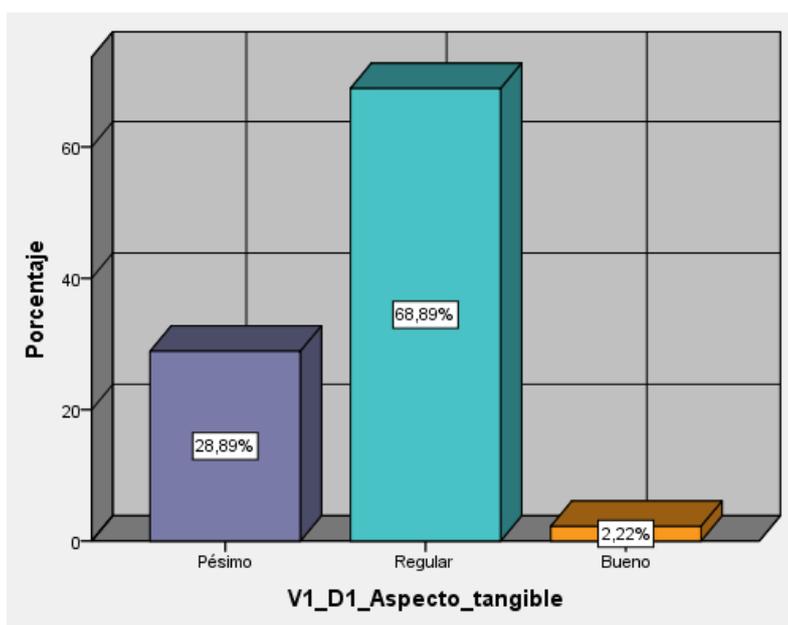


En la tabla 9 y figura 2 sobre la calidad de atención de la clínica, el 30% de los encuestados señalaron que es pésimo, el 67,8% señalaron que es regular y solo el 2,2% de los encuestados indicaron que es bueno, manifestándose una tendencia negativa hacia la apreciación por parte de los pacientes de la calidad de atención de la clínica.

*Tabla 10: El Aspecto tangible con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

<b>V1_D1_Aspecto_tangible</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	26	28,9	28,9	28,9
	Regular	62	68,9	68,9	97,8
	Bueno	2	2,2	2,2	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 3: El Aspecto tangible con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

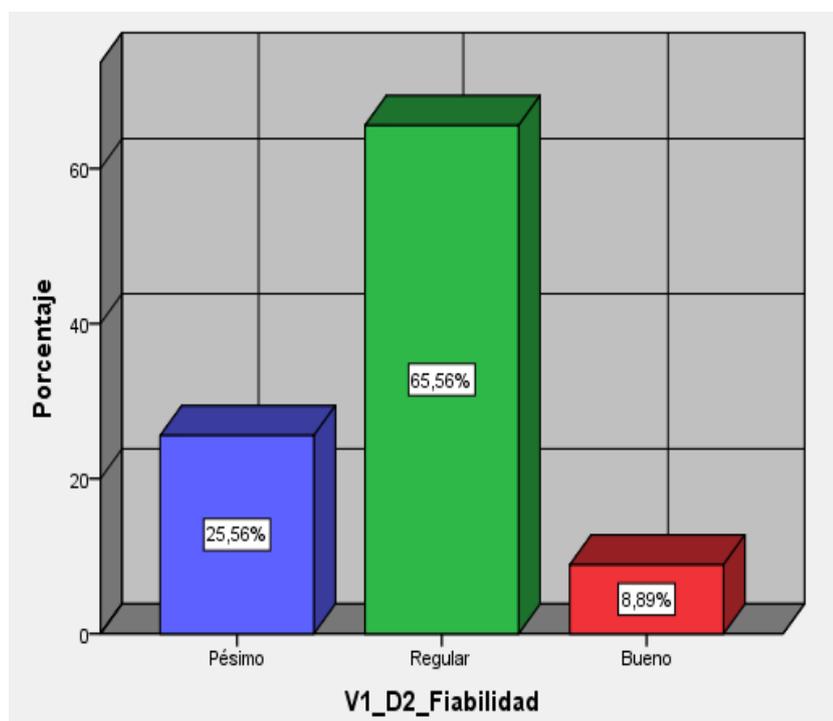


En la tabla 10 y figura 3 sobre el aspecto tangible de la clínica, el 28.9% de los encuestados señalaron que es pésimo, el 68.9% señalaron que es regular y por último el 2,2% de los encuestados indicaron que es bueno, lo cual verifica una tendencia negativa hacia la apreciación de calidad de atención por parte de los pacientes.

*Tabla 11: La fiabilidad con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021*

<b>V1_D2_Fiabilidad</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	23	25,6	25,6	25,6
	Regular	59	65,6	65,6	91,1
	Bueno	8	8,9	8,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 4: La fiabilidad con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

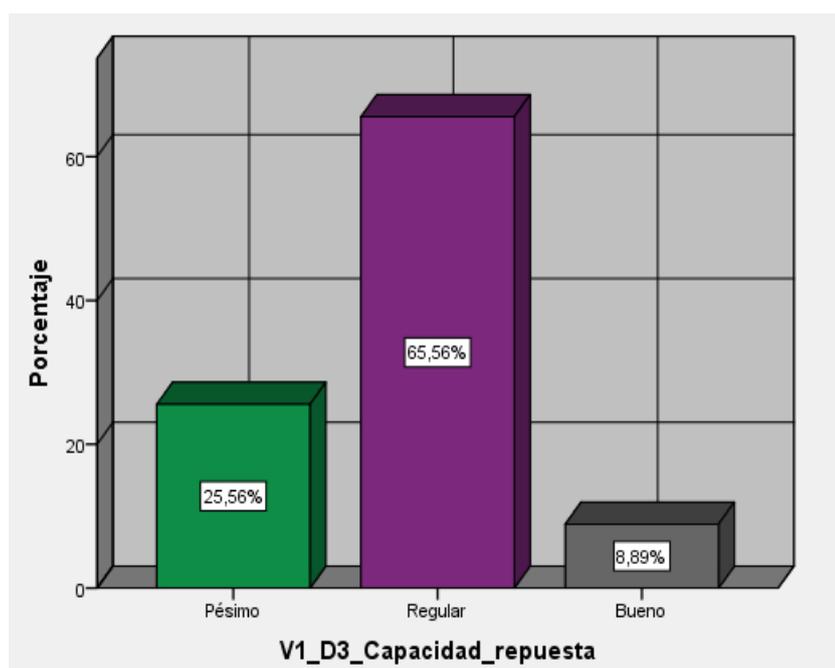


En la tabla 11 y figura 4 sobre la fiabilidad de la clínica el 25,56% de los encuestados señalaron que es pésimo, el 65,56% señalaron que es regular y por último solo el 8,89% de los encuestados indicaron que es bueno, lo cual verifica una tendencia negativa hacia la apreciación de la fiabilidad en la calidad de atención por parte de los pacientes.

*Tabla 12: La capacidad de respuesta con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

<b>V1_D3_Capacidad_repuesta</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	23	25,6	25,6	25,6
	Regular	59	65,6	65,6	91,1
	Bueno	8	8,9	8,9	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 5: La capacidad de respuesta con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

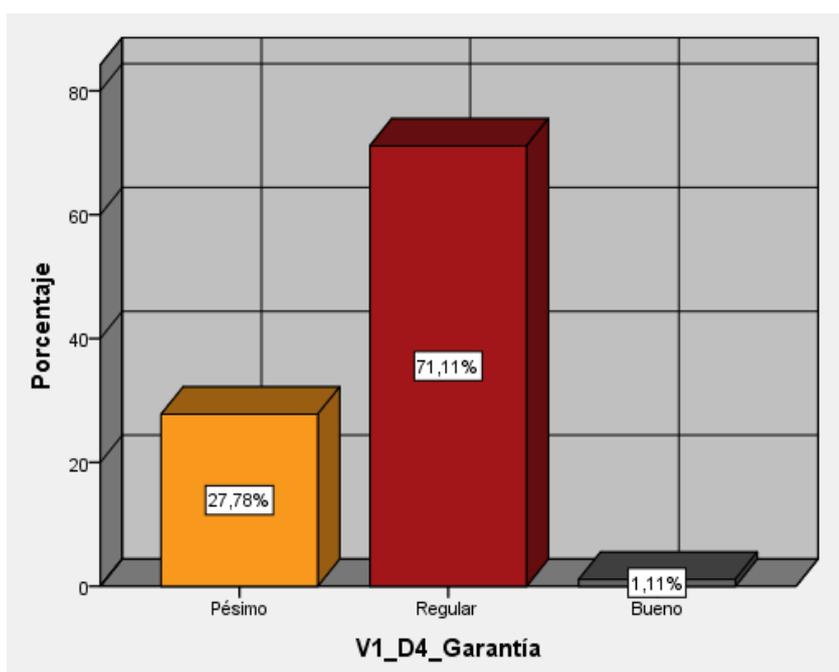


En la tabla 12 y figura 5 sobre la capacidad de respuesta de la clínica el 25,6% de los encuestados señalaron que es pésimo, el 65,6% señalaron que es regular y por último solo el 8,90% de los encuestados indicaron que es bueno, lo cual verifica una tendencia negativa de la apreciación de los pacientes hacia la capacidad de respuesta de la clínica lo cual afecta la calidad de atención brindada.

*Tabla 13: La garantía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

V1_D4_Garantía					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	25	27,8	27,8	27,8
	Regular	64	71,1	71,1	98,9
	Bueno	1	1,1	1,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 6 La garantía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

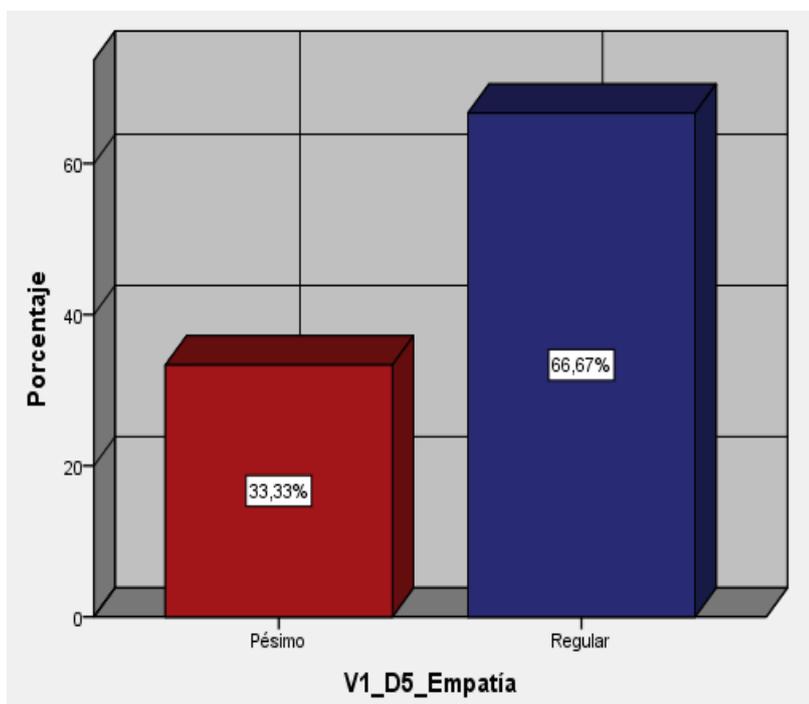


En la tabla 13 y figura 6 sobre la garantía de la clínica, el 27,8% de los encuestados señalaron que es pésimo, el 71.1% señalaron que es regular y por último solo el 1,1% de los encuestados indicaron que es bueno, lo cual evidencia una tendencia negativa hacia la apreciación de los pacientes sobre la garantía de la calidad de atención de la clínica.

*Tabla 14: La empatía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021*

V1_D5_Empatía					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	30	33,3	33,3	33,3
	Regular	60	66,7	66,7	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 7: La empatía con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

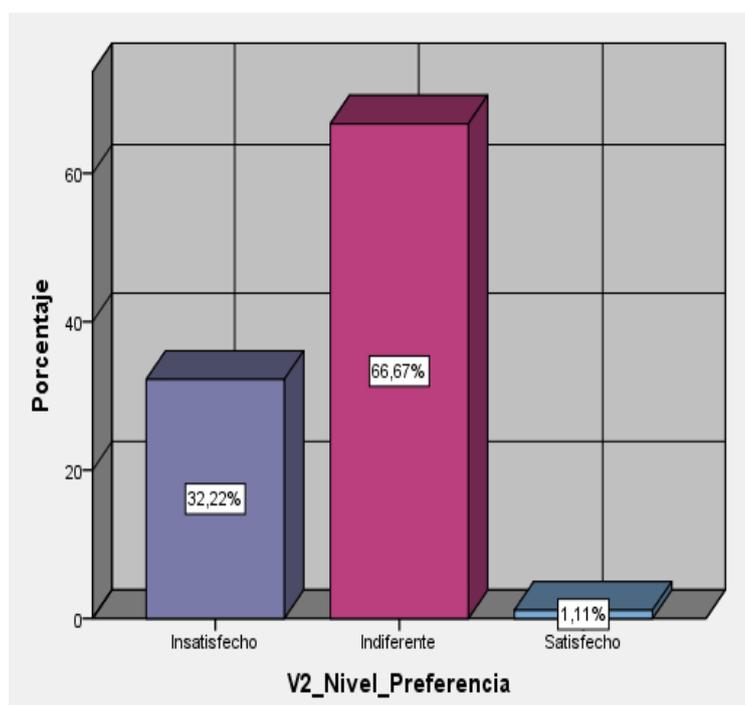


En la tabla 14 y figura 7 sobre la empatía de los colaboradores hacia los pacientes de la clínica, el 33,33% de los encuestados señalaron que es pésimo y el 66,67% señalaron que es regular. Esto detalla una tendencia negativa hacia la apreciación de los pacientes respecto de la empatía de los colaboradores de la clínica, afectando la calidad de atención.

*Tabla 15: Nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

		<b>V2_Nivel_satisfacción</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	29	32,2	32,2	32,2
	Indiferente	60	66,7	66,7	98,9
	Satisfecho	1	1,1	1,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 8: El nivel de satisfacción con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

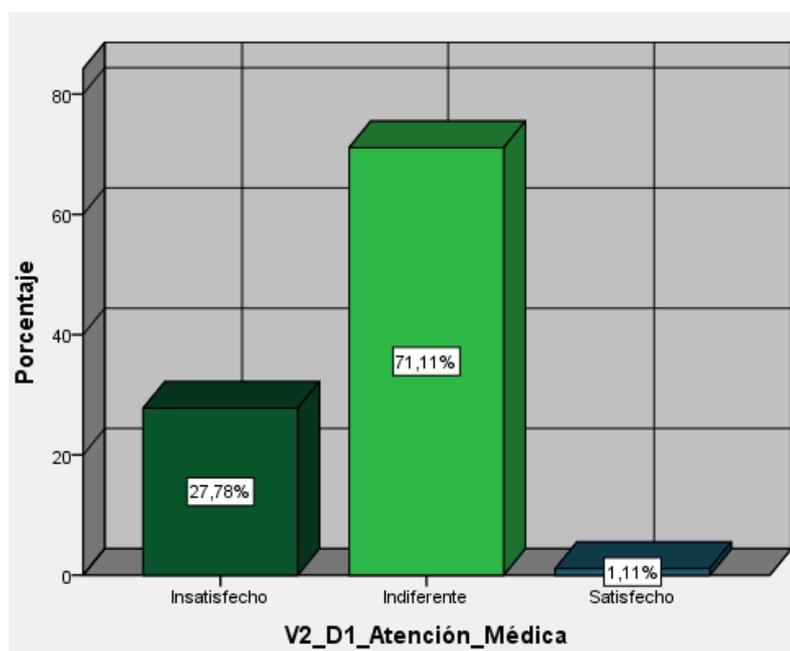


En la tabla 15 y figura 8 sobre el nivel de satisfacción, los encuestados señalaron estar insatisfechos en un 32,22%, el 66,67% mostraron indiferencia y por último el 1,1% de los encuestados se mostraron satisfechos, lo cual verifica una tendencia negativa hacia el nivel de preferencia de los pacientes debido a la calidad de atención de la clínica.

*Tabla 16: La atención médica con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

V2_D1_Atención_Médica					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	25	27,8	27,8	27,8
	Indiferente	64	71,1	71,1	98,9
	Satisfecho	1	1,1	1,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 9: La atención médica relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

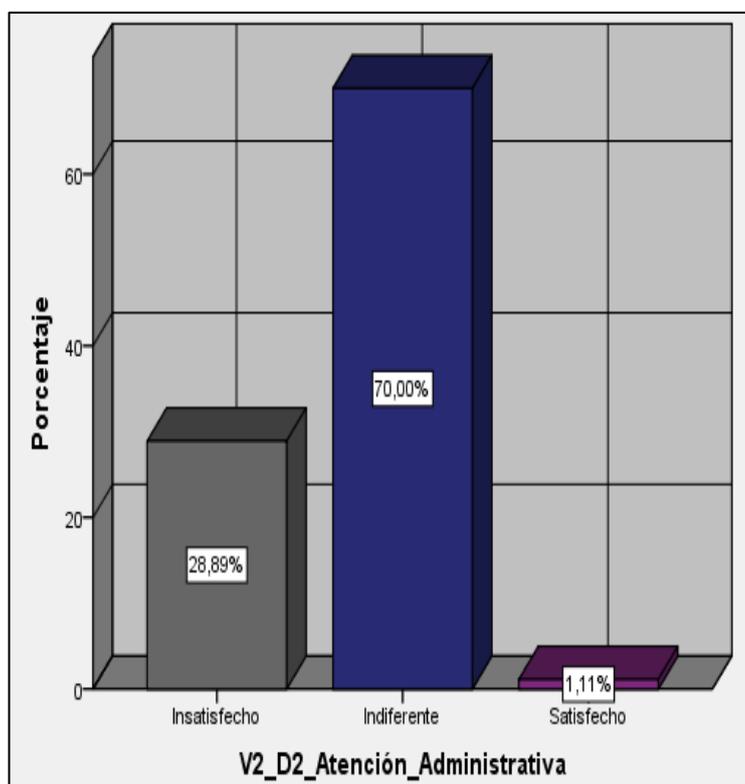


En la tabla 16 y figura 9 sobre la atención médica de la clínica el 27,78%, los encuestados señalaron estar insatisfechos, el 71.11% mostraron indiferencia y por último el 1,11% de los encuestados se mostraron satisfechos.

