



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

TESIS

Satisfacción del paciente y calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional de
Lima, 2023

Para optar el Título Profesional de

Licenciada en Administración y Dirección de Empresas

Presentado por:

Autora: Br. Nancy Lora Pacheco

Código ORCID: 0000-0003-3202-8932

Asesor: Dr. Raúl Valdiviezo López

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4670-3353>

Línea de Investigación General

Sociedad y Transformación Digital

Línea de Investigación Específica

Gestión, negocios y tecnociencia

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Nancy Lora Pacheco, egresado de la Facultad de Ingeniería y Negocios y Escuela Académica Profesional de Negocios y competitividad de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Satisfacción del paciente y calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional de Lima, 2023”** asesorado por el docente: Dr. Raúl Valdiviezo López DNI 07616194 ORCID: 0000-0003-4670-3353 tiene un índice de similitud de 18% (dieciocho) con código oid:14912:274726620 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha 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. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Egresado: Nancy Lora Pacheco
 DNI: 44178082



.....
 Firma
 Raúl Valdiviezo López
 DNI: 07616194

Miembros del Jurado

Apellidos y nombres (ORCID: #####-#####-#####-#####)

Presidente del Jurado

Apellidos y nombres (ORCID: #####-#####-#####-#####)

Secretario

Apellidos y nombres (ORCID: #####-#####-#####-#####)

Vocal

Asesor temático

Dr. Raúl Valdiviezo López (ORCID: 0000-0003-4670-3353)

Dedicatoria

La presente investigación está dedicada a mi madre Rosa, mis hijos Manuel y Josué, que siempre fueron mi soporte y apoyo para alcanzar este logro profesional. Gracias a ellos, por la formación brindada, estoy culminando exitosamente mi carrera profesional.

Agradecimiento

Primero quiero agradecer a Dios, por mantenerme con vida, por lo bendecida que soy y por esa fortaleza que me brinda para afrontar las pruebas de la vida.

A mi madre Rosa y mis Hijos, por la confianza en mí persona y por ser mi principal motivación en mi formación profesional.

A mi asesor, por su ayuda constante en el proceso de la realización de mi tesis

Índice

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de autoría	¡Error! Marcador no definido.
Índice.....	v
Índice de tablas	viii
Índice de figuras.....	ix
Resumen	x
Abstract	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema	20
1.2.1 Problema general.....	20
1.2.2 Problemas específicos	20
1.3 Objetivos de la investigación	21
1.3.1 Objetivo general.....	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 Justificación de la investigación	21
1.4.1 Justificación teórica.....	21
1.4.2 Justificación práctica	21
1.4.3 Justificación metodológica.....	22
1.5 Delimitaciones de la investigación	22
1.5.1 Temporal	22
1.5.2 Espacial	22
1.5.3 Recursos	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	23
2.1 Antecedentes de la investigación	23
2.1.1 Antecedentes internacionales	23

2.1.2. Antecedentes nacionales	25
2.2. Bases teóricas.....	27
2.2.1. Conceptualización de la variable independiente	27
2.2.2. Teorías de la calidad y sus principales representantes	28
2.2.3 Evolución histórica.....	29
2.2.4 Calidad del servicio	30
2.2.5. Calidad del servicio médico	30
2.2.6. Modelos de la Calidad de Atención	31
2.2.7. Dimensiones de la calidad	32
2.2.8. Conceptualización de la variable dependiente.....	33
2.2.10. Niveles de la satisfacción.....	35
2.2.11. Dimensiones de la satisfacción.....	36
2.2.12. Salud ocupacional	37
2.3. Formulación de Hipótesis	38
2.3.1. Hipótesis general.....	38
2.3.2. Hipótesis específica.....	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	40
3.1 Método	40
3.2. Enfoque	40
3.3. Tipo de investigación.....	40
3.4. Diseño.....	40
3.4.1. Corte.....	41
3.4.2. Nivel o alcance.....	41
3.5. Población, muestra y muestreo	41
3.6. Variables y Operacionalización	43
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	45
3.9. Aspectos éticos.....	45
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	46
4.1 Resultados.....	46
4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados	46

4.1.2. Prueba de hipótesis.....	58
4.1.3. Discusión de resultados	66
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	70
5.1. Conclusiones.....	70
5.2. Recomendaciones.....	71
REFERENCIAS.....	72
ANEXOS.....	79
Anexo 1: Matriz de consistencia	80
Anexo 2: Instrumentos.....	81
Anexo 3: Validez de instrumentos.....	86
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	89
Anexo 5: Informe del asesor de turnitin.....	93

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Relación entre técnica e instrumento	45
Tabla 2. Frecuencia: Calidad de servicio	46
Tabla 3. Frecuencia: Confiabilidad	47
Tabla 4. Frecuencia: Tangibilidad	48
Tabla 5. Frecuencia: Seguridad	49
Tabla 6. Frecuencia: Empatía	50
Tabla 7. Frecuencia: Satisfacción del paciente	51
Tabla 8. Frecuencia: Humana	52
Tabla 9. Frecuencia: Técnica	53
Tabla 10. Frecuencia: Seguridad	54
Tabla 11. Frecuencia: Entorno	55
Tabla 12. Comparación entre la calidad del servicio y satisfacción del paciente	56
Tabla 13. Normalidad de la hipótesis general	58
Tabla 14. Magnitud de confiabilidad	59
Tabla 15. Confiabilidad de la variable calidad del servicio	59
Tabla 16. Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente	59
Tabla 17. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis general	60
Tabla 18. Normalidad de la hipótesis específica 1	61
Tabla 19. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 1	61
Tabla 20. Normalidad de la hipótesis específica 2	62
Tabla 21. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 2	62
Tabla 22. Normalidad de la hipótesis específica 3	63
Tabla 23. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 3	64
Tabla 24. Normalidad de la hipótesis específica 4	65
Tabla 25. Coeficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 4	65

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Árbol de problemas.....	20
Figura 2. Barra de calidad de servicio.....	46
Figura 3. Barra de confiabilidad.....	47
Figura 4. Barra de tangibilidad.....	48
Figura 5. Barra de seguridad.....	49
Figura 6. Barra de empatía.....	50
Figura 7. Barra de satisfacción del paciente.....	51
Figura 8. Barra de humana.....	52
Figura 9. Barra de técnica.....	53
Figura 10. Barra de seguridad.....	54
Figura 11. Barra de entorno.....	55
Figura 12. Barra de calidad del servicio y satisfacción del paciente.....	56
Figura 13. Gráfica de dispersión de variables de la calidad del servicio y satisfacción del paciente.....	57

Resumen

La presente investigación denominada “Satisfacción del paciente y calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional de Lima, 2023”, tuvo como objetivo determinar la relación entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en la clínica de salud ocupacional ubicada en el distrito de Comas de la ciudad de Lima. La salud ocupacional en la actualidad viene desempeñando un papel importante en el cuidado y bienestar de los trabajadores, así como de la prevención de enfermedades relacionadas con sus actividades laborales. La satisfacción del paciente y la calidad del servicio son indicadores importantes que permiten medir y asegurar resultados adecuados en una clínica, esto es, cumplir con sus objetivos de la entidad.

En este estudio se utilizó un enfoque cuantitativo aplicando encuestas para recopilar los datos, mediante una muestra representativa conformada por 40 pacientes, quienes recibieron el servicio en la clínica en el año 2023. Dichos cuestionarios evaluaron la satisfacción del paciente en diferentes aspectos, como la accesibilidad, la calidad de la atención médica, la comunicación con el personal y la eficiencia del servicio.

Se aplicó el instrumento denominado SERVPERF modificado, demostrando la relación existente entre la variable satisfacción del paciente y la variable calidad de servicio con un sig. bilateral de 0.000 siendo positiva muy fuerte. Asimismo, de los resultados descriptivos del análisis de datos se obtiene un 60% de “muy de acuerdo” para la variable de satisfacción del paciente y en un 57,8% de “muy a acuerdo” para la variable calidad de servicio.

En conclusión, esta investigación proporciona información valiosa respecto a la satisfacción del paciente y la calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional de Lima. Los resultados preliminares ofrecen la necesidad de implementar acciones estratégicas para proponer mejoras en la calidad del servicio a los pacientes. De esta manera, esperamos que los hallazgos del estudio sean beneficiosos para la clínica y para otras instituciones de salud ocupacional interesadas en mejorar la experiencia del paciente y la calidad de sus servicios.

Palabras Clave: Calidad de servicio, satisfacción, clínica, salud ocupacional.

Abstract

The following research entitled "Patient satisfaction and quality of service in an occupational health clinic in Lima, 2023", had the objective of determining the relationship between patient satisfaction and quality of service in the occupational health clinic located in the district of Comas in the city of Lima. Occupational health is currently playing an important role in the care and well-being of workers, as well as in the prevention of diseases related to their work activities. Patient satisfaction and quality of service are important indicators that allow measuring and ensuring adequate results in a clinic, in other words, meeting the objectives of the entity.

This study used a quantitative approach by applying surveys to collect data through a representative sample of 40 patients who received services at the clinic in the year 2023. These questionnaires evaluated patient satisfaction in different aspects, such as accessibility, quality of medical care, communication with the staff and efficiency of the service.

The SERVPERF instrument was applied with modifications, demonstrating the relationship between the patient satisfaction variable and the quality of service variable with a bilateral sigma of 0.000 being very strong positive. Likewise, from the descriptive results of the data analysis, 60% of "strongly agree" for the patient satisfaction variable and 57.8% of "strongly agree" for the quality of service variable were obtained.

In conclusion, this research provides valuable information regarding patient satisfaction and service quality in an occupational health clinic in Lima. Preliminary results offer the need to implement strategic actions to propose improvements in the quality of service to patients. In this way, we hope that the findings of the study will be beneficial to the clinic and to other occupational health institutions interested in improving the patient experience and the quality of their services.

Keywords: Quality of service, satisfaction, clinic, occupational health.

INTRODUCCIÓN

La satisfacción del paciente y la calidad del servicio son partes importantes para la gestión de la salud ocupacional, debido a que influyen directamente en la experiencia y expectativa que tengan los pacientes, así como en la efectividad que alcance los servicios de atención.

De acuerdo a lo señalado por Donabedian (2001), la calidad en salud es la capacidad que tienen los servicios de salud, para proveer los mayores beneficios con menores riesgos para el paciente, en función de los recursos disponibles, para lo cual dichos beneficios pueden ser identificados a través de la satisfacción del cliente. En ese sentido, existe la necesidad de investigar la relación entre estos dos elementos en una clínica de salud ocupacional específica, situada en el distrito de Comas de la ciudad de Lima.

A través del presente estudio, se busca analizar de qué manera se relaciona la satisfacción del paciente y la calidad del servicio, y cómo pueden mejorarse en la clínica de salud ocupacional de Lima. Al comprender los factores que influyen en la satisfacción del paciente y la calidad del servicio, se podrá implementar estrategias efectivas para brindar una atención más satisfactoria y de mayor calidad, beneficiando tanto a los pacientes como a la propia clínica.

La teoría de satisfacción del usuario, que según Kotler y Armstrong (2003) indica que el usuario es valioso en toda organización, un ser humano con necesidades, obligaciones, preocupaciones, que requiere una familiaridad cordial, que se debe brindar con la finalidad de satisfacer sus necesidades. En base a ello, en la clínica salud ocupacional, propone implementar instrumentos tecnológicos, que nos permita la rapidez en el flujo de nuestros pacientes (usuarios).

En el presente trabajo de investigación, consta de 5 capítulos; el Capítulo I, se planteó el caso de estudio, realizando una visión general de la problemática mediante tres escenarios, las cuales son sustentadas en los siguientes capítulos de la investigación.

En el Capítulo II, se encuentra el respaldo teórico analizado por autores internacionales y nacionales, seguido del marco fundamental y bases teóricas, en donde se define la categoría problema y las propuestas de solución que aportan al desarrollo de la presente investigación,

En el Capítulo III, se enfocó en la metodología de estudio que se utilizó en la presente investigación, donde se detalla el método, tipo, sintagma y nivel del diseño, aplicado en la investigación.

En el Capítulo IV, se encuentran los resultados de los análisis cuantitativos, con la información que se obtuvo de la encuesta y entrevista, se utilizó el programa Excel y software Atlas Ti. Asimismo, se precisa la propuesta aplicada para la investigación.

Finalmente, en el Capítulo V, se realizaron las conclusiones y recomendaciones finales de la investigación en la clínica de salud ocupacional

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La satisfacción del paciente viene siendo estudiado a nivel mundial, a través de diferentes investigaciones, los cuales han adquirido mucha relevancia en los últimos años, debido a la necesidad creciente que existe en la sociedad por resolver los casos sanitarios, de acuerdo a González (2020), en su estudio sobre la satisfacción del paciente en un Hospital del Ecuador, señala que las tendencias modernas en gestión sanitaria colocan al paciente como el centro de la asistencia sanitaria, siendo el aspecto más relevante en la gestión de la calidad asistencial el lograr la satisfacción de las necesidades de los pacientes. El enfoque cultural que deben tener las organizaciones sanitarias, debe orientarse a determinar cuáles son realmente las necesidades y expectativas de los pacientes, aunado a la comprensión que deben tener los profesionales de la salud por comprender el punto de vista del paciente, buscando incrementar su satisfacción y la calidad de la atención.

De acuerdo a (Vicente-Herrero et al., 2022), en EEUU y en otras partes del mundo los trabajadores de pequeñas y medianas empresas, presentan distintos problemas de salud que no son percibidos ni por los trabajadores y tampoco por los empleadores; esta situación se presenta más en empresas que cuentan con menos de 1,000 empleados, donde la principal característica de estos trabajadores es que perciben salarios bajos y están propensos y con más riesgos de sufrir de enfermedades crónicas. Para Vicente-Herrero los estudios demuestran que “el lugar de trabajo es un sitio ventajoso para la promoción de salud, pues ofrece la posibilidad de llegar a gran parte de la población adulta, que pasa en el lugar de trabajo mucho tiempo”. Las clínicas de salud ocupacional, tienen la responsabilidad de brindar protección de salud con la promoción de la salud, con el propósito de prevenir lesiones y enfermedades que pueden tener los trabajadores, buscando la mejora de la salud y bienestar.

Según Baía & Baptista (2020), afirman que la satisfacción del paciente es una de las dimensiones de calidad más importantes que existen, el cual es reconocida por muchos investigadores como un indicador clave de éxito en el sector del cuidado de la salud, que deberían brindarse en un hospital público de Cabo Verde, país ubicado en el continente africano. El cuidado de la salud es un problema actual en muchos países, por lo que los gerentes de los

centros hospitalarios requieren de una comprensión profunda de las maneras de incrementar la calidad de la atención en términos prácticos, en cierta manera, la satisfacción del paciente dependerá del desempeño que logre el hospital. Los investigadores portugueses utilizaron el modelo ServPerf para medir el nivel de satisfacción del paciente, encontrando que dimensiones como la confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibles, se encontraban significativamente relacionadas con la satisfacción del paciente. Los resultados del estudio verificaron que la percepción de la calidad del servicio brindado por el citado hospital, así como su satisfacción tuvieron niveles bastante bajos, aun cuando se identificó que los pacientes de mayor edad, con menor nivel de grado de instrucción y con más número de hijos, se sentían más satisfechos.

En Corea del Sur, las instituciones médicas se han incrementado en mayor cantidad, estas están obligadas a brindar servicios médicos seguros y de calidad a los pacientes, requieren brindar servicios de calidad a los consumidores médicos, lograr una ventaja competitiva, que permita que los hospitales públicos centrales regionales mejoren sus servicios médicos, y logren una alta calidad, con el esfuerzo de todos sus departamentos. Se debe mejorar la satisfacción de los pacientes, con trato sincero, que permitan asegurar la intención de volver a visitar dichos hospitales. La calidad centrada en el proveedor médico implica que debe existir capacidad para proporcionar habilidades médicas, realizando diagnósticos precisos, mientras que la calidad percibida por los pacientes significa, además de habilidades médicas, la calidad funcional, esto es, el nivel en que se satisfacen las demandas del paciente, tales como las instalaciones, equipos, ambiente físico y comunicación. Del estudio realizado por los investigadores, se desprende que cuanto mejor sea el servicio de la práctica del médico y la enfermera, la amabilidad y consideración del personal médico y el entorno físico del hospital, más probable será que aumente la satisfacción del paciente. También se encontró que cuanto mejor era el servicio de práctica del médico y el entorno físico de los hospitales, más probable era que aumentarían la satisfacción del paciente y la intención de volver a visitar (Woo & Choi; 2021).

A nivel nacional, la gran mayoría de los Hospitales y Centros de Salud públicos del Perú, se encuentran en el ámbito del Ministerio de Salud, que de acuerdo a lo señalado por Fernández (2018), en el estudio realizado sobre calidad de servicio y su relación con la

satisfacción del usuario en el Centro de Salud Characato en la ciudad de Arequipa, identifica problemas relacionados con las variables de calidad de servicio y satisfacción del usuario. La insatisfacción del paciente es ocasionado por el trato inadecuado de algunos médicos, equipos médicos obsoletos en algunos servicios, falta de comunicación de los médicos con los pacientes o familiares, escasez de medicamento en la farmacia del servicio de emergencia, señalética inadecuada para orientar a los pacientes, limitaciones del personal asistencial de emergencia para informar a los pacientes, trámites lentos en la hospitalización del paciente, inadecuada higiene en los baños del centro de salud y finalmente, el tiempo de atención del servicio no se cumple según lo previsto. El Estado peruano tiene el reto en la gestión de la salud pública, de renovar las estrategias con el fin de mejorar el desempeño de la administración de calidad total de sus servicios sanitarios y por consiguiente obtener la satisfacción del usuario o paciente. En síntesis, se puede mencionar que existe la necesidad de establecer una estrategia integral y global en todo el sector público, que busque mejorar la relación entre el profesional de la salud y el paciente, siendo el factor más importante el entrenar y desarrollar la empatía en los médicos y las enfermeras, seguido luego por la información que se brinda a los pacientes.

Según la OCDE (2018), en el informe de desempeño sobre el Sistema de Salud en el Perú al 2017, señala que se ha mejorado el acceso y la protección financiera de la población peruana a los sistemas de salud, sin embargo, ésta sigue manteniendo elevadas tasas de enfermedades infecciosas no transmisibles, las cuales presentaban una prevalencia creciente. Esta situación se refleja con la existencia de cuidados inadecuados y de baja calidad asistencial, que afecta sobre los grupos más vulnerables.

De acuerdo con Barrios (2021), menciona que en el Perú la entrega de los servicios en el sector salud, cumple un rol primordial para el desarrollo económico y social, y que la satisfacción de los pacientes representa un tema clave, que permite evaluar que tanto se ha logrado desarrollar el sector salud de un país. En el caso del Perú, debido a la limitada inversión en infraestructura sanitaria, se pudieron obtener ventajas a través de la inversión de la Asociación Pública Privada (APP), con el financiamiento a corto plazo, con el cual se lograron construir complejos hospitalarios que permitieron dotar de buena infraestructura, equipamiento y personal bien formado para mejorar la calidad del servicio basado en la productividad y

eficiencia. Por ello, considera que alcanzar el éxito en una organización de salud, requiere de la implementación de estrategias de gestión de la calidad, siendo la satisfacción del paciente un indicador de calidad del servicio que se relaciona con la empatía, la credibilidad y la capacidad de respuesta.

