



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA EN UN CENTRO DE SALUD

PRIVADO-LIMA, 2024

Línea de investigación:
Biotechnología en Salud

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en
Radiología

Autora

Zevallos Aguirre, Grecia Valeria

Asesor

Bobadilla Minaya, David Elias

ORCID: 0000-0002-8283-3721

Jurado

Sarango Julca, Betty

Verastegui Mattos, Flora Margarita

Pachas Barbaran, Liliana Maribel

Lima - Perú

2025

RECONOCIMIENTO - NO COMERCIAL - SIN OBRA DERIVADA
(CC BY-NC-ND)



"RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA EN UN CENTRO DE SALUD PRIVADO-LIMA, 2024"

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	14%	2%	6%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	5%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unfv.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
	Trabajo del estudiante	
5	repositorio.ucp.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	repositorio.unfv.edu.pe:8080	<1%
	Fuente de Internet	
7	aprenderly.com	<1%
	Fuente de Internet	
8	www.esan.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
9	www.coursehero.com	<1%
	Fuente de Internet	
10	Submitted to Universidad Internacional de la Rioja	<1%
	Trabajo del estudiante	
11	es.scribd.com	<1%
	Fuente de Internet	



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE TECNOLOGÍA MÉDICA

**RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE
ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA EN UN CENTRO DE SALUD
PRIVADO-LIMA, 2024**

**Línea De Investigación:
Biotecnología en Salud**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico
en Radiología

Autora

Zevallos Aguirre, Grecia Valeria

Asesor

Bobadilla Minaya, David Elias
Código ORCID: 0000-0002-8283-3721

Jurado

Sarango Julca, Betty
Verastegui Mattos, Flora Margarita
Pachas Barbaran, Liliana Maribel

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A mis padres, Mercedes y Evaristo,
por ser el pilar fundamental en mi vida,
por su amor incondicional, su sacrificio,
y por enseñarme el valor del esfuerzo y la
perseverancia.

Agradecimiento

En primer lugar, a mis docentes, por su dedicación, paciencia y compromiso en guiarme durante mi formación académica.

A mi casa de estudios que me acogió durante mi proceso de formación, por brindarme un espacio de aprendizaje y desarrollo.

Y a mi hermano que estuvo presente en este camino, mi más profundo reconocimiento y gratitud.

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 Descripción y formulación del problema	9
1.1.1 Descripción del problema	9
1.1.2 Formulación del problema	12
1.2 Antecedentes	14
1.2.1 Antecedentes Internacionales.....	14
1.2.2 Antecedentes Nacionales	17
1.2 Objetivos	21
1.3.1. Objetivo General.....	21
1.3.2. Objetivos Específicos.....	21
1.4 Justificación	22
1.5 Hipótesis	24
II. - MARCO TEÓRICO.....	25
2.1 Bases Teóricas	25
III. - MÉTODO	36
3.1 Tipo de investigación.....	36
3.2 Ámbito temporal y espacial	36
3.3 Variables	37
3.4 Población y muestra.....	38
3.4.1. Población de estudio	38

3.4.2. Muestra poblacional.....	38
3.4.3. Diseño muestral: unidad de análisis.....	38
3.4.4. Criterios de selección.....	38
3.5 Instrumentos.....	39
3.5.1 Instrumento de calidad de atención.....	40
3.5.2 Instrumento de satisfacción del paciente	40
3.6 Procedimientos.....	41
3.7 Análisis de datos	41
3.8 Consideraciones éticas	41
IV. RESULTADOS	42
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	47
VI. CONCLUSIONES	51
VII. RECOMENDACIONES	53
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
IX. ANEXOS	64
ANEXO A: Matriz de consistencia.....	64
ANEXO B: Operacionalización de variables	65
ANEXO C: Variables de caracterización	67
ANEXO D: Consentimiento informado.....	68
ANEXO E: Ficha de recolección de datos.....	69
ANEXO F: Puntuación del instrumento	71
ANEXO G: Confiabilidad de instrumento.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Prueba de normalidad	42
Tabla 2 Asociación entre la satisfacción del paciente y calidad de atención.....	42
Tabla 3 Asociación entre la satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles	43
Tabla 4 Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión fiabilidad en el servicio de mamografía.....	43
Tabla 5 Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión capacidad de respuesta en el servicio de mamografía	44
Tabla 6 Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión seguridad en el servicio de mamografía.....	44
Tabla 7 Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión empatía en el servicio de mamografía.....	45
Tabla 8 Correlación entre calidad de atención y satisfacción del paciente.....	45

RESUMEN

Objetivo: Valorar la asociación con respecto al nivel de conformidad del paciente y el desempeño del servicio de mamografía de la Clínica Médica Cayetano Heredia en el año 2024. **Método:** Estudio descriptivo, prospectivo y transversal, correlacional y diseño no experimental. El grupo evaluado involucra a quienes concurren a realizarse estudios mamográficos a la “Clínica Médica Cayetano Heredia”. Se les realizó dos cuestionarios, la primera sobre preguntas en cuanto la buena práctica clínica recibida y la segunda, una pregunta general sobre la satisfacción del paciente. Se empleó la estadística de Spearman para la correlación de las variables. **Resultados:** Los registros obtenidos demostraron que el valor de asociación de la buena práctica clínica con la conformidad del paciente es de 0.793, esto señala una fuerte correlación positiva. Lo que respecta a cada aspecto de la buena práctica clínica relacionado a la conformidad del paciente se obtuvo, en la dimensión elementos tangibles con 0.463, muestra una relación directa moderado, la dimensión fiabilidad con 0.315, mostrando una asociación favorable débil, la dimensión capacidad de respuesta con 0.471 muestra una correlación moderadamente positiva, la dimensión seguridad con 0.463 indicando una relación proporcional moderada, la dimensión empatía con 0.462 resultando una asociación moderadamente positiva. **Conclusión:** Se infiere que la asociación de la conformidad del paciente con el desempeño del servicio presenta una fuerte correlación positiva.

Palabras clave: Satisfacción del paciente, servicio de mamografía, calidad de atención

ABSTRACT

Objective: To assess the association with respect to the level of patient compliance and the performance of the mammography service at the Cayetano Heredia Medical Clinic in 2024.

Method: Descriptive, prospective and cross-sectional study, correlational and non-experimental design. The study population included those who attended mammographic screening at the Cayetano Heredia Medical Clinic. Two questionnaires were administered: the first questioned the best clinical practice received, and the second, a general question about patient satisfaction. Spearman's statistic was used to evaluate the variables. **Results:** The records obtained showed that the association value of good clinical practice with patient compliance is 0.793, this indicates a strong positive correlation. Regarding each aspect of good clinical practice related to patient compliance, the tangible elements dimension obtained 0.463, showing a moderate direct relationship; the reliability dimension 0.315, showing a weak favorable association; the responsiveness dimension 0.471 showing a moderately positive correlation; the security dimension 0.463 indicating a moderate proportional relationship; and the empathy dimension 0.462 resulting in a moderately positive association. **Conclusion:** It is inferred that the association of patient compliance with service performance presents a strong positive correlation.

Keywords: *Patient satisfaction, mammography service, quality of care.*

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

1.1.1 Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece como definición de calidad lo siguiente, un alto nivel profesional, optimizando el manejo de los instrumentos eficientemente y minimizando los riesgos para el paciente, con el objetivo de alcanzar una alta satisfacción por su parte y generar un impacto positivo en la salud. (Tito y Dávila, 2007, pp. 55-61).

Tomando en cuenta la manera en cómo la OMS describe la calidad, el personal de sanitario tiene como principio fundamental ofrecer una apropiada atención de calidad al paciente, desde el trato, la manera de explicar el procedimiento a realizar y ejecutar el procedimiento adecuadamente en sí lleva a que el usuario tenga una sensación de satisfacción relacionada a la prestación de la atención ofrecida por el profesional sanitario.

Tal como lo detalla el médico d'Empaire (2010), se ha vuelto un aspecto capital la calidad asistencial en todo el ámbito sanitario. Aunque en años recientes se ha alcanzado un notable progreso en el ámbito científico y tecnológico, la naturaleza intrincada de los sistemas sanitarios ha propiciado un aumento en fallos durante la práctica clínica, generando impactos adversos en indicadores de salud, tasas de fallecimiento y gastos hospitalarios. Frente a esta problemática, se han desarrollado diversos enfoques para garantizar estándares asistenciales. Existen distintos modelos de calidad asistencial, no obstante, estos se toman como procesos administradores, gerenciales mas no en la realidad de los trabajadores sanitarios que debería emplearlos día a día. La calidad de atención no debe considerarse únicamente un desafío médico y general, sino también una cuestión de ética. Debe integrarse como parte de la educación con valores que fomenten la colaboración activa entre diversos sectores, destacando la excelencia, solidaridad y el profesionalismo como principios esenciales (p.124).

La calidad de atención como se menciona líneas más arriba debería trabajarse conjuntamente con áreas no solamente de gerencia ni de administración sino directamente con el profesional que tiene un trato directo con el paciente con el fin de que se trabaje de manera eficaz las buenas prácticas clínicas en la unidad donde se desarrolla la atención.

Adicionalmente de las buenas prácticas clínicas, tenemos la conformidad del individuo que concurre al centro hospitalario a ser asistido, el cual es un factor crucial a la vez para determinar qué tan buena o mala ha sido la atención al servicio a cuál asiste. Tal como señala Seclen y Darras (2005), la satisfacción es un factor fundamental para la calificación de las buenas prácticas clínicas y las acciones que se brindan para el apoyo hacia el paciente, desde hace más de 10 años ha ido destacando en salud pública uno de los puntos que se pueden evaluar para medir la eficacia de la asistencia sanitaria. No hay duda de que existe un fuerte debate acerca de la manera en la que se mide y del concepto del mismo, también es sabido la trascendencia de la percepción de estas personas sobre el servicio como parte fundamental en el progreso de la institución y atención en los sectores sanitarios.

Por otra parte, Febres y Mercado (2020) mencionan que, conocer el grado de satisfacción nos dejará identificar y corregir errores, a la vez de reforzar aspectos positivos por lo que la satisfacción del receptor del servicio es una guía clave de la buena práctica clínica en el sector sanitario, con el propósito de potenciar la capacidad de atención y servicios que se brindan para responder eficazmente a las necesidades de los pacientes, ayudando y contribuyendo al desarrollo de un sistema sanitario más eficiente. (p. 397).

Según el Ministerio de Salud (2012) el cual, redactó una guía acerca de técnicas para poder evaluar la conformidad de los individuos que acuden a establecimientos o centros de salud ya sea públicos o privados, señala que, se ha logrado en los últimos años a través de la valoración de la complacencia del usuario un avance en la medición de la buena práctica

clínica. Sin embargo, ante el crecimiento demanda de servicios sanitarios, se ha evidenciado un nivel de satisfacción relativamente bajo. Por ello, se destaca la necesidad de emplear métodos alternativos con preguntas simples dirigidas a los usuarios, permitiendo obtener resultados más precisos y tomar decisiones que asistan a mejorar la calidad atencional brindada (p. 11).