*Tabla 17: La atención administrativa con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

<b>V2_D2_Atención_Administrativa</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Insatisfecho	26	28,9	28,9	28,9
	Indiferente	63	70,0	70,0	98,9
	Satisfecho	1	1,1	1,1	100,0
	Total	90	100,0	100,0	

*Figura 10: La atención administrativa con relación a la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.*

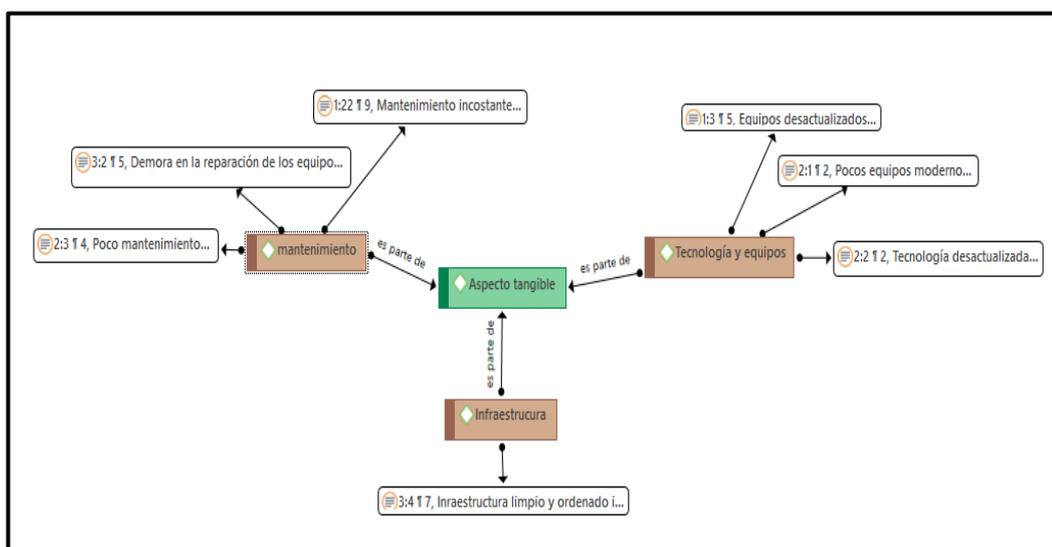


En la tabla 17 y figura 10 sobre la atención administrativa de la clínica, el 28,89% de los encuestados señalaron estar insatisfechos, el 70% mostraron indiferencia y el 1,11% se mostró satisfecho, lo cual verifica una opinión negativa de los pacientes sobre la atención administrativa de la clínica.

## 4.2. Descripción de resultados cualitativos

### 4.2.1. Resultados de Atlas TI

Figura 11: Análisis cualitativo de la subcategoría Aspecto tangible.

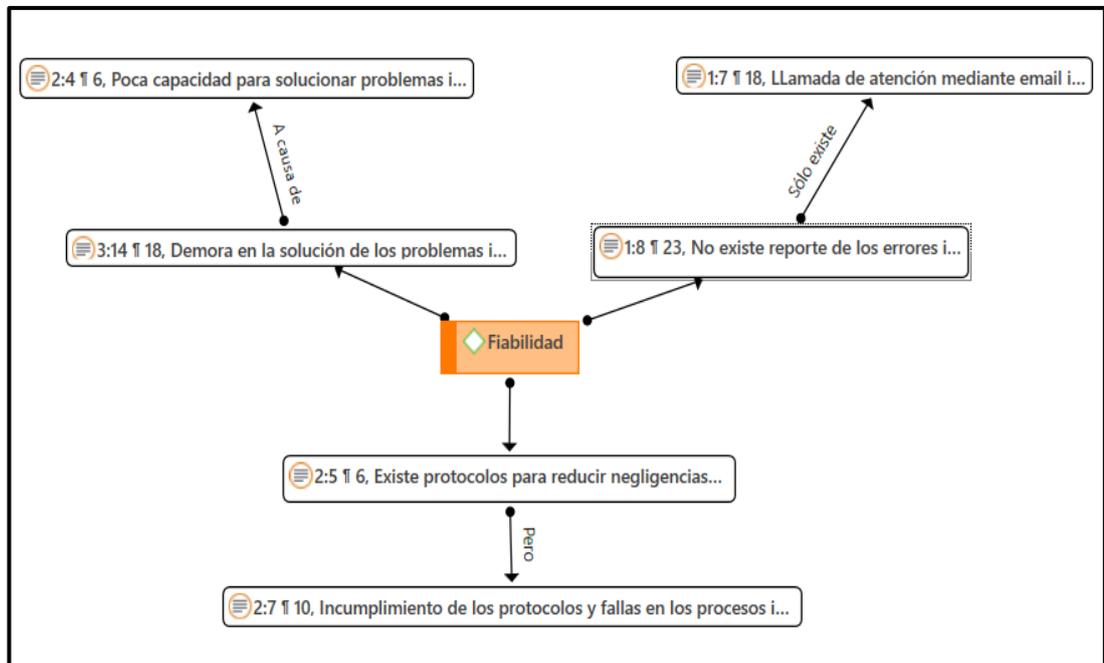


El análisis del aspecto tangible se sostiene por tres indicadores, que son: mantenimiento, tecnología y equipos e infraestructura. Con respecto a la tecnología de los equipos médicos, los entrevistados mencionaron que estos son pocos modernos ya que tanto los equipos médicos como la propia tecnología están desactualizados. En cuanto al mantenimiento de los equipos estos no tienen un plan de mantenimiento por lo que se realiza muy poco, son muy inconstantes y, cuando existen fallas de los equipos, se

demoran en poder repararlos. Por último, sobre la infraestructura clínica mencionaron que esta se muestra ordenada y limpia.

La clínica no cuenta con equipos modernos ya que la tecnología está desactualizada a lo cual se suma que no se da constante o suficiente mantenimiento a los equipos, lo que puede conllevar a cometer negligencias al perjudicar la salud del paciente. Con respecto a la infraestructura sí muestra limpieza y orden.

Figura 12: Análisis cualitativo de la subcategoría *Fiabilidad*.

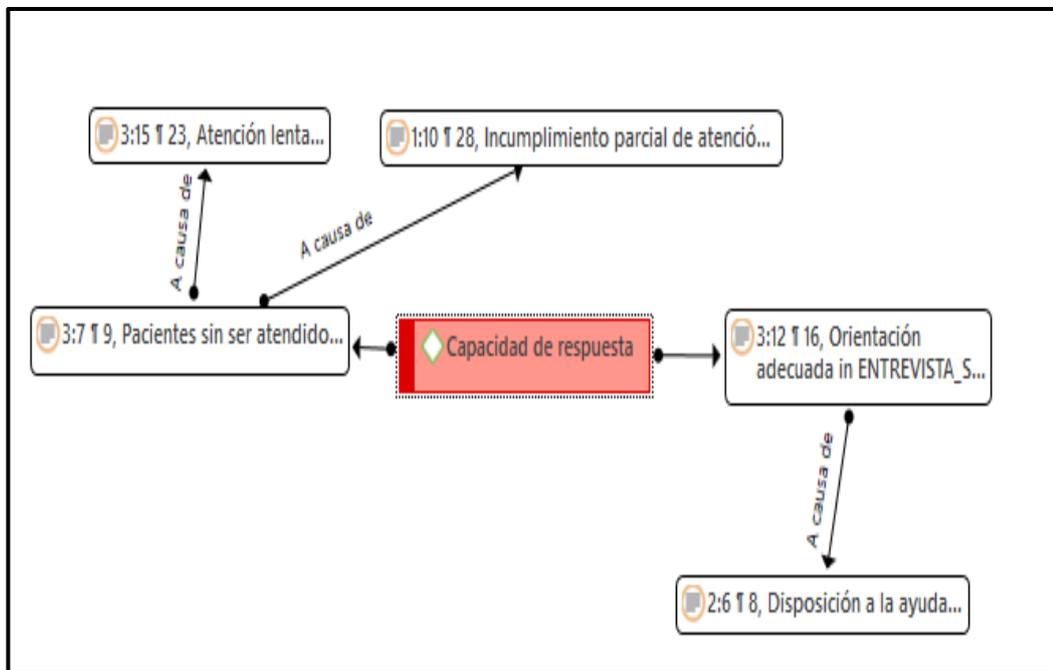


Sobre la fiabilidad en la atención de la clínica, los entrevistados comentaron que los trabajadores se demoran en dar soluciones a los problemas. Esto a causa de la poca capacidad que estos tienen cuando se presenta un suceso. Mencionan también que los supervisores no cuentan con un registro de errores de los trabajadores y que solamente ante una equivocación sólo se le envía un correo electrónico mencionando sus fallos.

Finalmente, los entrevistados indicaron que si bien es cierto existen protocolos para reducir negligencias estas no son cumplidas por el personal tanto asistencial como administrativos.

Existe demora en la atención ya que el personal no cuenta con capacidad además que no se evalúa el desempeño del trabajador detallando y corrigiendo los errores que se cometen y no cumplen con los protocolos de atención al paciente.

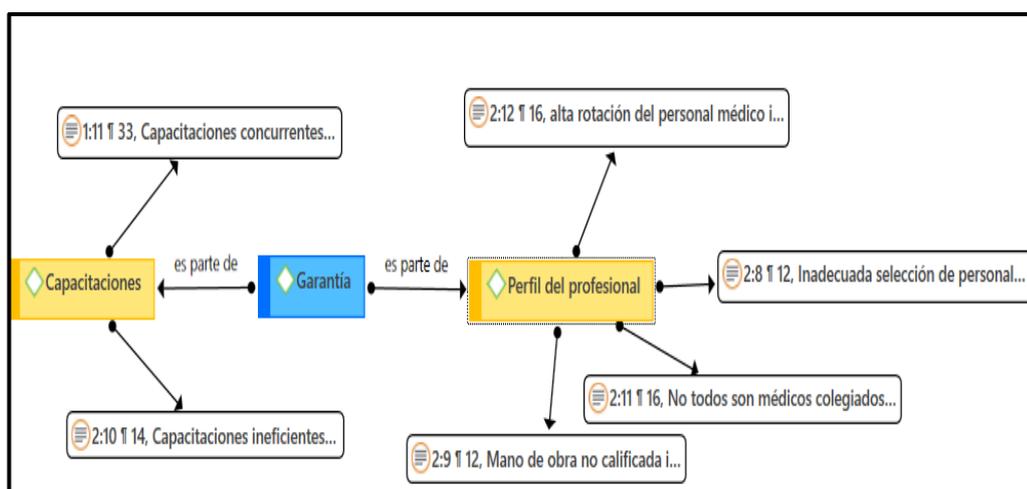
Figura 13: Análisis cualitativo de la subcategoría Capacidad de respuesta.



Referente a la capacidad de respuesta, los entrevistados indicaron que se presentaron eventos en donde los pacientes no fueron atendidos, a pesar que se generó un orden de atención, y concluyen que ello se debe porque la atención en realidad es lenta y la clínica incumple parcialmente la atención prometida. Por otro lado, mencionan que la atención puede demorar, pero cuando ello ocurre se da una orientación adecuada debido a que los colaboradores tienen disposición de ayudar. Ante esto, el personal tiene la

disposición de ayudar, pero no se logra cumplir con todos los pacientes ya que los procesos de atención son mal elaborados por lo que se vuelve lenta la atención que algunos pacientes no fueron atendidos.

Figura 14: Análisis cualitativo de la subcategoría Garantía.

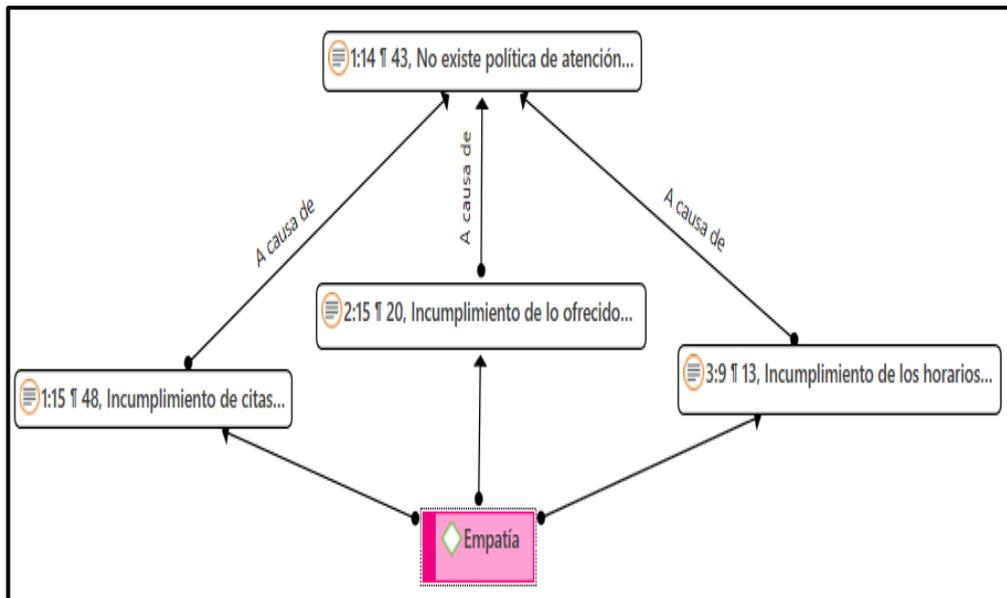


El análisis de la subcategoría garantía se compone por dos indicadores que en la entrevista se pudo identificar, siendo estas: Capacitaciones y perfil del profesional. Sobre las capacitaciones los entrevistados comentaron que, si bien es cierto que las capacitaciones se dan de forma concurrente, estas muestran ineficiencia y/o que los empleados no ponen de su parte, lo cual imposibilita el cumplimiento de los objetivos y la mejora del desempeño laboral. Ahora, con respecto al perfil de profesional se señaló que los médicos no son todos colegiados por lo que el profesional no está calificado generando alta rotación de profesionales y este problema sigue continuando porque no se define claramente el perfil del profesional cuando se realiza el proceso de selección de personal.

Por otro lado, se realizan capacitaciones al interior de la clínica, pero son ineficientes y el personal no se compromete en mejorar su desempeño, contando además

que el perfil de los profesionales no son los adecuados para los cargos y funciones encargadas, debido a que el proceso de selección no es adecuado.

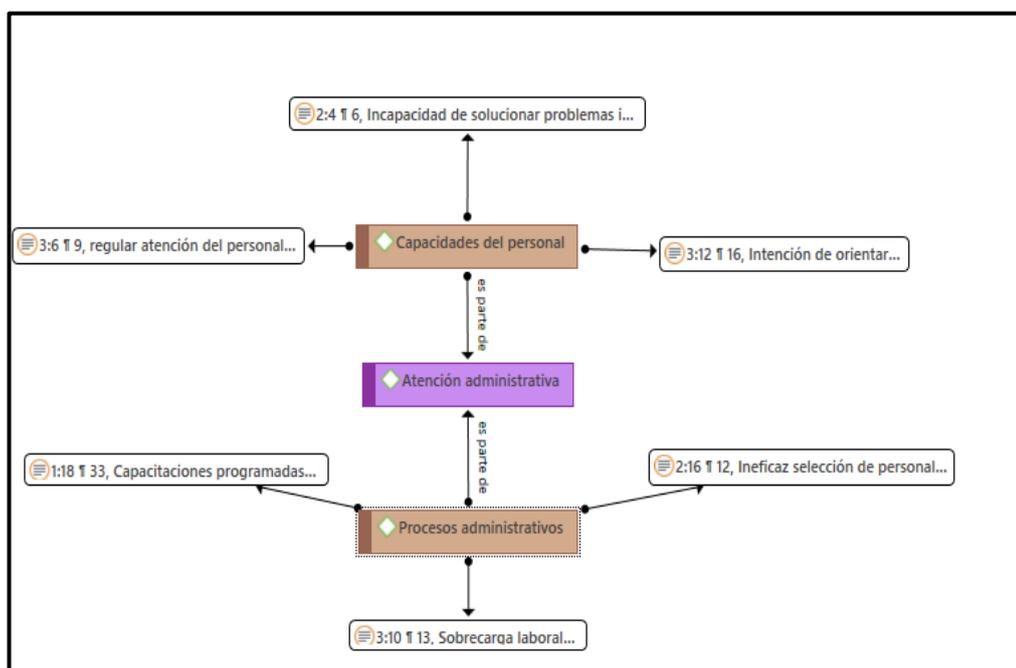
Figura 15: Análisis cualitativo de la subcategoría Empatía.



Sobre el análisis de la empatía, los entrevistados indicaron que no se tiene una política en la atención a los pacientes por lo que genera incumplimiento de citas y horarios, y lo que ofrece la clínica deriva a que los pacientes se sientan enojados y maltratados por no dar valor a su tiempo o gastos de movilización, además de que reciben información falsa con relación a las citas, por lo que también se sienten engañados.

En conclusión, no existe una política de atención a los pacientes por lo que se incumplen en los horarios, citas y lo prometido en los servicios generando malestar por parte de los pacientes al sentirse maltratados.