En el Perú, la Ley N° 30222 que modifica la ley 29783 referida a la Seguridad y Salud en el trabajo, señala que el empleador tiene la obligación de realizar exámenes médicos ocupacionales al menos una vez cada dos años; en el caso de los colaboradores que realizan trabajos de alto riesgo, el empleador debe efectuar los exámenes médicos antes (exámenes pre-ocupacionales), durante (examen periódico) y al término del vínculo laboral (examen de salida). De acuerdo a dicha normativa, los exámenes médicos de retiro son voluntarios y podrían llevarse a cabo por disposición tanto del empleador o colaborador siendo obligación del empleador el asumir los gastos de dicha evaluación médica.

A nivel local, específicamente el distrito de Lince de la ciudad de Lima, según Cumpa & Norabuena (2019), afirman que los Centros de Salud Ocupacional, tienen como propósito brindar exámenes preventivos promocionales a trabajadores de empresas de diferente índole, encontrándose diversos problemas en el caso de la Clínica de Salud Ocupacional MEDCORP, con diversas quejas por parte de los trabajadores atendidos, por el mal servicio del personal asistencial y administrativo. Dentro de la insatisfacción de los pacientes de la Clínica de Salud Ocupacional se puede mencionar: a la falta de orientación en la evaluación médica, demora en los resultados, no existe explicación de los resultados recibidos por el paciente, falta de privacidad en el examen de evaluación, trato inadecuado del médico con el paciente-trabajador, desconfianza en la atención recibida y falta de capacidad para resolver los problemas. En el estudio los autores lograron demostrar la relación entre la satisfacción del usuario y la calidad de atención, confirmando que, con mejor calidad de atención del paciente, este percibe una mejor satisfacción, por dicho motivo recomienda a los gerentes de la Clínica de Salud Ocupacional realizar acciones correctivas que supriman o disminuyan la mala atención de los trabajadores, mejorando la calidad del servicio para lograr su satisfacción.

Cancio (2019), señala que por muchos años la situación de los servicios de emergencia de los hospitales de la Dirección de Redes Integrales de Salud de Lima Este, vienen atravesando problemas relacionados con la poca oferta de insumos, poca disponibilidad de infraestructura hospitalaria y de equipamiento médico inoperativo para atender adecuadamente a los pacientes, por ello considera que la calidad del servicio se relaciona con una suma de eventos o situaciones en la atención del paciente de los servicios de emergencia. Dichos eventos, se vinculan por lo general con aspectos emotivos y de sensaciones que tiene el paciente, a lo largo de las atenciones que recibe; según la experiencia vivida, podrá percibir que su atención fue satisfactoria o insatisfactoria; por dicha razón, el objetivo de su investigación fue identificar los factores que producen la insatisfacción en los pacientes en el servicio de emergencia, habiendo observado en un primer momento, que aparentemente las causas que podrían determinar la satisfacción del paciente, se relaciona con el nivel de calificación del personal médico, asistencial y administrativo, así como de la infraestructura, de los equipos médicos del hospital y la oportunidad del servicio. En los resultados de su investigación, logró comprobar que la calidad del servicio tenía una relación muy significativa con la satisfacción de los pacientes en los hospitales de la DIRIS LE, siendo las dimensiones más relevantes que se relacionan mejor con la satisfacción de los pacientes: Capacidad de respuesta del servicio, elementos tangibles, fiabilidad del servicio, la seguridad y la empatía, en orden de importancia.

Por otro lado, Cachique et al. (2022) en su estudio de enfoque cuantitativo sobre la calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de ginecobstetricia, de un hospital especializado de nivel II de Lima, señalan que cuando los servicios de atención de salud se brindan de manera correcta y además se logran cubrir todas las necesidades y expectativas de los pacientes, se manifiesta la satisfacción por el servicio recibido; dichas expectativas se van formando en la medida que los pacientes obtienen un servicio o producto médico, por la experiencia que tienen de vicisitudes anteriores, así como por las opiniones de familiares, amistades o incluso de la gente de su entorno. De allí que es de suma importancia, que las instituciones de salud se preocupen por conocer la percepción que tienen los pacientes sobre los procesos asistenciales, buscando implementar mejoras con parámetros de la calidad de atención, así como de la satisfacción de los pacientes respecto a la infraestructura, equipamiento, procesos y la atención del personal sanitario. La investigación demostró que existe una correlación

directamente proporcional entre la calidad de atención con las dimensiones evaluadas de la satisfacción del paciente, siendo las dimensiones que tuvieron mayor calidad en orden de prioridad: Tangible, empatía, capacidad de respuesta, seguridad y confiabilidad del servicio respectivamente.

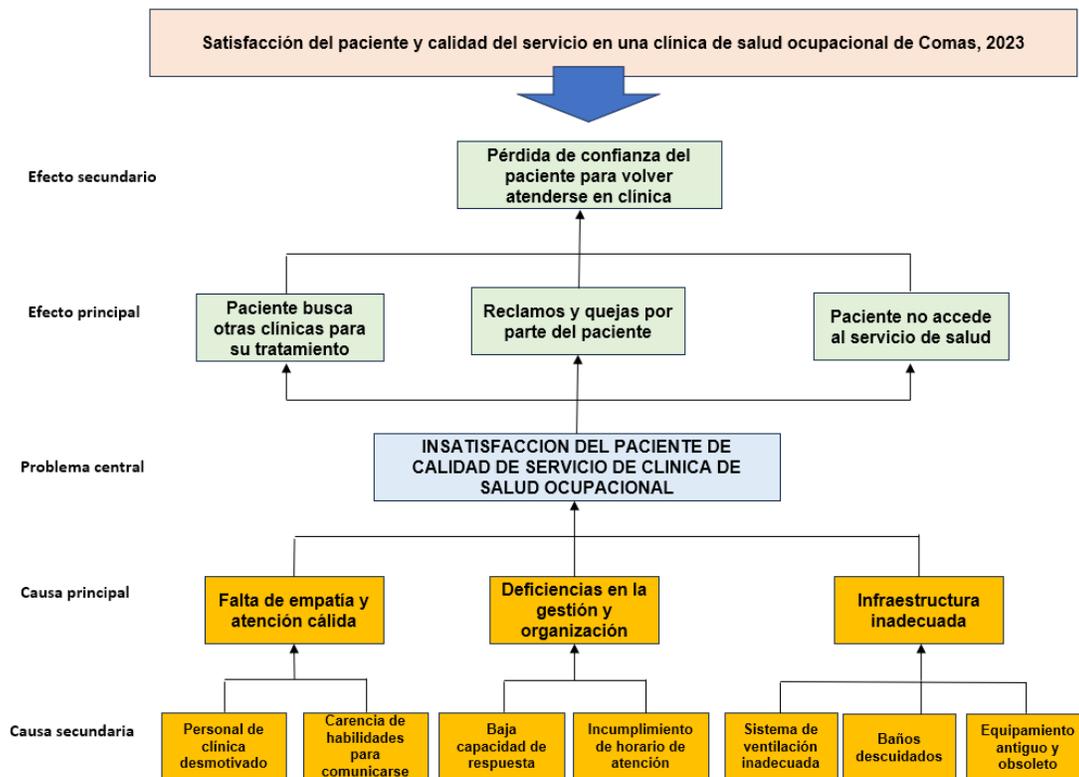
En la presente investigación se ha definido como problema, de qué manera mejorar la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional de Lima, a fin de verificar si su satisfacción tiene relación con la calidad del servicio que se le ofrece. De acuerdo a lo observado en el ámbito del estudio, se identificaron algunas deficiencias en la calidad del servicio que pueden afectar sobre la satisfacción de los pacientes de dicha clínica, como es el caso de la demora y el maltrato en la atención de los pacientes, la falta de orden, la inexistencia de mecanismos de comunicación adecuados con el paciente, a lo cual se suman problemas relacionados con algunos equipos médicos antiguos, que posiblemente requieran ser renovados, así como infraestructura no idónea en sus sistemas de ventilación, y por último, observar baños descuidados en la clínica, que necesitan mejorar su aspecto, aseo e higiene. En ese sentido, para mejorar el problema actual en relación a la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes de la clínica de salud ocupacional de Lima, es necesario realizar un análisis que permita determinar los principales factores que tienen influencia en la satisfacción del paciente, esto con el propósito de proponer acciones relacionadas a mejorar la calidad del servicio.

De acuerdo a la figura 1 denominada “árbol de problemas”, se identificaron varias causas tales como: (i) falta de empatía y atención cálida, debido a que el personal asistencial y administrativo de la clínica se encontraba desmotivado o tenía carencias de habilidades para comunicarse; (ii) deficiencias en la gestión y organización de la clínica, generada por una baja capacidad de respuesta para brindar una atención oportuna, también porque no se cumple con los horarios de las citas programadas; (iii) infraestructura inadecuada que le provoca incomodidad a los pacientes, debido a que no se cuenta con un sistema de ventilación, baños descuidados con falta de higiene, así como de equipos antiguos y obsoletos, generan una percepción de recibir un servicio desactualizado y de menor calidad. Frente a dicha situación problemática en la clínica de salud ocupacional, se resalta la importancia de implementar

acciones que conlleven a mejorar la calidad del servicio y por ende a mejorar las expectativas de los pacientes de la clínica.

Figura 1.

Árbol de problemas



1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?

¿Cuál es la relación de la tangibilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?

¿Cuál es la relación de la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?

¿Cuál es la relación de la empatía de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Identificar la relación entre calidad de servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación de la confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.

Identificar la relación de la tangibilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.

Identificar la relación de la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.

Identificar la relación de la empatía de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.

1.4 Justificación de la investigación

La presente investigación presenta una justificación teórica, práctica y metodológica.

1.4.1 Justificación teórica

El estudio permitirá aportar en el conocimiento sobre los niveles de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en una clínica de salud ocupacional, apoyando en la resolución de los problemas; con la información resultante se buscará alinear los objetivos de la clínica con una mejor gestión del grado de satisfacción del paciente.

1.4.2 Justificación práctica

La presente investigación proporcionará información recopilada a la clínica de salud ocupacional, que permitirá implementar una mejor gestión de los servicios de atención de salud, conociendo y descubriendo la opinión de sus pacientes en temas relacionados con la calidad del

servicio, las cuales se sostienen en las necesidades y expectativas de los pacientes y encontrar resultados en su nivel de satisfacción.

1.4.3 Justificación metodológica

En el presente trabajo de investigación, se trazaron objetivos mediante el enfoque cuantitativo, disponiendo de la aplicación de instrumentos de evaluación de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, los cuales fueron adaptados a la realidad de la clínica con una confiabilidad aceptable, en ese sentido, los resultados obtenidos permitirán servir como referencia para investigaciones futuras en el rubro de los servicios de salud ocupacional.

1.5 Delimitaciones de la investigación

La investigación presenta limitaciones.

1.5.1 Temporal

La investigación fue realizada entre abril al mes de junio 2023, para lo cual se realizaron encuestas tanto al personal asistencial y administrativo, así como a los pacientes, con el propósito de determinar la problemática de la clínica de salud ocupacional.

1.5.2 Espacial

El trabajo de investigación fue desarrollado en una clínica de salud ocupacional, ubicada en el Departamento de Lima, provincia de Lima, distrito de Comas.

1.5.3 Recursos

En el presente estudio se utilizaron básicamente la información proporcionada por el personal y los pacientes de la clínica de salud ocupacional, se dispuso de una computadora portátil y accesos a material bibliográfico digital. Adicionalmente, se emplearon dos instrumentos cuantitativos para la recolección de datos a través de dos encuestas, que permiten fortalecer el sustento de la investigación.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Según Pabón & Palacio (2020), determinaron en su estudio realizado en el Hospital Local de Sitionuevo de Colombia, la percepción del nivel de calidad en los servicios de salud y la satisfacción que tenían los pacientes. El estudio fue realizado durante los años 2017 y 2019, tuvo una metodología de tipo descriptiva y cuantitativa, con una muestra de 3,185 pacientes obtenida desde la base de datos del centro de salud. Se utilizó la hoja de cálculo Excel para ejecutar análisis descriptivos que se plasmaron en gráficos y tablas de frecuencia absoluta. En los resultados se observó que el servicio de Laboratorio Clínico tuvo la mejor calificación con 83% de satisfacción, le siguió enfermería con 80%, atención médica con 78%, y por último, el servicio de citas obtuvo 74%, esto fue un resultado favorable del indicador de la calidad de la atención del hospital. Se concluyó que los resultados evidenciaban que la satisfacción de los pacientes respecto a la calidad de la atención era buena.

Mero, Zambrano & Bravo (2021) realizaron un estudio de la satisfacción de los usuarios en relación con la calidad brindada en los servicios del Centro Médico Cuba Libre en Ecuador. Su metodología tiene un enfoque cuantitativo descriptivo y transversal. Como herramienta de medición se usó la encuesta para calcular la percepción de la satisfacción de los pacientes, y la muestra fue de 318 personas. Con el método de Pareto se obtuvo que el 80% de la problemática está concentrada en el tiempo de espera de atención y la infraestructura como la señalización de rutas de la entidad de salud. Concluyeron, que, a pesar de encontrar ciertas inconformidades por parte de los usuarios, estos se sentían satisfechos en términos generales con el resto de servicios.

Marzo et al. (2021) Realizaron su artículo de investigación “*The impact of service quality provided by health-care centers and physicians on patient satisfaction.*”, tuvieron como objetivo analizar la satisfacción de los pacientes ambulatorios con la calidad de la atención que recibieron en el centro de salud Klinik Kesihatan Maharani Muar en Malasia. Es un estudio transversal, que se efectuó durante el 2019 entre los meses de agosto y diciembre, la muestra fue de 407 pacientes, los cuales se seleccionaron al azar del departamento OPD en el centro de

salud. Estos pacientes fueron encuestados mediante un muestreo aleatorio simple, con los datos obtenidos se aplicaron estadísticas descriptivas, análisis de correlación, y además comparación de grupos. La encuesta fue hecha por investigadores, quienes la probaron en un 10% de los usuarios antes de aplicarla a la totalidad de los participantes. Su cuestionario estuvo compuesto de cuatro secciones, siendo la calificación más alta cinco. En la primera sección se registró la situación demográfica de los pacientes. La segunda, tuvo registro de la interacción que se dio entre el paciente y su médico. La tercera, la información de cuán eficaz fue el tratamiento. Y la cuarta; la calificación general del centro de salud. En los resultados se observó que la media general de la satisfacción entre el paciente y el médico fue de 4.089 ± 0.5 , siendo esta sección la del puntaje más alto entre las demás. La eficacia del tratamiento ocupó el segundo lugar con una media general de 4.088 ± 0.5 , y en último lugar lo ocupó la calificación general del centro de salud que fue de $4,077 \pm 0,5$. Se halló que la mayoría de los pacientes se encontraban satisfechos con la atención médica en el Centro de Salud Klinik Kesihatan Maharani Muar.

Alarcón (2022) Analizó en su estudio, la calidad de la atención y la relación con la satisfacción de los pacientes del Centro Médico del Carmen Cemeinte en Ecuador. La metodología aplicada fue descriptivo cuantitativo, diseño no experimental y transversal. Se empleó una encuesta y su muestra fue de 377 pacientes. Según los resultados, la calidad se veía afectada por los siguientes problemas, la tardanza del personal para solucionar los problemas con un 52%, ausencia de herramientas para que el personal realice un trabajo óptimo con un 50%, el desconocimiento por parte del personal sobre las necesidades particulares de cada paciente con un 62%, no contar con atención individualizada con 64%, no preocuparse del interés del paciente con 57%, y por último los materiales informativos no son llamativos con 59%. Por otro lado, los problemas en relación a la satisfacción son, ausencia de letreros informativos en los despachos de salud con 48% y falta de claridad para explicar el tratamiento con 47%. Por consecuencia, se propusieron estrategias de mejora, como capacitaciones, cronogramas cada semana con actividades, difusión de material informativo como letreros y banners dentro del centro de salud, se elaboró un diagrama de flujo, en el que se expuso el proceso de atención para implementar un sistema que evalúe la satisfacción del paciente.

Wijayanti et al. (2022) examinaron en su investigación científica la satisfacción de los pacientes con respecto a la calidad de los servicios proporcionados por los trabajadores en el Centro de Salud Pública Tanjung Redeb en Indonesia. El enfoque de la investigación es cuantitativo y correlacional, y la muestra fue de 100 usuarios escogidos al azar entre los pacientes del centro médico. La obtención de los datos se realizó por medio de una encuesta con escala Likert, y luego se analizó con regresión múltiple. Se encontró mayor cantidad de mujeres entre los usuarios encuestados y que el modelo de causalidad de las variables solo se determina el 42% de la satisfacción del paciente, por lo que se debe considerar factores externos fuera de la calidad de los servicios médicos y administrativos. Como resultado, a largo plazo existe un efecto simultáneo de la calidad de los servicios médicos con la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Tanjung Redeb, y a corto plazo, la calidad del sistema de salud y la calidad del personal afectan en parte la salud de los pacientes.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Según Cumpa & Norabuena (2019) diseñaron su trabajo de investigación para examinar la satisfacción del usuario con la calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional MEDCORP en Lince, Lima. La metodología del estudio es cuantitativo descriptivo, no experimental, transversal y correlacional, en el cual se realizaron cuestionarios de calidad de servicio (Servperf). El muestreo fue de 750 usuarios entre mujeres y hombres, y de ésta se seleccionó una muestra específica de 187 usuarios con un nivel de confianza del 95%, se emplearon gráficos circulares, tablas de frecuencias y estadística inferencial. En los resultados se encontró que el 50% califica la calidad como buena; y sobre las dimensiones, la fiabilidad se califica como buena en 39% y pésima en solo 0,5%; por otra parte la capacidad de respuesta se calificó que 52% la encontraron buena y solo el 1.6% mala; seguridad, se encontró que 53% de usuarios la calificaron como buena y solo el 0,5% como mala; la empatía, se encontró que el 44% se mostró positiva y solo el 0,5% pésima; y por último, el aspecto tangible, se encontró que el 55,6% dijo que era bueno y ninguno que era malo. Sobre la variable de satisfacción, se encontró que el 53% indicó que fue buena, ninguno pésimo; y sobre sus dimensiones, la validez la calificaron como buena un 63%, sólo el 0,5% la calificó como pésima, la lealtad se calificó como bueno por un 36%, sólo el 1.6% como mala. Concluyeron que se ha demostrado existe una relación directa y significativa entre la satisfacción y la calidad del servicio en los pacientes

del Centro Médico de Salud Ocupacional MEDCORP en Lince. Por lo tanto, cuanto mayor es la calidad del servicio, más satisfecho está el usuario.