A raíz de que recae más preponderancia en la instancia de los servicios sanitarios que el paciente está consiente que debe recibir, se comienzan a crear o a planificar como se menciona anteriormente nuevos métodos o estrategias para poder llegar a lo que el paciente realmente necesita en cuanto al trato o la manera en como el personal de salud se desenvuelve durante la consulta o algún servicio de apoyo al diagnóstico médico en el que se encuentra en atención.

Convencionalmente, los equipos y su buen funcionamiento son la clave de la calidad para que se garantice la buena atención en radiodiagnóstico y una forma adecuada de adquirir y entregar resultados imagenológicos óptimos. Actualmente, existen programas de garantía de calidad debido a que la experiencia de bienestar de los usuarios se convirtió en un aspecto con mayor crecimiento por la relevancia que está tomando el papel del usuario en estos programas (Díaz y Oscar, 2020, p.29).

Esta problemática sobre qué tan bueno debería ser el trato al paciente o que tan primordial es el desempeño de los servicios sanitarios en cualquier parte del mundo, la OPS (2013) manifiesta que, la eficacia de los servicios de diagnóstico por imágenes depende enormemente de la buena atención clínica dada. La existencia de profesionales bien formados, así como la adopción de programas que salvaguarden y garanticen la calidad, son esenciales para lograr el objetivo fundamental de un diagnóstico clínico certero con unos niveles de radiación óptimos para los pacientes.

De la misma manera la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013) menciona que la gran mayoría de población de todo el mundo no cuentan con accesibilidad para efectuar una radiografía, ecografía, tomografía o resonancia, es decir no tienen la posibilidad de gozar de la tecnología del diagnóstico por imagen, la utilización de estos servicios puede resolver entre un 70% y un 80% de los problemas de diagnóstico. Cerca de 3.500 millones de rayos x se hacen anualmente a escala global, pero existe una diferenciación en las tasas de análisis radiológicos entre las naciones con disparidad de ingresos.

La Clínica Médica Cayetano Heredia tiene habilitado el servicio desde hace ya varios años, así que, por ello es de suma importancia que se les brinde a los pacientes una atención de calidad como se menciona en la Revista Espacios (2018), que compense sus requerimientos, donde las bases relacionadas con la profesión de cada miembro que forman parte del sistema sanitario, es decir, los Tecnólogos Médicos que están a cargo del servicio de mamografía determinan el nivel de satisfacción de los individuos (p. 22) lo que significa que brinden una atención de calidad, bajo estos aspectos nace la urgencia de buscar nuevas medidas que ayuden a mejorar el servicio en cuanto a las características ya antes mencionadas.

1.1.2 Formulación del problema

Problema General

¿En qué medida está relacionada la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la Clínica Médica Cayetano Heredia?

Problemas específicos

- ¿De qué manera se relaciona la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles en la Clínica Médica Cayetano Heredia?
- ¿Cómo se vincula la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión fiabilidad en la Clínica Médica Cayetano Heredia?
- ¿Cuál es la relación de satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión capacidad de respuesta en la Clínica Médica Cayetano Heredia?
- ¿Qué efecto tiene la satisfacción del paciente sobre la calidad del servicio de mamografía en la dimensión seguridad en la Clínica Médica Cayetano Heredia?
- ¿Cuál es la relación de la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión empatía en la Clínica Médica Cayetano Heredia?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Neira y Silverio (2024) en su estudio “Evaluación de la satisfacción y calidad asistencial en usuarias del servicio de mamografía de un centro de imagenología privado”, con el propósito de analizar el nivel de conformidad y el desempeño del servicio brindada a mujeres en dicha área de radiodiagnóstico. El trabajo de investigación fue descriptivo, con enfoque prospectivo y transversal, contó con una muestra de 347 mujeres participantes, quienes respondieron encuestas estructuradas. Los hallazgos revelaron variaciones significativas en las percepciones según las dimensiones evaluadas: Empatía: registró un 46% de satisfacción total, con solo un 1% de insatisfacción leve. Seguridad: Un 41% expresó una percepción favorable moderada, mientras que el 1% reportó descontento mínimo. Capacidad de respuesta: el 36% se situó en satisfacción moderada, con un 1% de insatisfacción parcial. Fiabilidad: mostró un 38% de aprobación moderada y un 1% de evaluación desfavorable. Elementos tangibles: aquí, el 39% indicó conformidad media, contrastando con un 2% que manifestó insatisfacción moderada.

Díaz y Oscar (2020) en su artículo titulado “Evaluación de la calidad percibida en servicios de radiología: Comparación interhospitalaria”, para analizar el grado de conformidad de los usuarios al utilizar servicios de radiología convencional, así como para establecer contrastes significativos entre dos hospitales. El enfoque metodológico empleado fue descriptivo, con carácter comparativo y transversal. La muestra empleada para este trabajo fue conformada por pacientes que se realizaron radiografías en el 2017. Para recopilar información, se aplicaron cuestionarios. Los resultados evidenciaron que el 63% de los participantes expresó un alto nivel de conformidad con la atención recibida. Además, el 90% reconoció la competencia profesional del personal involucrado en los procedimientos. Al contrastar ambos centros, se observó que el 68% de los usuarios del hospital de Miranda evaluó positivamente la atención global, frente a un 55%, diferencia estadísticamente relevante ($p=0.005$). En cuanto

a la accesibilidad de las instalaciones, el 56% de los encuestados en Miranda las consideró adecuadas, mientras que en Burgos esta percepción alcanzó solo el 34%. Como conclusión, los autores destacan que el nivel de desempeño percibido por los pacientes fue superior en el hospital de Miranda que, en el otro centro hospitalario en cuestión, no obstante, el análisis refleja oportunidades de optimización en aspectos como la infraestructura física, relevante para ambos establecimientos.

Ñañez (2018) la investigación planteó como fin central establecer diferencias en el grado de conformidad de los usuarios y en los estándares de atención médica entre dos instituciones asistenciales. La investigación, de tipo descriptivo, se apoyó en un enfoque deductivo y una metodología cuantitativa. Para la recopilación de información, se diseñó un instrumento de evaluación con 22 preguntas organizadas en cinco categorías temáticas, aplicado a una muestra de 766 individuos atendidos en ambos centros. Los hallazgos revelaron que, en el caso de los afiliados al IESS, su satisfacción estuvo vinculada de manera integral a las cinco dimensiones analizadas. Por otro lado, los pacientes de medicina presentaron niveles más elevados de conformidad en aspectos relacionados con recursos físicos y equipamiento. A partir de estos resultados, el autor sugirió implementar un plan de optimización con acciones focalizadas en elevar la expectativa y cubrir las necesidades de quienes utilizan los servicios del IESS, abordando brechas identificadas durante el análisis.

Teshome et al. (2017) en su estudio “Evaluación de la conformidad en servicios radiológicos y factores relacionados en un hospital”, llevaron a cabo un análisis transversal con el fin de explorar la percepción de los usuarios sobre este tipo de atención médica. El estudio incluyó a 321 personas atendidas en el servicio de radiodiagnóstico, utilizando el instrumento SERVQUAL para medir la calidad del servicio. Los datos obtenidos reflejaron niveles variables de aprobación: mientras el 71,5% de los participantes manifestó conformidad general con el área de radiología, aspectos específicos como la accesibilidad a los procedimientos

registró un 84,6% de aceptación, y la amabilidad del personal alcanzó un 80,5%. Además, el 81,5% valoró positivamente la calidad ofrecida, y el 59,5% mostró conformidad con el entorno físico, aunque un 72% también aprobó este último aspecto en otra métrica. No obstante, casi la totalidad (99,8%) expresó insatisfacción con las condiciones de privacidad durante la atención.

Castillo (2011) en el estudio llamado “Evaluación de la conformidad de usuarios externos con la atención en consulta ambulatoria de un centro de salud” realizado en Ecuador, determinó el grado de conformidad de los pacientes respecto a la buena práctica clínica de los servicios ofrecidos en dicho establecimiento. El estudio, de naturaleza descriptiva y transversal, incluyó una muestra de 195 personas atendidas en servicios médicos externos. Los hallazgos mostraron contrastes significativos: mientras los usuarios valoraron positivamente la limpieza y comodidad de las salas de espera, se identificaron deficiencias críticas en áreas como la gestión de historias clínicas frecuentemente inaccesibles durante las consultas, la atención en radiología calificada como deficiente y la privacidad, prácticamente inexistente en las instalaciones. Además, los pacientes señalaron que los médicos no resolvieron sus dudas de manera integral y que, en general, el trato del personal careció de respeto y cordialidad. Estos aspectos reflejaron fallas sistémicas en la experiencia del usuario.

Blomberg et al. (2010) presentaron el artículo “Perspectiva de los usuarios sobre la calidad asistencial en radiología: un enfoque integral médico-técnico”, buscando la exploración de la percepción de los pacientes respecto a los estándares de atención en este ámbito. La investigación, de diseño descriptivo y transversal, contó con la participación de 698 individuos que accedieron a responder el cuestionario y participar de este estudio, para el recojo de datos se utilizó el cuestionario “Quality from Patient’s Perspective” adaptado al departamento de radiología. Los hallazgos identificaron que las valoraciones desfavorables estuvieron asociadas a factores como descontento con la comunicación telefónica, demoras prolongadas en la atención, ausencia de citas programadas con antelación y la franja etaria de 56 a 75 años. Las

respuestas de las pacientes femeninas para la buena práctica clínica estimada fueron más altas, al igual que las de los pacientes con menor educación formal. La investigación muestra que los factores que inducen a la baja satisfacción con respecto a la calidad de atención, sobre todo los largos tiempos de espera, pueden tolerarse si el personal de radiodiagnóstico proporciona buenas rutinas de información. Como conclusión los autores de este trabajo recalcan que los resultados demuestran varios factores los cuales juegan un papel primordial en como las personas perciben y califican la buena práctica clínica en el departamento de radiología.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Deudor (2023) publicó una tesis acerca de la conformidad de las personas y el nivel de desempeño en el servicio de un hospital en el año 2023, su propósito se basó en investigar la conexión entre las dos variables antes mencionadas de las personas atendidas en este centro de salud situado en la capital. La metodología empleada fue cuantitativa, correlativo y transversal. Se seleccionaron 86 usuarios como muestra. Los hallazgos revelaron que, desde la perspectiva de la buena práctica clínica, predominó con un 91.9% un alto nivel, mientras que el nivel medio representó el 8.2%. En contraste, la satisfacción mostró mayor prevalencia en el nivel medio con un 55.9%, seguido de un 24.5% de alta proporción y un 19.9% de nivel bajo. La prueba de hipótesis evidenció una correlación entre la conformidad del paciente y el nivel de desempeño del servicio ($p=0.015$), con un coeficiente de correlación de 0.256, el cual indica una conexión favorable débil, en relación a las variables de interés. Asimismo, se determinó la inexistencia de correlación entre las expectativas de los usuarios externos y su nivel de conformidad. Sin embargo, la percepción del paciente y su satisfacción presentaron una conexión positiva no significativa, cuyo coeficiente fue 0.338, lo que sugiere una asociación entre ambas dimensiones. En conclusión, se identificó una relación significativa, pero de baja magnitud de ambas variables de interés en conjunto.