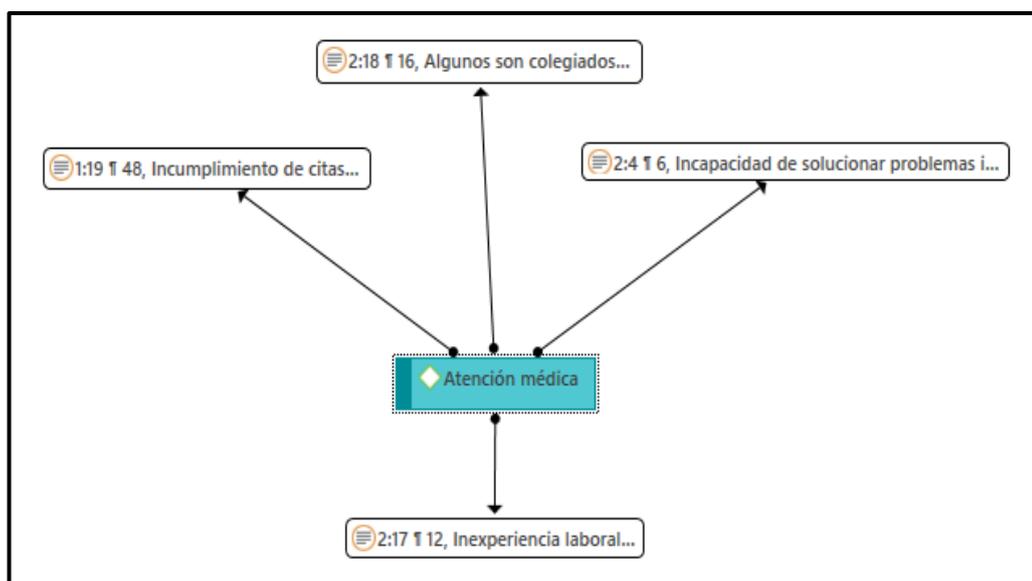
Figura 16: Análisis cualitativo de la subcategoría Atención administrativa.



El análisis de Atención Administrativa se compone por dos indicadores que en la entrevista se pudieron identificar, y estas son: capacidades del personal y los procesos administrativos. Con respecto al primero los entrevistados señalaron que la atención es regular ya que a pesar que se tiene la intención de orientarlos, esta no es suficiente porque se mantiene la incapacidad de dar solución del problema. En otras palabras, se tiene la intención de atender, pero la falta de capacidad lo imposibilita. Referente a los procesos administrativos los entrevistados indicaron que se dan capacitaciones al personal para que comprendan los procesos que deben realizar. Sin embargo, no se cumple por el motivo de que existe sobrecarga laboral y el trabajador no es apto para el puesto, ya que la selección de personal es ineficiente.

En consecuencia, la atención administrativa es regular, pero con una clara tendencia negativa, ya que no tienen la capacidad de atención correspondiente. Sin embargo, si existe intención de ayudar, pero sobre el cual, debido a la falta de conocimiento del personal y sobrecarga laboral, imposibilita que en la mayoría de casos la atención se pueda ver cumplida.

Figura 17: Análisis cualitativo de la subcategoría Atención médica.



Con respecto a la atención médica los entrevistados concluyen que los profesionales a cargo no cumplen con las cualidades y capacidades mínimas para el puesto, incluyendo que algunos no son colegiados, muestran inexperiencia laboral, incapacidad para dar solución a los problemas que se le presentan y no cumplen con las citas pactadas con los pacientes, mostrando por lo tanto una aptitud y actitud del personal médico realmente ineficiente.

En consecuencia, la mayoría de los médicos no tienen la aptitud ni actitud para su desempeño en la clínica, algunos no son colegiados, tienen falta de experiencia, incumplen sus compromisos y no dan solución a problemas.

#### **4.2.2. Análisis**

Con respecto a la variable calidad de atención mediante el análisis cuantitativo se ha comprobado que sólo el 2.2% de los encuestados mencionaron que es bueno la atención de la clínica, ese mismo porcentaje han señalado que consideran bueno el aspecto tangible del nosocomio, 8.9% que mencionan que la fiabilidad y la capacidad de respuesta de la entidad es bueno, sobre la garantía el 1% señalaron que es correcto y sobre la dimensión de empatía ninguno de los encuestados mencionaron que es bueno. Por lo que podemos concluir que, a nivel cuantitativo, la atención en general de la clínica es pésima. Contrastando con los resultados cualitativos concuerdan en todas las dimensiones. En la entrevista los pacientes manifestaron que los equipos biomédicos están desactualizados y han visto fallas. Con respecto a la fiabilidad los entrevistados indicaron que no se cumplen con los protocolos para minimizar las negligencias. Referente a la capacidad de respuesta también mencionaron la lentitud para dar la atención. Sobre la garantía que ofrece la clínica mencionaron que los profesionales de salud no todos son colegiados y que las capacitaciones no son suficientes. Por último, sobre la empatía indicaron que no existe política de atención ya que se ha mostrado maltratos al incumplir con las citas y recibir información falsa y que el servicio no se realiza como le han informado. Concordando con el autor Morillo y Morillo. C. (2016) que señala que la atención de calidad son las cualidades que una empresa busca dar a sus clientes para que estén conformes del servicio.

Sobre la variable satisfacción, mediante el análisis cuantitativo, sólo el 1.1% mencionó estar satisfecho con el servicio recibido tanto en la atención administrativa y médica, que al contrastar con el análisis cualitativo se puede detallar que las causas de este bajo porcentaje de satisfacción se debieron a que en la atención administrativa muestran incapacidad de dar respuesta a los problemas que se generan y que las capacitaciones en

atención no han dado resultados esperados. Con respecto a la atención médica se detalla que la baja satisfacción se debe a que los médicos no tienen la experiencia necesaria y su actitud al cancelar las citas muestran la falta de profesionalismo. Concuerda con el autor Lora et al. (2016) que menciona que la satisfacción es la evaluación del cliente sobre el servicio recibido.

### 4.3. Prueba de hipótesis

#### Prueba de hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en una clínica privada, Huancayo-Junín 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en una clínica privada, Huancayo-Junín 2021.

Nivel de confianza: 0.95

Nivel de significancia: 0.05

*Tabla 18: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y el nivel de satisfacción según los pacientes en una clínica privada, Huancayo, Junín 2021.*

			V1_Calidad d_Atención	V2_Nivel_s atisfacción
Rh		Coefficiente de correlación	1,000	,941**
o de Spearman	V1_Calidad_Atención	Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2_Nivel_satisfacción	Coefficiente de correlación	,941**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

En la tabla 18 se presentan los resultados de la prueba de Correlación de Spearman entre la calidad de atención y el nivel de satisfacción según los pacientes en una clínica

privada, Huancayo 2021, donde el nivel de significancia calculado fue de 0.000 menor al valor teórico establecido de 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe correlación entre las variables, de esta manera el valor de la Correlación de Spearman que fue de 0.941 lo cual indica una correlación alta por lo tanto existe correlación positiva y alta entre el calidad de atención y el nivel de satisfacción según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.

### Prueba de hipótesis específica N°1

H<sub>0</sub>: La calidad de atención no influye positivamente en la atención médica.

H<sub>1</sub>: La calidad de atención influye positivamente en la atención médica.

*Tabla 19: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y la atención médica según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.*

		V1_Calidad_Atención	V2_D1_Atención_Médica
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,888**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	90	90
	Coeficiente de correlación	,888**	1,000
V2_D1_Atención_Médica	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	90	90

En la tabla 19 se presentan los resultados de la prueba de Correlación de Spearman entre la calidad de atención y la atención médica según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021 donde el nivel de significancia calculado fue de 0.000 menor al valor teórico establecido de 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe correlación entre las variables, de esta manera el valor de la Correlación de

Spearman fue de 0.888 lo cual indica una correlación alta por lo tanto existe correlación positiva y alta entre la calidad de atención y la atención médica según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.

### Prueba de hipótesis específica N°2

**H<sub>0</sub>:** La calidad de atención no se relaciona positivamente con la atención administrativa.

**H<sub>1</sub>:** La calidad de atención se relaciona positivamente con la atención administrativa.

*Tabla 20: Prueba de Correlación de Spearman entre calidad de atención y la atención administrativa según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.*

			V1_Calidad _Atención	V2_D2_Ate nción_Adm nistrativa
Rho de Spearman	V1_Calidad_Atención	Coeficiente de correlación	1,000	,863**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	90	90
	V2_D2_Atención_Adm inistrativa	Coeficiente de correlación	,863**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	90	90

En la tabla 20 se presentan los resultados de la prueba de Correlación de Spearman entre la calidad de atención y la atención administrativa según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021, donde el nivel de significancia calculado fue de .000 menor al valor teórico establecido de .05, por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, demostrando que existe correlación entre las variables, de esta manera el valor de la Correlación de Spearman fue de .863 lo cual indica una correlación alta por lo tanto existe correlación

positiva y alta entre la calidad de atención y la atención administrativa según los pacientes en una clínica privada, Huancayo 2021.

#### **4.4. Diagnóstico**

Existen equipos biomédicos eléctricos o hidráulicos, pero hoy en día gracias al avance tecnológico existen equipos híbridos. Todos ellos necesitan fuente de energía para el cumplimiento de sus funciones, toda vez que los equipos biomédicos son primordiales en toda institución médica porque es una herramienta vital para ser utilizado como apoyo en la atención o en la detección de alguna enfermedad tomando protagonismo principal, motivo por el cual los entes privados y públicos buscan contar con los equipos de última generación con la finalidad de poder enfrentarse a diferentes escenarios que se puedan presentarse para salvaguardar la salud de los pacientes.

Todos los equipos biomédicos necesitan de una buena gestión de mantenimiento, debido a la demanda de servicios médicos, altos costes de tecnología y a la evolución constante y crecimiento, dicho sea de paso, las organizaciones tienen que ser más competitivas en el mercado, mejorando sus procesos de calidad de todos los equipos tecnológicos para incrementar la seguridad del usuario, equipo e imagen de la organización (Orozco & Cortés, 2013).

La clínica en estudio cuenta con equipos biomédicos, cabe indicar que no son de última generación, pero si cumplen con los requisitos para la atención sin embargo estos no tienen programación para realizar el mantenimiento preventivo y el seguimiento del número de fallas que tienen, de esta manera se puede evaluar si el equipo necesita ser reemplazado por uno nuevo, siendo la única forma de anticiparnos ante eventos que perjudiquen la atención y la imagen de la clínicas y de esta forma poder mejorar la experiencia de los pacientes.

Actualmente algunos centros de salud aún cuentan con historias clínicas físicas para llevarse a cabo la atención, en el cual se archiva todo informe generado en la atención médica del paciente y está conformado por informes asistenciales y administrativos, cabe indicar que la historia clínica es generada por única vez cuando se incurre a un establecimiento específico de salud, pero en consecuencia se puede presentar casos en el que no se ubica la historia clínica física, perdiéndose información que es considerada como antecedentes el cual puede generar quejas y reclamos hasta una mala atención por no contar con dicha información, motivo por el cual no solo se tiene que repetir el proceso de registro en dicho establecimiento sino también la ubicación de los registros manuales, generando más horas hombre en una tarea no programada, frente a estos eventos desalentadores y conforme a la International Organization for Standardization (ISO) la historia clínica electrónica goza de ventajas, porque la información se encuentra en repositorios de manera digital y cuentan con seguridad y acceso a dicha información el personal médico y/o administrativo autorizado, el cual es considerado información sensible (Rojas, Cedamano, & Vargas, 2015).

Las empresas del sector salud hace muchos años atrás están enfrentadas al cambio tecnológico, con ello buscan sustituir el registro clínico manual por la historia clínica electrónica, a través de la integración de información, así como tener consolidado el historial del paciente, sin dejar de lado que este acceso se ajuste con fines legales, con relación de las funciones de la historia clínica electrónica cuenta con la siguiente información, registro de los datos personales del paciente, resultados, exámenes de apoyo, así como las indicaciones y recetas que se emitieron al paciente en la atención y prescripción del tratamiento indicado por el médico (Chá, 2020).

Sin embargo, en la clínica privada según lo mencionado líneas arriba, se pudo evidenciar que ocurren eventos negativos para una correcta gestión en la atención del

paciente, presentando pérdidas recurrentes de las historias clínicas, así como la información no actualizada de los pacientes por lo que se propone, según el diagnóstico, la adquisición de un software de historias clínicas electrónicas, que evitará de manera definitiva dichos inconvenientes.

Las organizaciones actualmente se enfocan en tener una buena gestión con relación al recurso humano acondicionando prácticas responsables como asegurar una línea de carrera, reconocimiento, trabajo colaborativo, generando así cubrir sus necesidades de los colaboradores en su desarrollo profesional y calidad de vida (Narcisa, Boza, & Mendoza, 2020).

En las organizaciones del sector salud, el proceso de la atención del cliente es el pilar fundamental para el crecimiento de la misma, en donde se tiene que considerar los elementos fundamentales como es el liderazgo organizacional, eficiencia y eficacia en las operaciones, el talento humano y por último la cultura organizacional la cual debe estar bien definida con relación a la misión y visión permitiendo que todos los colaboradores logren integrarse con mayor rapidez todo ello con la finalidad de proporcionar un buen servicio de calidad al cliente (Najul, 2011).

En el centro de salud privado, se identificó que el personal se encuentra poco motivado y esto se refleja en la atención a los pacientes, generando así la insatisfacción de los pacientes refieren que al momento de solicitar información o realizar alguna consulta con el objetivo de resolver sus dudas, no son resueltas o no le explican de manera correcta, debido a ello se plantea el desarrollo de habilidades blandas del personal con la finalidad de incrementar las habilidades interpersonales y motivación del personal, con el apoyo de un especialista en coaching organizacional.

La inteligencia emocional de los colaboradores en una organización, el cual es determinado por la complejidad de una determinada labor, en este escenario habrá una

mayor implicación del manejo de emociones, debido que no es igual, el trabajo administrativo del asistencial, teniendo en cuenta que el personal administrativo tiene un mínimo o ninguno con el paciente, caso contrario sucede con el personal asistencial, teniendo contacto directo con el paciente, y al tener deficiencia en ello, se evidencia la insatisfacción según la percepción en la atención.

#### 4.5. Identificación de los factores de mayor relevancia

*Tabla 21: Pareto de la variable calidad*

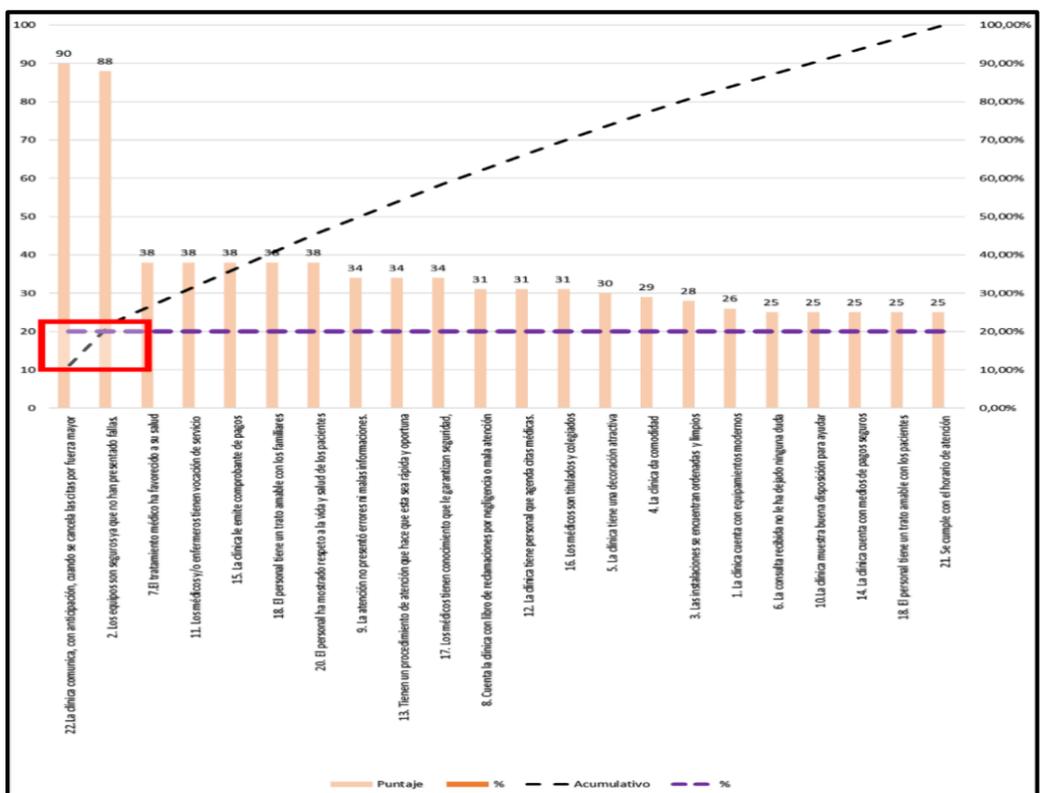
Ítems	Puntaje	%	Acumulativo	%
22.La clínica comunica, con anticipación, cuando se cancela las citas por fuerza mayor	90	11.24%	11.24%	20%
2. Los equipos son seguros ya que no han presentado fallas.	88	10.99%	22.22%	20%
7.El tratamiento médico ha favorecido a su salud	38	4.74%	26.97%	20%
11. Los médicos y/o enfermeros tienen vocación de servicio	38	4.74%	31.71%	20%
15. La clínica le emite comprobante de pagos	38	4.74%	36.45%	20%
18. El personal tiene un trato amable con los familiares	38	4.74%	41.20%	20%
20. El personal ha mostrado respeto a la vida y salud de los pacientes	38	4.74%	45.94%	20%
9. La atención no presentó errores ni malas informaciones.	34	4.24%	50.19%	20%
13. Tienen un procedimiento de atención que hace que esta sea rápida y oportuna	34	4.24%	54.43%	20%
17. Los médicos tienen conocimiento que le garantizan seguridad,	34	4.24%	58.68%	20%
8. Cuenta la clínica con libro de reclamaciones por negligencia o mala atención	31	3.87%	62.55%	20%
12. La clínica tiene personal que agenda citas médicas.	31	3.87%	66.42%	20%
16. Los médicos son titulados y colegiados	31	3.87%	70.29%	20%
5. La clínica tiene una decoración atractiva	30	3.75%	74.03%	20%
4. La clínica da comodidad	29	3.62%	77.65%	20%
3. Las instalaciones se encuentran ordenadas y limpias	28	3.50%	81.15%	20%
1. La clínica cuenta con equipamientos modernos	26	3.25%	84.39%	20%
6. La consulta recibida no le ha dejado ninguna duda	25	3.12%	87.52%	20%
10.La clínica muestra buena disposición para ayudar	25	3.12%	90.64%	20%
14. La clínica cuenta con medios de pagos seguros	25	3.12%	93.76%	20%
18. El personal tiene un trato amable con los pacientes	25	3.12%	96.88%	20%
21. Se cumple con el horario de atención	25	3.12%	100.00%	20%

Tabla 22: Pareto de la variable satisfacción

Ítems	Puntaje	%	Acumulativo	%
28. Los equipos biomédicos fueron efectivos.	90	18.33%	18.33%	20%
29. El trato es amable y cordial.	85	17.31%	35.64%	20%
24. Los médicos tienen amplios conocimientos.	38	7.74%	43.38%	20%
26. El tratamiento recibido mejoró mi salud.	38	7.74%	51.12%	20%
30. El personal cuenta con conocimiento y experiencia.	38	7.74%	58.86%	20%
34. Existe facilidad en los trámites.	34	6.92%	65.78%	20%
25. Los médicos tienen ética profesional.	31	6.31%	72.10%	20%
31. El personal de aseo y seguridad son eficientes.	31	6.31%	78.41%	20%
33. La señalización y carteles de orientación son adecuados.	31	6.31%	84.73%	20%
23. Los profesionales son atentos y amables.	25	5.09%	89.82%	20%
27. Cuentan con medicamentos que recetan el médico.	25	5.09%	94.91%	20%
32. La información de los servicios es clara.	25	5.09%	100.00%	20%

**Variable: Calidad de atención**

Figura 18: Sobre la calidad de atención según los pacientes de una clínica privada Huancayo, 2021.