Estrada et al. (2020) tuvieron como finalidad en su estudio determinar la relación entre la calidad del servicio del personal y la satisfacción del usuario en el departamento de traumatología del Hospital San Rosa en Puerto Maldonado, Madre de Dios. El método de investigación fue cuantitativo, de diseño no experimental y correlacional. La muestra de la población fue de 152 usuarios y estuvo constituida por los usuarios atendidos en el área de traumatología. Los datos fueron recolectados utilizando herramientas como encuestas de calidad de servicio y cuestionarios de satisfacción del cliente. De los resultados se observó que el 65% de los usuarios considera la calidad de la atención ‘regular’, mientras que el 45% consideró estar parcialmente satisfecho, encontrándose estadísticamente que existe una relación directa e importante entre la satisfacción del paciente y la calidad del servicio. Se concluye que con un servicio de alta calidad los usuarios se sienten satisfechos.

Guiop (2021) tuvo como objetivo en su estudio, proponer la ejecución de métodos y herramientas para mejorar la satisfacción del cliente, asimismo determinar los principales factores que afectan la satisfacción de los usuarios y de observar la situación actual del centro de salud ocupacional en San Borja, Lima. El enfoque de la investigación es mixto, consta de datos cuantitativos y también cualitativos. El muestreo fue de 100 personas, las cuales se les realizó una encuesta compuesta de 21 preguntas. Igualmente se entrevistó a 4 jefes de distintas áreas clínicas, con experiencia en procesos internos, como el director ejecutivo, el gerente de operaciones, el jefe de laboratorio, y por último la administradora. Se usó el programa SPSS además de Atlas Ti, para analizar los datos obtenidos de la encuesta. En los resultados se obtuvieron tres problemas. El primero, el trato del personal hacia el paciente es el inadecuado; segundo; no se respetan los tiempos de la consulta; tercero, el desconocimiento sobre los objetivos en el centro de salud por parte del personal, evita que exista una adecuada orientación con el paciente. Finalmente, las soluciones dadas para mejorar la problemática fueron de instalar herramientas tecnológicas, tales como los sistemas de colas, en conjunto con códigos QR para programar citas, asimismo guías y constante evaluación del personal.

Atencia (2021) en su trabajo de investigación examinó si existe una relación entre los siguientes factores: la variable independiente que es la calidad de la atención dada, y la variable dependiente que es la percepción de la satisfacción del paciente en el Centro de Salud de Juan de Miraflores de Lima. El enfoque del estudio es no experimental, correlacional y transversal. La población estudiada fue de 420 usuarios atendidos en el mes de octubre en el año 2020. Se examinó el tipo de muestra probabilística con una posibilidad de 95% que produce una muestra de un total de 183 pacientes quienes fueron evaluados con la herramienta del estudio y categorizados por medio de la escala Likert. En los resultados se obtuvieron que el 46% considera “regular” la satisfacción con respecto a la atención, mientras que el 37% lo consideró “muy bueno”. En conclusión, se demostró que existe la correlación entre la variable de la calidad de la atención y las dimensiones en la satisfacción del usuario.

Arevalo & Rodríguez (2023) plantearon como objetivo de la investigación científica determinar la relación entre la calidad de la atención de enfermería y la satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Público de Lima, Perú. La metodología del estudio tuvo un enfoque cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional y transversal. Se pusieron a prueba 105 usuarios, y el instrumento usado para recolectar los datos fueron dos cuestionarios. Se obtuvo de resultados que en cuanto a la calidad de la atención, el 53% presentó un nivel alto, y el 47% un nivel medio. Por otra parte, el nivel de satisfacción de los usuarios, el 87% se sentían satisfechos y el otro 13% insatisfechos. Se determinó un resultado de p igual a 0.001, logrando demostrar la existencia de la relación entre la calidad de la atención del área de enfermería, y la satisfacción de los pacientes.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de la variable independiente

Según la Real Academia Española, establece que calidad es “Un atributo o conjunto de propiedades asociadas con algo que le permite evaluar su valor.” Esta definición revela dos características básicas del término. Por un lado, la subjetividad de su valoración; por otro lado, su relatividad. No es un rasgo absoluto que se tenga o no tenga, sino relativo, en otras palabras, se tiene más o menos calidad.

La calidad es un conjunto de características que posee un producto (bien o servicio) que lo hacen capaz de satisfacer las necesidades del consumidor, como una función de gestión y un sistema de pensamiento empresarial, en el que la excelencia guía las decisiones y acciones de los miembros individuales de la organización y en todos los niveles, por ello, también está involucrada la Dirección, quien desarrollará la política de calidad y se convertirá en el iniciador del cambio y garante del sistema de calidad. (Varo, 1994)

El diccionario proporciona muchas definiciones con respecto a la calidad, pero dos de ellas son importantes para los directores de empresas, siendo una de estas definiciones relacionados con las características del producto. De acuerdo a la percepción de los consumidores, cuanto mejor es la calidad del producto, más atractivo es, otra definición de calidad es la ausencia de defectos, en la medida que existen menos errores, es mucho mejor para los consumidores, en ese sentido, estas definiciones son controversiales cuando se aplican a nivel de gestión, debiendo el producto debe satisfacer las necesidades del cliente. El cumplimiento de las normas es solo una de las muchas formas en que se puede lograr la calidad, pero este cumplimiento se basa fundamentalmente en normas y estándares estáticos, mientras que la calidad es un objetivo en movimiento. (Juran, 1988)

2.2.2. Teorías de la calidad y sus principales representantes

FEIGENBAUM Armand (1956), establece que la calidad debe aplicarse a toda la organización, es decir, todas las áreas deben ser controladas de acuerdo al sistema de calidad. Es famoso por crear este concepto de “control total de calidad”, el cual se basa en que la forma de alcanzar la excelencia, es gestionando esta calidad total como forma de vida en la empresa.

DEMING Edwards (1979), desarrollo una visión integral de la calidad, la cual lo resumió en 14 puntos enfocado en la gerencia y que se apoyan en un sistema de "profundo conocimiento". Propuso llevar a cabo la gestión de la calidad de la siguiente manera: Planificar, hacer, comprobar y actuar (PHCA). Su filosofía se basa en buscar mejoras en la calidad de los productos y servicios, señalando que mejor calidad implica menor costo con mayor productividad. Resumió la calidad de la siguiente forma: "La calidad es hacer lo correcto de la manera correcta, inmediatamente".

ISHIKAWA Kaoru (1985), la calidad es una función integral de cualquier organización, es el resultado del control de cada persona y de cada área que conforma la empresa, pues debe ser puesta en práctica para definirla. Fue el creador de la técnica del diagrama causa-efecto (también conocido como espina de pescado), mediante el cual diseñó el diagrama de las 4M: máquina, material, mano de obra y método. Su uso requiere los siguientes cinco pasos: definir el problema, encontrar las causas, definir los grupos principales de estos problemas, dibujar el diagrama y finalmente seleccionar las causas raíz.

CROSBY Philip (1987), argumentó que la calidad no cuesta, puesto que el culpable de los costos son los retrabajos; por ello, recomienda reducir los daños a "defecto cero"; esto no significa que la organización sea perfecta, sino que se identifican las debilidades para crear un rango de variación aceptable.

JURAN Joseph (1988), la calidad está relacionada con la función del producto, ya que la calidad refleja la idoneidad del producto para el uso previsto. Enfatiza la importancia de un enfoque equilibrado utilizando gestión de calidad, conceptos estadísticos y técnicos. Su sugerencia es que la calidad conste de 3 procesos por medio de un esquema operativo: planeación, control y mejora de calidad.

2.2.3 Evolución histórica

La calidad empezó durante las primeras civilizaciones, iniciaron produciendo herramientas de supervivencia. Entre 1700 y 1800 a.C. la calidad se regía por el Código de Hammurabi, cuyo objetivo era garantizar que el trabajo tenga óptimos resultados. Alrededor del siglo XII, los artesanos poseían negocios, fijaban precios, controlaban su mercancía y cumplían con sus demandas. A medida que se intensificó el trabajo de los artesanos, los primeros gremios de artesanos aparecieron en Europa en el siglo XIII, creando normas y reglamentos. La producción en masa comenzó en el siglo XIX, lo que requirió la creación de una división del trabajo. En el siglo XX, Frederick Taylor realizó sus primeras investigaciones sobre el trabajo, al desempeñarse en la industria del acero. Introdujo y consolidó la doctrina científicamente establecida la Administración Científica del Trabajo, cuyo objetivo es controlar el comportamiento humano en el centro laboral. (Penacho, 2000)

No obstante, la calidad no se limitó al sector manufacturero durante la historia. Sus bases también se aplicaron a otros campos, como la salud, la educación, las organizaciones sin fines de lucro y el gobierno. La calidad del producto no fue la única prioridad, se requería medir, evaluar y mejorar la calidad del servicio, los estándares de calidad y la información de calidad. En el siglo XX, surgió un grupo de conocimiento para lograr una óptima calidad. Muchas personas han contribuido a esta información, y cinco nombres merecen una mención especial: Juran, Deming, Feigenbaum, Crosby e Ishikawa. (Gryna, Chua, De Feo, & Pantoja, 2007)

También en el siglo XX, en 1979, se estableció oficialmente el TC 176 (comité técnico) para ser responsable de desarrollar el concepto y los estándares necesarios para los sistemas de calidad que conocemos hoy. Este comité trabajó durante ocho años para comparar diferentes métodos y requerimientos, hasta la publicación de la primera Norma de Aseguramiento de la Calidad en 1987, denominada "Familia de Normas ISO 9000". (Esponda, 2001)

2.2.4 Calidad del servicio

La calidad del servicio se define como la diferencia entre el servicio que el usuario espera y el servicio que realmente percibe. Es un valor agregado que las empresas aportan a los clientes, un conjunto de factores que se deben cumplir para lograr satisfacer a los usuarios. Para medir la calidad del servicio, es importante elegir un modelo que sea acorde a las decisiones de las empresas. El objetivo principal es medir la satisfacción del cliente con respecto a la marca o empresa. (Zeithaml et al., 1993)

2.2.5. Calidad del servicio médico

Existen muchas definiciones de calidad, pero ninguna captura por completo las complejidades del concepto, y como afirma Donabedian (1984) en su artículo sobre la evaluación de la calidad en la atención médica: "La calidad en la atención médica es un concepto sumamente difícil de definir. La definición de calidad puede ser más o menos lo que quieras, aunque generalmente refleja los valores y objetivos del sistema de salud actual y de la sociedad en general a la que pertenece". Y es probable, como señalan muchos autores, que no haya un estándar único para medir la calidad de la atención al paciente. (Ayuso & Gimeno, 2015)

Se cree que la calidad de los servicios de salud es algo que está más allá de la capacidad general de los prestadores de servicios, es decir, que una persona o grupo no puede apropiarse de ello, lo que niega que sea un proceso social. En ello se involucran todos los aspectos ideológicos, culturales, de poder, estructurales e infraestructurales; pero esencialmente, la actitud humana, el compromiso con la sociedad y uno mismo, la honestidad y la honradez para la superación del caos y el engaño. Y si funciona de forma administrativa, favorece los intereses creados a expensas de la gran mayoría. (Pardinas, 1996)

Según la OMS, la calidad de la atención es: "Proporcionar a cada paciente el conjunto más apropiado de servicios de diagnóstico y terapéuticos para una atención médica óptima, teniendo en cuenta todos los factores, el conocimiento de los pacientes, los servicios médicos y lograr el mejor resultado posible con el mínimo riesgo de efectos del tratamiento y máxima satisfacción del paciente con el procedimiento." (World Health Organization, 1985)

Por otro lado, según la Norma Técnica de Calidad NTS-29 (MINSA, 2016), la calidad de la atención representa el estado de salud deseado, que se consigue al tener características específicas de atención (denominadas atributos de calidad tridimensionales, las cuales son: técnica, humana y ambiental), así como también el cumplimiento de las normas, reglamentos, requisitos y normas legales pertinentes.

2.2.6. Modelos de la Calidad de Atención

Modelo de Donabedian

El autor señala que hay tres aspectos principales: el primero es el aspecto de comodidad, es decir, todo lo que rodea al usuario y lo hace sentir cómodo; el componente interpersonal, que se basa en la relación entre las personas y su entorno, y por último el componente técnico, que se enfoca en usar la tecnología y la ciencia para resolver los problemas de los usuarios. Donabedian también enumera tres enfoques útiles para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultados. La estructura incluye los recursos humanos, físicos, tecnológicos y organizacionales de los lugares de apoyo. El proceso incluye todo lo que los profesionales de la salud hacen por los usuarios del servicio y las habilidades con las que lo hacen; considera también en esta área lo que los usuarios hacen por sí mismos. Los resultados incluyen cambios de salud relacionados

con el servicio, sean estos buenos o malos; satisfacción de usuarios y personal médico; el conocimiento se crea cuidando a quienes reciben los servicios y a quienes los brindan. (Donabedian, 1984)

Modelo Servqual

Acorde a Zeithaml et al. (1990) la forma de calcular la calidad del servicio es aplicando el modelo Servqual, en el que se identifican cinco dimensiones, cada una de estas dimensiones incluye preguntas para los pacientes, dichas preguntas examinan el contraste entre la expectativa y percepción que tienen los usuarios sobre la calidad del servicio, siendo el objetivo principal medir la satisfacción del cliente con una marca o empresa. Este modelo además es el más comúnmente usado para evaluar la calidad de los servicios públicos, tales como educación superior, transporte y salud. Las dimensiones mencionadas anteriormente, son las siguientes: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, éstas serán definidas en la sección de dimensiones de la calidad.

Modelo Servperf

Fue propuesto por Cronin & Taylor (1994), ellos consideraron el modelo Servperf el más adecuado para evaluar la calidad del servicio. El modelo Servperf nació del modelo Servqual y es considerado una adaptación del mismo para medir el rendimiento, eliminando la medida de expectativas del modelo original. El modelo Servperf, enfatiza el desempeño del servicio como una medida única, no creando una brecha entre lo que se espera y lo que se recibe del servicio. Por esta razón, posee este nombre, porque se enfoca exclusivamente en la evaluación del desempeño (SERVice PERFormance) para medir la calidad del servicio. Al igual que el modelo Servqual, posee cinco dimensiones y estas están compuestas por preguntas de la misma manera.

2.2.7. Dimensiones de la calidad

Se tomó como referencia las definiciones descritas por Barrios y Mejías (2009) en su estudio “Dimensiones de la Calidad de Servicio en un Centro Médico Asistencial Universitario”, donde se exploran diferentes ejemplos de investigaciones internacionales, en las que aplicaron las variables a continuación:

Fiabilidad, “es la habilidad para ejecutar los servicios prometidos de manera fiable y cuidadosa”. Para definir y comprender mejor el significado de fiabilidad, se ha presentado el siguiente ejemplo en el ámbito de la salud: Los que prestan los servicios deben demostrar ser aptos de cumplir con los requisitos y promesas hechas, puesto que logrado ello, el paciente querrá retornar otra vez al servicio. En otras palabras, es la capacidad del empleado para realizar el servicio acordado de manera confiable, precisa y con honestidad.

Capacidad de respuesta, “es la disposición y voluntad de los empleados para ayudar al cliente y proveer el servicio”. En ese sentido, se aplica cuando un empleado está disponible para ayudar a un cliente perdido, facilitando velocidad y eficiencia. Los consumidores son muy importantes para la organización, por ello, los empleados de la empresa deben estar siempre dispuestos a atenderlos para que los tiempos de espera por reclamos se acorten, ya que no solo se beneficia el cliente sino también la organización.

Elementos tangibles, “es la apariencia de las instalaciones físicas, dispositivos, empleados y materiales de comunicación”. En concreto, significa que las instalaciones y equipos del lugar donde se ofrece el servicio, sean lo mejor posibles, y que los empleados cuenten con una buena presentación, acorde a las capacidades de cada organización, buscando que los elementos físicos sean bien percibidos por los usuarios.

Seguridad, “es el conocimiento y cuidado mostrado por los empleados y su capacidad para inspirar confianza y credibilidad”. En ese sentido, la seguridad son las condiciones bajo las cuales se realiza la actividad, tales como, precauciones a tomar en caso de complicaciones, acciones a tomar en caso de desastre, y en general es la forma en que se realiza el trabajo, para asegurar el equilibrio y la tranquilidad en tal entorno.

Empatía, “es el cuidado y trato personalizado que brinda el centro al paciente”. Se puede decir que una persona es empática cuando escucha atentamente a los demás, pero especialmente, cuando sabe en qué momento hablar y está dispuesta a examinar los problemas para encontrar soluciones. Entonces, ser empático es simplemente entender a las personas emocionalmente, la cual es la clave del éxito en las relaciones humanas.

2.2.8. Conceptualización de la variable dependiente

Según MINSA (2012), la satisfacción es el grado en que una organización sanitaria cumple con las expectativas y percepciones de los usuarios sobre sus servicios, estas expectativas que tienen los usuarios, están formadas principalmente por sus experiencias pasadas, sus necesidades, comunicación verbal e información externa. Por lo tanto, puede haber una retroalimentación relacionada con el sistema, cuando los usuarios toman una decisión.

Mientras que para Kotler & Armstrong (2012), la satisfacción es la respuesta del cliente a la sensación de saciedad, la evaluación de las características del servicio y el nivel de satisfacción de la recompensa que brinda. Entonces, la satisfacción del cliente se entiende como un cálculo o parámetro que determina en qué medida los productos y servicios proporcionados por una organización cumplen o superan las expectativas de los usuarios. La satisfacción del cliente, es el número de usuarios o el porcentaje de todos los clientes, cuya opinión sobre su experiencia con un producto o servicio, es positiva o cumple con sus expectativas.

Por otro lado, Fariño et al. (2018), define la satisfacción como un sentimiento individual de satisfacción o decepción, que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto con sus expectativas, dichas expectativas de los usuarios se han demostrado que están más orientadas a la experiencia de otros usuarios en contraste a su percepción de la atención médica, en lugar de su propia experiencia.

2.2.9. Teorías de la satisfacción

Teoría de los dos factores en la satisfacción del trabajo

Según Herzberg (1968), los factores que contribuyen a la satisfacción, así como la motivación, son distintos e independientes de los factores que tienden a causar insatisfacción. Por consiguiente, estos sentimientos no son opuestos, ya que según se analice la satisfacción o la insatisfacción en el trabajo, los factores considerados son completamente diferentes. A menudo se cree que la satisfacción y la insatisfacción son dos conceptos opuestos, sin embargo, esto es debido a que hay dos conjuntos diferentes de necesidades humanas. Uno se relaciona con la naturaleza animal, el impulso de evitar el sufrimiento y la incomodidad causados por el medio que lo rodea, así como todos los demás impulsos relacionados con las necesidades biológicas básicas. El otro grupo, es la capacidad de realización y de experimentar un sentido

de desarrollo psicológico. Los desencadenantes de la necesidad de crecimiento incluyen las tareas finalizadas que lo generan, y que están integradas en el entorno laboral y de servicios.

Teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente

Según Swan & Combs (1976) aplicaron la teoría de los dos factores a la satisfacción del cliente y propusieron dos elementos, el resultado instrumental (el aspecto físico del producto), y el resultado expresivo (el aspecto psicológico). Según estos autores, sólo el elemento expresivo aporta satisfacción. El desempeño deficiente del instrumento puede llevar a la insatisfacción, pero el desempeño satisfactorio del instrumento no necesariamente conducirá a la satisfacción. Por lo tanto, un nivel aceptable de producción de instrumentos es una condición necesaria pero no suficiente, mientras que un nivel aceptable de producción expresiva puede conducir a una mayor satisfacción.

Teoría del Desempeño o Resultado

Según Brooks (1995), esta teoría sostiene que la satisfacción del cliente está relacionada directamente con la percepción que tiene el cliente sobre las características del desempeño del producto o servicio. Además, el desempeño se define como el nivel de calidad de un producto, en relación con el precio pagado por lo que el cliente percibe. Esto significa que, si el usuario paga una determinada tarifa por el servicio, se supone que el servicio debería satisfacer sus requerimientos, y por ello el usuario lo calificará como que “vale la pena”, de lo contrario sería un engaño y molestia para el usuario.

2.2.10. Niveles de la satisfacción

Según Cumpa & Norabuena (2019) existen tres niveles de satisfacción, en donde los usuarios experimentarán por lo menos uno de ellos.

La *insatisfacción*, que ocurre cuando el desempeño percibido de un producto no cumple con las expectativas del paciente.

La *satisfacción*, que ocurre cuando el efecto percibido del producto cumple con las expectativas del paciente.

La *complacencia*, que ocurre cuando el rendimiento percibido supera las expectativas del paciente.

2.2.11. Dimensiones de la satisfacción

Es importante entender que el personal y el consumidor tienen diferentes perspectivas en cuanto a la importancia del servicio. Para los empleados de la salud, es trascendental el elemento técnico, mientras que, para el usuario es más importante los aspectos de la relación social. Sin embargo, ambos son igual de críticos con respecto a la prestación de servicios. Para entender mejor estos aspectos se determinarán un conjunto de dimensiones que logren abarcar ambos elementos.

Según Donabedian (1993), la satisfacción del paciente es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales sanitarios y los pacientes, y considera que los parámetros no incluyen la relación entre los proveedores de servicios de salud y los consumidores, ni los contextos socioculturales, así como tampoco los métodos utilizados en la atención de la salud. Tomando como base los conceptos de este investigador, se usarán para definir las dimensiones dadas por el MINSa (2020), las cuales son:

Dimensión técnico-científica

Donabedian afirma que, entre las consideraciones que pueden afectar la evaluación de la atención médica, existen diferencias entre la disponibilidad y características de los recursos humanos y materiales, no debiéndose de ignorar dichas diferencias en el momento que se aprovecha e implementa la ciencia y tecnología en la atención, sino que debe brindar el mayor beneficio para la salud. Por otro lado, el MINSa establece que esta dimensión está compuesta de las siguientes características:

- La efectividad, que se refiere en lograr un impacto positivo en el bienestar de un paciente mientras este acude al centro de salud.
- La eficacia, que se refiere en lograr los objetivos de prestar el servicio, mediante una correcta aplicación de las normas administrativas y técnicas.
- La eficiencia, que se refiere en el uso óptimo de los recursos estimados con el fin de obtener los resultados que desea.

- La continuidad, que se refiere en brindar el servicio sin repeticiones innecesarias o interrupciones.
- La seguridad, que se refiere a brindar los servicios optimizando los beneficios y minimizando el riesgo de la salud del usuario.
- La integralidad, que se refiere a expresar el interés hacía la situación del usuario mientras éste reciba la atención de salud.

Dimensión humana

Según Donabedian, debe existir una buena la relación entre el paciente y el profesional de la salud, y tiene que ser recíproca. Para el MINSA, esto engloba la interacción que se da en la atención entre el paciente y el personal, teniendo las siguientes características:

- Respetar los derechos, la cultura y las características personales de los usuarios externos.
- Información completa, veraz, actualizada y comprensible para el paciente o el responsable de éste.
- Manifestar interés genuino en la persona, sus necesidades, la percepción que tiene y sus demandas.
- Trato cordial, ser amable y empático con la atención.

Dimensión del entorno

Donabedian, refiere que el entorno se refiere a las características del lugar en el que se proporciona el servicio y que lo hacen aceptable o deseable. Además, un entorno aceptado o deseable en el que se proporciona el servicio, depende de creencias culturales específicas sobre lo que es bueno y correcto. El MINSA considera que son las facilidades que el centro de salud dispone para una óptima prestación del servicio, generando valor agregado a un costo razonable y sostenible. Aspectos como, la comodidad, la limpieza, la ambientación, el orden, la privacidad y la confianza percibida por el usuario externo son importantes a tomar en cuenta.

2.2.12. Salud ocupacional

Según el MINSA (2005), define a la salud ocupacional como un conjunto de actividades dirigidas a velar por la situación física, mental y social de todos los empleados, que están en su

derecho de obtener un diagnóstico anticipado y el tratamiento adecuado, así como la recuperación y readaptación laboral. También la salud ocupacional se encarga de promover un ambiente de trabajo saludable, a través de estrategias de prevención de accidentes y enfermedades laborales o profesionales.

Por otra parte, la OMS (2019) define la salud ocupacional o salud en el trabajo, como una actividad altamente interdisciplinaria que promueve y protege la salud de los trabajadores a través de la prevención y control de enfermedades y accidentes. Esto se logra mediante la gestión de factores y condiciones que amenazan la salud y la seguridad en el lugar de trabajo, con la capacidad de reducir los riesgos a un nivel aceptable, en el caso ideal, a un nivel en que se pueda eliminar completamente el riesgo. Además, la salud ocupacional tiene como objetivo no solo crear y promover un trabajo seguro y saludable, sino también crear un buen ambiente de trabajo y una organización que promueva la salud física, mental y social de los trabajadores.

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

2.3.2. Hipótesis específica

H1: Existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H1: Existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método

La investigación consistió en un método del tipo deductivo. Según Bernal (2010), este método implica hacer inferencias generales para llegar a explicaciones específicas. El método comienza analizando teorías, leyes, principios, etc., que tienen aplicabilidad y validez general, y empleándolos a una solución o hecho particular.

3.2. Enfoque

El enfoque de la investigación es cuantitativo, que, según Hernández, Fernández & Baptista (2014) éste enfoque generalmente es secuencial y explicativo. Tiene secuencias que no se pueden omitir. Suele tener un orden estricto, aunque se pueden replantear algunas etapas. Surge de una idea, que empieza definiéndose, creando objetivos y preguntas de investigación, que a su vez forman parte del marco teórico. A partir de las preguntas obtenidas se proponen hipótesis y variantes; se elabora un plan; y según el contexto, las variables son medidas; las medidas obtenidas son estudiadas utilizando métodos estadísticos y se extraen un conjunto de conclusiones sobre la hipótesis.

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, y según Alburquerque et al. (2020), este tipo de investigación procura identificar, a través del conocimiento científico, los medios (métodos, técnicas y protocolos) por los cuales puede contribuir a satisfacer una necesidad reconocida, específica y bien establecida.

3.4. Diseño

El estudio tiene un diseño no experimental, según Hernández, Fernández & Baptista (2014) se puede definir como la investigación realizada sin manipulación deliberada de variables. Es decir, estos son estudios en los que intencionalmente dejamos las variables independientes para ver su efecto en otras variables. Lo que hacemos en la investigación no empírica es observar los fenómenos que ocurren en su entorno natural y analizarlos.

3.4.1. Corte

La investigación tiene corte transversal, para Bernales (2010) es el tipo de investigación en el que se recolecta la información, en solo un momento único del objeto de estudio, una alegoría a ello sería como obtener “fotografías instantáneas”.

3.4.2. Nivel o alcance

Su alcance de la investigación es correlacional, según Hernández et al. (2014) proponen que tiene el propósito de mostrar o investigar la relación entre las variables, o grado de asociación entre las variables. Explora la relación entre las variables o sus resultados, pero no explica la causa o el efecto de ninguna manera. Su principal apoyo es el uso de herramientas estadísticas.

3.5. Población, muestra y muestreo

Según Mendoza y Ramírez (2020), argumentan que una población está formada por individuos, grupos o unidades que los investigadores analizan para comprender los resultados del fenómeno en estudio. Por otro lado, según Hernández et al. (2014) la población se define como el grupo de habitantes que se hallan en un lugar particular concordando en características específicas, que lo hacen ideal para la investigación.

Acorde a lo afirmaciones anteriores, se determinó para la presente investigación, la población del estudio realizado corresponde a 1,800 usuarios entre hombres y mujeres que se atienden en promedio mensual, cada uno siendo pacientes externos que fueron atendidos en la Clínica de Salud Ocupacional en Comas en el año 2023.

Con respecto al tamaño de la muestra, exponemos que forma parte de la población de estudio, y de acuerdo con Sánchez et al. (2018) confirman que, según algunos procedimientos estadísticos de muestreo, un pequeño número de elementos, individuos o casos de la población general encuestada debe ser representativo para ser utilizado en investigación. Asimismo, Cárdenas (2018) coincide en este argumento, que la muestra es una pequeña parte o número de la población, y que el muestreo es debido a que la población es demasiado grande, lo que de alguna manera impide la ejecución y recopilación de datos, además, cuanto

mayor sea el grupo de investigación, más costos económicos de investigación y tiempo se requerirán.

Población: 1,800 usuarios

La siguiente fórmula se utilizará para calcular el tamaño de la muestra.

$$n = \frac{z^2 pq N}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

Donde:

ELEMENTO	DEFINICIÓN	VALOR
N	Población de estudio	1,800
P	Proporción a favor	0.5
Q	Proporción en contra (1-p)	0.5
E	Error estándar (5%)	0.05
Z	Valor de confianza al 95% es 1.96	1.96
N	Tamaño de la muestra	Por hallar

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 1800}{0.05^2(1800 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 319.74$$

Por ello, para este estudio, al calcular el tamaño de la muestra, obtenemos un resultado de 319.74, para lograr una mayor confiabilidad en los resultados, se estableció como número de estudio en la recolección de datos a 378 usuarios atendidos en la Clínica de Salud Ocupacional.

El muestreo es el proceso utilizado para extraer una cantidad reducida de una población a partir del cual obtener estimaciones comparativas para la población en estudio. Según Valderrama (2017) propone que esta referencia es una estimación numérica que indica la población para la que se realizó el estudio. El método de muestreo es utilizado para determinar el tamaño de la muestra, y esto depende del tipo de estudio. La

muestra del estudio es probabilística de manera aleatoria simple, dado que los objetos de estudio tienen una característica en común y serán escogidos al azar.

3.6. Variables y Operacionalización

Para la ejecución del estudio, se utilizó la V1 “calidad del servicio” y la V2 “satisfacción del paciente”, de acuerdo a lo mostrado en el anexo 1.

Variable 1: Calidad del servicio

Definición conceptual: Zeithaml et al. (1993) argumenta que la calidad del servicio es la diferencia entre el servicio que el usuario espera y el servicio que realmente percibe. Es un valor agregado que las empresas aportan a los clientes, un conjunto de factores que se deben cumplir para lograr satisfacer a los usuarios.

Definición operacional: La calidad del servicio incluye los mismos elementos y dimensiones del SERVQUAL: Confiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía, con la única diferencia que excluye la parte que relaciona las expectativas de los clientes. (Cronin & Taylor, 1994)

Variable 2: Satisfacción del paciente

Definición conceptual: Donabedian (1993), indica que la satisfacción del paciente es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales sanitarios y los pacientes, y considera que los parámetros no incluyen la relación entre los proveedores de servicios de salud y los consumidores, ni los contextos socioculturales, así como tampoco los métodos utilizados en la atención de la salud.

Definición operacional: Es la opinión del paciente respecto a las características específicas de atención, también denominados atributos de calidad o dimensiones técnico-científica, humana y entorno, orientando el cumplimiento de normas reglamentos, requisitos y normas legales pertinentes (MINSa, 2016).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

El método de recolección de datos utilizado es la encuesta, relación entre diálogo y observación directa con los usuarios de la Clínica de Salud Ocupacional. Se eligió la encuesta porque es un

método de investigación basado en las opiniones de una muestra representativa de una población en particular, permitiéndonos conocer sus opiniones sobre la calidad del servicio y su satisfacción. El contenido del cuestionario incluye dieciocho ítems para la primera variable y veinte ítems para la segunda variable.

La variable Calidad de Servicio está conformada por cuatro dimensiones: Confiabilidad del 01 al 05, Tangibilidad del 06 al 09, Seguridad del 10 al 13 y Empatía del 14 al 18. Dicha variable tuvo un total de dieciocho ítems, y fueron valorados acorde a lo siguiente: Nunca (1), Casi Nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

Así mismo la variable Satisfacción del usuario, estuvo conformado por cuatro dimensiones: Dimensión Humano del 01 al 07, Técnica del 08 al 09, Seguridad del 10 al 14 y Entorno del 15 al 20. Esta variable tiene un total de veinte ítems, e igualmente tuvo la misma forma de valoración que la anterior variable: Nunca (1), Casi Nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5).

Instrumento

El instrumento usado se basó en el modelo SERVPERF, el cual fue validado en el estudio realizado por Cumpa & Norabuena, cuyo título es: “Satisfacción de la Calidad de Atención en Usuarios de la Clínica de Salud Ocupacional Medcorp Lince - Lima 2019”

SERVPERF posee este nombre porque se enfoca exclusivamente en la evaluación del desempeño (SERVice PERFormance) para medir la calidad del servicio. Incluye los mismos elementos y dimensiones que SERVQUAL, con la única diferencia de que excluye la parte relacionada con las expectativas del cliente. Tal y como se plantea en el Marco Teórico, el modelo SERVPERF es propuesto por Cronin & Taylor (1994), como resultado de la investigación empírica realizada en diferentes organizaciones de servicios.

Otra razón por la cual se usa la escala SERVPERF es porque solo tiene en cuenta la percepción y elimina las expectativas, reduciendo el número de preguntas a la mitad. Además, tiene un alto coeficiente en nivel de confianza, por lo que tiene un mayor poder predictivo en comparación con el modelo SERVQUAL.

Tabla 1.*Relación entre técnica e instrumento*

Técnica	Instrumento
Se usará la encuesta: con el propósito de observar y conseguir la información de la experiencia del usuario que fue atendido en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima - 2023	Se usará el modelo SERVPERF para establecer el formato del cuestionario con la finalidad de valorar la calidad de la atención del usuario que fue atendido en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima - 2023

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información, se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, allí se codificó por variable y dimensiones, procesando la primera sección para obtener los resultados estimados con el coeficiente Alfa de Cronbach. Acorde a los objetivos se exportó al software estadístico SPSS, utilizando el método estadístico, generando puntajes sobre la satisfacción con respecto a la calidad de atención brindada en el servicio del Centro de Salud Ocupacional en Comas 2023. En cuanto a la interpretación, se hará en base a resultados de correlación según nuestra hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

Durante la elaboración de esta investigación ninguno de los participantes estuvo en riesgo, respetando siempre la privacidad de cada uno, y se tuvo en cuenta las consideraciones éticas establecidas en la norma del Código de Ética del Ministerio de Salud, que establece normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación médica.

Además, también se tuvieron en cuenta aspectos importantes como la autonomía de la información académica, la capacidad de recopilar fuentes útiles, no maliciosas y fidedignas. Además, se respetaron los derechos de propiedad intelectual y los derechos de autor. Por último, el procesamiento de los datos fue de forma auténtica y veraz, de acuerdo con las normas de referencia estándar del APA.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de los resultados

En el presente trabajo de investigación referente a la “Calidad de servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional de Lima, 2023”, se realizó aplicando una encuesta para una muestra de 378 pacientes que asisten regularmente a la clínica.

Variable 1: “Calidad del servicio”.

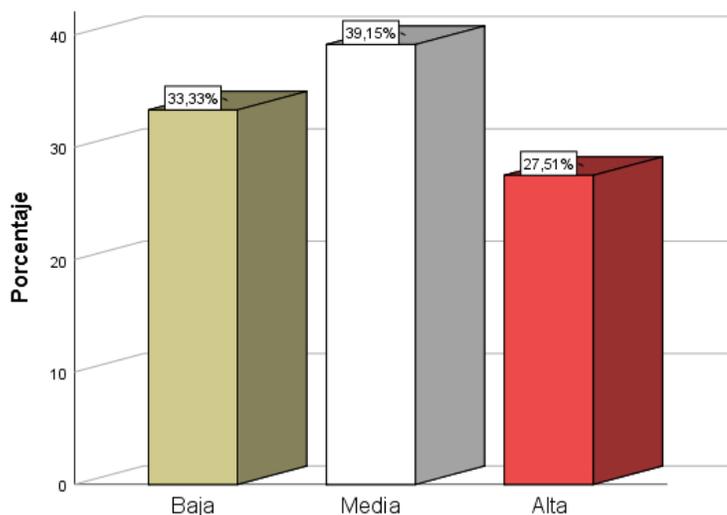
Tabla 2.

Frecuencia: Calidad de servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Baja	126	33,3	33,3	33,3
	Media	148	39,2	39,2	72,5
	Alta	104	27,5	27,5	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 2.

Barra de calidad de servicio



En la tabla 2 y figura 2 se muestra que el 39,2% de los pacientes encuestados afirman que la calidad de servicio es media, mientras que el 33,3% de los encuestados consideran que la calidad

de servicio es baja y en menor proporción el 27,5% de los encuestados manifiestan que la calidad del servicio fue alta. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que la calidad de servicio es media.

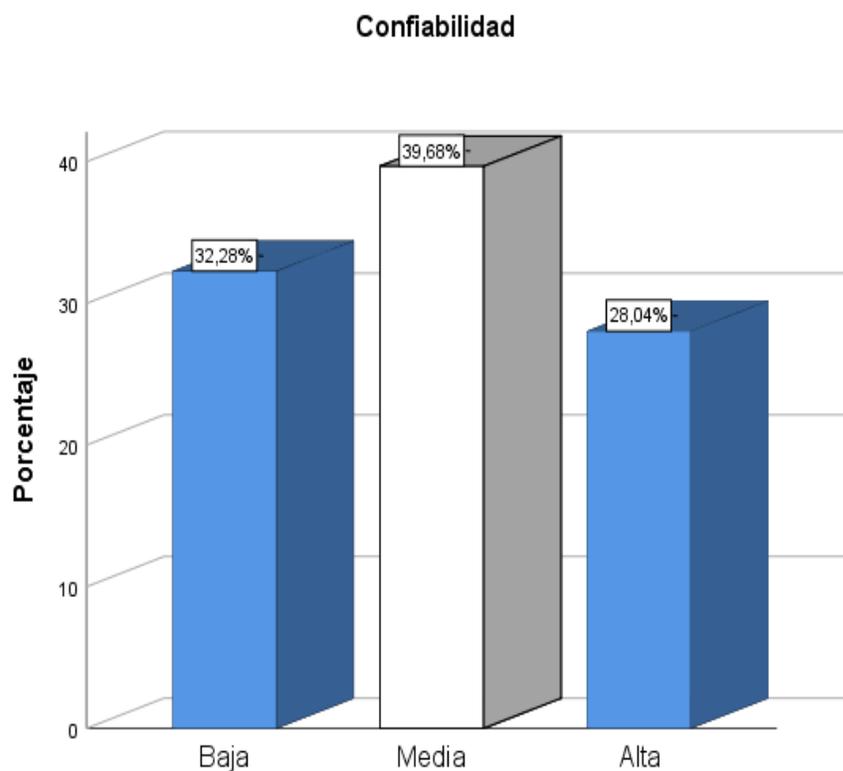
Tabla 3.