Rodriguez (2023) publicó un informe investigativo titulado “Evaluación de la relación entre eficacia asistencial y conformidad de usuarios en un hospital limeño”, analizando la conexión entre ambas variables en pacientes externos. El estudio adoptó un diseño correlacional y transversal, aplicando encuestas a una muestra de 105 participantes. Se empleó dos cuestionarios, una versión modificada del instrumento “SERVQUAL” junto con otro cuestionario enfocado a la buena práctica clínica en enfermería. Los resultados destacaron que, las personas percibieron un grado aceptable de calidad del 53.3%, considerando un grado medio de 46.7%. Mencionando la otra variable, se mostró conforme el 86.7% en contraste con la disconformidad que obtuvo un 13.3%. Evaluando las dimensiones: humana, técnico científica y entorno no se halló relación significativa entre estas. Se concluye que las variables tienen una asociación favorable pero débil, con un valor de p igual a 0.001.

Bazan et al. (2023) presentaron el siguiente trabajo desarrollado en el Hospital Tingo Maria en Huánuco, como objetivo se propuso valorar el nivel de desempeño del servicio y la conformidad del paciente en este hospital en la unidad de cuidados críticos. El estudio fue descriptivo prospectivo, de corte transversal, y de nivel correlacional. Se contó con la participación de 55 pacientes que se encontraron internados en el área de UCI durante un periodo de 3 meses en dicho hospital. Los autores utilizaron como instrumento un cuestionario. Los hallazgos reflejaron una conformidad considerable de 47.3%, seguido de un nivel bueno de 41.8% y un nivel regular de 10.9%. Como conclusión se detalla que, ambas variables poseen una asociación de gran relevancia.

Tandaypan (2022) presidió una investigación titulada “Evaluación de la calidad asistencial y grado de conformidad en un centro sanitario”, para el análisis de los estándares de atención y el grado de conformidad de los usuarios en un establecimiento de salud local. El trabajo, de naturaleza aplicada y enfoque cuantitativo, empleó un diseño correlacional no experimental con enfoque transversal, incluyendo una muestra de 300 usuarios. El instrumento

estuvo constituido por encuestas, una para cada variable, cada una compuesta por 22 preguntas. El análisis estadístico reveló asociaciones significativas entre la calidad asistencial y dimensiones como la fiabilidad ($\rho=0.295$), la capacidad de respuesta ($\rho=0.281$) y los elementos tangibles ($\rho=0.350$). Además, se identificó una correlación moderada con la conformidad global ($\rho=0.401$) y un vínculo mínimo en la dimensión de seguridad ($\rho=0.005$). Sin embargo, no se identificó un vínculo relevante con la empatía ($\rho=0.185$), sugiriendo que este aspecto no influyó de manera determinante en las percepciones evaluadas. Como conclusión, el estudio subraya la relación estadísticamente relevante entre el nivel de desempeño de los servicios y múltiples dimensiones evaluadas.

Tanta (2022) en su estudio llamado “Relación entre el nivel de desempeño y la conformidad del usuario en el servicio de radiología de un hospital”, para el análisis la conexión entre estas dos variables en un centro de diagnóstico por imágenes. La investigación, de enfoque observacional y cuantitativo, se incluyeron 119 personas en la muestra. Al desglosar las percepciones, se observó que el nivel de desempeño del servicio fue calificado como alta por el 31.8% de los participantes, media por el 31.2% y baja por el 38%. En cuanto a la conformidad, las valoraciones se distribuyeron en 28.7% alta, 33.5% media y 37.9% baja. El análisis por dimensiones reveló correlaciones específicas: la responsabilidad del personal ($\rho=0.596$) y la calidad de la atención ($\rho=0.586$) presentaron los vínculos más fuertes, seguidas por la confiabilidad en los procedimientos ($\rho=0.541$), la empatía del equipo ($\rho=0.539$), los recursos físicos disponibles ($\rho=0.451$) y las medidas de seguridad ($\rho=0.426$). Como conclusión, el estudio destaca que, aunque la heterogeneidad en las evaluaciones refleja experiencias diversas, existe una relación estadísticamente significativa y moderada entre la calidad técnica y humana de los servicios radiológicos y la conformidad reportada por los pacientes.

Vargas (2022) llevó a cabo el siguiente estudio “Evaluación de la relación entre calidad asistencial y la conformidad en usuarios de un centro sanitario”, para el análisis de la vinculación entre estas dos variables en un contexto de atención médica. El estudio, de enfoque observacional, descriptivo y correlacional, con un diseño transversal, incluyó a 70 usuarios. Los resultados reflejaron que todos los participantes tenían expectativas elevadas respecto a la calidad del servicio, mientras que el 71% manifestó conformidad con la atención recibida y el 28.50% reportó niveles bajos de conformidad. Mediante el análisis estadístico, se identificó una correlación afirmativa moderada ($Rho=0.420$) calidad percibida del servicio en conjunto con el grado de satisfacción expresado por los usuarios. Como conclusión, el autor señala que existe una asociación significativa entre ambas variables, respaldada por los datos recolectados, y que la mayoría de los usuarios evaluó positivamente su experiencia.

Fabian et al. (2022) presentaron el siguiente trabajo de estudio “Nivel de desempeño y conformidad del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020”. Tuvo como objetivo de estudio “evaluar la relación entre ambas variables: calidad de atención y satisfacción de los pacientes en esta clínica”. Fue observacional, descriptiva-transversal y su muestra contó con 150 usuarios. Los hallazgos evidenciaron “una alta calidad de atención del 93,3%, mientras que el 3,3% presentó mala calidad, ubicándose en el nivel poco satisfactorio de calidad. Acerca de la percepción del servicio, el 96,70% de los pacientes indicó estar satisfecho con el servicio de devolución, mientras que el 3,30% se mostró insatisfecho, aunque se reportó una satisfacción moderada. Se identificó un vínculo directo y moderado entre la calidad y la percepción de satisfacción del usuario, lo que corresponde a un Rho de 0,358. En cuanto a las dimensiones, la primera, fiabilidad también mostró una relación moderada y directa con la satisfacción ($Rho = 0,390$, $p= 0,00$), indicando un impacto significativo. Por el contrario, la dimensión sensibilidad tuvo una correlación directa pero baja con la satisfacción ($Rho = 0,245$) y una significancia de 0,003, lo que sugiere una influencia

menos pronunciada que otras dimensiones, el enfoque seguridad ($Rho=0.330$), empatía ($Rho=0.425$), elementos tangibles ($Rho=0.310$). Finalmente, se destaca una conexión directa y relevante entre ambas variables, según lo informado por los autores.

Brake (2019) llevó a cabo el siguiente estudio “Evaluación de la calidad asistencial y conformidad de usuarios en el servicio de radiología”, evaluó el vínculo entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en dicho departamento. El estudio, de nivel correlacional y enfoque básico, incluyó a 418 participantes, utilizando el cuestionario SERVPERF. Los hallazgos revelaron que el 93.9% de los usuarios calificó la atención como de alto nivel, seguido de un 6.90% que la situó en un rango medio y ningún participante que la considerara baja. En cuanto a la conformidad, el 94.1% expresó un alto grado de conformidad, mientras que el 5.97% reportó una valoración media, sin registros de insatisfacción. El análisis concluyó que existe una asociación estadísticamente sólida y significativa entre ambas variables, destacando que la excelencia en los procesos técnicos y humanos del servicio se refleja directamente en la percepción positiva de los pacientes.

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Valorar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la Clínica Médica Cayetano Heredia.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Precisar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles en la Clínica Médica Cayetano Heredia.

- Identificar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación servicio de mamografía en la dimensión fiabilidad en la Clínica Médica Cayetano Heredia.
- Establecer la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión capacidad de respuesta en la Clínica Médica Cayetano Heredia.
- Reconocer la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión seguridad en la Clínica Médica Cayetano Heredia.
- Determinar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión empatía en la Clínica Médica Cayetano Heredia.

1.4 Justificación

El cáncer de mama es la primordial causa de fallecimientos en las mujeres. En 2020, alrededor de 690 000 mujeres fallecieron como consecuencia de esa patología (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Según la Agencia Andina (2024) en el Perú, el cáncer de mama continúa siendo la neoplasia más común entre las mujeres. Durante el año 2024, se registraron más de 2,369 casos confirmados en establecimientos del Ministerio de Salud, afectando principalmente a mujeres mayores de 40 años.

Además, se ha observado un incremento preocupante en la incidencia del cáncer de mama triple negativo cuya abreviación es CMTN, una de las formas más agresivas de esta enfermedad. Este subtipo representa aproximadamente el 21% de los casos de cáncer de mama en el país, con alrededor de 1,600 nuevos diagnósticos anuales. Lo alarmante es que más del

50% de estos casos se detectan en etapas avanzadas (estadios III y IV), lo que reduce significativamente las posibilidades de supervivencia (Infobae, 2024).

En resumen, el cáncer de mama se manifiesta de distintas maneras, así que es de suma importancia que las pacientes se puedan realizar pruebas de screening para prevenir o diagnosticar a tiempo esta enfermedad que ataca a un porcentaje considerable de mujeres en nuestro país.

Por otro lado, en cuanto se menciona los servicios sanitarios es uno de los sectores primordiales cuando se habla de economía y la sociedad. La Organización Internacional del Trabajo (2014), apoya los principios esenciales del ser humano a la salud y la seguridad social, dicho esto los establecimientos de salud en cuestión son grandes centros que brindan atención a los asegurados y usuarios externos, los cuales poseen gran demanda de pacientes lo que conlleva una responsabilidad en asegurar que las personas que asisten a centros hospitalarios estén conformes o se sientan a gusto con el trato, basada en el nivel de desempeño del servicio prestado por el tecnólogo médico.

En el presente trabajo se pretende estimar la conformidad del paciente frente al nivel de desempeño de atención ofrecida en una institución privada de salud. Hoy en día el paciente se ve a sí mismo como un comprador de servicios sanitarios. Una vez aceptado este concepto o esta nueva perspectiva en la que el paciente se coloca en una posición en la que se da cuenta que merece una atención óptima del servicio al cual está asistiendo, es necesario reconocer que todo paciente tiene ciertos derechos, lo que pone un énfasis especial en la prestación de una atención médica de calidad (QuestionPro, s.f.). Estos fundamentos teóricos respaldan la relevancia de la investigación actual, ya que la excelencia en la atención constituye un pilar fundamental en las organizaciones de salud, tal como lo destacan Castellano et al. (2019), estos autores subrayan que la calidad de los servicios sanitarios es un tema prioritario en la agenda

global de salud pública, no solo por su impacto en la eficacia clínica, sino también por su rol en la construcción de confianza y acceso equitativo a los sistemas médicos. La transformación digital del sector debe integrar de manera transparente los subsistemas de salud, estandarizar procesos, unificar la información de salud de cada ciudadano, incrementar la cobertura y garantizar la continuidad de su atención (Rodríguez, 2021).