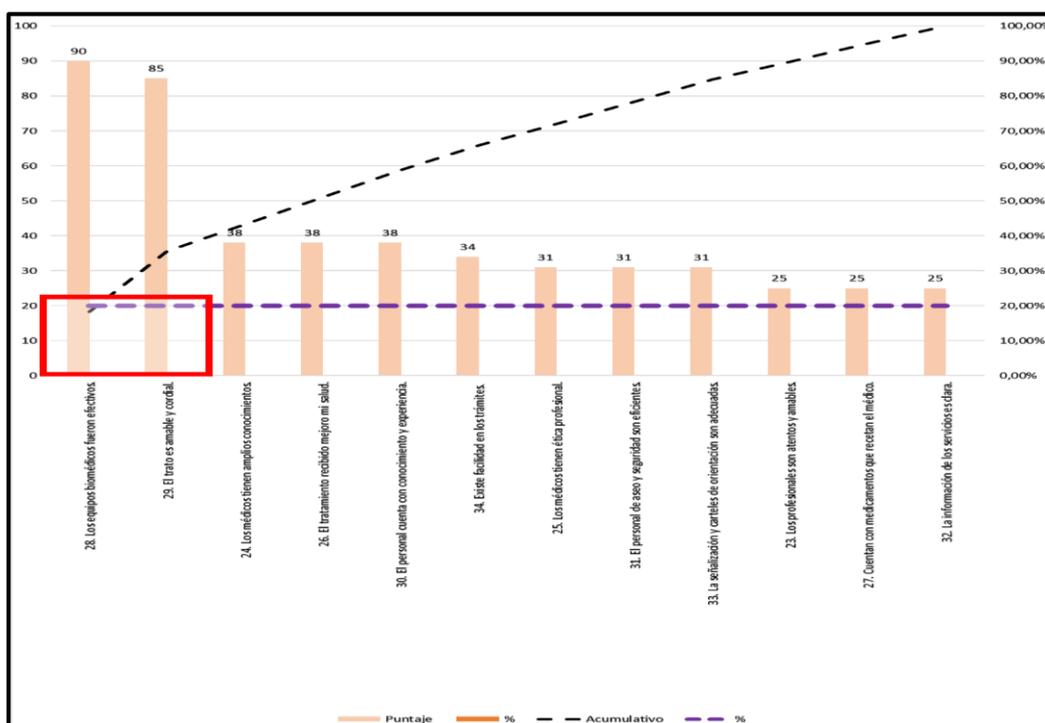


## Puntos críticos de la variable calidad de atención

Con respecto a la variable calidad de atención, una de las principales causas de la baja calidad de atención es que el personal de la clínica no comunica con anticipación al paciente cuando se posponen las citas médicas. Además de ello, los equipos biomédicos presentan fallas por falta de mantenimiento.

## Variable: Satisfacción del cliente

Figura 19: Sobre satisfacción del cliente según los pacientes de una clínica privada Huancayo, 2021.



## Puntos críticos de la variable satisfacción del cliente

Referente a la satisfacción del cliente, los pacientes señalaron que no están satisfechos con los servicios de la clínica puesto que los equipos biomédicos no son efectivos. Además de ello señalaron que el trato de los colaboradores no es amable y cordial por lo que se han ocasionado disgustos a los pacientes y sus familiares.

## **4.6. Propuesta**

### **4.6.1. Priorización de los problemas**

En la clínica privada, Huancayo 2021, dicha entidad brinda servicios médicos para los usuarios de esta localidad, actualmente presenta ciertos problemas de gestión y satisfacción de los usuarios, para ello, se realizó un muestreo de análisis cuantitativo y cualitativo y se logró identificar las siguientes problemáticas:

Problema 1: No se realiza mantenimiento a los equipos biomédicos.

Problema 2: No cuenta con un sistema de historias clínicas electrónicas.

Problema 3: Colaboradores desmotivados y baja calidad en la atención.

### **4.6.2. Consolidación del problema**

En el centro de salud privado en Huancayo se logró identificar, falencias en los equipos biomédicos por falta de mantenimiento preventivo correctivo, falta de un sistema de gestión de historias clínicas electrónicas generando la pérdida de informes médicos, los cuales se encuentran registrados de manera manual, asimismo la falta de capacitación, bajo rendimiento a causa de la desmotivación del personal médico y administrativo.

### **4.6.3. Categoría solución (conceptualización)**

Para la elección de la categoría solución se obtuvo información de los problemas identificados en el centro médico privado, para lo cual se ha empleado los instrumentos de recopilación de información como entrevistas y encuestas orientadas a conocer la calidad y satisfacción sobre el servicio recibido.

La solución que se plantea para los problemas identificados en la organización es llevar a cabo el plan anual de mantenimiento preventivo correctivo logrando el

cumplimiento en su totalidad, consiguiendo resultados y a su vez la satisfacción del cliente. Así también se realizó el inventario y reporte de equipos para mantenimiento o reparación.

Para la adquisición del software se proyecta buscar al mejor proveedor que nos brinde calidad y respuesta rápida a las consultas que puedan surgir, cuando el software salga a producción, asimismo para poder mejorar la motivación en los colaboradores y el enfoque en la atención del cliente se contratará el servicio de una coach organizacional para el desarrollo de la capacitación con el objetivo de mejorar en la atención y llevar a cabo el plan de recompensas para los colaboradores como para los pacientes.

#### **4.6.4. Objetivo general de la propuesta**

El objetivo general de la propuesta es plantear la mejora de la gestión administrativa, migración a la digitalización y mejorar la motivación del capital humano desarrollando el plan anual de mantenimiento de equipos biomédicos, adquisición del software para gestionar historias clínicas electrónicas y motivación con capacitaciones orientadas a sus actividades diarias para el incremento productivo de los colaboradores.

#### **4.6.5. Impacto de la propuesta**

Con las propuestas que se han dado a conocer para solucionar la problemática se logrará que la organización sea más competitiva en el mercado ya que estará a la vanguardia de la tecnología en donde los procesos y la atención de los pacientes, se realice a través de las historias clínicas electrónicas con el cual dicha información será registrada a tiempo real, gracias al personal capacitado con el cual contaremos. Así también que el plan propuesto se cumplirá a cabalidad con la finalidad de erradicar las horas de paradas de los equipos para el cumplimiento de los objetivos organizacionales y a su vez maximizar la rentabilidad de la entidad privada.

#### 4.6.6. Direccionalidad de la propuesta

Tabla 23: Matriz de direccionalidad de la propuesta

Objetivo	Actividades	Cronograma	Presupuesto	KPI	Entregable
1. Objetivo 1. Implementar un plan de mantenimiento de equipos biomédicos para el servicio de pacientes.	Actividades 1	Inicio:01/07/2021 Fin:02/07/2021	Ingreso S/0 Egresos S/.816,60	<b>Ratio de equipos fallando</b> = Total equipos con falla / Número total de equipos.	1.Diseñar el Inventario de equipos Biomédicos y el plan de mantenimiento preventivo correctivo.
	Realizar el inventario de los equipos biomédicos para el servicio de pacientes				
	Realizar el diagnóstico de los equipos biomédicos para el servicio de pacientes	Inicio: 28/06/2021 Fin: 29/06/2021			
	Elaborar el plan de mantenimiento preventivo-correctivo de equipos	Inicio: 03/07/2021 Fin: 03/07/2021			
2. Actualizar el sistema de historias clínicas con uso intensivo de las TIC's	Actividades 2	Inicio: 28/07/2021 Fin:30/07/2021	Ingreso S/0 Egresos S/.61,552.00	<b>Historias clínicas con demora</b> = Historias clínicas atendidas / Total de historias solicitadas	1. Cotización y manual del software 2. Manual de capacitación al personal al personal médico y admisión.
	Seleccionar sistemas digitales para migrar el actual sistema de historias clínicas.				
	Capacitar al personal en el uso de TIC's del sistema de historias clínicas modernizado.	Inicio: 01/08/2021 Fin:12/08/2021			
	Implementar la modernización del sistema de historias clínicas	Inicio:15/08/2021 Fin:30/08/2021			
3. Contar con colaboradores motivados para la atención al cliente.	Actividades 3	Inicio:02/08/2021 Fin:10/08/2021	Ingreso S/ Egresos S/. 8.100	<b>Clientes satisfechos</b> = Colaboradores bien calificados / Total de colaboradores	1. Plan de capacitación para el personal de atención al cliente. 2. Plan de mejora de atención al cliente. 3. Plan de recompensas para los colaboradores de atención al cliente.
	Implementar un plan de capacitación integral en servicios de salud para todos los colaboradores				
	Implementar un plan de mejora del servicio de atención al cliente, con motivadores y recompensas para los colaboradores.	Inicio: 11/08/2021 Fin:18/08/2021			
	Evaluar los planes de mejora implementados				

#### **4.6.6.1. Entregable 1**

Debido a la problemática encontrada en la clínica privada, se realizó el inventario de equipos biomédicos, así también la relación de equipos y el diseño un plan de mantenimiento anual para el registro de cada uno de los mantenimientos que se puede llevar a cabo en un determinado equipo, este puede ser preventivo o correctivo, teniendo como objetivo fundamental velar por el buen funcionamiento operacional y de esa forma encontrar en buen estado al equipo al momento de atender a los pacientes, ello garantizará que el personal médico como los pacientes tengan la plena seguridad de que estos equipos cuentan con un estándar de calidad para la prestación del servicio. Asimismo, el contar con equipos en buen estado evita el riesgo de alguna mala praxis al momento de una atención, ello trae beneficios al centro médico privado ya que no se expone a posibles reclamos y así también prevenir accidentes, garantizando un servicio y protegiendo la salud del paciente

#### **Inventario de equipos Biomédicos**

El inventario del equipo biomédico fue en diversa ubicación, debido a que el centro de salud privado tiene dos sedes en la misma ciudad, siendo la información la siguiente: Código Patrimonial, con la finalidad de salvaguardar la gestión y control de cada uno de los bienes de la organización con la intención de llevar una óptima supervisión y seguridad con relación a las normas legales en vigencia; serie, modelo, marca, todo ello información relevante para realizar la necesaria cotización o supervisión por los entes reguladores (Ver Anexo N° 2).

## **Reporte de equipos para mantenimiento o reparación.**

En la relación de equipos se consideró todos los equipos que se encuentran actualmente en mantenimiento o reparación con la finalidad de tener en cuenta y poder comunicar a los pacientes que tienen cita para evitar un reclamo (Anexo 2).

## **Plan de Mantenimiento de equipos Biomédicos**

El programa anual cuenta con la información según el tipo de mantenimiento que se realizó a un determinado en el equipo biomédico:

Mantenimiento Preventivo

Mantenimiento Correctivo

Dicha información se puede registrar según la fecha, así como el total de tipo de mantenimiento que se realizó al equipo y de esa forma evaluar si es conveniente evaluar el reemplazo del equipo para evitar la inoperatividad del equipo (Ver Anexo N°2).

*Cuadro 1: Presupuesto del levantamiento de información para realizar el inventario de los equipos biomédicos y generación del plan anual del mantenimiento preventivo correctivo.*

<b>PRODUCTO</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>SUB TOTAL</b>
Horas hombres	S/3,500.00	7	S/816.70
Laptop de clínica	S/2,500.00	0	S/0.00
Office Excel	S/300.00	0	S/0.00
<b>TOTAL INVERSION</b>			<b>S/816.70</b>

#### 4.6.6.2. Entregable 2

##### **Relación de sistemas y proveedores para modernizar el sistema de historias clínicas.**

Se realizó el listado general de proveedores evaluados de sistemas informáticos de gestión clínica, con el objetivo de modernizar el sistema de historias clínicas (Ver Anexo N°2).

Asimismo, según la evaluación del sistema de historias clínicas se eligió el software MEDIS365, que se encargará de la administración de los consultorios y que las historias clínicas estén almacenadas de manera digital y así ser eficientes en el mercado, debido a que se tendrá el control total de toda la información proporcionada del paciente sin importar si la cita es de manera presencial o por teleconsulta.

Medis365 es un software intuitivo, amigable y muy fácil de usar, en un tiempo mínimo se podrá usar correctamente y sacarle el mayor provecho (Ver Anexo N° 2).

*Cuadro 2: Presupuesto de la cotización del software de las historias clínicas electrónicas y para la implementación de la topología de red.*

<b>PRODUCTO</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>SUB TOTAL</b>
<b>1 hardware</b>			
Work ESD 10K 10000	S/3,000.00	1	S/3,000.00
TP Link TI-sg1016d	S/400.00	2	S/800.00
SW hp 1920 24g	S/3,000.00	2	S/6,000.00
Servidor	S/15,999.00	2	S/31,998.00
Rack	S/4,299.00	1	S/4,299.00
<b>Licencias</b>			
Licencia VMWARE	S/2,200.00	1	S/2,200.00
Licencia Server 2012R2	S/3,800.00	2	S/7,600.00
<b>Software de Historias Clínicas Electrónicas</b>			
Software MEDIS365	S/5,655.00	1	S/5,655.00
<b>TOTAL INVERSION</b>			<b>S/61,552.00</b>

## **Plan de implementación del sistema de modernización de historias clínicas adquirido**

En el plan se realizó un Gantt para poder controlar cada uno de los eventos a realizarse para poder implementar de manera rápida y eficiente al nuevo software, el cual se desarrollará en dos fases, proyecto e implementación de MEDIS365.

### **Proyecto**

Presentación Propuesta

Aceptación Propuesta

Reunión de Kick Off

### **Implementación MEDIS365**

Instalación entorno MEDI365

Instalación y configuración Módulos

Migración de Datos Maestros

Prueba integral

Capacitación Usuarios

Activación Mesa de Ayuda

### **4.6.6.3. Entregable 3**

#### **Plan de capacitación para el personal de atención al cliente.**

Se eligió a Maca coach, profesional especialista en coach organizacional para poder mejorar la atención al cliente. El plan se desarrollará según el programa presentado (Ver Figura 26) el programa de habilidades comerciales y motivación tiene como objetivo repotenciar el talento humano de la organización formando a los colaboradores la capacidad de gestión, motivación, comunicación efectiva, iniciativa, proactividad y orientación a resultados en su trabajo diario en la empresa con un real sentido de consciencia y contribución, desarrollando un programa teórico-práctico orientado al

fortalecimiento de habilidades blandas y motivación promoviendo el crecimiento organizacional desde el desarrollo del talento humano.

### **Plan de mejora de atención al cliente.**

#### **Enfoque:**

Mejora en la atención del paciente

#### **Objetivo**

Mejorar la atención al paciente enfocado en el buen servicio y cumplir con las expectativas del cliente.

**Acciones de la organización** (Ver Anexo N°2).

### **Plan de recompensa para los colaboradores de atención al cliente**

#### **Enfoque:**

Colaboradores y pacientes de la clínica privada de Huancayo 2021

#### **Objetivo**

Mejorar el desempeño de los colaboradores, cubriendo sus expectativas extrínsecas e intrínsecas, potenciando un rendimiento y compromiso laboral con la entidad.

Mejorar la experiencia del paciente, demostrando empatía y seguridad.

**Acciones enfocadas al colaborador:**

#### **Línea de carrera:**

La línea de carrera en toda organización es de vital importancia ya que está ligado con las aspiraciones profesionales del colaborador y por ello y por una nueva generación que se integra día a día en las organizaciones, naciendo la necesidad de retenerlos, motivo por el cual se elaboró un plan de recompensas enfocado en motivar y retener al talento humano.

## **Objetivo de la empresa**

Lograr cumplir sus aspiraciones y desarrollo profesional

## **Incremento de salario por antigüedad**

El incremento salarial, es para todo colaborador que anualmente en su evaluación de desempeño, logró cumplir con los estándares de mejoras según las indicaciones del primer año y así consecutivamente por la jefatura inmediata.

Por dos años de servicio en la entidad privada, se le incrementará el salario con S/200.

Por cinco años de servicio en la entidad privada, se le incrementará el salario con S/.500.

## **Objetivo de la empresa**

Lograr retener al talento con un buen desempeño y mejora continua.

## **Disminución de quejas por área - Colaborador estrella**

Se evaluará aplicando el KPI, Clientes satisfechos = Colaboradores bien calificados / Total de colaboradores con la finalidad de medir el número de quejas, si se evidencia que hay una disminución de quejas por personal puntual, se procederá al reconocimiento con publicación de la web de la clínica así como en el periódico mural de las áreas más concurridas, haciendo mención que es el colaborador estrella y si esto se repite mes a mes a lo largo de un año se realizará el abono de S/.200 soles y una canasta de insumos de primera necesidad.