Frecuencia: Confiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Baja	122	32,3	32,3	32,3
	Media	150	39,7	39,7	72,0
	Alta	106	28,0	28,0	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 3.

Barra de confiabilidad



En la tabla 3 y figura 3, se muestra que el 39,6% de los pacientes encuestados afirman que la confiabilidad de la calidad de servicio es media, mientras que el 33,3% de los encuestados

consideran que la confiabilidad de la calidad de servicio es baja y en menor proporción el 28% de los encuestados manifiestan que la confiabilidad de la calidad del servicio fue alta. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que la confiabilidad de la calidad de servicio es media.

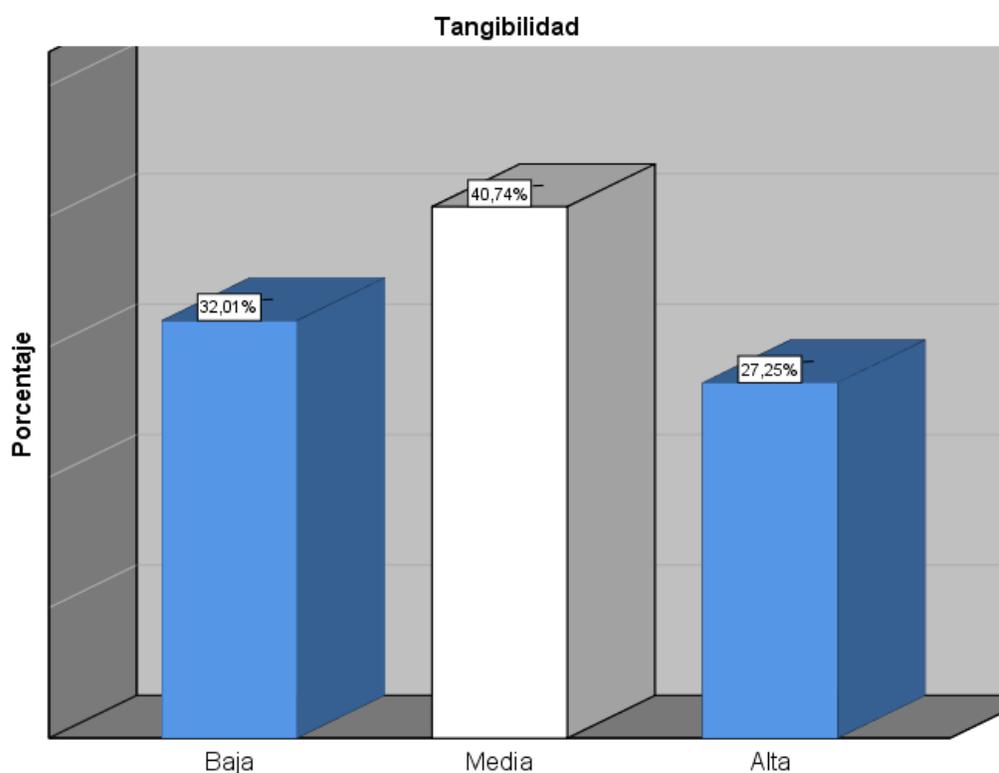
Tabla 4.

Frecuencia: Tangibilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Baja	121	32,0	32,3	32,3
	Media	154	40,7	40,7	72,8
	Alta	103	27,2	27,2	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 4.

Barra de tangibilidad



En la tabla 4 y figura 4, se muestra que el 40,7% de los pacientes encuestados afirman que la tangibilidad de la calidad de servicio es media, mientras que el 32,0% de los encuestados

consideran que la tangibilidad de la calidad de servicio es baja y en menor proporción el 27,3% de los encuestados manifiestan que la tangibilidad de la calidad del servicio fue alta. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que la tangibilidad de la calidad de servicio es media.

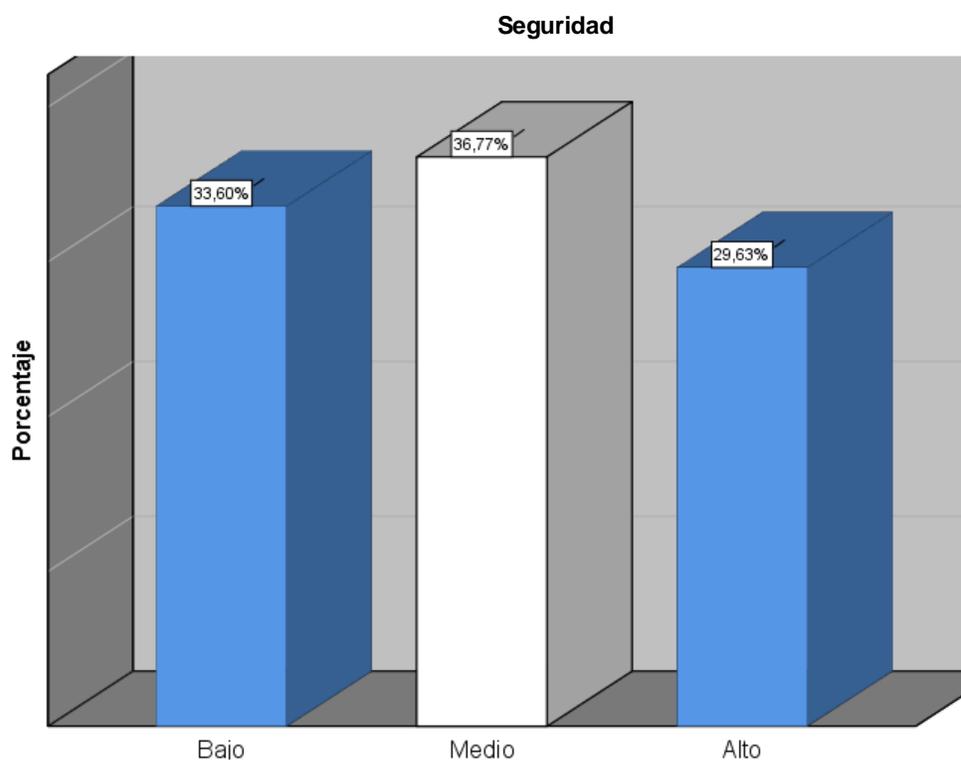
Tabla 5.

Frecuencia: Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Baja	127	33,6	33,6	33,6
	Media	139	36,8	36,8	70,4
	Alta	112	29,6	29,6	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 5.

Barra de seguridad



En la tabla 5 y figura 5, se muestra que el 36,8% de los pacientes encuestados afirman que la seguridad de la calidad de servicio es media, mientras que el 33,6% de los encuestados consideran que la seguridad de la calidad de servicio es baja y en menor proporción el 29,6%

de los encuestados manifiestan que la seguridad de la calidad del servicio fue alta. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que la seguridad de la calidad de servicio es media.

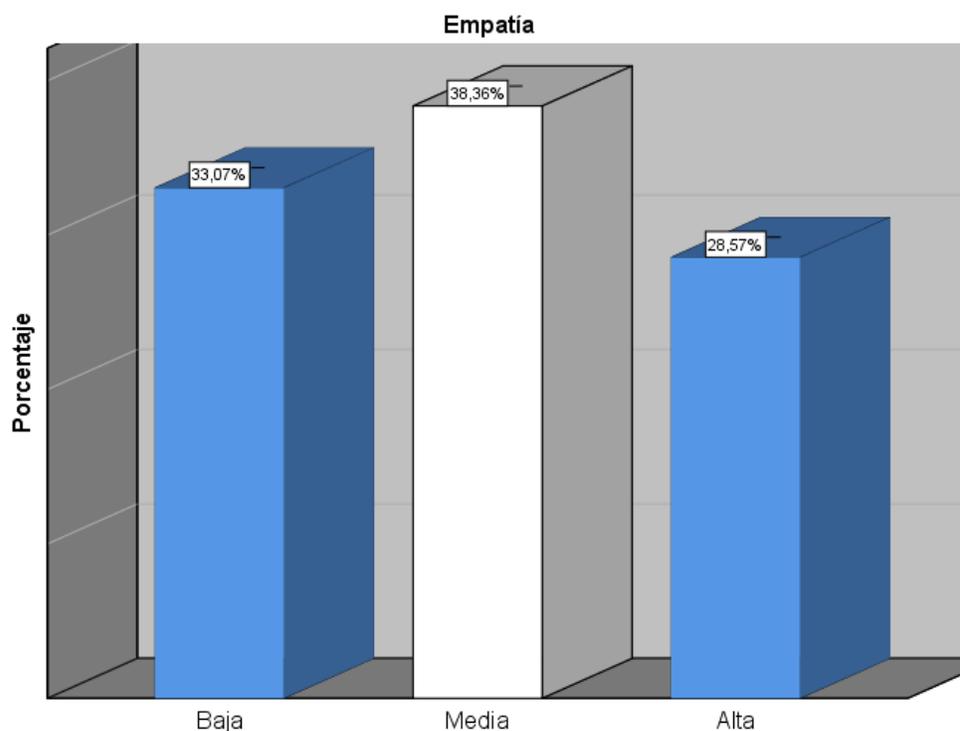
Tabla 6.

Frecuencia: Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Baja	125	33,1	33,1	33,1
	Media	145	38,4	38,4	71,4
	Alta	108	28,6	28,6	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 6.

Barra de empatía



En la tabla 6 y figura 6, se muestra que el 38,3% de los pacientes encuestados afirman que la empatía de la calidad de servicio es media, mientras que el 33,1% de los encuestados consideran que la empatía de la calidad de servicio es baja y en menor proporción el 28,6% de los

encuestados manifiestan que la empatía de la calidad del servicio fue alta. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que la empatía de la calidad de servicio es media.

Variable 2: “Satisfacción del paciente”.

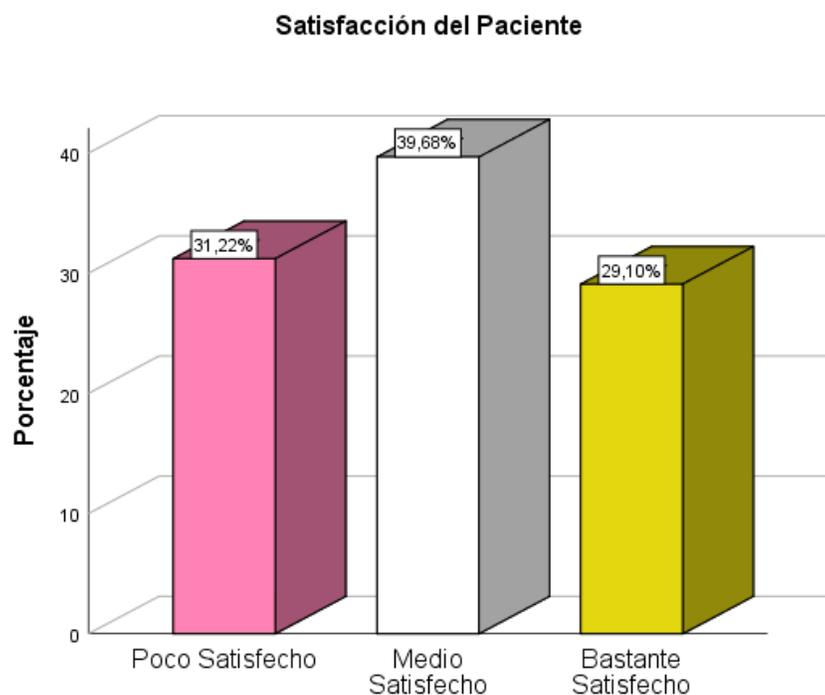
Tabla 7.

Frecuencia: Satisfacción del paciente

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Poco	118	31,2	31,2	31,2
	Medio	150	39,7	39,7	70,9
	Bastante	110	29,1	29,1	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 7.

Barra de satisfacción del paciente



En la tabla 7 y figura 7, se muestra que el 39,7% de los pacientes encuestados afirman que se encuentra medio satisfecho, mientras que el 33,2% de los encuestados considera que está poco

satisfecho y en menor proporción el 29,1% de los encuestados manifiestan que se siente bastante satisfecho. En síntesis, la mayoría de los pacientes indicaron que están medio satisfecho.

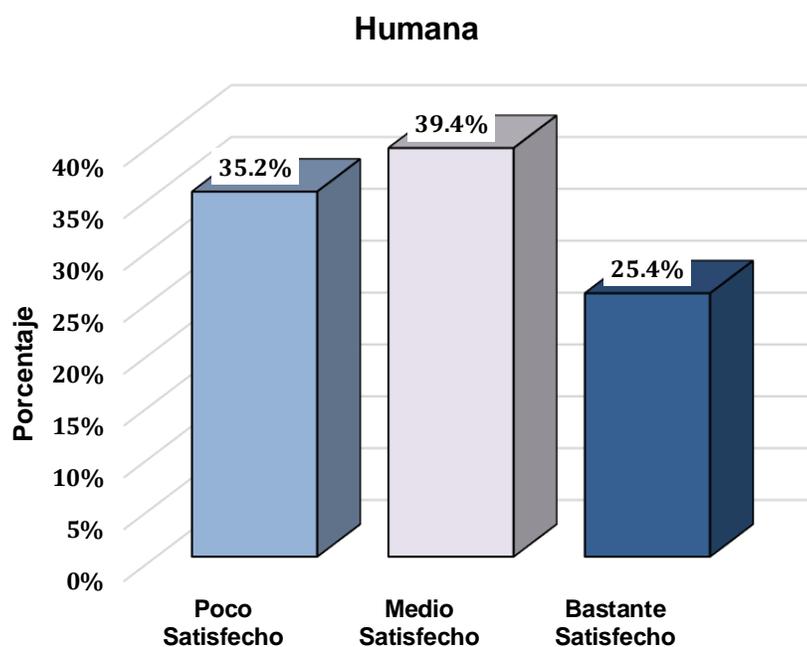
Tabla 8.

Frecuencia: Humana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Poco	133	35,2	35,2	35,2
	Medio	149	39,4	39,4	74,6
	Bastante	96	25,4	25,4	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 8.

Barra de humana



En la tabla 8 y figura 8, respecto a la dimensión humana de la satisfacción del paciente, se muestra que el 39,4% de los pacientes encuestados afirman que se encuentra medio satisfecho, mientras que el 35,2% de los encuestados considera que está poco satisfecho y en menor proporción el 25,4% de los encuestados manifiestan que se siente bastante satisfecho. En

síntesis, la mayoría de los pacientes indicaron que en la dimensión humana están medio satisfecho.

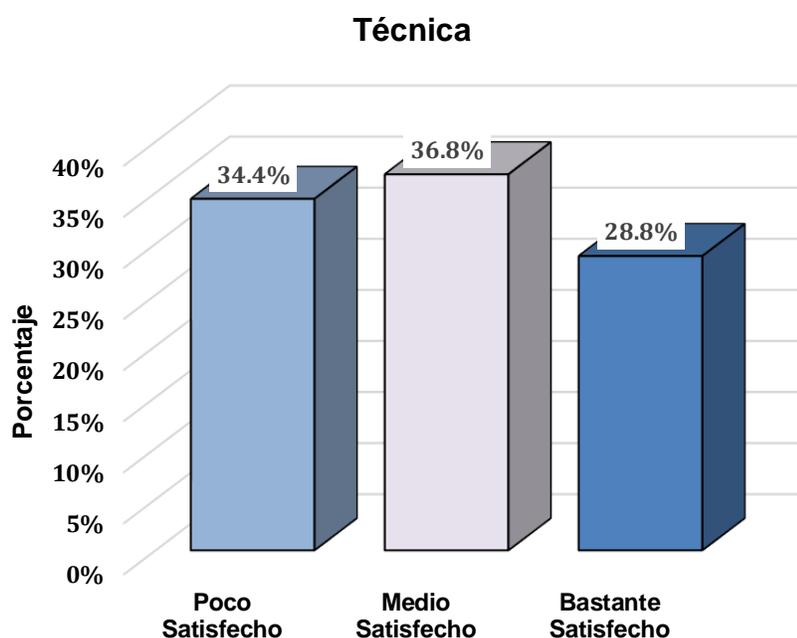
Tabla 9.

Frecuencia: Técnica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Poco	130	34,4	34,4	34,4
	Medio	139	36,8	36,8	71,2
	Bastante	109	28,8	28,8	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 9.

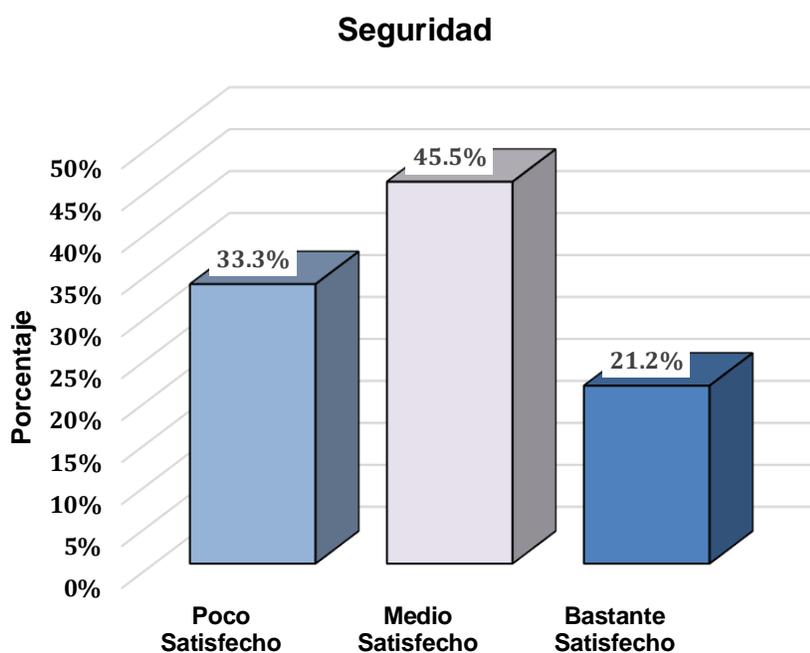
Barra de técnica



En la tabla 9 y figura 9, respecto a la dimensión técnica de la satisfacción del paciente, se muestra que el 36,8% de los pacientes encuestados afirman que se encuentra medio satisfecho, mientras que el 34,4% de los encuestados considera que está poco satisfecho y en menor proporción el 28,8% de los encuestados manifiestan que se siente bastante satisfecho. En síntesis, la mayoría de los pacientes indicaron que en la dimensión técnica se siente medio satisfecho.