Por ello es de suma importancia abordar un tema de la salud tan primordial como lo es el nivel de desempeño en el servicio, en la cual, las pacientes puedan absolver sus dudas y sentirse bien antes, durante y después de haber realizado el examen mamográfico en este caso, para poder prestar una buena atención al usuario, creando nuevas estrategias o programas, impartiendo de manera parcial el mismo trato y confiabilidad que los pacientes necesitan para así impulsar el adecuado trato hacia ellos, no solo en este establecimiento de salud, sino que, también puede servir de ayuda y guía para otros centros que brinden servicios de salud.

El presente estudio brinda énfasis en la conformidad del paciente en vínculo con la atención prestada en el servicio y el papel trascendental que el Tecnólogo Médico tiene en cuanto a la percepción de calidad que el paciente manifiesta, por tanto a nivel académico, este estudio contribuiría que a nivel de pregrado o en los tecnólogos en formación se brinde la preponderancia necesaria respecto a la importancia del actuar del tecnólogo al momento de realizar su labor y su repercusión en la conformidad del paciente luego de su asistencia al servicio.

1.5 Hipótesis

- Ho: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio no guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.
- Ha: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.

II. - MARCO TEÓRICO

2.1 Bases Teóricas

- **La calidad**

Diversos expertos en gestión de la calidad han desarrollado sus propias conceptualizaciones sobre el término. Juran lo define como la adecuación al uso, mientras que Crosby lo asocia con el cumplimiento de los requisitos. Taguchi, por otro lado, adopta un enfoque distinto al considerar la calidad como el nivel de pérdida que un producto genera en la sociedad. La perspectiva más aceptada dentro de este ámbito es la de Feigenbaum, quien la vincula con la conformidad de los requerimientos del consumidor. En este contexto, el concepto de cliente es amplio e incluye no solo a los consumidores finales, sino también a empleados, directivos, proveedores, accionistas y otros grupos de interés relacionados con la empresa (Griful, 2005).

Según Donabedian, el nivel de desempeño de los servicios de salud se conceptúa a partir de los resultados obtenidos, es decir, las mejoras esperadas en la salud de los pacientes. Para su evaluación, existen dos dimensiones interrelacionadas: La dimensión técnica comprende la implementación adecuada de saberes científicos y recursos tecnológicos, priorizando la eficacia y la seguridad. Por otra parte, la dimensión interpersonal evalúa en cuanto la atención médica responde a la necesidad y expectativa de los pacientes (Griful, 2005).

Aquí podemos ver que existen dos dimensiones que se rescatan, en una nos menciona que se debe de tener un buen equipamiento y sistemas avanzados en ciencia y tecnología, por otro lado, también nos recalcan la importancia en cuanto al trato directamente que se tiene con el paciente, entonces podemos decir que la calidad se basa no solamente en la modernidad de los equipos, sino que también como el profesional se dirige al paciente lo que complementa la definición de calidad de atención.

De acuerdo con ISO 9000, el concepto de calidad se define como la capacidad de un conjunto de atributos intrínsecos de un servicio o procedimiento para satisfacer las exigencias establecidas por los usuarios y demás partes involucradas. Estas demandas, denominadas especificaciones de calidad, surgen al traducir las expectativas o necesidades de los clientes en características específicas del bien o servicio ofrecido. Cabe destacar que tales necesidades pueden clasificarse en implícitas y explícitas, como señala Griful (2005), esta distinción subraya la importancia de identificar tanto lo no verbalizado como lo formalmente exigido para garantizar la excelencia en la entrega de soluciones adaptadas a las demandas reales del mercado.

- **La calidad de atención en Salud**

Según la Organización Mundial de la Salud (2018) cuando hablamos sobre el nivel de desempeño de la atención hace alusión al grado en que la atención ofrecida en el ámbito de la salud contribuye a obtener resultados óptimos y se ajusta al conocimiento técnico respaldado por evidencia científica. Esto se evidencia desde varios puntos de vista dentro del ámbito de los servicios sanitarios los cuales incluyen desde el ingreso del usuario al establecimiento de salud hasta su salida, por lo tanto, es muy importante poder tener la opinión directa del usuario que fue atendido en el servicio de salud, para poder llegar a los resultados favorables que se desean alcanzar en cuanto a calidad se refiere.

El nivel de atención médica según Petracci (2004), es una noción flexible y posee muchos significados. Es dinámico porque estructura diversos ámbitos como son: el clima laboral de los servicios de salud, la cultura de una organización, la respuesta a la problemática y el juicio del usuario del sistema de salud sobre la atención recibida. Todos estos puntos mencionados líneas más arriba nos hace dar cuenta que la atención teniendo diferentes conceptos, sin que se pueda definir claramente que es en sí, encierra diversos aspectos muy

importantes a considerar cuando se tiene que atender a un paciente al momento que asiste a los establecimientos de salud. Se puede obtener varios sentidos acerca de su significado lo cual dependerá de a qué sector nos referimos.

Para Donabedian (2005) cuando se trata del nivel de desempeño de un servicio debe abordarse desde dos perspectivas: una teórica y otra práctica. Sin embargo, al tratarse de un concepto complejo, su definición presenta diversos retos desde el inicio. Tal vez el concepto que ofrece Lee y Jones a través de artículos acerca de la calidad en los cuales detallan que las bases para medir la efectividad y el cumplimiento son, en esencia, valoraciones subjetivas aplicados en varias dimensiones que engloban a la atención sanitaria. Entonces, la definición que se tiene acerca de la calidad en general es una representación de los principios y metas establecidos en la sociedad y en sistemas de atención médicas que permanecen o se encuentran vigentes.

- **Dimensiones de la calidad**

Con el fin de medir el nivel de atención médica, Donabedian (1989) menciona que, es indispensable particularizar desde un inicio los objetivos los cuales deben ser claros y los recursos necesarios para poder lograr dichos propósitos. El objetivo, si nos referimos a la atención en salud vendría a ser promover, restaurar y preservar el nivel de atención ofrecido así que, el nivel de atención médica se conceptúa como “la medida en que se emplean los recursos más efectivos para lograr las máximas mejoras en la salud”. En este contexto, Donabedian planteó en 1966 tres marcos conceptuales para evaluar la excelencia en los servicios de salud: estructura, proceso y desenlace. Inicialmente, estos no fueron concebidos como características inherentes a la calidad, sino como estrategias para recabar datos que revelaran la presencia o carencia de criterios definitorios de dicha excelencia. Además, el autor identificó tres dimensiones interconectadas que configuran los pilares de un acto médico de

alto estándar: el dominio técnico-científico, la dinámica relacional entre los actores y las condiciones ambientales asociadas al entorno donde se presta la atención (p.103).

- **Valoración de la atención médica**

Alrededor del mundo, es ampliamente reconocida la existencia del aporte de Parasuraman, el cual, él y su equipo partiendo del conocimiento del nivel de atención médica, han creado un modelo llamado SERVQUAL, basados en algunas ideas como: “la calidad representa la evaluación que realiza el consumidor sobre la competencia o el valor superior de un producto o servicio.”. Por tal motivo luego de varias evaluaciones y revisiones se ha evidenciado que este modelo encaja con la manera en la que se podría medir el nivel de atención médica en el ámbito de la prestación sanitaria (Roca y Godoy, 2020).

Para Roca y Godoy (2020), el modelo se basa en cinco dimensiones que buscan en conjunto acercarse a la calidad percibida por el cliente, paciente de servicios de radiología en este caso. Los aspectos que enmarcan las bases del modelo son 5, los cuales se definen a continuación:

- **Fiabilidad:** Llamada también por algunos autores “confiabilidad”, hace referencia a la habilidad para cumplir con la prestación ofrecida de manera eficiente y comprensible.
- **Capacidad de Respuesta:** Se asocia a la predisposición para atender a los clientes y brindarles una prestación pertinente.
- **Seguridad:** Destreza de los empleados para crear un ambiente de confianza y fiabilidad incluyendo sus conocimientos y la atención prestada.
- **Empatía:** Se entiende como el grado de atención que se presta hacia un cliente, particularmente dándole prioridad a las necesidades según el gusto de éste.

Elementos Tangibles: Engloba todo lo que tiene que ver con las instalaciones, materiales, infraestructura, equipamiento y personal.

Finalmente, para los autores Roca y Godoy (2020) estos conceptos principales del modelo citado evidencian que la necesidad que tienen las personas debe ser respondida por los servicios de salud, dejando un poco de lado tener una mejor salud o tener más bienestar, por ello los autores vuelven a mencionar que cada individuo necesita recibir la misma cantidad de cuidados médicos como las necesidades que presenta y no lo que esté dispuesto a costear.

- **Satisfacción del paciente**

De acuerdo con De Los Ríos y Ávila (2004), la satisfacción del paciente ha sido históricamente interpretada bajo dos enfoques principales: como un factor predictivo que influye en la decisión de recurrir a servicios sanitarios en el futuro, o como un resultado evaluativo derivado de la experiencia durante la atención médica recibida. Sin embargo, la comprensión de este concepto varía significativamente según el perfil profesional de quienes lo analizan. Por ejemplo, los profesionales de la salud tienden a enfocarse en aspectos operativos y clínicos, vinculando la satisfacción a la eficacia técnica y la organización de los procesos asistenciales. En contraste, los psicólogos y sociólogos priorizan dimensiones subjetivas, como la calidad de la comunicación, el respeto hacia la autonomía del paciente y el impacto de las dinámicas sociales en la percepción del servicio.

Los autores indican que durante la década de los 50 y 60 el concepto que predominó sobre que la satisfacción del paciente fue la medición que resulta del trato que recibe el paciente por parte del personal de salud. Posteriormente surgen nuevos conceptos sobre la satisfacción, debido a que los años han pasado algunas personas han planteado diversas ideas y pensamientos acerca de la definición sobre la satisfacción por lo que mencionan que sería entendida de mejor manera como una incorporación o entrada al contacto entre el personal de

salud y quien recibe atención entablando una variable que condicione la actitud del paciente ante la atención recibida. La manera en la que se utiliza los servicios para los autores no determina la satisfacción de los usuarios.

- **Tecnólogo Médico en Radiología**

Tal como lo menciona el Colegio Tecnólogo Médico del Perú (s.f) el profesional Tecnólogo Médico en Radiología se encuentra capacitado para idear, analizar, cambiar e innovar procedimientos y nuevas tecnologías relacionadas al uso en salud de radiaciones ionizantes y no ionizantes, ello debido a la formación que posee no solo a nivel científico sino también ético y moral. Dicha tecnología es aplicada en la obtención de imágenes de ayuda tanto con fines de detección o diagnóstico e incluso tratamiento, dosificándolas racionalmente dichas dosis de radiación para permitir contribuir con el impulso del bienestar, la recuperación funcional y la reintegración del paciente de igual manera es el profesional idóneo para contribuir en el apoyo de ayuda al diagnóstico al utilizar la radiación y la seguridad en radiología en favor del paciente.