### **Objetivo de la empresa**

Disminución de quejas de los pacientes y buscar el involucramiento en las actividades para realizar mejor las cosas.

### **Paseos de Integración**

Los paseos por la nueva normalidad se realizarán solo en pequeños grupos, por ello dependerá del número de talentos por área

### **Objetivo de la empresa**

Incrementar la motivación de los colaboradores y fortalecer el trabajo en equipo (Ver anexo 2).

### **Acciones enfocadas al paciente**

Los clientes que logran satisfacer sus necesidades se muestran no solo dispuestos a regresar a la clínica sino también a apoyarnos con la captación de nuevos clientes por recomendación.

### **Objetivo de la empresa**

Mejorar la experiencia del paciente, desde el primer contacto y así poder diferenciarnos de la competencia (Ver Anexo N°2).

#### **4.7 Discusión**

De acuerdo al objetivo general del estudio fue determinar la influencia de la calidad en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. Se hizo un análisis de estudios previos que están asociados con el tema de esta investigación. Entre los descubrimientos del trabajo se encuentran que en la clínica presentan los siguientes problemas: No se realiza mantenimientos a los equipos biomédicos, la clínica no cuenta con un sistema en donde se registran digitalmente los historiales clínicos de los pacientes y por último los colaboradores se muestran desmotivados y poco capacitados en atención al paciente. Estos tres pilares hacen que los pacientes de esta clínica no estén satisfechos por el servicio recibido. Al contrastar con los antecedentes se menciona que existe una coincidencia con el autor Orozco (2017) cuyo fin de su trabajo fue cuantificar si los usuarios de la atención, en el nosocomio Militar Dr. Alejandro Bolaños Nicaragua, muestran satisfacción por la atención recibida. El investigador comprobó que los pacientes no están satisfechos con los servicios del nosocomio ya que los equipos biomédicos han mostrado fallas, que no respetan las citas agendadas, mostraron quejas por maltrato del personal administrativo y que durante el tratamiento el doctor no le inspira confianza por lo que concluyó que la calidad del servicio de dicho nosocomio es pésima tanto que la satisfacción se acerca más a un puntaje cero por lo que valida que la satisfacción de un paciente dependerá de la calidad de servicio que reciban. Esto concuerda con Maggi (2018) en su investigación que fue hecha para evaluar si existe satisfacción de los pacientes sobre servicio de emergencia pediátrica, obteniendo como resultado que los padres de los niños se encuentran insatisfechos por la atención que han recibido sus hijos y que dentro su molestia se encuentra la falta de una infraestructura idónea, desconfianza de ellos diagnóstico médico y el personal administrativo le han dado un trato desagradable por lo que el autor llegó a la conclusión que en el área de pediatría, de ese nosocomio, no existe

un interés por mejorar su atención y la falta de empatía con los padres de familia es alarmante generando insatisfacción dicha conclusión válida lo menciona por este estudio. Coincide con el estudio de Benavides (2017) cuyo estudio tuvo como fin que si la calidad de servicio que dan los trabajadores depende de la funcionalidad de su entorno familiar por lo que midió la satisfacción de los pacientes mediante la encuesta SERVQUAL y la funcionalidad familiar del empleado en base al modelo Mc Master, del cual el resultado de ello mostró que los trabajadores no tienen disfuncionalidad familiar derivando que existiera satisfacción por parte de los pacientes. Por lo que muestra que si el empleado no tiene problemas familiares su atención será eficiente por lo que el cliente mostrará satisfacción.

También concuerda con Calderón (2018) el cual tuvo como fin averiguar si existe satisfacción de los pacientes por los servicios recibidos de un laboratorio clínico por lo que realizó una encuesta basándose en el modelo SERVQUAL que le permitió concluir que los pacientes están satisfecho con la seguridad que brindan los resultados del laboratorio, con el local de atención y en general el 71.6% de los usuarios dan su aprobación ya que consideran un servicio cálido, por lo que el autor concluye que la satisfacción del cliente depende de la calidad de atención que reciben que sostiene lo mencionado por este estudio. Coincide además con Barzola y Mondaca (2019) que, en su estudio, cuyo objetivo fue conocer la satisfacción del cliente en base a la atención recibida en una farmacia. El autor tuvo como resultado que las personas valoraran el poco tiempo de espera para que sean atendidos por lo que muestra satisfacción de la calidad de servicio por lo que se entiende que un buen servicio influye en el nivel de satisfacción del cliente. Tiene una relación con Zapata (2019) y Quispe (2015) que en ambos estudios se buscó conocer la percepción de los usuarios con respecto al servicio hospitalario y tomando como instrumento el cuestionario que les permitió determinar que a los pacientes tienen satisfacción cuando

reciben una atención calidosa. Adicional a lo anterior también se relaciona con la investigación de Barrios et al. (2020), que validaron la escala HEALTHQUAL para usarlo como instrumento con el fin de determinar la satisfacción de los pacientes en dos hospitales peruanos. Los resultados del estudio indicaron que efectivamente existe satisfacción de los convalecientes ya que recibieron servicios de calidad. Elizar, Indrawati y Yanuar (2020) también relaciona la calidad de la atención con la satisfacción de los convalecientes al mencionar que en su estudio que trata sobre los servicios de un policlínico pediátrico puesto que los padres de familia mencionaron que no se sienten garantizados que los servicios que reciben sus hijos es el adecuado mostrando insatisfacción con el nosocomio.

En tanto no coincide con la investigación de Lora et al. (2016) que tuvo como fin evaluar la asociación entre la percepción de los convalecientes con respecto a los servicios odontológico, los resultados señalaron que el 98% de los pacientes están satisfechos con la atención prestada pero el investigador menciona que ello no permite asociar a las variables puesto que no se ha realizado un seguimiento al área administrativa requiriendo mayor información. Tampoco coincide con el estudio de Lostaunau (2018) que tuvo como objetivo analizar la asociación entre satisfacción y calidad de la atención dentro de un nosocomio, sus resultados no permitieron que exista una asociación contundente, por lo que las variables solamente tienen una relación sólo moderada por consiguiente se infiere que debe existir otros factores que logren satisfacer a los clientes. Además, no concuerda con Granda (2016) puesto que su estudio se basó en la teoría de sistema como propuesta de solución para evitar inconvenientes que han afectado a la calidad de servicio. El autor hizo una revisión literaria pudiendo concluir que la atención en salud se debe tomar otras decisiones con una visión distinta a la teoría de sistema puesto que la prueba fueron deficientes para mejorar la calidad de la prestación de servicio del nosocomio.

Por último, con el aporte teórico de la calidad total se menciona que las compañías deben avalar que sus servicios van a cubrir las expectativas del cliente y que al lograr aportar calidad permitirá que se diferencien de la competencia, por lo que se deben crear procesos productivos y comprometer a los trabajadores para realizar una labor eficiente. Para ello, se les debe capacitar y motivar logrando que se sientan orgullosos de la empresa en donde están laborando, permitiendo que la calidad sea constante (Antonio, et al., 2019). En esa misma línea, la teoría “Trilogía de Juran” reafirma la importancia de satisfacer a los clientes con un servicio cálido. Para lograrlo, el autor indica que se deben realizar tres pasos: planificación, control y mejora del proceso de servicio. Esta teoría se basa en diez principios el cual destaca que la empresa debe crear un plan de mejora, brindar capacitación a los empleados, dar reconocimiento y comunicar resultados (Vásquez, 2019). La teoría Kaizen crea una filosofía organizacional para impulsar la mejora continua, buscando y corrigiendo fallas para resolver los requerimientos de los usuarios del servicio (Godínez y Hernández, 2018). Respecto a la satisfacción, la teoría de “dos factores en la satisfacción del cliente” refiere que tanto empleado y cliente, al momento de interactuar, deben apuntar a la satisfacción e insatisfacción que se pueda presentar para clasificarlo en tres patrones de calidad: higiénico (que cuando no se cubren las expectativas del cliente, conlleva a su insatisfacción); crecimiento (si se falla en la atención no necesariamente genera insatisfacción) y doble umbral (que las fallas se pueden corregir y, así, satisfacer al cliente). Este estudio concluye con una propuesta de mejorar la calidad de atención para incrementar la satisfacción de los pacientes de la clínica ubicada en Huancayo, donde se establecen estrategias como: Implementar un programa de mantenimiento preventivo correctivo de los equipos biomédicos para el servicio de pacientes, implementar un sistema de modernización digital de las historias clínicas de pacientes y, por último, implementar un plan de motivación para los colaboradores de servicio al cliente.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

**Primera** : Se determinó que existe influencia de la calidad en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo, 2021 por lo que fue necesario proponer medidas para mejorar la calidad de atención con el fin de lograr satisfacer a sus pacientes y cambiar la perspectiva que tienen actualmente sobre la atención administrativa y médica recibido evitando que se reduzca la cantidad de los clientes actuales y atraer a nuevos usuarios.

**Segunda** : Se concluyó que existe relación entre la calidad y atención médica puesto que los médicos al no tener mayores años de experiencia profesional y desconsideración al cancelar las citas sin previo aviso ha conllevado una insatisfacción por parte de los clientes.

**Tercera** : Se determinó que existe una relación entre la calidad y la atención administrativa según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021 puesto que la falta de motivación y capacitación en atención a clientes ha provocado malos tratos y desinformación generando insatisfacción del usuario.

## 5.2 Recomendaciones

**Primera** : Se aconseja aplicar la propuesta ya que existe pésima calidad de atención en la clínica de Huancayo para con ello mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.

**Segunda** : Se sugiere que se mejore la calidad en relación a la atención médica por lo que se debe mejorar los filtros de reclutamiento y selección con un perfil exigente que permita tener profesional con amplia experiencia, con grados académicos y actitud acorde a la exigencia del cargo para que se mejore la atención médica.

**Tercera** : Se aconseja que se realice una mejora en la calidad en la atención administrativa por lo que se debe brindar capacitaciones y motivar al personal administrativo ya que actualmente la atención administrativa no está calificada a nivel profesional y carecen de empatía con los pacientes.

## REFERENCIAS

- Antonio, V., Núñez, Y., & Gutiérrez, E. (2019). Aplicación de ciclo Deming para la mejora de la productividad en una empresa de transportes. *Revista Científica EPiigmalión*, 1(2), 28-37. Obtenido de <https://revistas.unjfsc.edu.pe/index.php/EPIGMALION/article/view/538/517>
- Baena, J., García, J., Bernal, A., Lara, A., & Gálvez, P. (2016). El valor percibido y la satisfacción del cliente en actividades dirigidas virtuales y con técnico en centros de fitness. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(2), 219-227. Obtenido de [https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58284/El\\_valor\\_percibido\\_y\\_la\\_satisfacci%C3%B3n\\_del\\_cliente\\_en\\_actividades\\_dirigidas\\_virtuales\\_y\\_con\\_t%C3%A9cnico\\_en centros\\_de\\_fitness.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/58284/El_valor_percibido_y_la_satisfacci%C3%B3n_del_cliente_en_actividades_dirigidas_virtuales_y_con_t%C3%A9cnico_en centros_de_fitness.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Barrios, F., Calvo, A., Velicia, F., Criado, F., & Leal, A. (2020). Patient Satisfaction in the Peruvian Health Services: Validation and Application of the HEALTHQUAL Scale. *Environmental Research and Public Health*, 17, 1-15. Obtenido de <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/14/5111>
- Barzola, M., & Moncada, R. (2019). *Nivel de satisfacción y calidad en la atención del usuario de la farmacia de consulta externa del hospital III de emergencias Grau Essalud. julio- setiembre 2018*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3659>
- Benavides, C. (2017). *Funcionalidad familiar del personal de salud de Conocoto y su influencia en la calidad de atención de sus usuarios. (Tesis de Titulación)*. Quito: Pontificia. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12854/TRABAJO%20TITULACION%20CARLOS%20BENAVIDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderón, R. (2018). *Satisfacción del paciente y la calidad de atención del Servicio de Laboratorio Clínico en el Hospital de la Solidaridad Tacna, enero del 2018. (Tesis de Maestría)*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2117>

- Carhuancho, I., Nolazco, F., Sicheri, L., Guerrero, M., & Casana, K. (2019). *Metodología para la investigación holística*. Guayaquil - Ecuador: UIDE Universidad Internacional del Ecuador Guayaquil.
- Conexiónesan. (11 de Mayo de 2016). Obtenido de "Los diferentes conceptos de calidad en salud" <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2016/05/los-diferentes-conceptos-de-calidad-en-salud/#:~:text=Por%20su%20parte%20la%20Organizaci%C3%B3n,los%20conocimientos%20del%20paciente%20y>
- Elizar, C., Indrawati, R., & Yanuar, T. (2020). Service Quality, Customer Satisfaction, Customer Trust, and Customer Loyalty in Service of Paediatric Polyclinic Over Private H Hospital of East Jakarta, Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Academic*, 4(2), 105-111. Obtenido de <http://www.kemalapublisher.com/index.php/JoMA/article/view/442/443>
- Febres, R., & Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev. Fac. Med. Hum.*, 20(3), 397-403. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000300397&script=sci_arttext)
- Fraczek, B., & Klimontowicz, M. (2015). Financial literacy and its influence on young customers' decision factors. 3(1), 23-28. doi:[https://doi.org/10.24840/2183-0606\\_003.001\\_0007](https://doi.org/10.24840/2183-0606_003.001_0007)
- Franco, A. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 414-424. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/120/12041781011.pdf>
- Ganga, F., Alarcón, N., & Pedraja, L. (2019). Medición de calidad de servicio mediante el modelo SERVQUAL: el caso del Juzgado de Garantía de la ciudad de Puerto Montt - Chile. *Revista chilena de ingeniería*, 27(4), 668-681. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ingeniare/v27n4/0718-3305-ingeniare-27-04-668.pdf>
- Godínez, A., & Hernández, G. (2018). *Poder Kaizen: El método preferido de mejora continua para maximizar los resultados de toda organización*. León: Kindle.

- Granda, P. (2016). *Calidad de la atención en salud, Una mirada desde la teoría de sistemas. Revisión de la literatura (Tesis de Maestría)*. Medellín: Universidad de Medellín. Obtenido de [https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis\\_Calidad\\_Teoria\\_sistemas\\_PAGC.pdf](https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/714/1/Tesis_Calidad_Teoria_sistemas_PAGC.pdf)
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. México D.F: Mc Graw Hill.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación. (6<sup>ta</sup> ed.)*. México D.F: Mc Graw Hill.
- Hur, W., Kim, M., & Kim, H. (2014). The role of brand trust in male customers' relationship to luxury brands. *Psychological Reports, 114*(2), 609-624.
- Lora, I., Tirado, L., Montoya, J., & Simancas, M. (2016). Percepción de satisfacción y calidad de servicios odontológicos en una clínica universitaria de Cartagena, Colombia. *Revista Nacional Odontológico, 12*(23), 31-40. Obtenido de <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/od/article/view/1378>
- Lostanau, J. (2018). *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018. (Tesis de Maestría)*. Lima: Universidad Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
- Maggi, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. (Tesis de Maestría)*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9976>
- Mateos, M. (2019). *Atención al cliente y calidad en el servicio*. Málaga: IC editorial.
- Molina, V., Zárraga, L., & Corona, E. (2018). La satisfacción del cliente basada en la calidad del servicio a través de la eficiencia del personal y eficiencia del servicio: Un estudio empírico de la industria restaurantera. *Revista RECAI, 7*(18), 46-65. Obtenido de <https://recai.uaemex.mx/article/view/9268/8377>

- Morillo, M., & Morillo, M. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del servicio en alojamientos turísticos del estado Mérida, Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales*, XXII(2), 111-131. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/280/28049145009.pdf>
- Numpaque, A., & Rocha, A. (2016). Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista facultad de medicina*, 64(4), 715-720. doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.54839>
- Orlandini, I., & Ramos, N. (2017). Aplicación del modelo SERVQUAL en la prestación de servicio de las empresas de transporte aéreo. *Revista digital Investigación & Negocios*, 144-155. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v10n15/v10n15\\_a03.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/riyn/v10n15/v10n15_a03.pdf)
- Orozco, J. (2017). *Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela DR. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017 (Tesis de Maestría)*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/154177991.pdf>
- Pastor, A., Alguacil, M., & Dos santos, A. (2016). influencia de la calidad, satisfacción, valor percibido e imagen corporativa en la confianza. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(1), 77-80. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235146293018.pdf>
- Piedra, I., & Lipa, C. (2018). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Rev Soc Peru Med Interna*, 31(4), 137-142. Obtenido de <http://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/SPMI%202018-4%20137-142.pdf>
- Pinto, D. (19 de Agosto de 2019). *Conoce las características del sistema de salud de tu país*. Obtenido de <https://blogs.iadb.org/salud/es/encuesta-ocde/>
- Puch, G., Uicab, G., & Ruíz, M. (2016). Dimensiones del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente adulto hospitalizado. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 24(2), 129-36. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim162i.pdf>