Tabla 10.*Frecuencia: Seguridad*

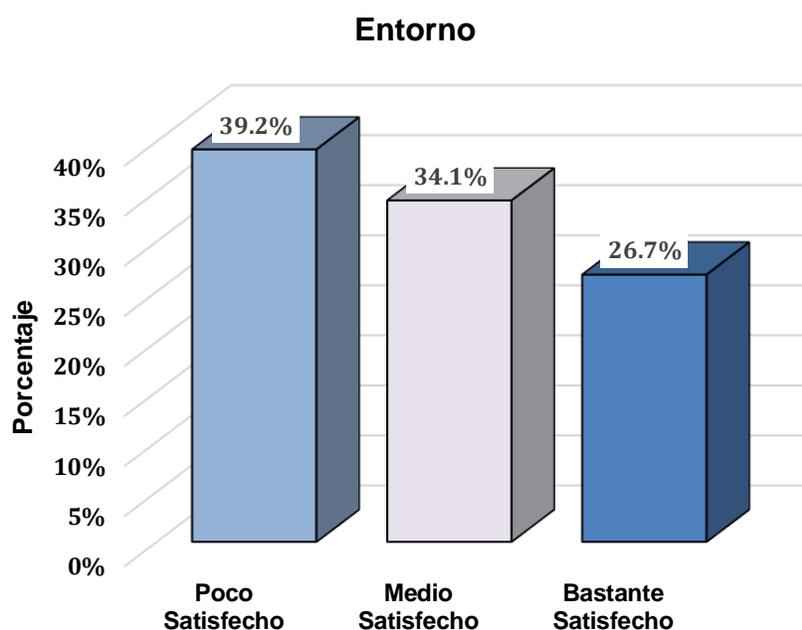
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Poco	126	33,3	33,3	33,3
	Medio	172	45,5	45,5	78,8
	Bastante	80	21,2	21,2	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 10.*Barra de seguridad*

En la tabla 10 y figura 10, respecto a la dimensión seguridad de la satisfacción del paciente, se muestra que el 45,5% de los pacientes encuestados afirman que se encuentra medio satisfecho, mientras que el 33,3% de los encuestados considera que está poco satisfecho y en menor proporción el 21,2% de los encuestados manifiestan que se siente bastante satisfecho. En síntesis, la mayoría de los pacientes indicaron que en la dimensión seguridad se siente medio satisfecho.

Tabla 11.*Frecuencia: Entorno*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Valido	Porcentaje Acumulado
Válido	Poco	148	39,2	39,2	39,2
	Medio	129	34,1	34,1	73,3
	Bastante	101	26,7	26,7	100,0
	Total	378	100,0	100,0	

Figura 11.*Barra de entorno*

En la tabla 11 y figura 11, respecto a la dimensión entorno de la satisfacción del paciente, se muestra que el 39,2% de los encuestados considera que está poco satisfecho, mientras que el 34,1% de los encuestados considera que está medio satisfecho y en menor proporción el 26,7% de los encuestados manifiestan que se siente bastante satisfecho. En síntesis, la mayoría de los pacientes indicaron que en la dimensión entorno se siente poco satisfecho.

Tabla cruzada

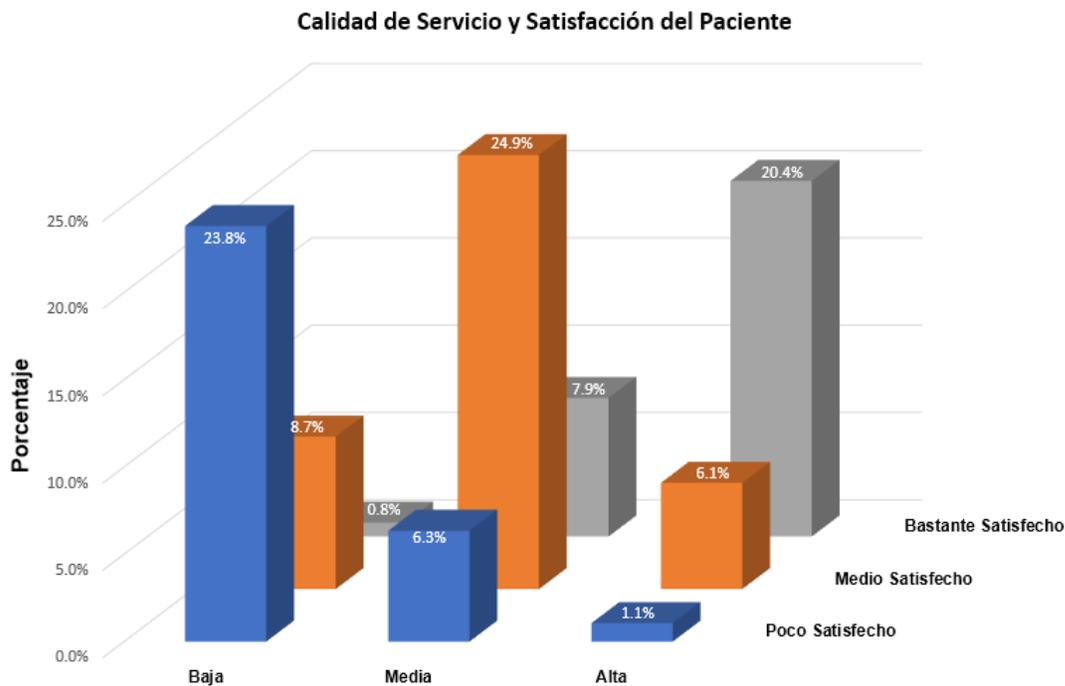
Tabla 12.

Comparación entre la calidad del servicio y satisfacción del paciente

		Satisfacción del Paciente			Total
		Poco Satisfecho	Medio Satisfecho	Bastante Satisfecho	
Calidad de servicio	Baja	90	33	3	126
		23.8%	8.7%	0.8%	33.3%
	Media	24	94	30	148
		6.3%	24.9%	7.9%	39.2%
Alta	4	23	77	104	
		1.1%	6.1%	20.4%	27.5%
	Total	118	150	110	378
		31.2%	39.7%	29.1%	100.0%

Figura 12.

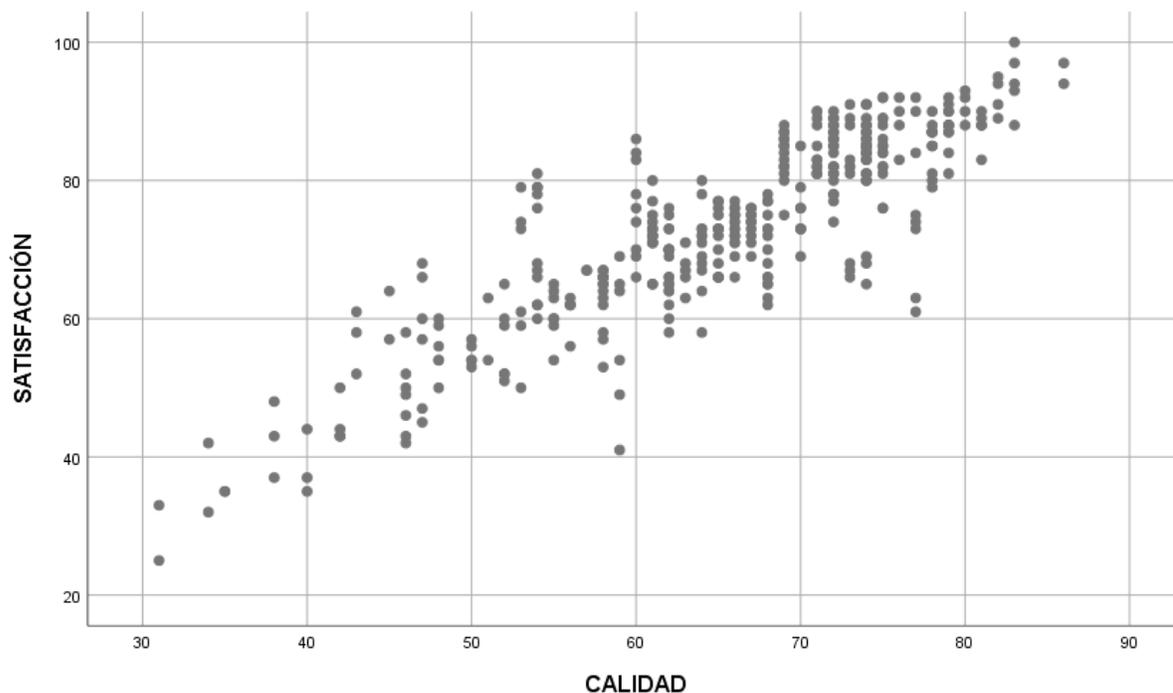
Barra de calidad del servicio y satisfacción del paciente



En la tabla 12 y figura 12, respecto a la relación cruzada entre calidad de servicio y satisfacción del paciente, se muestra que, en una calidad baja del servicio, el 23.8% de los pacientes encuestados está poco satisfecho; por otro lado, en una calidad media del servicio, el 24,9% de los pacientes encuestados está medio satisfecho. Así mismo, es una calidad alta del servicio, el 20,4% de los pacientes encuestados manifiesta que está bastante satisfecho. En síntesis, en su mayoría los pacientes indicaron que, en una calidad media del servicio, se encuentra medio satisfecho.

Figura 13.

Gráfica de dispersión de variables de la calidad del servicio y satisfacción del paciente



En la figura 13, se puede apreciar de manera visual, que la nube de puntos forma una correlación positiva alta, entre la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes. Se podría afirmar, que cuando es mayor la calidad del servicio, entonces será mayor la satisfacción de los pacientes, y viceversa.

4.1.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General

Normalidad: La prueba de normalidad es utilizada para comprobar que la muestra de los datos tenga una distribución normal, esto es, una distribución de tipo campana de Gauss. El resultado de la prueba de normalidad, nos permite medir cuanto se desvían los datos respecto de una distribución normal. Para el presente estudio, considerando que la muestra de 378 pacientes, se considera el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para demostrar la normalidad de la distribución.

Tabla 13.

Normalidad de la hipótesis general

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Calidad del servicio	0,78	378	0,000
Satisfacción del paciente	0,78	378	0,000

De acuerdo a los resultados de la tabla 13, de la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov”, los datos del valor de significancia 0,000 es inferior a 0,005, por lo que, se determinan que los datos son “No paramétricos”. En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis H_1 , y además para la presente investigación se puede utilizar el coeficiente de correlación de Rho de Spearman, con el propósito de probar o contrastar las hipótesis planteadas en el estudio.

Confiabilidad de la hipótesis general: La prueba de confiabilidad se realiza para evaluar lo robusto y consistente es la hipótesis, para lo cual se evalúa a través del análisis de los resultados y de los datos recopilados del estudio. Al respecto, se ha considerado medir la confiabilidad de las variables de investigación, aplicando el coeficiente del Alfa de Cronbach, si el resultado del coeficiente es menor o igual a 0.6, el instrumento no es confiable y será confiable si el valor del coeficiente es mayor a 0.6. Para evaluar la magnitud de la confiabilidad, aplicamos la tabla citada por Ruiz (2013), donde se definen cinco rangos, de acuerdo a la tabla siguiente:

Tabla 14.*Magnitud de confiabilidad*

Rango de alfa	Magnitud de confiabilidad
0,81 - 1,00	Muy alta
0,61 - 0,80	Alta
0,41 - 0,60	Moderada
0,21 - 0,40	Baja
0,01 - 0,20	Muy baja

Fuente: Ruiz (2013)

Tabla 15.*Confiabilidad de la variable calidad del servicio*

Alfa de Cronbach	Número de elementos
,912	18

Tabla 16.*Confiabilidad de la variable satisfacción del paciente*

Alfa de Cronbach	Número de elementos
,912	20

En la tabla 15 y 16, se verifican los resultados de las variables de estudio, en el caso de la variable calidad del servicio, se obtiene un valor de 0,957 respecto a la confiabilidad del estadístico de “alfa de Cronbach”, presenta una magnitud de Muy alta, y en el caso de la variable satisfacción del paciente, su magnitud tiene un valor de 0,912; por lo tanto, en ambos casos, los instrumentos aplicados en la presente investigación son confiables para la ejecución del estudio.

Contrastación de hipótesis general

H1: Existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una de la Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H0: No existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

Tabla 17.

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis general

			Calidad de servicio	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Variable 1	Coefficiente de correlación	1,000	,842 **
	Calidad de servicio	Sig. (bilateral)		0,000
		N	378	378
	Variable 2	Coefficiente de correlación	,842 **	1,000
	Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	0,000	
		N	378	378

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

En la tabla 17, se observa que el valor del coeficiente de Rho Spearman es 0,842, lo cual indica una correlación significativa positiva alta entre la variable calidad de servicio y satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023. Asimismo, la significancia del valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por tal motivo, se puede afirmar que cuanto mejor sea la calidad del servicio de los trabajadores de la salud de la clínica de salud ocupacional, mejorará de manera proporcional la satisfacción de los pacientes de la clínica.

Hipótesis Específico 1

Normalidad: Se ha evaluado la prueba de normalidad para identificar si los datos recopilados de la dimensión confiabilidad y la variable satisfacción del paciente tienen una distribución normal.

Tabla 18.*Normalidad de la hipótesis específica 1*

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	Gl	Sig.
Confiabilidad	0,138	378	0,000
Satisfacción del paciente	0,78	378	0,000

De acuerdo a los resultados de la tabla 18, de la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov”, respecto a los datos de confiabilidad y la satisfacción del paciente tienen un valor de significancia 0,000 inferior a 0,005, por lo que, se determinan que los datos son “No paramétricos”. En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

Contrastación de hipótesis específica 1

H_1 : Existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H_0 : No existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

Tabla 19.*Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 1*

			Tangibilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Variable 1	Coefficiente de correlación	1,000	,769 **
	Confiabilidad	Sig. (bilateral)		0,000
		N	378	378
	Variable 2	Coefficiente de correlación	,769 **	1,000
	Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	0,000	
		N	378	378

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

En la tabla 19, se observa que el valor del coeficiente de Rho Spearman es 0,769, lo cual indica una correlación significativa positiva alta entre la dimensión confiabilidad y satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023. Asimismo, la significancia del valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por tal motivo, se puede afirmar que cuanto mejor sea la confiabilidad de la clínica de salud ocupacional, mejorará de manera proporcional la satisfacción de los pacientes de la clínica.

Hipótesis Específico 2

Normalidad: Se ha evaluado la prueba de normalidad para identificar si los datos recopilados de la dimensión tangibilidad y la variable satisfacción del paciente tienen una distribución normal.

Tabla 20.

Normalidad de la hipótesis específica 2

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Tangibilidad	0,122	378	0,000
Satisfacción del paciente	0,78	378	0,000

De acuerdo a los resultados de la tabla 20, de la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov”, respecto a los datos de tangibilidad y la satisfacción del paciente tienen un valor de significancia 0,000 inferior a 0,005, por lo que, se determinan que los datos son “No paramétricos”. En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

Contrastación de hipótesis específica 2

H_1 : Existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H_0 : No existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

Tabla 21.

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 2

			Tangibilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Variable 1	Coefficiente de correlación	1,000	,750 **
	Tangibilidad	Sig. (bilateral)		0,000
		N	378	378
	Variable 2	Coefficiente de correlación	,750 **	1,000
	Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	0,000	
		N	378	378

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

En la tabla 21, se observa que el valor del coeficiente de Rho Spearman es 0,750, lo cual indica una correlación significativa positiva alta entre la dimensión tangibilidad y satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023. Asimismo, la significancia del valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por tal motivo, se puede afirmar que cuanto mejor sea la tangibilidad de la clínica de salud ocupacional, mejorará de manera proporcional la satisfacción de los pacientes de la clínica.

Hipótesis Específico 3

Normalidad: Se ha evaluado la prueba de normalidad para identificar si los datos recopilados de la dimensión seguridad y la variable satisfacción del paciente tienen una distribución normal.

Tabla 22.

Normalidad de la hipótesis específica 3

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Seguridad	0,133	378	0,000
Satisfacción del paciente	0,78	378	0,000

De acuerdo a los resultados de la tabla 22, de la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov”, respecto a los datos de seguridad y la satisfacción del paciente tienen un valor de significancia

0,000 inferior a 0,005, por lo que, se determinan que los datos son “No paramétricos”. En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

Contrastación de hipótesis específica 3

H_1 : Existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H_0 : No existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

Tabla 23.

Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 3

			Tangibilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Variable 1	Coefficiente de correlación	1,000	,785 **
	Seguridad	Sig. (bilateral)		0,000
		N	378	378
	Variable 2	Coefficiente de correlación	,785 **	1,000
	Satisfacción del paciente	Sig. (bilateral)	0,000	
		N	378	378

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

En la tabla 23, se observa que el valor del coeficiente de Rho Spearman es 0,785, lo cual indica una correlación significativa positiva alta entre la dimensión seguridad y satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023. Asimismo, la significancia del valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$ por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por tal motivo, se puede afirmar que cuanto mejor sea la seguridad de la clínica de salud ocupacional, mejorará de manera proporcional la satisfacción de los pacientes de la clínica.

Hipótesis Específico 4

Normalidad: Se ha evaluado la prueba de normalidad para identificar si los datos recopilados de la dimensión empatía y la variable satisfacción del paciente tienen una distribución normal.

Tabla 24.*Normalidad de la hipótesis específica 4*

	Kolmogorov - Smirnov		
	Estadístico	GI	Sig.
Empatía	0,128	378	0,000
Satisfacción del paciente	0,78	378	0,000

De acuerdo a los resultados de la tabla 24, de la prueba de normalidad “Kolmogorov-Smirnov”, respecto a los datos de empatía y la satisfacción del paciente tienen un valor de significancia 0,000 inferior a 0,005, por lo que, se determinan que los datos son “No paramétricos”. En ese sentido, se rechaza la hipótesis nula H_0 y se acepta la hipótesis H_1 .

Contrastación de hipótesis específica 4

H_1 : Existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

H_0 : No existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.

Tabla 25.*Coefficiente de correlación de Rho de Spearman de hipótesis específica 4*

		Tangibilidad	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Variable 1	1,000	,116 **
	Empatía		0,000
		378	378
	Variable 2	,116 **	1,000
	Satisfacción del paciente	0,000	
		378	378

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

En la tabla 25, se observa que el valor del coeficiente de Rho Spearman es 0,116, lo cual indica una correlación muy baja entre la dimensión empatía y satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023. Sin embargo, la significancia del valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$ por lo que, si se acepta la correlación, pero muy débil, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Por tal motivo, se puede afirmar que cuanto mayor sea la empatía de la calidad del servicio, no siempre crecerá mucho la satisfacción de los pacientes de la clínica de salud ocupacional.