El Tecnólogo Médico en Radiología debe hacerle frente a desafíos congruentes a la razón de ser de su carrera profesional, tales como menciona Muñoz (2012), mantenerse en la vanguardia de la tecnología que en gran manera sustenta su labor, ello puede ser posible de la siguiente forma: Puede ser siendo participe de programas de educación continua, conferencias, cursos, congresos y simposios, o adquiriendo nuevos conceptos a través de publicaciones debidamente anexadas en revistas científicas serias afines diagnóstico por imagen.

En la actualidad se busca a un personal tecnólogo médico radiólogo que se encuentre 100% capacitado para realizar todos los exámenes con la mayor eficiencia posible, incluyendo claro, el buen trato que se le debe dar al paciente que está siendo atendido, por ello es primordial que como se menciona en el párrafo anterior que el profesional debe tener en su historial haber

asistido a cursos o diversos programas para que pueda mejorar sus habilidades tanto realizando estudios radiológicos como con el trato hacia el usuario.

- **La mamografía**

Ha tenido hasta la actualidad un rol capital en la detección de las enfermedades de la mama y, con mayor énfasis, en el hallazgo temprano y oportuno del cáncer mamario reduciendo de forma probada la mortalidad vinculada con esta enfermedad. También constituye una herramienta precisa para localizar lesiones con el fin de abordar su tratamiento o realizar biopsias (Chevalier y Torres, 2010).

La mamografía, como método para la detección temprana del cáncer de mama, genera controversia constante debido al riesgo asociado a la exposición radiológica en mujeres inicialmente sanas, lo que podría incrementar la probabilidad de desarrollar la enfermedad. Además, este procedimiento conlleva la posibilidad de obtener resultados erróneos, tanto falsos positivos como falsos negativos. Por ello, su aplicación debe fundamentarse en una evaluación rigurosa que equilibre los beneficios de identificar la patología en etapas iniciales con los riesgos mencionados, garantizando que la tasa de diagnósticos incorrectos se mantenga en niveles mínimamente aceptables (Chevalier y Torres, 2010).

La mamografía tiene como propósito generar una imagen abarcando en lo posible la totalidad de la mama y tejido cercano. A fin de acometer ello, se trata usar el menor número posible de proyecciones solo las de rutina, a objeto de que decrezca la exposición a los rayos x dada hacia la zona corporal en mención, del mismo modo reducir el tiempo que tarda el procedimiento, ya que, al ser una prueba de screening, es capital la duración del examen. De igual manera, debe contemplarse la unificación de criterios en cuanto a las imágenes tomadas debido a que es fundamental para las comparaciones de estudios y poder evaluar de manera óptima siguiendo los protocolos de una buena adquisición mamográfica cumpliendo con los

estándares ya existentes que permiten realizar un buen diagnóstico clínico con el fin de obtener más o menos la misma interpretación en una mamografía hecha en Estados Unidos como una hecha en la India (Barrionuevo et al., 2017).

Posición durante la prueba

Como lo detalla Barrionuevo et al. (2017), la prueba puede realizarse con la paciente en sedente o bípedo. La mejor manera en estudios de control es realizar la prueba en posición bípeda, ya que dichas posiciones se previenen inconvenientes con mujeres de cintura ancha, la implementación de evaluaciones clínicas en usuarios de sillas de ruedas no supone mayores obstáculos operativos, ya que gran parte de los dispositivos médicos incorporan sistemas ergonómicos con alturas modificables para adaptarse a esta condición particular.

Compresión de la mama

El objetivo de la aplicación de compresión durante la mamografía es apartar a la mama del tórax, ello con el fin de obtener imágenes de la mama sin que exista interposición de los componentes anatómicos del tórax, simultáneamente homogeniza la composición relativamente la mama, habitualmente cónica, se adapta a una forma casi rectangular durante la compresión. De manera análoga, al reducir la distancia entre el elemento a estudiar y el sensor de imagen, se minimizan distorsiones por aumento, pérdida de nitidez o interferencias visuales. Es crucial aplicar una presión óptima durante el procedimiento: una compresión deficiente excluye tejido mamario del campo de captura, mientras que un exceso de fuerza no aporta beneficios diagnósticos y suele generar molestias en la paciente. La eficacia de esta técnica está supeditada a las propiedades elásticas del tejido mamario, particularmente a la tensión cutánea. Por ello, cuando se percibe resistencia máxima en la piel, cualquier presión adicional resulta contraproducente, ya que únicamente incrementa el malestar sin optimizar la calidad de la imagen obtenida. Entonces, este procedimiento se realiza hasta que el tejido

mamario este completamente tenso o la paciente resista una compresión considerable para la buena adquisición de la imagen (Barrionuevo et al., 2017).

La eficacia diagnóstica de la mamografía presenta variaciones según la composición mamaria: alcanza un 64% de precisión en tejidos con alta densidad fibroglandular y se eleva al 88% en mamas con predominio adiposo. Su capacidad para descartar falsos positivos oscila entre el 88% y el 98%. En el contexto peruano, se ejecutó un análisis costo-utilidad que evaluó estrategias de cribado mamográfico, diagnóstico precoz, atención paliativa y terapias oncológicas. Para modelar este estudio, se integraron variables sociodemográficas y patrones de morbilidad extraídos de la base “Global Burden of Disease” de la OMS y registros del INEI. Los cálculos sobre el impacto clínico de las intervenciones se fundamentaron en evidencia de cohortes observacionales y datos aportados por el “Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. Las recomendaciones producto de este análisis fueron: (Abugattas et al., 2015).

- **Proyecciones mamográficas**

Al existir tanta heterogeneidad en la morfología, constitución y tamaño de cada paciente el profesional de imagenología debe adaptar las configuraciones técnicas del equipo según las particularidades anatómicas de la mama examinada. Para ello, es esencial optimizar la colocación anatómica basándose en los rasgos morfológicos individuales de la paciente, aprovechando la flexibilidad de los cuadrantes inferoexternos del tejido mamario para capturar la totalidad del parénquima mamario y maximizar la precisión diagnóstica. Proyecciones: Como norma general en los programas de cribado se emplean dos proyecciones por mama, un céfalo a caudal y otra próximo a distal oblicua, son complementarias y tienen la finalidad de abarcar todo el tejido mamario (Sociedad Española de Radiología Médica [SERAM], 2018).

Proyección cráneo-caudal

Incluye la mayor parte del tejido a analizar, pero no incluye la región externa y la prolongación axilar de la mama. A fin de realizarla debe considerarse los siguientes aspectos: El primero es que el portachasis que se encuentra en el equipo debe estar en posición horizontal puesto en la zona del pliegue inferior de la mama. El segundo punto a considerar es que la paciente debe estar en posición de pie si es que no tiene ningún inconveniente de permanecer así, con los pies dirigiéndose de frente al mamógrafo con ambos brazos relajados, se posiciona a la paciente con la mama sobre el portachasis teniendo al pezón situado al centro. En el tercer punto se sujeta a la paciente para que no se incline y agarrando el órgano mamario empujamos pausadamente hacia adelante para que el pezón este situado al centro y sobresalga de la mama. Como cuarto punto y último se comienza a realizar la compresión de la mama utilizando el pedal o la manija hasta notar que todo el tejido mamario se encuentra tenso (Alcaraz, 2017).

Proyección oblicua medio-lateral

Al efectuar esta posición se debe tener en consideración los siguientes aspectos: El tubo se encuentra en una angulación de 45° , para lograr que el borde de la parte superior del portachasis llegue a agarrar toda la parte axilar para poder adquirir toda la zona del pectoral mayor. La paciente se encuentra en bipedestación en frente del equipo, posteriormente la paciente eleva la mandíbula y se coloca el brazo de la paciente haciendo un movimiento por encima y detrás, jalando un poco el brazo hacia el portachasis para poder abarcar el pectoral mayor al realizar la compresión, se procura acercar la mama lo más posible para que quede encima del portachasis tratando de incorporar la totalidad de la mama y para finalizar se realiza la compresión presionando el pedal o la manija que se encuentra en el mamógrafo (Alcaraz, 2017).

Compresión localizada

Las proyecciones con compresión focalizada usualmente se evidencian cuando se desean valorar lesiones sospechosas, especialmente cuando existe la posibilidad de superposición de estructuras. También, permiten analizar los contornos de la lesión, verificando si son bien definidos y regulares o, por el contrario, especulados y poco nítidos.

El procedimiento se basa en una mamografía anterior, en la que se debe evaluar la profundidad de la lesión y su distancia con respecto al pezón o la cavidad torácica. También es importante poder considerar su ubicación en relación con la línea medio-lateral marcada por el pezón y medir la distancia desde la piel (Alcaraz, 2017).

Proyecciones con magnificación

Se solicita cuando es preciso magnificar una determinada zona que se dese valorar, aumenta a 1,7 o 1,8 la imagen original, es utilizada convencionalmente para establecer la cantidad y cualidades morfológicas de las micro calcificaciones mamarias. Para su realización debe de tenerse en cuenta lo siguiente que la paciente es capaz de adoptar la posición cráneo caudal y oblicuo medio-lateral lo que varía aquí es que solo se evaluará una zona específica de la mama, la duración se alarga notoriamente en consecuencia se comenta a la paciente que no se mantenga sin respirar debido a que podría mover la colocación de la mama sobre la plataforma (Alcaraz, 2017).

III. - MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

La investigación actual es de tipo **descriptivo**, éste proceso implica la observación, documentación, estudio e interpretación de la naturaleza y composición de los fenómenos en su estado actual, así como de los procesos que los afectan. Su enfoque se centra en identificar patrones predominantes o en comprender cómo opera una persona, grupo o entidad en el presente. La investigación descriptiva se basa en hechos concretos y se distingue por proporcionar una interpretación precisa de la realidad. (Tamayo y Tamayo, 2006).

De **nivel correlacional**, este tipo de estudio se centra en valorar una posible relación entre variables, el objetivo principal es determinar si y en qué medida las variaciones en una variable están asociadas con las variaciones en otra variable, sin necesariamente establecer una relación de causa y efecto entre ellas (American Psychological Association, 2020).

De diseño **no experimental** ya que, no habrá manipulación de las variables y se limitará a la observación de un fenómeno, **prospectivo**, porque se refiere al futuro o trata de conocerlo anticipadamente mediante la proyección de datos del presente (Real Academia Española [RAE], 2005), de **corte transversal** debido a que los individuos son observados solo una vez en el tiempo (Dagnino, 2014), quiere decir que, la información se acopiará en un único momento de tiempo determinado y de enfoque **cuantitativo** porque basa sus estudios en números estadísticos para dar respuesta a unas causas-efectos concretas (Sinnaps, s.f), en este caso, la percepción de los pacientes sobre el nivel de atención clínica es recolectada mediante un cuestionario estructurado.

3.2 Ámbito temporal y espacial

-Ámbito temporal

El estudio se realizó en el mes de mayo del año 2024.

-Ámbito espacial

Esta investigación se ejecutó en el servicio de Diagnóstico por Imágenes en el área de Mamografía, en la Clínica Médica Cayetano Heredia, que se encuentra ubicado en Av. Honorio Delgado 370, San Martín de Porres 15102.