- Quispe, Y. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el servicio de traumatología del hospital nacional hugo pesce pescetto Andahuaylas - 2015. (Tesis de Titulación)*. Andahuaylas: Universidad Nacional José Mar. Obtenido de <https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/234/24-2015-EPAE-Quipe%20Perez-Calidad%20de%20servicio%20y%20satisfaccion%20del%20usuario.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, K., Podesta, L., & Ruiz, R. (2020). Calidad de servicio y satisfacción de pacientes sometidos a tratamientos estéticos faciales mínimamente invasivos de una clínica privada. Lima-Perú. 2019. *Horizonte Médico*, 20(3), 1-7. Obtenido de <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.07>
- Sihuín, E., Gómez, O., & Ibañez, V. (2015). Satisfacción de usuarios hospitalizados en un hospital de Apurímac, Perú. *Rev Peru Med*, 32(2), 299-302. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2015.v32n2/299-302/es/>
- Suárez, G., Robles, R., Serrano, G., Serrano, H., Armijo, A., & Anchundia, R. (2019). Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 38(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002019000200153#B11](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002019000200153#B11)
- Szwako, A., & Vera, F. (2017). Percepción de la calidad de atención médica en consultorios de la Cátedra de Medicina Familiar del Hospital de Clínicas, Asunción Paraguay. Año 2013. *Revista Salud Pública Paraguay*, 7(2), 26-30. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884756/percepcion-de-la-calidad-de-atencion-pb.pdf>
- Vásquez, R. (2019). Estudio comparativo de la aplicación de los 10 principios de la mejora de la Calidad de Joseph M. Juran en Estadías de TSU de la UTNA. *Revista de Ciencias de la Educación*, 3(8), 23-31. Obtenido de [https://www.ecorfan.org/republicofperu/research\\_journals/Revista\\_de\\_Ciencias\\_de\\_la\\_Educacion/vol3num8/Revista\\_Ciencias\\_de\\_la\\_Educaci%3b3n\\_V3\\_N8\\_3.pdf](https://www.ecorfan.org/republicofperu/research_journals/Revista_de_Ciencias_de_la_Educacion/vol3num8/Revista_Ciencias_de_la_Educaci%3b3n_V3_N8_3.pdf)

Véliz, P. (2016). La necesidad de identificar las competencias profesionales en el Sistema Nacional de Salud. *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2016.v42n3/484-486/es/>

Zapata, P. (2019). *Percepción de la calidad de atención de enfermería en pacientes hospitalizados del servicio de un hospital de cuarto nivel, Lima - 2019. (Tesis de Licenciatura)*. Lima: Norbert Wiener. Obtenido de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3046>

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1: CALIDAD DE ATENCIÓN				
			Sub categorías	Indicadores	Ítem	Escala	Nivel
¿Cómo la calidad de atención y satisfacción influye en los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021?	Determinar la influencia de la calidad en la satisfacción de los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.	La calidad influye en la satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.	<b>Aspecto tangible</b>	1. Equipamiento moderno	1-5	1= Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo	Ordinal
				2. Instalaciones ordenadas y atractivas			
			<b>Fiabilidad</b>	3. Solución del problema	6-9		
				4. Registro de errores			
			<b>Capacidad de respuesta</b>	5. Disposición a la ayuda.	10-13		
				6. Atención rápida			
			<b>Garantía</b>	7. Garantía en las transacciones	14-17		
				8. Garantía profesional			
			<b>Empatía</b>	9. Trato del personal	18-22		
				10. Horario de atención			
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	Huancayo 2021.	<b>Variable 2: NIVEL DE SATISFACCIÓN</b>				
1. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad de atención y la atención médica según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la calidad y la atención administrativa según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021?	1. Determinar la relación entre la calidad y la atención médica según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021. 2. Determinar la relación entre la calidad y la atención administrativa según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.		<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Escala</b>	<b>Nivel</b>
			<b>Atención médica</b>	11. Capacidad de los médicos	23-28	1= Totalmente en desacuerdo 2= En desacuerdo 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= De acuerdo 5= Totalmente de acuerdo	Ordinal
				12. Tratamiento y medicamento			
			<b>Atención administrativa</b>	13. Capacidad del personal	29-34		
		14. Información y trámite					
<b>Tipo, nivel y método</b>		<b>Población, muestra y unidad informante</b>	<b>Técnicas e instrumentos</b>		<b>Procedimiento y análisis de datos</b>		
Sintagma: Holístico Tipo: básico Nivel: Descriptivo-correlacional Método: inductivo y deductivo		Población: 623 Muestra:90 Unidad informante:90 encuestados y 3 entrevistados (dos administradores y un paciente)	Técnicas: Encuesta y entrevista Instrumentos: Cuestionario y Guía de entrevista		Procedimiento: Excel Análisis de datos: SPSS V.6		

## Anexo 2: Evidencias de la propuesta

### Inventario de equipos biomédicos

 						
CLINICA	Nº	CODIGO PATRIMONIAL	SERIE	MARCA	MODELO	EQUIPOS BIOMÉDICOS
Sede Huancayo	1	HUANCAYO195385452	95385452	Carefusión	234 GMBH	Jeringa para Espirometria
	2	HUANCAYO1A23-OY.08168	A23-OY.08168	Mir	Spirobank	Espirometro
	3	HUANCAYO1130130012	130130012	San Agustín	IBSA	Cabina Audiometria
	4	HUANCAYO1381184	381184	Otometrics	Madsen xeta	Audiometro
	5	HUANCAYO1113010040	113010040	Digsytem	DSR-2800D	Rotador Serologico
	6	HUANCAYO1130124	130124	Greetmed	GT119-300	Centrifuga 12 tubos
	7	HUANCAYO1No Indica	No Indica	J.Fequident	No Indica	Esterilizador
	8	HUANCAYO11239189	1239189	Greetmed	GT-XSZ- 146AT	Microscopio Trinocular
	9	HUANCAYO1601630074 IE	601630074 IE	Rayto	RT9200	Analizador de Bioquimica
	10	HUANCAYO1AI-3680-C-13	AI-3680-C-13	Petrinovic	ATS	Gabinete P sicosensomerico
	11	HUANCAYO1No Indica	No Indica	Greetmed	GT131-200	Balanza Mecanica
	12	HUANCAYO1101G14307024512	101G14307024512	Carewell	ECG-1101G	Electrocardiografo
	13	HUANCAYO1ECO-R4-1511279	ECO-R4-1511279	Ecoray	HF-525 plus	Equipo Rx
Sede Huancayo1	14	HUANCAYO095385452-1	95385452-1	Jeringa para Espirometri	234 GMBH	Jeringa para Espirometria
	15	HUANCAYO0A23-OY08168-1	A23-OY.08168-1	Espirometro	Spirobank	Espirometro
	16	HUANCAYO130130012-1	130130012-1	Cabina Audiometria	IBSA	Cabina Audiometria
	17	HUANCAYO381184-1	381184-1	Audiometro	Madsen xeta	Audiometro
	18	HUANCAYO113010040-1	113010040-1	Rotador Serologico	DSR-2800D	Rotador Serologico
	19	HUANCAYO130124-1	130124-1	Centrifuga 12 tubos	GT119-300	Centrifuga 12 tubos
	20	HUANCAYO1No Indica	No Indica	Esterilizador	No Indica	Esterilizador
	21	HUANCAYO1239189-1	1239189-1	Microscopio Trinocular	GT-XSZ- 146AT	Microscopio Trinocular
	22	HUANCAYO601630074IE-1	601630074IE-1	Analizador de Bioquimic	RT9200	Analizador de Bioquimica
	23	HUANCAYOAI-3680-C-13-1	AI-3680-C-13-1	GabineteP sicosensomerico	ATS	Gabinete P sicosensomerico
	24	HUANCAYO1No Indica-1	No Indica-1	Balanza Mecanica	GT131-200	Balanza Mecanica
	25	HUANCAYO101G14307024512-1	101G14307024512-1	Electro cardiografo	ECG-1101G	Electrocardiografo
	26	HUANCAYOECO-R4-1511279-1	ECO-R4-1511279-1	Equipo Rx	HF-525 plus	Equipo Rx

## Programa de mantenimiento de equipos biomédicos

		PLAN DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO - PREVENTIVO																		
		Mantenimiento correctivo															0			
		Mantenimiento Preventivo															1			
		Responsable: Jefatura de Infraestructura médica																		
CLINICA	Nº	EQUIPOS BIOMÉDICOS	1/07/2021	2/07/2021	3/07/2021	4/07/2021	5/07/2021	6/07/2021	7/07/2021	8/07/2021	9/07/2021	10/07/2021	11/07/2021	12/07/2021	13/07/2021	14/07/2021	15/07/2021	16/07/2021	Mantenimiento correctivo	Mantenimiento preventivo
Sede Huancayo	1	Jerjng para Espirometria																	0	0
	2	Espirometro				✓													2	2
	3	Cabina Audiometria					✗	✗	✗										4	1
	4	Audiometro			✓	✓	✗	✓		✓	✓		✗						2	5
	5	Rotador Serologico					✓	✓		✓	✓								0	4
	6	Centrifuga 12 tubos					✓	✗											1	1
	7	Esterilizador																	0	0
	8	Microscopio Trinocular						✓		✗									1	1
	9	Analizador de Bioquimica																	0	0
	10	Cabinete Psicosenomero																	0	0
	11	Balanza Mecanica				✓	✓	✗	✗										2	2
	12	Electrocardiografo					✗	✗	✗	✗	✓								4	1
	13	Equipo Rx			✓	✓	✗	✓	✓		✓	✓		✗					2	5
Sede Huancayo1	14	Jerjng para Espirometria					✓	✓		✓	✓								0	4
	15	Espirometro					✓	✗											1	1
	16	Cabina Audiometria																	0	0
	17	Audiometro						✓	✗										1	1
	18	Rotador Serologico																	0	0
	19	Centrifuga 12 tubos																	0	0
	20	Esterilizador																	0	0
	21	Microscopio Trinocular		✗															1	0
	22	Analizador de Bioquimica		✓															0	1
	23	Cabinete Psicosenomero																	0	0
	24	Balanza Mecanica																	0	0
	25	Electrocardiografo																	0	0
	26	Equipo Rx																	0	0

## Relación de equipos para, mantenimiento o reparación

		EQUIPOS PARA MANTENIMIENTO O REPARACIÓN																		
CLINICA	Nº	EQUIPOS BIOMÉDICOS	1/03/2019	1/03/2019	15/06/2021	31/06/2021														
Sede Huancayo	1	Jerjng para Espirometria	●																	
	2	Espirometro		●																
	3	Esterilizador			●															
Sede Huancayo1	1	Electrocardiografo			●															
	2	Equipo Rx				●														

## Listado general de proveedores de gestión de sistemas informáticos

Evaluado por: Jefatura de Sistemas

LISTADO GENERAL DE PROVEEDORES EVALUADOS DE SISTEMAS INFORMÁTICOS DE GESTIÓN CLÍNICA						
IT.	Proveedor	Sistema ofertado	Licencias*	Tarifa	Tiempo y Fechas de capacitación	KickOff
1	MEDIS365	MEDIS365	SI	S/471.00	NO	12/08/2021
2	MEDESK	Software Médico Medesk para Clínicas - Consultorio - IPS	SI		NO	
3	GECLISA	Software v3.12	SI		NO	
4	ALEPHOO	Smart HIS	SI		NO	
5	CAPTERRA	EMR	SI		NO	
6	CLINIC CLOUD	PRO CLINIC CLOUD	SI	S/500.00	NO	

## Cotización del Software de Historias Clínicas Electrónicas



28 Junio 2021.

A quien corresponda,

En base a su solicitud en donde nos comenta la necesidad de contar con una plataforma de expediente clínico con capacidad de videoconsulta, para 10 médicos, 5 sedes, hemos elaborado la presente propuesta sobre nuestra plataforma Medis365, que explicamos a continuación.

La propuesta consiste en dar el acceso y uso de la plataforma a los 10 médicos de las 5 sedes.

De acuerdo al precio de Medis365 es de \$19 USD mensuales para cada médico. Nuestra empresa les propone un **precio especial anual** para los 10 médicos de **\$1,450 USD anual**. Por el momento no contamos con sedes, por lo que cada sede tendría su propia base de datos.

Esperamos que la presente propuesta cumpla con su expectativa y podamos empezar a trabajar juntos.

Quedo al pendiente para cualquier duda o aclaración.

Atentamente, Andrea Benitez Hernandez

## Plan de implementación del sistema de modernización de historias clínicas adquirido.



Inicio del proyecto: dom, 11/7/2021

Semana para mostrar: 1

33							34													
12 de jul. de 2021							16 de ago. de 2021							23 de ago. de 2021						
12	13	14	15	16	17	18	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29

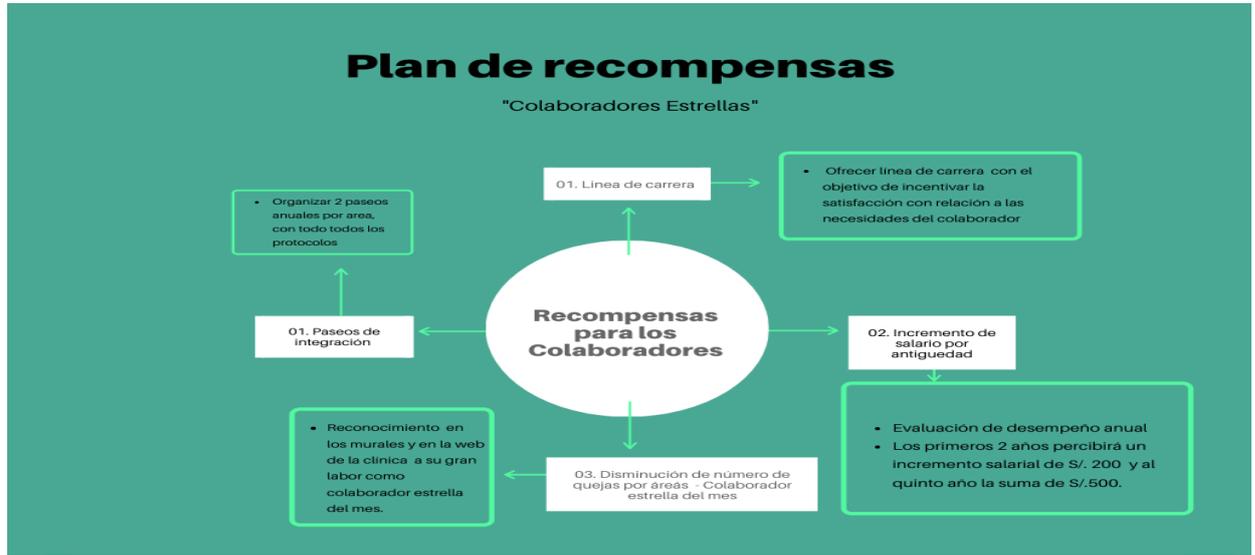
TAREA	DESCRIPCIÓN DE LA TAREA	LUGAR	RESPONSABLE	PROGRESO	INICIO	FIN	DÍAS	l	m	j	v	s	d	l	m	j	v	s	d	l	m	j	v	s	d
<b>ANTE PROYECTO</b>																									
Presentación Propuesta	Call vía meet para presentar el esquema de trabajo, duración y costo del proyecto	REMOTO	MEDIS365	100%	5-7-21	5-7-21	1																		
Aceptación Propuesta	Firma de la Propuesta Técnica y Comercial y pago del 50% inicial	REMOTO	CLINICA	100%	6-7-21	6-7-21	1																		
Reunión de Kick Off	Reunión presencial para establecer la metodología de trabajo. Debe participar el Equipo de Proyecto.	CLÍNICA	CLINICA	100%	12-8-21	12-8-21	1																		
<b>IMPLEMENTACIÓN MEDIS365</b>																									
Instalación entorno MEDIS365	Sobre servidor, optimización, de base de datos	REMOTO	MEDIS365	100%	13-8-21	13-8-21	1																		
Instalación y configuración Módulos	Carga de datos	REMOTO	MEDIS365	100%	14-8-21	14-8-21	1																		
Migración de Datos Maestros	Pacientes frecuentes, tarifa, tipo de evaluación, especialidades, horarios.	REMOTO	MEDIS365	100%	15-8-21	15-8-21	1																		
Prueba Integral	Con personal de sistemas	REMOTO	MEDIS365	100%	19-8-21	19-8-21	1																		
Capacitación Usuarios	Remota, y con videos de apoyo	REMOTO	MEDIS365 CLINICA	100%	20-8-21	20-8-21	1																		
Activación Mesa de Ayuda	Desde la puesta en Producción se activa el servicio de Soporte y Mesa de Ayuda	REMOTO	MEDIS365	100%	26-8-21	26-8-21	1																		

## Plan de mejora de atención al cliente.



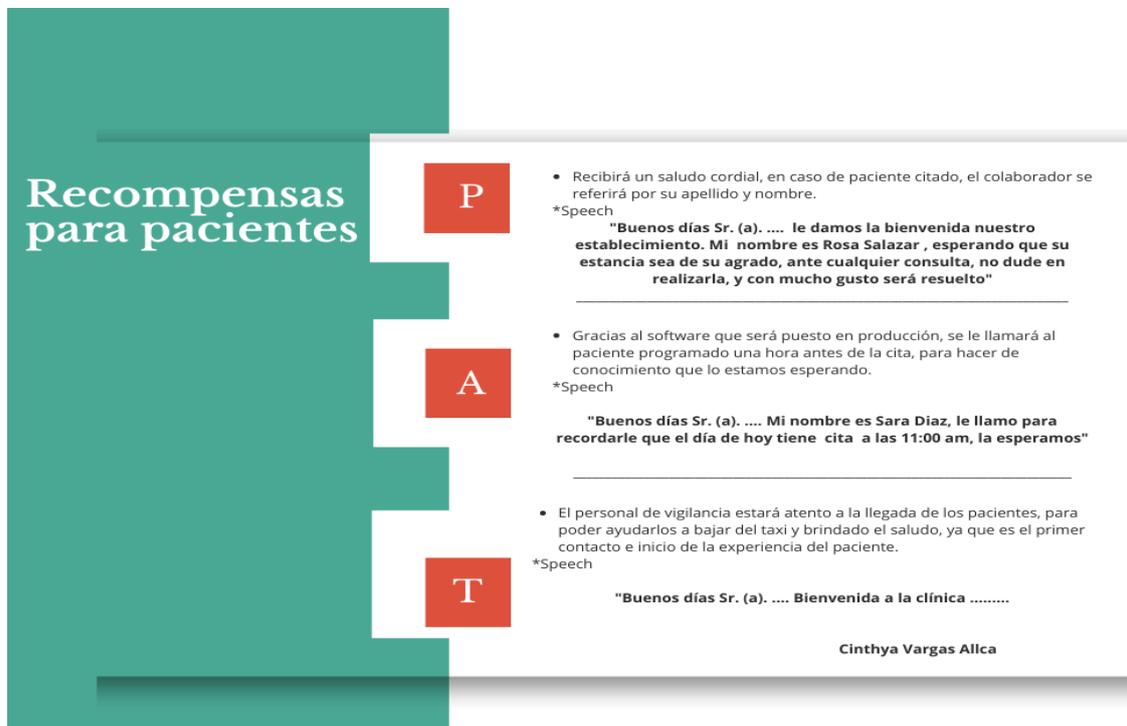
## Plan de recompensa a los colaboradores:

Figura 28. Plan de recompensa para los colaboradores.