4.1.3. Discusión de resultados

De acuerdo con lo señalado y demostrado en la hipótesis general, existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023. De los resultados del estudio se demuestra que existe una correlación significativa positiva alta, o lo que es lo mismo, una relación fuerte y positiva entre las variables de estudio, obteniendo un valor del coeficiente de Rho Spearman de 0,842. Esto significa, que, a mayor calidad de servicio, será mayor la satisfacción del paciente. El citado hallazgo coincide con lo señalado por Arevalo & Rodríguez (2023) en el servicio de emergencia de Hospital Público de Lima, Perú, el cual tuvo una muestra de 105 usuarios, y con lo mencionado por Atencia (2021), en un Centro de Salud de San Juan de Miraflores de Lima, en una muestra de 183 pacientes.

Los resultados de la presente investigación coinciden con lo que señala Brooks (1995), quien sostiene que la satisfacción se relaciona directamente con la percepción que tiene el cliente sobre las características del desempeño del servicio, en el caso del estudio, la calidad del servicio tiene una relación fuerte y positiva con la satisfacción del paciente, por lo que se hace necesario aplicar lo señalado en la Norma Técnica de Calidad NTS-29 (MINSa, 2016), estableciendo características específicas en el servicio, como son los atributos de la calidad: técnica, humana y ambiental, así como también el cumplimiento de las normas, reglamentos, requisitos y normas legales pertinentes.

De acuerdo con la hipótesis específica 1, sobre la relación significativa entre la dimensión confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023, se demuestra que existe una alta correlación fuerte y positiva entre las variables de estudio, obteniéndose un valor del coeficiente de Rho Spearman de 0,769. Lo cual significa, que, a mayor confiabilidad de la calidad del servicio, mayor será la satisfacción del paciente. El hallazgo en referencia coincide con lo señalado por Baía & Baptista (2020), quien realizó una investigación transversal en el hospital público de la Isla Cabo Verde en África, para 423 pacientes mayores a 18 años, donde comprobó que la confiabilidad de la calidad del servicio estaba significativamente relacionada con la satisfacción del paciente, recomendando que los hospitales deben ser consistentes y confiables con la oferta de servicios que brinda a sus pacientes.

La mayoría de los estudios analizados coinciden con lo expuesto en el resultado de la hipótesis, presentan diversos marcos teóricos y conceptuales, donde se busca priorizar la satisfacción de los pacientes, proporcionándole un conjunto apropiado de servicios de diagnóstico y terapéuticos para optimizar la atención médica, teniendo en cuenta diversos factores, conocimiento de los pacientes, minimizando los riesgos de los efectos del tratamiento y procedimientos médicos (OMS, 1985). Si bien es cierto, existen muchas definiciones de calidad, pero tal como afirma Donabedian (1984), la calidad en la atención médica, es por lo general difícil de definir, la cual refleja los valores y objetivos del sistema de salud, así como de la sociedad, no existiendo una única manera de medir la calidad del servicio al paciente.

Según la hipótesis específica 2, sobre la relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023, se demuestra que existe una alta correlación fuerte y positiva entre las variables de estudio, obteniéndose un valor del coeficiente de Rho Spearman de 0,750. Lo cual significa, que, a mayor tangibilidad de la calidad del servicio, mayor será la satisfacción del paciente. El hallazgo señalado coincide con lo mencionado por Cancio (2019), quien realizó una investigación en los hospitales de la DIRESA de Lima Este, obteniendo una muestra de 382 pacientes, donde comprobó que la tangibilidad, la cual está conformada por la apariencia de las instalaciones, físicas, equipos, empleados y materiales de comunicación, en donde se ofrece el

servicio, presenta problemas con poca oferta de insumos, limitada disponibilidad de la infraestructura hospitalaria, con equipos médico en mal estado para atender adecuadamente a los pacientes, logrando comprobar que la tangibilidad tenía una relación muy significativa con la satisfacción de los pacientes de los hospitales del Ministerio de Salud, siendo una de las dimensiones más relevantes que se relacionan mejor con la satisfacción de los pacientes.

Diversos estudios coinciden con la dimensión tangible como una de las dimensiones que presenta una mayor calidad, por encima de otras, encontrando una relación significativa con la satisfacción del paciente. Estos resultados se corroboran con la investigación de Cachiche et al. (2022), donde la dimensión tangible estuvo más relacionada con la satisfacción del paciente, sin embargo, los resultados de la presente investigación en la dimensión tangible, difieren con lo señalado por Cachiche et al. (2022), en la cual la tangibilidad obtuvo un tercer lugar en orden de importancia, después de las dimensiones seguridad y confiabilidad.

De acuerdo con la hipótesis específica 3, sobre la relación significativa entre la dimensión seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023, se demuestra que existe una alta correlación fuerte y positiva entre las variables de estudio, obteniéndose un valor del coeficiente de Rho Spearman de 0,785. Lo cual significa, que, a mayor seguridad de la calidad del servicio, mayor será la satisfacción del paciente. Diferentes investigaciones confirman la hipótesis planteada en esta investigación, tales como Cancio (2019), quien observó una relación positiva entre la seguridad y la satisfacción del usuario; la seguridad consiste en que los empleados tengan el conocimiento, cuidado y capacidad para inspirar confianza y credibilidad con los pacientes, así como tomar las precauciones en el caso que existan complicaciones en el tratamiento.

Otros estudios también coinciden con los resultados de la dimensión seguridad de la presente investigación, encontrando una relación significativa con la satisfacción del paciente, como es el caso de Alarcón (2022) en el Centro Médico del Carmen Ceimente de Ecuador, donde obtuvo una muestra de 377 pacientes, verificando que existía inseguridad y desconfianza en los pacientes, por no conocer con exactitud cuándo recibirán el servicio, por dicha razón, concluyó que era necesario implementar acciones de mejora para contar con una información

más precisa de las citas. La seguridad es definida por el modelo SERVQUAL, como el grado de conocimientos y atención que muestran los trabajadores de la salud y las habilidades que tienen para generar credibilidad y confianza.

Según la hipótesis específica 4, sobre la relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023, se comprobó que existe una correlación muy baja entre las variables de estudio, obteniéndose un valor del coeficiente de Rho Spearman de 0,116. Por otro lado, el valor p es igual a 0,000, siendo menor a $p < 0,05$, en ese sentido, si bien se acepta la correlación, pero esta es muy débil. Lo cual significa, que cuanto mayor sea la empatía de la calidad del servicio, no siempre crecerá mucho la satisfacción del paciente en la Clínica de Salud Ocupacional. Para Zeithaml et al. (1993) el personal que interviene en el proceso de la atención, debe mostrar una alta comprensión de la emotividad de los pacientes, mientras que en el caso Cachique et al. (2022) la dimensión empatía encontró una relación significativa con la satisfacción del paciente. Los estudios coinciden en muchos casos que la dimensión empatía tiene una relación significativa con la satisfacción del paciente, sin embargo, para el presente estudio se demuestra una baja correlación, en la cual la empatía obtuvo el nivel más bajo de todas las dimensiones de la calidad del servicio.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Primero.** Se demostró que la calidad de servicio tiene relación significativa con la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2022. En cuanto los hallazgos del análisis inferencial se determinó un coeficiente de correlación Rho Spearman 0,842, lo que representa un nivel de correlación positiva y alta.
- Segundo.** Existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2022. En cuanto los hallazgos del análisis inferencial se determinó un coeficiente de correlación Rho Spearman 0,769, lo que representa un nivel de correlación positiva y alta.
- Tercero.** Existe una relación significativa entre la dimensión de tangibilidad de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2022. En cuanto los hallazgos del análisis inferencial se determinó un coeficiente de correlación Rho Spearman 0,750, lo que representa un nivel de correlación positiva y alta.
- Cuarto.** Existe una relación significativa entre la dimensión seguridad de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2022. En cuanto los hallazgos del análisis inferencial se determinó un coeficiente de correlación Rho Spearman 0,785, lo que representa un nivel de correlación positiva y alta.
- Quinto.** Existe una relación muy baja entre la dimensión empatía de la calidad de servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2022. En cuanto los hallazgos del análisis inferencial se determinó un coeficiente de correlación Rho Spearman 0,116, lo que representa un nivel de correlación muy baja.

5.2. Recomendaciones

Primero: Recomendamos a los gerentes de la Clínica de Salud Ocupacional de Lima, realizar acciones correctivas para disminuir o erradicar la baja calidad del servicio con el propósito de asegurar la mejora de la satisfacción de los pacientes.

Segundo: En cuanto a la dimensión seguridad de la calidad del servicio, recomendamos fortalecer la capacitación al personal asistencial, respecto al conocimiento y cuidado de los pacientes, debiendo de promover la mejora en la confianza y credibilidad con los pacientes de la Clínica de Salud Ocupacional de Lima, de tal manera influya sobre la satisfacción de los pacientes.

Tercero: Programar el desarrollo de un estudio semestral sobre la calidad del servicio, aplicando los instrumentos utilizados en la Clínica de Salud Ocupacional de Lima, de esta manera se pueda analizar los resultados, con la finalidad de mejorar la satisfacción de los pacientes.

REFERENCIAS

1. Alarcón, B. (2022). *Calidad de atención percibida y su relación con la satisfacción de los usuarios del Centro Médico del Carmen Cemeinte de la ciudad de Guayaquil. [Tesis de maestría]*. Obtenido de Repositorio Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: <http://201.159.223.180/handle/3317/18055>
2. Alburqueque, C. M., Yangali, J. S., Guerrero, M. A., Lozada, O. R., Acuña, L. A., & Arellano, C. (2020). *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Universidad Internacional del Ecuador.
3. Arce, J., & Paz, D. (2023). *La calidad de servicio y su relación con la satisfacción del cliente en una agencia de viajes, Cusco 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8506#:~:text=Se%20concluy%C3%B3%20que%20la%20calidad,0\)%20inferior%20a%20\(0%2C000\)](https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8506#:~:text=Se%20concluy%C3%B3%20que%20la%20calidad,0)%20inferior%20a%20(0%2C000))
4. Arellano, D. (2021). *Satisfacción y calidad percibida en la atención de salud de las usuarias en hospitalización del Centro Materno Infantil Juan Pablo II Los Olivos, 2020. [Tesis de maestría]*. Obtenido de Repositorio Digital Institucional de la Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/64607>
5. Arevalo, R., & Rodríguez, R. (2023). Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un hospital nacional de Lima-Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 5045-5059. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4815
6. Atencia, R. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el centro de salud de San Juan de Miraflores – Lima. [Tesis de maestría]*. Obtenido de Repositorio Universidad Nacional José Faustino Sanchez Carrión: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/5211>
7. Ayuso, D., & Gimeno, B. d. (2015). *Gestión de la calidad de cuidados de enfermería*. Díaz de Santos.
8. Baía, A., & Baptista, T. (2020). Impact of Service Quality on Patient Satisfaction: In a Public Hospital in Cap Vert. *European Journal of Business and Management*, Vol. 12, No. 27, 2222-2839.

9. Barrios Ipenza, P. F. (2021). *Calidad y excelencia en los servicios de salud peruanos: una aplicación al modelo de organización de las asociaciones público-privadas. (Tesis Doctoral Inédita)*. Sevilla: Universidad de Sevilla.
10. Barrios, M., & Mejías, A. (09 de 06 de 2009). *Dimensiones de la calidad de servicio en un Centro Médico Asistencial Universitario*. Obtenido de Sistema de Información Científica Redalyc: <https://www.redalyc.org/pdf/2150/215016873004.pdf>
11. Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación. (3 ed)*. Pearson.
12. *Bienestar laboral y compromiso organizacional de los trabajadores de una Clínica de Salud Ocupacional de la ciudad de Talara – 2021. [Título para obtener el Título Profesional]*. (2021). Obtenido de Repositorio Digital Institucional César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83584>
13. Brooks, R. F. (1995). *Internal Service Quality*. Internacional:Bradford.
14. Cachique, S., Barrios, J., Arispe, C., & Rivera-Lozada, O. (2022). Calidad de atención y satisfacción del usuario de un hospital especializado nivel II-2 de Lima. *Revista de Investigación (de la Universidad Norbert Wiener)*, 11(2): a0013.
15. Cancio, C. (2019). *Relación entre Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en Emergencia de Hospitales Públicos de Lima Este, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Institucional de la USIL: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/ccf96aa7-2099-4897-b705-d3da418b24d8>
16. Cárdenas, J. (2018). *Investigación cuantitativa (Material Docente, No. 8)*. Berlín: trAndeS Programa de Posgrado en Desarrollo Sostenible y Desigualdades Sociales en la Región Andina.
17. Chávez, N., & García, C. (s.f.). *calidad de atención y nivel de satisfacción en los administrativos de obra de las entidades ejecutoras - Ayacucho 2022. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8510>
18. Cordero, K. (2018). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en la Prestación de Servicios de Salud. Centro de Salud San Juan Bautista - 2018. [Tesis de maestría]*. Obtenido de Repositorio Digital Institucional Universidad César Vallejo: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/28733>

19. Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1994). SERVPERF Versus SERVQUAL: Reconciling Performance-Based and Perceptions-Minus-Expectations Measurement of Service Quality. *Journal of Marketing* 58(1), 125-131.
20. Crosby, P. (1987). *Quality is free. The art of making quality certain*. New York: McGraw-Hill.
21. Cumpa, P., & Norabuena, J. (2019). *Satisfacción de la Calidad de Atención en Usuarios de la Clínica de Salud Ocupacional Medcorp Lince - Lima 2019*. Obtenido de Repositorio Institucional Digital Universidad Nacional del Callao: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4477/cumpa%20inchaustegui%20y%20norabuena%20vargas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Deming, E. W. (1989). *Calidad, productividad y competitividad*. Díaz de Santos.
23. Donabedian, A. (1984). *Evaluación de la calidad de la atención médica*. Prensa Medica mexicana.
24. Donabedian, A. (1993). Prioridades para el progreso en la evaluación y monitoreo de la Calidad de la atención. *Salud Pública de México* 35(1), 94-97.
25. El Peruano. (11 de julio de 2014). Normas y Documentos Legales. Obtenido de Ley N°30222: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/normas-legales/118483-30222>
26. Esponda, A. (2001). *Hacia una calidad más robusta con ISO 9000: 2000*. Panorama Editorial S.A. De C.V.
27. Estrada, E., Mamani, H., & Montalvo, S. (2023). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Hospital Santa Rosa de Puerto Maldonado. Vol. 26, Núm. 1. *Ciencia y Desarrollo. Universidad Alas Peruanas*, eISSN 2409-2045.
28. Fariño, J., Vera, F., Cercado, A., Velasco, A., Llimaico, M., & Saldarriaga, D. (2018). Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. *Revista científica INSPILIP V. (2) Número 2*, 1-25.
29. Feigenbaum, A. V. (1956). *Total Quality Control*. McGraw-Hill Companies.
30. Fernández, B. (2018). *Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Centro de Salud Characato, Arequipa, 2018. [Tesis de Maestría]*. Obtenido de Repositorio Institucional UNSA: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/4d534092-6536-451f-99c6-745d3de92d85>
31. González, C. (2020). *Nivel de satisfacción en usuarios internados en el servicio de clínica del Hospital General Isidro Ayora. [Tesis previa a la obtención de Título]*.

Obtenido de Repositorio Digital- Universidad Nacional de Loja:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23632>

32. Gryna, F., Chua, R., De Feo, J., & Pantoja, J. (2007). *Método Juran; análisis y planeación de la calidad*. McGraw-Hill Interamericana.
33. Guerra, E. (2021). *Relación entre Calidad del Servicio y Satisfacción del Paciente de Medicina General en el Policlínico "Clínica Santa Rosa de Manchay" 2020. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Institucional de la USIL: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/7db6dffbf7cb-4db7-8386-f381441c9c1a>
34. Guillen, O., Cerna, B., Gondo, R., Suarez, F., & Martínez, E. (2019). *Guía práctica de SPSS para diseños paramétricos y no paramétricos, 1era edición*. Lima: Universidad del Pacífico.
35. Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, L. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: McGraw Hill Education.
36. Herzberg, F. (1968). *One More Time: How Do You Motivate Employees?* Harvard Business Review.
37. Kotler, & Armstrong. (2003). *Marketing: An Introduction*. Pearson Education.
38. Ishikawa, K. (1985). *What is Total Quality Control?* Prentice-Hall.
39. Juran, J. M. (1988). *Planificación para la calidad*. Díaz de Santos.
40. Marzo, R., Bhattacharya, S., Ujang, N., Naing, T., Huong Fei, A., Chun, C., . . . Shanmuganathan, K. (2021). The impact of service quality provided by health-care centers and physicians on patient satisfaction. *Journal of Education and Health Promotion V.10*. doi:10.4103/jehp.jehp_979_20
41. Mendoza, A., & Ramírez, J. (2020). *Aprendiendo metodología de investigación*. Grupo Compas.
42. Mero, L., Zambrano, M., & Bravo, M. (2021). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en la Unidad de Salud Cuba Libre 24 horas. *Revista Espacios Vol. 42 (Nº 02)*, Art. 10.
43. MINSA. (2005). *Dirección General de Salud Ambiental*. Obtenido de http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/manual_deso.PDF

44. MINSA. (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima: Imprenta MINSA.
45. MINSA. (2016). *Norma Técnica de la Salud (NTS-29): Auditoría de la Calidad de la Atención en Salud*. Lima.
46. MINSA. (2020). *Resolución Jefatural N° 153-2020-J/INEN*. Obtenido de <https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2020/05/RJ-153-2020.pdf>
47. Molero, S. (s.f.). *Calidad de atención y Nivel de satisfacción del usuario del Servicio de Salud de Humanity & Inclusion Perú, 2021. [Tesis de maestría]*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6229>
48. OCDE. (2018). Resúmenes ejecutivos y principales recomendaciones. Obtenido de Monitoreo del desempeño del Sistema de Salud del Perú: Datos y Estadísticas 2017: https://www.oecd.org/latin-america/countries/peru/Compilation_Executive_Summaries_CP_Peru_WEB_version_with_covers_ESP.pdf
49. OMS. (17 de 09 de 2019). *World Health Organization: Occupational health*. Obtenido de <https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
50. Pabón, M., & Palacio, K. (2020). *Percepción de la calidad de los servicios de salud desde la satisfacción de los usuarios en el Hospital Local de Sitionuevo Magdalena, periodo 2017-2019. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Universidad de la Costa: <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/6423>
51. Pardinás, F. (1996). *Metodología y Técnicas de Investigación en Ciencias Sociales*. México: Siglo XXI.
52. Penacho, J. (2000). *Evolución histórica de la calidad en el contexto del mundo de la empresa y del trabajo* (Vol. 116). Forúm Calidad.
53. Real Academia Española. (2023). *Diccionario de la lengua española*. Obtenido de <https://dle.rae.es/calidad>
54. Rodríguez, H., Martínez, A., Belmar, J., & Madariaga, A. (2019). Aplicación del modelo Servperf en una empresa de recauchaje en Chile. *Revista Perspectiva* 20 (1), 26-34.
55. Ruiz, C. (2013). Instrumentos y técnicas de investigación educativa. Tercera edición: DANAGA Training and Consulting.