3.3 Variables

Según La Nuez Bayolo et al. (2008), las variables investigativas corresponden a atributos medibles o descriptivos (cuantitativos o cualitativos) de un fenómeno u objeto de estudio, los cuales adoptan diversos valores según las particularidades de los elementos analizados:

Variable de estudio

- Calidad de atención
- Satisfacción del paciente

Variables de caracterización

- Condición del encuestado
- Edad
- Nivel académico
- Tipo de cobertura de salud
- Perfil de usuario

3.4 Población y muestra

3.4.1. Población de estudio

El grupo de estudio corresponde a las mujeres que asisten al servicio de diagnóstico por imágenes en el área de mamografía la Clínica Médica Cayetano Heredia.

3.4.2. Muestra poblacional

La muestra poblacional estuvo comprendida por 68 mujeres que asistieron al servicio de diagnóstico por imágenes en el área de mamografía la Clínica Médica Cayetano Heredia a realizarse el examen cumpliendo con los criterios de selección en el mes de mayo del 2024.

3.4.3. Diseño muestral: unidad de análisis

En este estudio, se empleará una muestra censal, al incluirse la totalidad de la población objetivo debido a su tamaño reducido y manejable. Según Ramírez (1997), citado por Bernardo (2022), este tipo de muestra se caracteriza por integrar todos los elementos de la población en el análisis.

3.4.4. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Mujeres que acudirán a realizarse el estudio mamográfico
- Pacientes de sexo femenino que se atiendan en el servicio de diagnóstico por imágenes en el área de mamografía en la Clínica Médica Cayetano Heredia en el mes de mayo del 2024.
- Pacientes que puedan expresar sus ideas y pensamientos de manera independiente.
- Pacientes que acepten formar parte del presente estudio a través de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no acepten ser parte de la entrevista.
- Mujeres que asistan al servicio de diagnóstico por imágenes, pero no se atiendan en el área de mamografía.
- Pacientes que no puedan entablar una conversación verbal adecuada.
- Pacientes internados u hospitalizados.

3.5 Instrumentos

Servperf es un cuestionario cerrado que usa para la cuantificación de las respuestas una escala tipo Likert, y la razón de utilizarlo en este estudio es a fin de conocer y evaluar el nivel de atención clínica del servicio. Posee semejanzas considerables con Servqual, ya que comparten ítems, con la diferencia de que en el instrumento utilizado en esta ocasión se excluyen aquellos relacionados con las expectativas de las pacientes. (Ibarra y Casas, 2015).

Para Ibarra y Casas (2015), el desempeño del servicio dado es un aspecto clave en múltiples estudios alrededor del mundo; sin embargo, existe un consenso respecto a considerar a Parasuraman, Zeithaml y Berry como pioneros al iniciar estudios que terminaron por validar el Servqual (SERVice QUALity), lo que convierte a este instrumento pieza clave para poner cuantificar el nivel de desempeño de los servicios, posteriormente Cronin y Taylor, propusieron que también estudiaban a la calidad, este modelo Servperf a través de indagaciones empíricas en organizaciones donde se brindan servicios y concluyeron que el primero modelo antes mencionado creado años atrás no era el más idóneo para valorar el enfoque de calidad en el servicio, en tanto que la herramienta Servperf mide únicamente percepciones, no tomando en cuenta las aspiraciones en torno al servicio. La lógica detrás del modelo Servperf se vincula con las dificultades para interpretar el concepto de expectativa, en su variabilidad a lo largo de la entrega del servicio, y en su repetición en relación con las impresiones sobre la atención proporcionada (Ibarra y Casas, 2015).

En este estudio se utilizará la metodología Servperf que como ya antes se menciona es la modificación del modelo Servqual, la cual, es más precisa para evaluar nuestras variables presentes en este estudio, la autora Brake en el año 2019 modificó y validó este instrumento sometiendo a juicio de expertos, luego de ello aplicó una prueba piloto para finalmente ponerlo en práctica en su investigación.

3.5.1 Instrumento de calidad de atención

SERVPERF incluye 22 preguntas del primer modelo SERVQUAL para analizar la opinión de las pacientes atendidas en el centro privado, además hace uso de una escala tipo Likert. De esta manera, se facilita la recolección de los datos proporcionados por las personas encuestadas. Adicionalmente, el instrumento en cuestión presenta actualmente validez dado que se logró una adaptación por el MINSA en el año 2019 (Brake, 2019).

3.5.2 Instrumento de satisfacción del paciente

Este instrumento consta de una única pregunta que aborda la evaluación subjetiva del servicio sobre la atención proporcionada por el personal Tecnólogo Médico al momento del examen. Es precisamente esa pregunta, por la que optó la autora que estructuró el presente cuestionario.

Coefficiente de alfa de Cronbach

Valor del Alfa de Cronbach correspondiente a la calidad de atención y satisfacción del paciente en el área de radiología.

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0.76	22

Tabla N°1: Elaboración propia Fuente: Brake (2019).

3.6 Procedimientos

Se coordinó con el área administrativa de la Clínica Médica Cayetano Heredia para que autorice realizar este presente estudio en el departamento de radiodiagnóstico en el área de mamografía. Fue realizada una entrevista a las pacientes que acudieron al servicio y dieron su consentimiento para formar parte de este estudio, el tiempo estimado que demoró el llenado de la encuesta en cada paciente fue de aproximadamente de 8 a 10 minutos, una vez que se obtuvo la recolección de las encuestas en su totalidad, se procedió al procesamiento y análisis de los datos obtenidos previamente.

3.7 Análisis de datos

Obtenida la información correspondiente, se continuó con el debido ordenamiento y posterior almacenamiento de los datos recibidos los cuales fueron colocados en una plataforma de datos previamente creada donde se almacenaron. El Software analítico IBM SPSS, fue escogido para procesar los datos, a partir de este programa estadístico fue posible la obtención de tablas, gráficos parámetros o medidas que sirvieron para describir ambas variables del presente estudio. Realizado ello, se analizó y se llevó a cabo la interpretación de las tablas y gráficos obtenidos en relación a las variables a estudiar, realizándose un análisis porcentual a fin de medir la conformidad de los usuarios en el servicio de radio imagen en el área de mamografía con relación al nivel de desempeño que brinda el tecnólogo médico en las dimensiones de este trabajo.

3.8 Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló bajo un estricto marco bioético, respetando los principios fundamentales de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, junto con la confidencialidad de los datos y los derechos de autor.

IV. RESULTADOS

Prueba de Normalidad

Tabla 1

Prueba de normalidad

Pruebas de normalidad			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Satisfacción del paciente	.344	68	<.001
Calidad de Atención	.264	68	<.001

Ho= Los datos tienen una distribución normal

Ha= Los datos no tienen una distribución normal

Si $p < 0.05$ = rechazamos la HO, y acepto la Ha

Si $p > 0.05$ = rechazamos la Ha, y acepto la Ho

Nota. Como $p = < 0.05$ entonces se rechaza la Ho y acepta la Ha, con lo cual, al observar que los datos no cumplen con la normalidad en su distribución, se optará por el uso de estadística no paramétrica

Tabla 2

Asociación entre la satisfacción del paciente y calidad de atención

			Calidad de Atención	Satisfacción del paciente
Rho de Spearman	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1.000	.793**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	68	68
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	.793**	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	68	68

Nota. La tabla ilustra las dos variables de estudio y su relación, medida a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman. La correlación observada es de 0.793, refleja una correlación positiva significativa, lo que se puede interpretar como que a al mismo tiempo que aumenta el nivel de desempeño, la conformidad del paciente tiende a incrementar considerablemente.

Tabla 3

Asociación entre la satisfacción del paciente y calidad de atención del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles

Rho de Spearman	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Elementos tangibles	Satisfacción del paciente
			1.000	.463
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.	<.001
			68	68
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Elementos tangibles	Satisfacción del paciente
			.463	1.000
	Elementos tangibles	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	<.001	.
			68	68

Nota. La tabla ilustra la asociación entre la dimensión elementos tangibles y la conformidad del paciente, evaluada mediante el coeficiente de Rho de Spearman El valor es de 0.463, Lo que implica una asociación entre las variables, pero no es absoluta.

Tabla 4

Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión fiabilidad en el servicio de mamografía

Rho de Spearman	Fiabilidad	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Fiabilidad	Satisfacción del paciente
			1.000	.315
	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.	.009
			68	68
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Fiabilidad	Satisfacción del paciente
			.315	1.000
	Fiabilidad	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.009	.
			68	68

Nota. La tabla muestra la conexión de la calidad de atención y la conformidad del paciente en cuanto a la dimensión fiabilidad, evaluada mediante el coeficiente de Rho de Spearman. El

valor es de 0.315, esto señala una correlación positiva de escasa intensidad. Esto muestra que a medida que los pacientes perciben una mejor fiabilidad, su conformidad tiende a aumentar.

Tabla 5

Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión capacidad de respuesta en el servicio de mamografía

Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Capacidad de respuesta	Satisfacción del paciente
			1.000	.471
			.	<.001
			68	68
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.471	1.000
			<.001	.
			68	68

Nota. La tabla ilustra la asociación de la satisfacción del paciente sobre la dimensión capacidad de respuesta, evaluada mediante el coeficiente de Rho de Spearman. El valor es de 0.471, esto refleja una correlación positiva de magnitud media.

Tabla 6

Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión seguridad en el servicio de mamografía

Rho de Spearman	Seguridad	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	Seguridad	Satisfacción del paciente
			1.000	.463
			.	<.001
			68	68
Rho de Spearman	Satisfacción del paciente	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	.463	1.000
			<.001	.
			68	68

Nota. La tabla ilustra la asociación de la satisfacción del paciente referente a la dimensión seguridad, evaluada mediante el coeficiente Rho de Spearman. El valor es de 0.463, lo que sugiere una correlación positiva de grado moderado. Esto significa que cuando la percepción

de la seguridad en el área de mamografía mejora, la conformidad del paciente tiende a aumentar de manera moderada.

Tabla 7

Asociación entre la satisfacción del paciente y la dimensión empatía en el servicio de mamografía

Rho de Spearman			Empatía	Satisfacción del paciente
	Empatía	Coefficiente de correlación	1.000	.462
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	68	68
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	.462	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	68	68

Nota. La tabla muestra la asociación de la satisfacción del paciente sobre la dimensión empatía, evaluada mediante el coeficiente Rho de Spearman. El valor es de 0.462, lo que sugiere una correlación positiva de moderada intensidad.

Hipótesis

Ho: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio no guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.

Ha: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.

Tabla 8

Correlación entre calidad de atención y satisfacción del paciente

Rho de Spearman			Calidad de Atención	Satisfacción del paciente
	Calidad de Atención	Coefficiente de correlación	1.000	.793
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	68	68
	Satisfacción del paciente	Coefficiente de correlación	.793	1.000
		Sig. (bilateral)	<.001	.

N	68	68
---	----	----

Nota. El nivel de significancia es $\alpha = 0.05$, es decir, un margen de error máximo del 5%. Regla de decisión: Si $p \geq \alpha$, la hipótesis nula H_0 se acepta; si $p < \alpha$, la hipótesis nula H_0 se rechaza.

El valor de significancia (valor p) en esta correlación es $<0,001$.