### Plan de recompensa a los pacientes:

Figura 29. Plan de recompensa a los pacientes.



### **Anexo 3: Instrumento cuantitativo**

#### Cuestionario de satisfacción

- 1.- Los profesionales son atentos y amables.  
Varias opciones: 5 opciones
- 2.- Los médicos tienen amplios conocimientos  
Varias opciones: 5 opciones
- 3.- Los médicos tienen ética profesional  
Varias opciones: 5 opciones
- 4.- El tratamiento recibido mejoro mi salud.  
Varias opciones: 5 opciones
- 5.- Cuentan con medicamentos que recetan el médico  
Varias opciones: 5 opciones
- 6.- Los equipos biomédicos fueron efectivos.  
Varias opciones: 5 opciones
- 7.- El trato es amable y cordial.  
Varias opciones: 5 opciones
- 8.- El personal cuenta con conocimiento y experiencia  
Varias opciones: 5 opciones
- 9.- El personal de aseo y seguridad son eficientes.  
Varias opciones: 5 opciones
- 10.- La información de los servicios es clara.  
Varias opciones: 5 opciones
- 11.- La señalización y carteles de orientación son adecuadas  
Varias opciones: 5 opciones
- 12.- Existe facilidad en los trámites.  
Varias opciones: 5 opciones

#### Cuestionario de calidad

- 1.- La clínica cuenta con equipamientos modernos  
Varias opciones: 5 opciones
- 2.- Los equipos son seguros ya que no han presentado fallas  
Varias opciones: 5 opciones
- 3.- Las instalaciones se encuentran ordenadas y limpios  
Varias opciones: 5 opciones
- 4.- La clínica da comodidad  
Varias opciones: 5 opciones
- 5.- La clínica tiene una decoración atractiva  
Varias opciones: 5 opciones

- 6.- La consulta recibida no le ha dejado ninguna duda  
Varias opciones: 5 opciones
- 7.- El tratamiento médico ha favorecido a su salud  
Varias opciones: 5 opciones
- 8.- Cuenta la clínica con libro de reclamaciones por negligencia o mala atención  
Varias opciones: 5 opciones
- 9.- La atención no presentó errores ni malas informaciones.  
Varias opciones: 5 opciones
- 10.- La clínica muestra buena disposición para ayudar  
Varias opciones: 5 opciones
- 11.- Los médicos y/o enfermeros tienen vocación de servicio  
Varias opciones: 5 opciones
- 12.- La clínica tiene personal que agenda citas médicas.  
Varias opciones: 5 opciones
- 13.- Tienen un procedimiento de atención que hace que esta sea rápida y oportuna  
Varias opciones: 5 opciones
- 14.- La clínica cuenta con medios de pagos seguros  
Varias opciones: 5 opciones
- 15.- La clínica le emite comprobante de pagos  
Varias opciones: 5 opciones
- 16.- Los médicos son titulados y colegiados  
Varias opciones: 5 opciones
- 17.- Los médicos tienen conocimiento que le garantizan seguridad  
Varias opciones: 5 opciones
- 18.- El personal tiene un trato amable con los pacientes  
Varias opciones: 5 opciones
- 19.- El personal tiene un trato amable con los familiares  
Varias opciones: 5 opciones
- 20.- El personal ha mostrado respeto a la vida y salud de los pacientes.  
Varias opciones: 5 opciones
- 21.- Se cumple con el horario de atención  
Varias opciones: 5 opciones
- 22.- La clínica comunica, con anticipación, cuando se cancela las citas por fuerza mayor  
Varias opciones: 5 opciones

## **Anexo 4: Instrumento cualitativo**

### **Administradores:**

1. ¿Cuentan con equipos modernos? Si es así ¿Cuáles son los equipos más modernos que tienen? ¿han presentado fallas?
2. ¿Realizan mantenimiento a los equipos? Si es así ¿En qué momento? Y ¿Cuántas veces?
3. ¿Qué acciones toma la clínica para evitar las negligencias o mala atención al paciente?
4. ¿Cuál es el mecanismo de respuesta ante un paciente que se puede encontrar inconforme con el servicio?
5. ¿Cuentan con registros de errores y aciertos de los colaboradores para poder medir su desempeño laboral?
6. ¿Cuentan con personal calificado que saben resolver problemas? y ¿Cuál es el perfil profesional y actitud del trabajador de la clínica?
7. ¿Realizan capacitaciones e inducción al personal? si es así ¿Qué tipo de capacitaciones? y ¿Cuántas veces realizan las capacitaciones?
8. ¿Se cuentan con médicos colegiados y con experiencia comprobada? y ¿Cómo es su procedimiento de reclutamiento y selección de personal?
9. ¿Qué acciones realiza la clínica para generar empatía con los pacientes y familiares de este?
10. ¿Han tenido problemas por falta de coordinación en la agenda de citas que haya causado molestia al paciente?

### **Paciente:**

1. ¿Considera usted, que la calidad de servicio de la clínica cubre sus expectativas?
2. ¿Ha visto falla de los equipos biomédicos?
3. ¿Considera usted, que las instalaciones están ordenadas y limpias? ¿Por qué?
4. ¿Ha recibido mala atención? Si es así ¿cómo cuáles?
5. ¿Cuentan con personal calificado que saben resolver problemas? y ¿Qué experiencia tuvo con el personal de la clínica?
6. ¿Cuentan con procesos que permiten agendar citas médicas y un flujo de atención rápida y oportuna?
7. ¿Qué acciones realiza la clínica para generar empatía con usted?
8. ¿Ha tenido problemas por falta de coordinación en la agenda de citas que le ha causada molestia al paciente?
9. ¿Usted continuaría siendo paciente de la clínica? ¿Por qué?
10. ¿Usted recomendaría a otras personas los servicios de la clínica, ¿por qué?

## Anexo 5: Fichas de validación de los instrumentos cuantitativos

### Ficha de validez del cuestionario de calidad de atención

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones	
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.						
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pj e.		
<b>Sub categoría 1: Aspecto tangible</b>																							
<i>Indicador 1: Equipamiento moderno</i>																							
1.	La clínica cuenta con equipamientos modernos	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador. No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador. Es necesario incrementar los ítems. Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las La redacción del ítem no es clara/redundante. El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual. Es necesaria la modificación del ítem. El ítem es claro, tiene semántica y es adecuado. No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría, La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante. El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.				4					4					4					4		
2.	Los equipos son seguros ya que no han presentado fallas.					4					4					4						4	
<i>Indicador 2: Instalaciones ordenadas y atractivas</i>																							
3.	Las instalaciones se encuentran ordenadas y limpias					4					4					4						4	
4.	La clínica da comodidad					4					4					4						4	
5.	La clínica tiene una decoración atractiva					4					4					4						4	
<b>Sub categoría 2: Fiabilidad</b>																							
<i>Indicador 3: Solución del problema</i>																							
6.	La consulta recibida no le ha dejado ninguna duda					4					4					4						4	
7.	El tratamiento médico ha favorecido a su salud					4					4					4						4	
<i>Indicador 4: Registro de errores.</i>																							
8.	Cuenta la clínica con libro de reclamaciones por negligencia o mala atención				4					4					4						4		

9.	La atención no presentó errores ni malas informaciones.				4					4										4	
<b>Sub categoría 3: Capacidad de respuesta</b>																					
<i>Indicador 5: Disposición a la ayuda</i>																					
10.	La clínica muestra buena disposición para ayudar				4					4										4	
11.	Los médicos y/o enfermeros tienen vocación de servicio				4					4										4	
<i>Indicador 6: Atención rápida.</i>																					
12.	La clínica tiene personal que agenda citas médicas.				4					4										4	
13.	Tienen un procedimiento de atención que hace que esta sea rápida y oportuna				4					4										4	
<b>Sub categoría 4: Garantía</b>																					
<i>Indicador 7: Garantía en las transacciones.</i>																					
14.	La clínica cuenta con medios de pagos seguros				4					4										4	
15.	La clínica le emite comprobante de pagos				4					4										4	
<i>Indicador 8: Garantía profesional</i>																					
16.	Los médicos son titulados y colegiados				4					4										4	
17.	Los médicos tienen conocimiento que le garantizan seguridad.				4					4										4	
<b>Sub categoría 5: Empatía</b>																					
<i>Indicador 9: Trato del personal</i>																					
18.	El personal tiene un trato amable con los pacientes				4					4										4	
19.	El personal tiene un trato amable con los familiares				4					4										4	
20.	El personal ha mostrado respeto a la vida y salud de los pacientes.				4					4										4	
<i>Indicador 10: Horario de atención</i>																					
21.	Se cumple con el horario de atención				4					4										4	



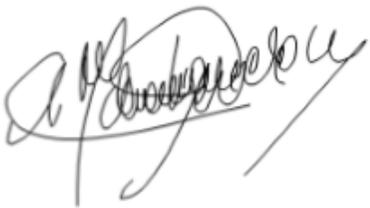
Ficha de validez del cuestionario de Nivel de satisfacción

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones							
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.												
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pj								
<b>Sub categoría 1: Atención médica</b>																													
<i>Indicador 1: Capacidad de los médicos</i>																													
1.	Los profesionales son atentos y amables.	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador. No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador. Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	4	La redacción del ítem no es clara/redundante. El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual. Es necesario la modificación del ítem.	4	4	4	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría.	4	4	4	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante.	4	4	4	4	e.								
2.	Los médicos tienen amplios conocimientos.																					4	4	4	4	4	4	4	4
3.	Los médicos tienen ética profesional.																					4	4	4	4	4	4	4	4
<i>Indicador 2: Tratamiento y Medicamentos</i>																													
4.	El tratamiento recibido mejoró mi salud.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
5.	Cuentan con medicamentos que recetan el médico.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
6.	Los equipos biomédicos fueron efectivos.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
<b>Sub categoría 2: Atención administrativa</b>																													
<i>Indicador 3: Capacidad del personal</i>																													
7.	El trato es amable y cordial.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
8.	El personal cuenta con conocimiento y experiencia.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									
9.	El personal de aseo y seguridad son eficientes.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4									

Indicador 4: Información y Trámites												
10.	La información de los servicios es clara.											
11.	La señalización y carteles de orientación son adecuadas.											
12.	Existe facilidad en los trámites.											

**Validación:**

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

Nombres y Apellidos	Irma Milagros Carhuancho Mendoza	DNI N°	40460914
Condición en la universidad	Docente	Teléfono / Celular	
Título profesional /Especialidad	Licenciada en Administración	Firma	
Grado Académico	Doctor		
Metodólogo/ temático	Temática	Lugar y fecha	Abril 2021

<sup>1</sup>**Pertinencia:** La pregunta abierta corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** La pregunta abierta es apropiado para representar al componente o subcategoría específica del constructo

<sup>3</sup>**Cosntrucción gramatical:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado de la pregunta, es abierta y permite que el entrevistado se desenvuelva.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando las preguntas formuladas son suficientes para medir la subcategoría.

Ficha de validez del cuestionario de calidad de atención

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.					
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pj	e.
<b>Sub categoría 1: Aspecto tangible</b>																						
<i>Indicador 1: Equipamiento moderno</i>																						
1.	La clínica cuenta con equipamientos modernos	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o No existe relación entre el ítem, sub categoría e	Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con	4	La redacción del ítem no es clara/redundante.	El ítem requiere modificaciones en base al marco	Es necesaria la modificación del ítem.	El ítem es claro, tiene semántica y es adecuado.	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría.	Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría.	Existe regular relación entre la categoría, sub categoría.	Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador.	El ítem mide de manera relevante el indicador.	El ítem requiere aún modificaciones para ser	El ítem es relevante y debe ser incluido en el	4		
2.	Los equipos son seguros ya que no han presentado fallas.				4					4					4					4	4	4
<i>Indicador 2: Instalaciones ordenadas y atractivas</i>																						
3.	Las instalaciones se encuentran ordenadas y limpias			4	4			4	4	4			4	4					4			
4.	La clínica da comodidad			4	4			4	4	4			4	4					4			
5.	La clínica tiene una decoración atractiva			4	4			4	4	4			4	4					4			
<b>Sub categoría 2: Fiabilidad</b>																						
<i>Indicador 3: Solución del problema</i>																						
6.	La consulta recibida no le ha dejado ninguna duda			4	4			4	4	4			4	4					4			
7.	El tratamiento médico ha favorecido a su salud			4	4			4	4	4			4	4					4			
<i>Indicador 4: Registro de errores.</i>																						
8.	Cuenta la clínica con libro de reclamaciones por negligencia o mala atención			4	4			4	4	4			4	4					4			

9.	La atención no presentó errores ni malas informaciones.				4					4						4	
<b>Sub categoría 3: Capacidad de respuesta</b>																	
<i>Indicador 5: Disposición a la ayuda</i>																	
10.	La clínica muestra buena disposición para ayudar				4					4						4	
11.	Los médicos y/o enfermeros tienen vocación de servicio				4					4						4	
<i>Indicador 6: Atención rápida.</i>																	
12.	La clínica tiene personal que agenda citas médicas.				4					4						4	
13.	Tienen un procedimiento de atención que hace que esta sea rápida y oportuna				4					4						4	
<b>Sub categoría 4: Garantía</b>																	
<i>Indicador 7: Garantía en las transacciones.</i>																	
14.	La clínica cuenta con medios de pagos seguros				4					4						4	
15.	La clínica le emite comprobante de pagos				4					4						4	
<i>Indicador 8: Garantía profesional</i>																	
16.	Los médicos son titulados y colegiados				4					4						4	
17.	Los médicos tienen conocimiento que le garantizan seguridad,				4					4						4	
<b>Sub categoría 5: Empatía</b>																	
<i>Indicador 9: Trato del personal</i>																	
18.	El personal tiene un trato amable con los pacientes				4					4						4	
19.	El personal tiene un trato amable con los familiares				4					4						4	
20.	El personal ha mostrado respeto a la vida y salud de los pacientes.				4					4						4	
<i>Indicador 10: Horario de atención</i>																	
21.	Se cumple con el horario de atención				4					4						4	



Ficha de validez del cuestionario de Nivel de satisfacción

Nro.	Ítems	Suficiencia					Claridad					Coherencia					Relevancia					Observaciones Si el ítem no cumple con los criterios indicar las observaciones																				
		Importancia y congruencia del ítem.					Ítem adecuado en forma y fondo.					Relación del ítem con el indicador, sub categoría y categoría					Importancia y solidez del ítem.																									
		1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pje.	1	2	3	4	Pj e.																					
<b>Sub categoría 1: Atención médica</b>																																										
<i>Indicador 1: Capacidad de los médicos</i>																																										
1.	Los profesionales son atentos y amables.	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador. No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador. Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	4	La redacción del ítem no es clara/redundante. El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual. Es necesaria la modificación del ítem.	4	4	4	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría.	4	4	4	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante. El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.	4	4	4	4																						
2.	Los médicos tienen amplios conocimientos.																					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4				
3.	Los médicos tienen ética profesional.																					4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
<i>Indicador 2: Tratamiento y Medicamentos</i>																																										
4.	El tratamiento recibido mejoro mi salud.	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador. No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador. Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	4	La redacción del ítem no es clara/redundante. El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual. Es necesaria la modificación del ítem.	4	4	4	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría.	4	4	4	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante. El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.	4	4	4	4	4																					
5.	Cuentan con medicamentos que recetan el médico.																						4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
6.	Los equipos biomédicos fueron efectivos.																						4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
<b>Sub categoría 2: Atención administrativa</b>																																										
<i>Indicador 3: Capacidad del personal</i>																																										
7.	El trato es amable y cordial.	El ítem no es suficiente para medir la sub categoría o indicador. No existe relación entre el ítem, sub categoría e indicador. Es necesario incrementar los ítems.	Es suficiente el número de ítems, son congruentes con las	4	4	La redacción del ítem no es clara/redundante. El ítem requiere modificaciones en base al marco conceptual. Es necesaria la modificación del ítem.	4	4	4	4	No existe coherencia entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe escasa relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe regular relación entre la categoría, sub categoría, indicador e Existe relación alta y exigida entre la categoría, sub categoría.	4	4	4	4	La eliminación del ítem no afecta al indicador, subcategoría y El ítem no mide de manera relevante el indicador, subcategoría y El ítem requiere aún modificaciones para ser relevante. El ítem es relevante y debe ser incluido en el instrumento.	4	4	4	4	4																					
8.	El personal cuenta con conocimiento y experiencia.																						4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
9.	El personal de aseo y seguridad son eficientes.																						4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4



## Anexo 6: Fichas de validación de la propuesta



Anexo 6 Ficha de validez de la propuesta

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.  
Nombre de la propuesta: Plan de mejora de la calidad de atención al cliente de una clínica privada, Huancayo 2021.