- https://www.academia.edu/37886948/Instrumentos_y_Tecnicas_de_Investigaci%C3%B3n_Educativa_Carlos_Ruiz_Bolivar_pdf.
56. Sánchez, H., Reyes, C., & Mejía, K. (2018). *Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística*. Universidad Ricardo Palma. Obtenido de <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
 57. Solís, H. (2017). *Mejora de la Calidad de servicio en una empresa de alimentos, Los Olivos 2017. [Tesis para optar el Título Profesional]*. Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/913?locale-attribute=en>
 58. Swan, J. E., & Combs, L. J. (1976). Product performance and consumer satisfaction: A new concept. *Journal of Marketing* 40(2), págs. 25-33.
 59. Torres, J., & Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF. *Contaduría y Administración, Volume 62, Issue 4*, 1270-1293.
 60. Universidad Norbert Wiener. (24 de octubre de 2022). *Resolución de Gerencia General N° 111-2022-GG-UPNW*. Obtenido de <https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2022/11/Reglamento-de-Grados-y-T%C3%ADtulos-V4-1.pdf>
 61. *Uso de herramientas tecnológicas para la mejora de la satisfacción del cliente en una clínica de salud ocupacional, San Borja 2021. [Tesis para optar el Título Profesional]*. (2021). Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6331>
 62. Valderrama, S. (2017). *Pasos para elaborar proyectos y tesis de investigación científica*. San Marcos.
 63. Varo, J. (1994). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios: un modelo de gestión hospitalaria*. Díaz de Santos.
 64. Vicente-Herrero, T., Ramírez-Iñiguez de la Torre, V., & Capdevila-García, L. (2022). La promoción de la salud en el trabajo. Un paso más en prevención de riesgos laborales. Revisión. *Rev Asoc Esp Espec Med Trab* [online] vol.31, n.3, 300-309.
 65. Wijayanti, E. I., Asri, S., & Suroyo, S. (2022). Effects of Quality of Administrative Services and Quality of Health Services on Patient Satisfaction in Tanjung Redeb Health

Center, Berau Regency. *International Journal of Community Service & Engagement*, 3(4), 150-163.

66. Woo & Choi (2021). Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea. *PLoS ONE* 16(6): e0252241. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252241>
67. World Health Organization. (1985). *The Principles of quality assurance*. Copenhagen.
68. Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1993). *Calidad total en la gestión de servicios*. Díaz de Santos.
69. Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Berry, L. A. (1990). *Delivering Service Quality: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Nueva York: The Free Press.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Satisfacción del paciente y calidad del servicio en una clínica de salud ocupacional de Lima, 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema principal: ¿Cuál es la relación de la calidad de servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?</p> <p>Problema específico 1 ¿Cuál es la relación de la confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?</p> <p>Problema específico 2 ¿Cuál es la relación de la tangibilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?</p> <p>Problema específico 3 ¿Cuál es la relación de la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?</p> <p>Problema específico 4 ¿Cuál es la relación de la empatía de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023?</p>	<p>Objetivo de investigación: Identificar la relación entre calidad de servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.</p> <p>Objetivo específico 1 Identificar la relación de la confiabilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.</p> <p>Objetivo específico 2 Identificar la relación de la tangibilidad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.</p> <p>Objetivo específico 3 Identificar la relación de la seguridad de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.</p> <p>Objetivo específico 4 Identificar la relación de la empatía de la calidad del servicio y la satisfacción del paciente en una clínica de salud ocupacional, Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis de investigación: Existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción de los pacientes en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 1 Existe una relación significativa entre la dimensión de confiabilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 2 Existe una relación significativa entre la dimensión tangibilidad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 3 Existe una relación significativa entre la dimensión de seguridad de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.</p> <p>Hipótesis específica 4 Existe una relación significativa entre la dimensión empatía de la calidad del servicio con la satisfacción del paciente en una Clínica de Salud Ocupacional de Lima, 2023.</p>	<p>Variable 1: Satisfacción del paciente</p> <p>Dimensiones: D1V1: Técnico - Científica D2V1: Humana D3V1: Entorno</p> <p>Variable 2: Calidad del servicio</p> <p>Dimensiones: D1V2: Confiabilidad D2V2: Tangibilidad D3V2: Seguridad D4V2: Empatía</p>	<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación: Correlacional bajo un enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal.</p> <p>Población y muestra: La población fueron 1,800 pacientes atendidos. El tamaño de la muestra fue 378 pacientes.</p>

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE DIMENSIÓN	ESCALA VALORATIVA
Satisfacción del paciente	Es una medida del resultado de la interacción entre los profesionales sanitarios y los pacientes, y considera que los parámetros no incluyen la relación entre los proveedores de servicios de salud y los consumidores, ni los contextos socioculturales, así como tampoco los métodos utilizados en la atención de la salud (Donabedian, 1993).	Técnico - Científica Dimensión humana Entorno	Atento, amable y cortés Manejo y conocimiento del área de desempeño Comodidad y confianza Limpieza y orden	SERVPERF Modificado	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre
Calidad de servicio	Es la diferencia entre el servicio que el usuario espera y el servicio que realmente percibe. Es un valor agregado que las empresas aportan a los clientes, un conjunto de factores que se deben cumplir para lograr satisfacer a los usuarios (Zeithaml et al., 1993).	Confiabilidad Tangible Seguridad Empatía	Desempeño precioso y fiable. Credibilidad y generación de confianza Compresión y óptima comunicación Equipamiento e instalaciones		1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO QUE MIDE LA CALIDAD DEL SERVICIO EN UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL

(Instrumento cuantitativo)

Estimado colaborador:

Estimado colaborador, este cuestionario tiene como objeto principal obtener información sobre la calidad del servicio. Dicha información va ayudar en la propuesta de mejorar la satisfacción de los pacientes. El cuestionario a desarrollar es completamente anónimo, por lo que le solicito responda todas las preguntas con sinceridad, y de acuerdo a sus propias experiencias.

1	2	3	4	5
Totalmente insatisfecho	Insatisfecho	Algo satisfecho	Satisfecho	Totalmente Satisfecho

ITEMS	ASPECTOS CONSIDERADOS	VALORACIÓN				
	DIMENSION TECNICO - CIENTIFICA					
1	La clínica de salud ocupacional dispone de médicos especializados.	1	2	3	4	5
2	La realización de los exámenes y procedimientos tomó un tiempo prudente.	1	2	3	4	5
3	La clínica de salud ocupacional dispone de suficientes equipos técnicos, medicamentos, insumos y materiales.	1	2	3	4	5
4	El tiempo de espera fue razonable desde que llegó hasta ser atendido.	1	2	3	4	5
5	El personal de salud actuó en forma coordinada y eficiente para brindarle la atención.	1	2	3	4	5

6	El médico le informó en términos no médicos a usted y familia sobre su estado de salud.	1	2	3	4	5
7	La confianza y tranquilidad transmitida por el médico le dio seguridad en lo que hace.	1	2	3	4	5
8	El personal que lo atendió le transmitió confianza, le dio seguridad en lo que hace.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN HUMANA						
9	El médico lo trató con calidez humana y preocupación.	1	2	3	4	5
10	El médico se tomó el tiempo suficiente para examinarlo, preguntarle y aclarar sus dudas.	1	2	3	4	5
11	La explicación entregada por el médico sobre su estado de salud y evolución fue clara.	1	2	3	4	5
12	El médico estuvo disponible cuando lo necesitaban para su atención de salud.	1	2	3	4	5
13	Los otros profesionales de salud lo trataron con calidez y preocupación.	1	2	3	4	5
14	La enfermera le explicó con claridad los procedimientos o exámenes que le realizaron.	1	2	3	4	5
15	La enfermera acudió oportunamente cuando la necesitó en la atención.	1	2	3	4	5
16	Los profesionales de la salud vinieron oportunamente cuando lo solicitó.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN ENTORNO						
17	El personal de limpieza o quienes lo trasladaron a los ambientes, exámenes, etc. respetaron su privacidad.	1	2	3	4	5
18	Respetaron su privacidad al momento de realizarle los exámenes.	1	2	3	4	5
19	El personal administrativo fue respetuoso y amable.	1	2	3	4	5
20	Los servicios estaban claramente indicados y señalizados.	1	2	3	4	5
21	La sala o ambiente estaba limpia durante se estaba.	1	2	3	4	5
22	Los servicios higiénicos se encontraban limpios.	1	2	3	4	5

INSTRUMENTO QUE MIDE LA SATISFACCION DEL PACIENTE EN UNA CLINICA DE SALUD OCUPACIONAL

(Instrumento cuantitativo)

Estimado paciente:

Estimado paciente, este cuestionario tiene como objeto principal obtener información sobre la satisfacción que tiene de los servicios recibidos. Dicha información va ayudar a proponer mejoras en el servicio que brinda la clínica. El cuestionario a desarrollar es completamente anónimo, por lo que le solicitamos responda todas las preguntas con sinceridad, y de acuerdo a sus propias experiencias.

1	2	3	4	5
Totalmente insatisfecho	Insatisfecho	Algo satisfecho	Satisfecho	Totalmente Satisfecho

ITEMS	ASPECTOS CONSIDERADOS	VALORACIÓN				
	DIMENSIÓN RESPUESTA RAPIDA					
1	La atención fue inmediata a penas ingreso a la Clínica de Salud Ocupacional.	1	2	3	4	5
2	La atención del personal fue rápida y oportuna.	1	2	3	4	5
3	El personal de salud mostró disposición para atender las preguntas.	1	2	3	4	5
	DIMENSIÓN EMPATÍA					
4	El personal de salud de la clínica lo trato con amabilidad, respeto y paciencia.	1	2	3	4	5
5	La atención del personal de salud fue personalizada.	1	2	3	4	5
6	Recibió orientación clara sobre los exámenes, cuidados y tratamientos.	1	2	3	4	5

DIMENSIÓN SEGURIDAD						
7	El personal de salud la atendió en forma coordinada y eficiente	1	2	3	4	5
8	El personal de salud tiene habilidades técnicas y conocimientos para realizar su trabajo.	1	2	3	4	5
9	El personal de salud es competente para la atención de salud.	1	2	3	4	5
10	El personal de salud mostró interés en solucionar eventualidades presentadas durante la atención.	1	2	3	4	5
11	La confianza y tranquilidad del personal de salud le transmitió seguridad.	1	2	3	4	5
12	Se le solicitó autorización antes de la realización de cualquier procedimiento.	1	2	3	4	5
13	Se encuentra en un ambiente seguro con riesgos reducidos.	1	2	3	4	5
14	Recibió los medicamentos adecuados para su atención.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN CONFIANZA						
15	El personal de salud se expresa con palabras simples y de forma precisa.	1	2	3	4	5
16	Usted tiene plena confianza en el diagnóstico y tratamiento que le brinda el médico.	1	2	3	4	5
17	Respetaron la privacidad durante todos los procesos clínicos	1	2	3	4	5
18	El personal de salud en general brinda un trato adecuado, lo cual hace que se recomiende a la Clínica de Salud Ocupacional.	1	2	3	4	5
19	Se le brindo información uniforme y exacta sobre su estado de salud en la clínica.	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN TANGIBLES						
20	Los ambientes de la Clínica son limpios y cómodos.	1	2	3	4	5
21	Percibe un buen confort en el ambiente.	1	2	3	4	5
22	Los equipos y materiales siempre se encuentran disponibles para su atención.	1	2	3	4	5

Anexo 3: Validez de instrumentos

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

Ficha de validación por jueces expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....



Firma

Nombre: Dr. Raúl Valdiviezo López

DNI: 07616194

Grado: Doctor

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

Ficha de validación por jueces expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....



.....

Firma

Nombre: Dr. Marco Alarcón Mejía

DNI: 28308126

Grado: Doctor

VALIDEZ DE JUICIO DE EXPERTOS

Ficha de validación por jueces expertos

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS:

.....

.....



Firma

Nombre: Dr. Percy Junior Castro Mejia

DNI:43338252

Grado: Doctor

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Visible: 60 de 60 variab

ID	Genero	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	4	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	5	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
3	3	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2		
4	4	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	5	4	5	2	4	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	
5	5	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	
6	6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	2	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
7	7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	2	1	5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
8	8	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	
9	9	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	1	3	3	5	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	
10	10	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	5	4	5	2	4	4	3	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	
11	11	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	3	3	5	3	3	3	3	5	4	1	1	1	1	1	1	1	2	
12	12	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3	5	3	4	5	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
13	13	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	2	3	1	2	2	2	2	
14	14	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	4	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
15	15	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	
16	16	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	
17	17	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	3	4	1	2	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
18	18	1	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	
19	19	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	2	2	2	2	3		
20	20	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	2	1	5	4	3	5	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
21	21	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	4	3	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3		
22	22	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	
23	23	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	5	5	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	
24	24	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	4	5	5	5	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	
25	25	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	5	4	5	2	4	5	5	4	4	2	2	2	1	1	1	2	2	
26	26	1	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	
27	27	2	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	4	4	3	3	3	3	2	5	5	4	2	2	2	2	2	
28	28	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	
29	29	1	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	5	4	5	2	2	3	1	2	2	2	2	2	
30	30	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	4	3	3	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	
31	31	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	5	3	2	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	
32	32	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	
33	33	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	5	3	2	2	3	3	4	2	2	2	2	3	
34	34	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	3	4	4	5	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
35	35	1	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	3	4	4	3	4	3	3	3	5	5	4	2	2	2	2	2	
36	36	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	5	3	4	5	4	3	4	4	2	2	1	2	2	2	2	2	
37	37	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	5	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	

ID	Genero	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
38	38	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	3	3	5	3	2	3	3	4	2	2	3	2	2	2	3	3	
39	39	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	4	5	3	4	5	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	
40	40	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	
41	41	1	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	4	5	3	5	4	5	1	1	2	1	3	3	4	3	3	4	3	
42	42	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	
43	43	1	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	
44	44	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3	4	3	5	3	4	2	2	3	2	2	2	3	3	
45	45	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	2	
46	46	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	2	2	2	3	3	2	
47	47	1	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	3	3	1	4	4	1	2	2	3	3	2	2	4	3	2	2	3	
48	48	1	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	3	3	5	4	5	5	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	
49	49	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	3	4	4	2	2	3	3	3	3	3	2	
50	50	2	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	1	3	1	1	4	4	3	3	3	3	4	4	
51	51	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	4	5	3	4	5	4	4	5	2	2	3	3	3	3	3	2	
52	52	1	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	3	5	3	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	
53	53	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	
54	54	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	5	5	3	5	3	4	4	2	2	3	2	2	3	3	
55	55	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	
56	56	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	4	5	4	5	3	5	3	3	3	3	2	2	2	3	
57	57	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	
58	58	1	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	3	3	5	4	5	5	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	2	2	
59	59	2	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	3	4	2	4	4	4	2	3	2	4	4	5	3	3	3	3	
60	60	1	2	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	2	3	1	4	4	1	4	3	4	2	2	2	4	3	2	2	2	3	
61	61	1	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	5	5	5	5	3	5	4	2	2	2	2	3	3	3	
62	62	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	4	4	5	4	4	3	5	5	3	3	3	2	2	2	3	
63	63	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	
64	64	2	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3	5	4	4	3	3	2	2
65	65	1	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3	3	
66	66	1	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	3	4	2	3	4	3	2	1	2	4	4	4	3	4	4	4	
67	67	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	3	3	5	5	4	2	2	3	3	3	3	2	2	
68	68	1	2	3	3	3	3	4	2	2	2	2	3	2	3	1	4	4	1	4	3	3	4	2	2	4	3	2	2	2	3	
69	69	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	1	2	3	4	1	2	2	2	3	3	4	4	4	4	3	
70	70	1	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	2	3	5	3	3	5	4	3	3	5	3	3	3	3	3	3	4	4	
71	71	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	
72	72	1	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	2	2	3	5	2	5	2	4	4	4	3	2	3	3	
73	73	1	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	1	3	5	1	3	2	2	4	4	4	4	3	3	3	4	4	
74	74	2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	4	5	3	5	4	5	2	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	

ID	Genero	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
75	75	2	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	3	5	4	5	4	4	3	3	3	3	2	2	
76	76	1	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	5	3	4	2	4	4	4	3	3	3	4	4	5	3	3	3	3		
77	77	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2		
78	78	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	4	5	5	5	5	4	5	5	2	2	2	2	3	3	3		
79	79	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	2	2	3	3	4	5	3	4	4	4	3	3	2	3	
80	80	1	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3		
81	81	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	5	3	4	3	3	3	3	1	2	3	4	4	4	3	3		
82	82	1	4	4	4	3	3	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	4	4	4	4	3	3	4		
83	83	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	4	3	2	2	2	2	2	4	4	4	4			
84	84	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	5	3	4	3	2	2	3	3	3	3	4	4	3		
85	85	1	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	1	4	4	2	3	3	3	3	3	4	3			
86	86	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	1	4	2	3	4	3	3	3	3	4	3			
87	87	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	2	4	1	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3			
88	88	2	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	4	4			
89	89	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	3	4	4	3	4	4	5	4	2	2	3	2	3			
90	90	2	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	5	4	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3			
91	91	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3			
92	92	1	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	4			
93	93	2	4	4	4	4	4	3	4	4	5	5	4	5	4	3	3	2	1	3	2	3	2	1	4	4	4	4	3			
94	94	1	4	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	1	1	5	5	4	3			
95	95	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	5	4	4	1	2	3	2	4	2	1	2	2	4	4	3	4	3			
96	96	1	3	3	3	3	4	2	2	3	3	4	3	3	3	5	4	5	5	4	5	5	4	4	3	3	2	3	2			
97	97	2	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	3	4	2	3	4	3	3	2	3	4	4	4	3	4	4			
98	98	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	5	3	4	3	4	2	2	2	2	3	4	4			
99	99	1	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4			
100	100	1	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	1	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3			
101	101	1	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	4	1	2	4	3	4	2	3	3	4	3	3	3			
102	102	1	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4		
103	103	1	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	2	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3			
104	104	1	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	3	3	1	3	5	1	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4		
105	105	2	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3			
106	106	1	4	5	3	4	4	5	5	5	4	5	5	2	2	3	3	3	3	4	3	3	2	1	1	5	5	4	3			
107	107	1	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4			
108	108	1	4	4	4	4	3	5	4	4	3	4	5	4	5	3	3	3	3	3	3	1	2	4	4	3	3	3	4			
109	109	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3			
110	110	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3			
111	111	1	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4			

Anexo 5: Informe del asesor de turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	hdl.handle.net Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.une.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
6	Glenda Meliza Flores-Zavala, Fabiola Wendy Villegas-Cayllahua, Ana C... Crossref	<1%
7	Submitted on 1687385418764 Submitted works	<1%
8	repositorio.usil.edu.pe Internet	<1%