Dado que el valor de significancia es menor que 0,05 ($p < 0,001$), podemos rechazar la hipótesis nula (H_0) y aceptar la hipótesis alterna (H_a). Esto sugiere que hay una asociación estadísticamente relevante entre las variables de estudio en la Clínica Médica Cayetano Heredia.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados alcanzados a través del coeficiente de correlación Rho de Spearman, mostraron una conexión favorable alta de 0,793 respecto a la calidad de la atención y la satisfacción del paciente. Este resultado sugiere que la optimización en los estándares de servicio está estrechamente vinculada a un aumento en la satisfacción de las pacientes.

Al comparar estos datos obtenidos con otros autores, se observa que en el análisis de Deudor (2023) se descubrió una correlación directa leve ($\rho = 0,255$) entre las dos variables estudiadas. Asimismo, el estudio de Tanta (2022) reveló una asociación positiva moderada ($\rho = 0,587$) de la variable calidad del servicio en radiología sobre la conformidad del paciente, la indagación de Neira y Silverio (2024) mostró que, aunque los aspectos de empatía y seguridad tuvieron altos niveles de conformidad, la correlación con la calidad del servicio no fue tan alta como en el presente estudio. Esto podría reflejar diferencias en las expectativas culturales o en el nivel de desempeño realizado entre los países. El resultado del presente estudio en la Clínica Médica Cayetano Heredia destaca una asociación fuerte y significativa entre las variables de estudio en el servicio de mamografía, con cierta similitud comparando con estudios tanto nacionales como internacionales a pesar de no tener una relación tan elevada. Esto sugiere que, en servicios altamente especializados como la mamografía, la calidad asistencial cumple una función decisiva en el nivel de conformidad del paciente, lo que subraya la relevancia de garantizar niveles óptimos de calidad para asegurar una vivencia agradable para las pacientes.

La relación entre las dos variables en cuestión en cuanto a la dimensión de elementos tangibles a través del coeficiente de correlación de Spearman, mostraron un valor de 0,463, lo que indica una correlación positiva moderada entre los elementos tangibles y la satisfacción del paciente. Este hallazgo sugiere que mejoras en la calidad de los elementos tangibles, tales como la infraestructura, el equipo y la comodidad física, se asocian con un aumento moderado en la satisfacción del paciente. Al comparar estos resultados, tales como, en el estudio de Tanta

(2022) reveló una correlación positiva similar ($\rho = 0,351$) del componente aspectos tangibles sobre la variable satisfacción. De manera similar, la tesis desarrollada por Fabian, Podestá, y Ruiz (2022) también mostró que la satisfacción refleja una correlación positiva de nivel moderado con elementos tangibles. ($\rho = 0,310$). Neira y Silverio (2024) observaron una correlación moderada de la variable satisfacción con el aspecto elementos tangibles. Esto refuerza la idea de que, aunque los elementos tangibles son un componente esencial del servicio, su capacidad para influir en la conformidad del paciente puede ser más limitada en comparación con otros factores.

El resultado del presente estudio indica que, en la Clínica Médica Cayetano Heredia, la dimensión de elementos tangibles tiene una influencia moderada en la conformidad del paciente. Este resultado concuerda con investigaciones previas, que sugieren que, aunque los recursos físicos y las instalaciones en buen estado son importantes, otros factores pueden jugar un rol más decisivo en la apreciación general del servicio y la conformidad de las personas.

La asociación entre el nivel de desempeño del servicio y la conformidad del paciente en la dimensión de fiabilidad a través del Rho de Spearman mostraron un indicador equivalente a 0,315, señalando una correlación positiva baja entre la fiabilidad y la satisfacción de los pacientes. Esto sugiere que, aunque hay una asociación, el impacto de la fiabilidad en la satisfacción es relativamente bajo. Al comparar estos resultados con estudios previos, tales como, en la investigación de Arce (2022), el enfoque de fiabilidad mostró una asociación positiva fuerte con la variable satisfacción ($\rho = 0,73$), sin embargo, en el estudio de Tanta (2022), la fiabilidad mostró una correlación baja respecto a la conformidad de la persona atendida ($\rho = 0,294$), Neira y Silverio (2024) en su estudio encontraron que la fiabilidad tenía una correlación moderada con la conformidad del paciente.

Los hallazgos de este trabajo indican que la fiabilidad, aunque relevante, tiene una influencia baja en la conformidad de los individuos en el área de mamografía de la Clínica Médica Cayetano Heredia. Este hallazgo es consistente con algunas investigaciones previas, aunque muestra una diferencia notable en comparación con estudios donde la fiabilidad tiene un impacto mayor en la satisfacción.

La interacción entre las variables examinadas en la dimensión de capacidad de respuesta mostró un valor de 0,471, lo que confirma una relación proporcional. Este resultado implica que a medida que los pacientes notan una mejor capacidad de respuesta por parte del tecnólogo que realiza el examen, su conformidad tiende a aumentar de manera significativa, aunque no extremadamente alta. Al comparar estos resultados con estudios previos, el estudio de Arce (2022) mostró una asociación positiva fuerte ($Rho = 0,64$) en la satisfacción de la persona atendida con respecto a la capacidad de respuesta, Tandaypan (2022) encontró una asociación significativa positiva baja ($Rho = 0,280$) con esta dimensión. Esto sugiere que, en diferentes entornos de atención médica, la capacidad de respuesta del personal es un factor clave que influye en la apreciación de calidad por los usuarios del servicio.

En comparación con estos estudios, la correlación moderada observada en el presente estudio sugiere que, en el área de mamografía de la Clínica Médica Cayetano Heredia, la capacidad de respuesta es un componente significativo, pero no el único factor determinante de la satisfacción del paciente. Este hallazgo es consistente con dichos autores en cuanto a la dirección de correlación, sin embargo, discrepan en la fuerza.

La interacción entre las dos variables primarias en este análisis en la dimensión de seguridad, arrojaron un valor de 0,463, lo que indica una correlación positiva moderada entre la seguridad percibida en el servicio y la satisfacción del paciente. Al comparar estos resultados con estudios previos, Arce (2022) encontró una correlación positiva fuerte ($Rho = 0,71$) entre

el enfoque de seguridad y la variable satisfacción, Tanta (2022) observó una asociación positiva moderada ($Rho = 0,425$). Esto refuerza la idea de que la seguridad es un elemento crucial en la valoración del nivel de desempeño del servicio., y su mejora puede llevar a un aumento moderado en el grado de conformidad del paciente.

La información obtenida indica que, aunque la seguridad contribuye significativamente a la experiencia del paciente, su impacto es moderado. Esto es consistente con la literatura previa, que sugiere que la satisfacción del paciente es multifactorial y depende de la combinación de diversas dimensiones de la atención recibida.

La asociación entre las variables del presente estudio en el enfoque empatía en el área de mamografía de la Clínica Médica Cayetano Heredia muestra un valor de 0,462, lo que refleja una asociación moderadamente positiva. Esto muestra que conforme los pacientes perciben una mayor empatía en el trato recibido, su conformidad tiende a aumentar de manera significativa, aunque no de forma extremadamente alta. Al comparar estos resultados con el estudio de Arce (2022) quien encontró una correlación positiva fuerte ($Rho = 0,75$) entre la empatía y la variable satisfacción, indica que coinciden con respecto a la dirección de la asociación mas no en la fuerza, sin embargo, destaca la importancia de asegurar que el personal sanitario proporcione un trato empático, lo cual impacta de manera significativa en el nivel de conformidad del paciente.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. El vínculo entre la calidad del servicio y la satisfacción del paciente, con un coeficiente de correlación de 0.793, refleja una relación positiva fuerte. Esto implica que un incremento en la calidad del servicio en la Clínica Médica Cayetano Heredia está estrechamente relacionado con una mayor satisfacción del paciente. Esta correlación elevada subraya la relevancia de mantener y optimizar los estándares de calidad para asegurar altos niveles de satisfacción entre los pacientes.
- 6.2. La dimensión elementos tangibles muestra una asociación positiva moderada de 0,463 con la variable satisfacción. Esto sugiere que, si bien los elementos tangibles, que son las condiciones del entorno y los equipos disponibles, tienen un impacto moderado en la satisfacción, mejorar estos aspectos puede contribuir a una mayor satisfacción del paciente.
- 6.3. La dimensión fiabilidad se correlaciona positivamente con valor de 0,315 con la satisfacción del paciente. Esto indica que, si bien la fiabilidad en la prestación del servicio tiene un efecto sobre la variable satisfacción, su impacto es menos pronunciado que otras dimensiones.
- 6.4. La dimensión de capacidad de respuesta revela una asociación moderadamente positiva de 0,471 con la variable satisfacción. Esto sugiere que la habilidad del personal para atender de forma eficaz y apropiada las exigencias del paciente tiene un impacto moderado en la conformidad del paciente.
- 6.5. La dimensión seguridad demuestra una asociación moderadamente positiva de 0,463 en cuanto a la variable satisfacción. Esto significa que la percepción de seguridad durante el servicio de mamografía también afecta moderadamente la conformidad del paciente.
- 6.6. La dimensión de la empatía presenta una correlación positiva moderada de 0.462 con la satisfacción del paciente. Esto indica que la habilidad del personal para demostrar empatía

y percibir las necesidades de las personas ejerce una influencia moderada en su nivel de satisfacción.

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Dado que la asociación entre la calidad asistencial y la conformidad del paciente es significativa, es fundamental continuar mejorando el nivel de atención médica general de los servicios proporcionados en la Clínica Médica Cayetano Heredia. Esto incluye fortalecer continuamente las capacidades del personal a través de un programa de capacitación anual continua, así como también, optimizar los procesos de mantenimiento y actualización de equipos e instalaciones.
- 7.2. Aunque la correlación es moderada, mejorar los elementos tangibles, como la limpieza, la conveniencia y la funcionalidad de las instalaciones, puede ayudar a aumentar la satisfacción del paciente. Se recomiendan reversiones en infraestructura y equipamiento para mejorar estas dimensiones.
- 7.3. Aunque la correlación con la fiabilidad es baja, se debe trabajar continuamente para garantizar la coherencia y precisión en la ejecución del servicio. Implementar controles de calidad y estandarizar procedimientos puede ayudar a mejorar esta dimensión.
- 7.4. La capacidad de respuesta del personal posee una influencia moderada con respecto a la conformidad del paciente. Es recomendable formar a los profesionales para que tenga competencias comunicativas y atienda eficientemente las solicitudes de los pacientes para mejorar esta dimensión.
- 7.5. La percepción de seguridad durante el servicio puede ayudar a aumentar la satisfacción. Se deben implementar medidas adicionales para garantizar la seguridad y el bienestar de las pacientes durante el procedimiento de mamografía.
- 7.6. La empatía resulta ser un factor capital en la satisfacción de la persona receptora de los servicios. Por tanto, es recomendable promover la empatía entre el personal a través de programas de habilidades interpersonales y habilidades comunicativas para mejorar la experiencia del paciente.