Yo, Roy Fernando Martínez Quintanilla, identificado con DNI Nro 07879737 Especialista en Marketing. Actualmente laboro en Universidad Norbert Wiener, Ubicado en Av. Arequipa 440, Procedo a revisar la correspondencia entre la categoría, sub categoría e ítem bajo los criterios:

**Pertinencia:** La propuesta es coherente entre el problema y la solución.

**Relevancia:** Lo planteado en la propuesta aporta a los objetivos.

**Construcción gramatical:** se entiende sin dificultad alguna los enunciados de la propuesta.

Nº	INDICADORES DE EVALUACIÓN	Pertinencia		Relevancia		Construcción gramatical		Observaciones	Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	La propuesta se fundamenta en las ciencias administrativas/ Ingeniería.	X		X		X			
2	La propuesta está contextualizada a la realidad en estudio.	X		X		X			
3	La propuesta se sustenta en un diagnóstico previo.	X		X		X			
4	Se justifica la propuesta como base importante de la investigación holística- mixta -proyectiva	X		X		X			
5	La propuesta presenta objetivos claros, coherentes y posibles de alcanzar.	X		X		X			
6	La propuesta guarda relación con el diagnóstico y responde a la problemática	X		X		X			
7	La propuesta presenta estrategias, tácticas y KPI explícitos y transversales a los objetivos	X		X		X			
8	Dentro del plan de intervención existe un	X		X		X			

	cronograma detallado y responsables de las diversas actividades								
9	La propuesta es factible y tiene viabilidad	X		X		X			
10	Es posible de aplicar la propuesta al contexto descrito	X		X		X			

Y después de la revisión opino que:

1. Todo está bien.....
2. ....
3. ....

Es todo cuanto informo;

Firma

Fecha: 15.07.21

Apellidos y nombres:	Martínez Quintanilla Roy Fernando		
Profesional en:	Administración	Máximo grado:	Magister
Experiencia en años:	15 años	Experto en:	Marketing
DNI:	07879737	Celular:	07879737

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE LA PROPUESTA

Título de la investigación: Calidad de atención y satisfacción según los pacientes de una clínica privada, Huancayo 2021.  
Nombre de la propuesta: Plan de mejora de la calidad de atención al cliente de una clínica privada, Huancayo 2021.

Yo, Roy Fernando Martínez Quintanilla, identificado con DNI Nro 07879737 Especialista en Marketing. Actualmente laboro en Universidad Norbert Wiener, Ubicado en Av. Arequipa 440, Procedo a revisar la correspondencia entre la categoría, sub categoría e ítem bajo los criterios:

**Pertinencia:** La propuesta es coherente entre el problema y la solución.

**Relevancia:** Lo planteado en la propuesta aporta a los objetivos.

**Construcción gramatical:** se entiende sin dificultad alguna los enunciados de la propuesta.

N°	INDICADORES DE EVALUACIÓN	Pertinencia		Relevancia		Construcción gramatical		Observaciones	Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	La propuesta se fundamenta en las ciencias administrativas/ Ingeniería.	X		X		X			
2	La propuesta está contextualizada a la realidad en estudio.	X		X		X			
3	La propuesta se sustenta en un diagnóstico previo.	X		X		X			
4	Se justifica la propuesta como base importante de la investigación holística- mixta -proyectiva	X		X		X			
5	La propuesta presenta objetivos claros, coherentes y posibles de alcanzar.	X		X		X			
6	La propuesta guarda relación con el diagnóstico y responde a la problemática	X		X		X			
7	La propuesta presenta estrategias, tácticas y KPI explícitos y transversales a los objetivos	X		X		X			
8	Dentro del plan de intervención existe un	X		X		X			

	cronograma detallado y responsables de las diversas actividades								
9	La propuesta es factible y tiene viabilidad	X		X		X			
10	Es posible de aplicar la propuesta al contexto descrito	X		X		X			

Y después de la revisión opino que:

1. Todo está bien.....
2. ....
3. ....

Es todo cuanto informo;



Firma

Fecha: 15.07.21

Apellidos y nombres:	Martínez Quintanilla Roy Fernando		
Profesional en:	Administración	Máximo grado:	Magister
Experiencia en años:	15 años	Experto en:	Marketing
DNI:	07879737	Celular:	07879737

## Anexo 7: Base de datos (instrumento cuantitativo)

PACIENTES	V.1=CAUdad DE ATENCION																					
	V.1.1=Aspecto tangible					V.1.2=Fiabilidad				V.1.3=Capacidad de respuesta					V.1.4=Garantía				V.1.5=Empatía			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	2	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
2	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
3	3	2	4	4	3	3	2	4	4	3	2	4	4	3	2	4	4	3	2	1	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	
6	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	
7	3	2	1	3	6	3	2	4	3	3	2	4	3	3	2	4	3	3	2	4	3	
8	4	4	4	4	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	
9	3	4	2	4	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	3	4	2	4	
10	2	2	3	3	3	2	2	1	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
11	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
12	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	
13	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	2	2	4	2	
14	1	2	3	3	3	1	2	3	3	1	1	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
16	2	3	2	4	3	2	3	2	4	2	3	2	4	2	3	2	4	2	3	2	4	
17	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	
18	4	4	2	4	4	4	4	2	4	4	1	2	1	4	4	2	4	4	4	2	4	
19	2	2	2	4	3	2	2	4	2	2	2	1	2	2	2	4	2	2	2	4	3	
20	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
21	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
22	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
23	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
24	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
25	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
26	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
27	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
28	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
29	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
30	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
31	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
32	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
33	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
34	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
35	2	1	2	4	2	2	1	2	4	2	1	2	4	2	1	2	4	2	1	2	4	
36	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	
37	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
38	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
39	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
40	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
41	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
42	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
43	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
44	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
45	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	
46	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
47	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
48	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
49	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
50	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
51	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
52	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
53	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
54	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
55	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
56	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
57	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
58	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
59	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
60	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
61	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
62	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
63	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
64	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
65	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
66	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
67	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
68	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
69	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
70	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
71	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
72	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
73	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
74	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
75	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
76	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
77	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
78	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
79	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
80	1	4	2	2	2	1	4	2	2	1	4	2	2	1	4	2	2	1	4	2	2	
81	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
82	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
83	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
84	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
85	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
86	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	
87	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2			

PACIENTES	V.2=NIVEL DE SATISFACCIÓN											
	V.2.1=Atención Médica						V.2.2=Atención administrativa					
	P.23	P.24	P.25	P.26	P.27	P.28	P.29	P.30	P.31	P.32	P.33	P.34
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	1	4	4
6	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4
9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
12	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	4	1	1	3	4	4	4	4	4	1	4	4
19	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
54	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
71	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
72	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
74	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
76	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
77	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
79	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
80	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
81	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
82	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
83	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
84	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
85	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
86	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

## **Anexo 8: Transcripción de las entrevistas o informe del análisis documental**

### **Administradora de sede 1:**

#### **1. ¿Cuentan con equipos modernos? Si es así ¿Cuáles son los equipos más modernos que tienen? ¿han presentado fallas?**

No se tienen con muchos equipos modernos y los pocos equipos que tenían los mismo tenían que trasladarse de una a otra sede y con ello se evidencia que no contamos con la tecnología actualizada.

#### **2. ¿Realizan mantenimiento a los equipos? Si es así ¿En qué momento? Y ¿Cuántas veces?**

El mantenimiento si lo hacen entre dos veces al año, este es coordinado pero la comunicación no es muy eficiente.

#### **3. ¿Qué acciones toma la clínica para evitar las negligencias o mala atención al paciente?**

Por mi parte capacitaba a mi personal, pero respecto al reclutamiento que realiza RRHH muchas veces optaban por contratar personal de otra nacionalidad el cual no se encontraba capacitada para las funciones que iba a cumplir esto por el bajo sueldo que eran ofrecidos, pero causaba un impacto negativo así que ahí tenía que dedicar mucho más tiempo en capacitar al personal y de mi parte fue crear protocolos y procedimientos para minimizar las negligencias en la atención del paciente.

#### **4. ¿Cuál es el mecanismo de respuesta ante un paciente que se puede encontrar inconforme con el servicio?**

Si hay un percance dicho de paso tiene que haber registrado una informalidad del inconveniente y como administradora en primer lugar me comunico con la responsable empresa ya que nuestros servicios por lo general es por descarte COVID, análisis o consulta particular y luego se valida el horario si realmente hubo de nuestra parte responsabilidad y procedo en disculparme ofreciendo algún descuento adicional para una próxima campaña por el error

#### **5. ¿Cuentan con registros de errores y aciertos de los colaboradores para poder medir su desempeño laboral?**

No, no se contaba con este tipo de documento y/o variables a evaluar en su momento lo propuse, pero usualmente no se seguía el protocolo y no se mejoraba los procesos

#### **6. ¿Cuentan con personal calificado que saben resolver problemas? y ¿Cuál es el perfil profesional y actitud del trabajador de la clínica?**

Como administradora que es la parte administrativa y RRHH es quien reclutaba y seleccionaba al personal, no se contaba con una buena selección puesto que la clínica se limitaba a contratar mano de obra muy barata el cual no era calificado el cual no contaba con la experiencia que se necesitaba más aun en esta nueva normalidad que el sector salud se ve enfrentado

**7. ¿Realizan capacitaciones e inducción al personal? si es así ¿Qué tipo de capacitaciones? y ¿Cuántas veces realizan las capacitaciones?**

Mi persona realizaba las capacitaciones de inducción al personal a mi cargo y por la misma presión y carga laboral las capacitaciones apenas eran por el lapso de 15 a 30 días pues no era de esa forma así que el personal no rendía como debía ser como debido a que la capacitación no era correcta, así como por mi parte trataba de capacitar, pero por las actividades que tenía a mi cargo también no podía organizar para poder capacitar el cual no era suficiente.

**8. ¿Se cuentan con médicos colegiados y con experiencia comprobada? y ¿Cómo es su procedimiento de reclutamiento y selección de personal?**

Con respecto a los médicos colegiados, algunos, no todos los médicos eran colegiados, en la selección al personal para mi equipo se enviaba los skill que necesitaba un profesional, pero RRHH no tenía una buena gestión para la selección de los mismos, no eran muy específicos en decir las funciones a desempeñar y cuando llegaba a las instalaciones había un recargo de labores lo cual muchas veces generaba la alta rotación del personal médico quedando las actividades a medio terminar.

**9. ¿Qué acciones realiza la clínica para generar empatía con los pacientes y familiares de este?**

Realizan campañas en diferentes sedes.

**10. ¿Han tenido problemas por falta de coordinación en la agenda de citas que haya causado molestia al paciente?**

Si, por una mala comunicación muchas veces para las campañas y /o atenciones se solicitaba personal extra y el cual no era cubierto y al final el paciente sentía molestia porque debido a esto no se podía cumplir con lo ofrecido por la gran demanda de recurso humano y/o materiales.

**Administradora de sede 2:**

**1. ¿Cuentan con equipos modernos? Si es así ¿Cuáles son los equipos más modernos que tienen? ¿han presentado fallas?**

Los equipos no se encuentran actualizados, no tienen la calidad y se encuentran sin calibraciones respectivas

**2. ¿Realizan mantenimiento a los equipos? Si es así ¿En qué momento? Y ¿Cuántas veces?**

Por normativa las calibraciones se llegan a realizar una vez al año, ya que la ley nos exige, sin embargo, los equipos que presentan fallas tienen un control más frecuente ya que hay equipos requieren un mantenimiento más constante.

**3. ¿Qué acciones toma la clínica para evitar las negligencias o mala atención al paciente?**

Frente al malestar del paciente, evalúo y realizo la investigación del caso y absuelvo a la inconformidad del paciente y después de ello refuerzo con mi equipo y mi equipo entra a capacitaciones para que no vuelva a ocurrir y cada trimestre se realiza las capacitaciones e inducciones como un feed back para mantener a mi recurso humano.

**4. ¿Cuál es el mecanismo de respuesta ante un paciente que se puede encontrar inconforme con el servicio?**

verifico el caso y según ello voy directamente a llamar la atención al área o al colaborador sustentado por un correo electrónico.

**5. ¿Cuentan con registros de errores y aciertos de los colaboradores para poder medir su desempeño laboral?**

No tienen un reporte de errores, pero lo podría tener en relación a cada llamada de atención a mi equipo, de acuerdo a ello investigo y según la responsabilidad del colaborador o del área y por medio de un correo me dirijo y poder amonestarlos.

**6. ¿Cuentan con personal calificado que saben resolver problemas? y ¿Cuál es el perfil profesional y actitud del trabajador de la clínica?**

El personal con el cual contamos son profesionales de la salud quienes tienen experiencia a ello nos basamos, asimismo se encuentran en proceso de prueba lo cual está bajo mi supervisión o del área, así como hay un desarrollo de la persona y al cabo de los 3 meses como se desarrolló y si se adaptó al equipo, la capacidad de respuesta de mi equipo no se cumple en todas las áreas por ejemplo en relación al tiempo de contacto directo con el paciente, por ejemplo de en caso de personal técnico de laboratorio su contacto es mínimo y sin embargo con la enfermera si hay un contacto mayor con el paciente, sin embargo es una función muy importante que todos deben conocer las funciones con la finalidad si algún paciente tiene alguna sugerencia o inconformidad de parte del paciente cada una sabe cómo guiar y que respuesta dar.

**7. ¿Realizan capacitaciones e inducción al personal? si es así ¿Qué tipo de capacitaciones? y ¿Cuántas veces realizan las capacitaciones?**

Las capacitaciones al ingreso se les da, también se les da una capacitación integral ya que la clínica trabaja bajo una modalidad que la llamamos MULTIFUNCIONAL si bien es contratado con un área determinada pero no significa que no cumpla en hacer las otra funciones, un personal me puede cumplir con las labores de los áreas de la empresa, por ende recibe las capacitaciones de todos los áreas, así también en relación a las capacitaciones de una forma recurrente que son determinadas seguridad y salud en el

trabajo se hacen 4 veces al año que son organizadas que sean realizadas trimestralmente, respecto a la capacitación de atención al cliente están programadas en mi plan de trabajo anual y se adelanta cuando el personal no tiene manejo de objeciones y o respuestas rápidas es ahí donde capacito a todo mi personal para poder evitar futuras quejas o inconvenientes.

**8. ¿Se cuentan con médicos colegiados y con experiencia comprobada? y ¿Cómo es su procedimiento de reclutamiento y selección de personal?**

El personal médico es colegiado y RNE en caso de especialistas en conjunto de RRHH yo como administradora de la sede soy quien entrevisto y RRHH.

**9. ¿Qué acciones realiza la clínica para generar empatía con los pacientes y familiares de este?**

Recae netamente a los administradores de la no hay una política o no se encuentra dentro de la cultura y dentro de mis funciones está en realizarlo

**10. ¿Han tenido problemas por falta de coordinación en la agenda de citas que haya causado molestia al paciente?**

sí, por supuesto que sí, muchas veces tengo imprevistos con los médicos a veces ya la atención está pactada y el medico no se presenta y ahí se genera una queja, trato de ofrecerles una consulta virtual pero muchas veces no aceptan, así como devolución del dinero.

**Paciente 1**

**1. ¿Considera usted, que la calidad de servicio de la clínica cubre sus expectativas?**

Con relación al cumplimiento de mi atención, si porque llegaron a cumplir con cada uno de mis análisis

**2. ¿Ha visto falla de los equipos biomédicos?**

En una oportunidad si, tuve una mala experiencia ya que porque se malogro el equipo de RX no pude completar mi atención y debí regresar al día siguiente y continuaba malogrado y me llamaron después de 10 días.

**3. ¿Considera usted, que las instalaciones están ordenadas y limpias? ¿Por qué?**

Sí, hay un cierto orden y si vi limpio, vi a un personal que se encontraba haciendo esa labor.

**4. ¿Ha recibido mala atención? Si es así ¿cómo cuáles?**

En muchas de las oportunidades que fui se me atendió, aunque con demora y esto ocasionaba la aglomeración y también a veces había pacientes que se quedaban sin ser atendidos

**5. ¿Cuentan con personal calificado que saben resolver problemas? y ¿Qué experiencia tuvo con el personal de la clínica?**

Si tienen personal, pero me percate que la persona que estaba atendiendo en tópic o triaje que estaba en el primer piso, se dirigía al segundo piso a realizar las atenciones de audiometría y esto generaba demora en la atención ya que en el primer piso aún se quedaban esperando.

**6. ¿Cuentan con procesos que permiten agendar citas médicas y un flujo de atención rápida y oportuna?**

Si, está agendado, pero no goza de un horario y esto hace que cuando vas a veces hay muchos pacientes y tienes que esperar y más el personal que a veces tienen que atender 2 o más áreas demora mucho la atención.

Era oportuna porque si podías acercarte a admisión y preguntar qué servicios te faltaba para terminar mi atención.

**7. ¿Qué acciones realiza la clínica para generar empatía con usted?**

No era obligatorio llevar facial, pero si doble mascarilla y los espacios son muy pequeños, y después podías ir a recepción a preguntar que exámenes te faltaban que te realizas y te orientaban creo que eso ya es bastante hoy en día porque lo que queremos es estar en menos exposición a la aglomeración de personas.

**8. ¿Ha tenido problemas por falta de coordinación en la agenda de citas que le ha causada molestia al paciente?**

En mi caso solo sufrí una incidencia el cual tuve que regresar en cuanto el equipo de RX se encontraba operativo y eso demoro más de 10 días.

**9. ¿Usted continuaría siendo paciente de la clínica? ¿Por qué?**

Como paciente particular no, porque considero que es muy lento, pero en mi caso voy porque la empresa donde trabajo es quien tiene un contrato con la clínica para pasar mis exámenes ocupacionales y bueno tengo que ir, pero en lo personal no volvería a ir.

**10. ¿Usted recomendaría a otras personas los servicios de la clínica, ¿por qué?**

En un futuro yo creo sí, pero si hay mejoras en cuanto a la atención porque hay otros lugares con mejor atención.

## Anexo 9: Pantallazos del Atlas.ti

**Administrador de códigos**

Buscar entidades

Nombre	Enraizamiento	Densidad	Grupos
Aspecto tangible	0	3	
Atención administrativa	5	2	
Atención médica	7	0	
Capacidad de respuesta	4	0	
Capacidad del médico	0	0	
Capacidades del personal	3	1	
Capacitaciones	2	1	
Empatía	5	0	
Fiabilidad	4	0	
Garantía	2	2	
Infraestructura	1	1	
mantenimiento	3	1	
Perfil del profesional	4	1	
Procesos administrativos	3	1	
Procesos asistencial	0	0	
Tecnología y equipos	3	1	

Comentario:

**Administrador de redes**

Buscar redes

Nombre	Grado	Grupos
Aspecto tangible	11	
Atención médica	5	
Capacidad de respuesta	6	
Empatía	5	
Fiabilidad	7	
Garantía	9	

Comentario:

Selecciona ítem para ver su comentario

6 redes