7.7. Se recomienda que en próximos estudios incluyan hospitales y centros de salud públicos, lo que permitiría comparar los hallazgos obtenidos en distintos niveles de atención y enriquecer la validez de los resultados.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abugattas, J., Manrique, J., y Vidaurre, T. (2015). Mamografía como instrumento de tamizaje en cáncer de mama. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 61(3), 311–319. https://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322015000300018&lng=es&tlng=es
- Alarcón, I. (2018). *Correlación entre el examen físico y la mamografía en la evaluación de patologías mamarias - Hospital Luis Negreiros Vega 2017* [Tesis de pregrado, Universidad Alas Peruanas]. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2782>
- Alcaraz, M. (2017). *Proyecciones básicas en mamografía* [Archivo PDF]. [https://file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/mama2%20\(1\).pdf](https://file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/mama2%20(1).pdf)
- American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-00>
- Bazán, J., Beraún, P., y Castilla, H. (2023). *Calidad de atención y satisfacción del paciente con destete al ventilador mecánico de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Tingo María, Huánuco 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8594/TESIS%20-%20BAZAN-BERAUN-CASTILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blomberg, F., Brulin, C., Andertun, R. y Rydh, A. (2010). Patients' perception of quality of care in a radiology department: A medical-physical approach. *Journal of Radiology Nursing*, 29, 10–17. <https://doi.org/10.1016/j.jradnu.2009.09.001>
- Brake, B. (2019). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/3716>

- Barrionuevo, N., Jordan, M., y Córdón, J. (2017). *Tema 3. Mamografía: Técnica de proyecciones y documentación*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/393395473/t-mamo>
- Carballo, M., y Guelmes, E. (2016). *Algunas consideraciones acerca de las variables en las investigaciones que se desarrollan en educación*. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(1), 140–150. Recuperado el 20 de diciembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S221836202016000100021&lng=es&tlng=es
- Carhuancho, I. M., Nolzco, F., Guerrero, M., y Silva, D. (2021). *Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú*. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(Número Especial 5), 693–707. <https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472/39158>
- Castillo, G. (2011). Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en la consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. *Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina Humana, Ecuador*. <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/123456789/2618>
- Chávez, A., Molina, J. y Amaya, C. (2014). *Evaluación de la calidad de atención en salud mediante el modelo de Avedis Donabedian, en el área de emergencia del Hospital Paravida de Julio a Diciembre 2014*. <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/11055/>
- Chevalier, M., y Torres, R. (2010). Mamografía digital. *Revista de Física Médica*, 11(1). Recuperado de <http://revistadefisicamedica.es/index.php/rfm/article/view/90>
- Clínica Universidad de Navarra. (s.f.). Edad. En *Diccionario Médico*. Recuperado de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad>

- Dagnino, J. (2014). Tipos de estudios. *Revista Chilena de Anestesia*, 43(2), 104–108.
<https://revistachilenadeanestesia.cl/tipos-de-estudios/#bookmark>
- d'Empaire, G. (2010). Qualidade de atenção médica e princípios éticos. *Acta Bioethica*, 16(2), 124–132. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>
- De Los Ríos, J. y Ávila, T. (2004). Algunas consideraciones en el análisis del concepto: Satisfacción del paciente. *Investigación y Educación en Enfermería*, 22(2), 128–137. Universidad de Antioquia. <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf>
- Deudor, J. (2023). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios externos de un Hospital de Lima, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10455/T061_73212564_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Díaz, R., y Oscar, G. (2020). Calidad percibida por el paciente en el servicio de radiología: Estudio comparativo entre hospitales. *Tiempos de enfermería y salud*, 2(8), 28-33. <https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/88>
- Donabedian, A. (1984). *La calidad de la atención médica* [The definition of quality and approaches to its assessment]. La Prensa Médica Mexicana. https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2019/07/La_Calidad_de_la_Atencion_Medica_Donabedian.pdf
- Fabian, A., Podestá, L., y Ruiz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas: Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima)*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
- Febres, R., Richard, J., Mercado, R., y Miguel, R. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión:

- Huancayo, Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403.
<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Fariño, J., Cercado, A., Vera, E., Valle, J., y Ocaña, A. (2018). Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud. *Revista ESPACIOS*, 39(32), 22.
<https://www.revistaespacios.com/a18v39n32/a18v39n32p22.pdf>
- García, M., y García, M. (2012). Los métodos de investigación. En *Guía práctica para la realización de trabajos fin de Grado y trabajos fin de Máster* (pp. 104–105). Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=787917>
- Gómez, E., García, N., Echevarría, J., Ingunza, E., Del Cura, G., y Múgica, B. (2018). *El arte de la mamografía*. Seram. <https://piper.espacioseram.com/index.php/seram/article/view/1702>
- Griful, E. (2005). *Gestión de la calidad* (Vol. 85) [EPub]. Edicions Virtuals UPC.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jpiQg0LLtJ4C&oi=fnd&pg=PA4&dq=%22la+calidad%22&ots=cGfE2poWGc&sig=yYAp3TQrufm_T1TARjZ7GihCa_A#v=onepage&q=%22la%20calidad%22&f=false
- Ministerio de Salud [MINSA]. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*.
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/decs/2012/RM527-2011-MINSA.pdf>
- Ibarra, L., y Casas, E. (2015). Aplicación del modelo Servperf en los centros de atención Telcel, Hermosillo: Una medición de la calidad en el servicio. *Contaduría y administración*, 60(1), 229–260. Recuperado el 22 de marzo de 2023, de

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S018610422015000100010&lng=es&tlng=es

Instituto Vasco de Estadística. (s.f.). Nivel de instrucción. En *Glosario de términos estadísticos*.

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html

Massip, C., Ortiz, R., Llantá, M., Peña, M., y Infante, I. (2008). La evaluación de la satisfacción en salud: Un reto a la calidad. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013

Ministerio de Salud. (2015). *Resolución Ministerial N° 366-2015/MINSA*. Recuperado de https://larcoherrera.gob.pe/wpcontent/uploads/2020/08/RD_366_2015_DG_HVLH.pdf

Ministerio de Salud. (2022). *Manual de registro y codificación de la atención en salud bucal* (3.^a ed.). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5706.pdf>

Mulisa, T., Tessema, F., y Merga, H. (2017). Patients' satisfaction towards radiological service and associated factors in Hawassa University Teaching and Referral Hospital, Southern Ethiopia. *BMC Health Services Research*, 17(1), 441. <https://doi.org/10.1186/s12913-017-2384-z>

Muñoz, C. (2013). *Imagen profesional del tecnólogo médico en radiología, en los hospitales Dos de Mayo y Guillermo Almenara Irigoyen* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/3403>

Neira, G., y Silverio, D. (2024). *Satisfacción y calidad de atención a pacientes femeninas en el servicio de mamografía del departamento de imagenología de una institución privada, octubre – diciembre 2023, Cuenca, Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad

- de Cuenca]. Repositorio institucional de la Universidad de Cuenca.
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/43807>
- Ñañez, V. (2018). *Análisis comparativo de la calidad de atención de los servicios de salud y la satisfacción de los usuarios externos del área de emergencia del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el de Medicina Prepagada en el cantón Samborondón, Guayas Ecuador* [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. Repositorio Digital UCSG.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/11962>
- Ochoa, J., y Yunkor, Y. (2021). El estudio descriptivo en la investigación científica. *ACTA JURÍDICA PERUANA*, 2(2). Recuperado de
<http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
- Organización Internacional del Trabajo. (2014, agosto). *Servicios de salud*.
<http://ilo.org/global/industries-and-sectors/health-services/lang-es/index.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 11 de agosto). *Servicios sanitarios de calidad*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
- Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Los servicios de radiología son críticos para cubrir las necesidades en salud pública*. <https://www.paho.org/es/recursos-para-periodistas#gsc.tab=0>
- Ortega, C. (2023, 18 de marzo). *Análisis comparativo: Qué es y cómo se realiza*. QuestionPro.
<https://www.questionpro.com/blog/es/analisiscomparativo>
- Petracci, M. (2004). *Calidad de atención en salud*.
<https://repositorio.cedes.org/bitstream/123456789/3884/1/SSPP200405.pdf>

- Pizarro, M. (2016). *Nivel de satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención que brinda el tecnólogo médico en el examen de mamografía en el Hospital Nacional Dos de Mayo agosto - setiembre 2016* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5987>
- Colegio Tecnólogo Médico del Perú. (s.f.). *Tecnólogo médico en radiología*. <https://ctmperu.org.pe/areas/radiologia/>
- Quispe, A. (2018). *Nivel de satisfacción sobre la atención percibida por los usuarios del servicio de medicina nuclear. Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Lima, setiembre – octubre, 2017* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/9401>
- Real Academia Española. (2005). Prospectivo. En *Diccionario de la lengua española* (23.^a ed.). Recuperado el 17 de abril de 2023, de <https://www.rae.es/dpd/prospectiva>
- Requena, M., y Serrano, G. (2007). *Calidad del servicio desde la perspectiva de clientes, usuarios y auto-percepción de empresas de captación de talento* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Andrés Bello]. <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR1459.pdf>
- Rodríguez, J. (2021, 15 de octubre). *La salud en el Perú está privatizada*. Conexión ESAN. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/la-salud-en-el-peru-esta-privatizada>
- Rodríguez, R. (2023). *Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia de un Hospital Nacional de Lima, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/8810>

- Rosa, I., y Villegas, M. (2003). La calidad asistencial: Concepto y medida. *Dirección y organización: Revista de dirección, organización y administración de empresas*, 29, 50–58. <https://hdl.handle.net/11441/85000>
- Seclén-Palacín, J., y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados: Perú, 2000. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66(2), 127–141. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832005000200007&script=sci_abstract
- Sinnaps. (s.f.). *Investigación cuantitativa. Características del método cuantitativo*. Recuperado de <https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodo-cuantitativo>
- Superintendencia de Banca, Seguros y AFP. (s.f.). *Seguro de salud o asistencia médica*. Recuperado de <https://www.sbs.gob.pe/usuarios/seguros/otros-seguros/seguro-de-salud-o-asistencia-medica>
- Tandaypan, N. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario en un Puesto de Salud de Virú* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103361/Tandaypan_CN-M-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Tanta, L. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de radiología de un hospital de Lima en el año 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97027/Tanta_RLE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Tito, M., y Dávila, R. (2019). *Satisfacción del usuario de los servicios de consulta externa de pediatría del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, Lima, Perú, 2007* (Tesis de

licenciatura). [Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://repositorio.unmsm.edu.pe/12345>

Udaondo, M. (1991). *Gestión de calidad* [EPub]. Ediciones Díaz de Santos.
https://books.google.es/books?id=hoRIEGdLGxIC&pg=PA1&dq=calidad&lr=&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q=calidad&f=false

Ugwu, A., Shem, S., y Erundu, F. (2009). Patients' perception of care during special radiological examinations. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 1(1), 038. <https://doi.org/10.4102/phcfm.v1i1.38>

Universidad Internacional de La Rioja. (2024). *Satisfacción del paciente: La importancia de medirla y cómo hacerlo*. Recuperado el 22 de julio de 2024, de <https://www.unir.net/salud/revista/satisfaccion-paciente/#:~:text=La%20satisfacci%C3%B3n%20del%20paciente%20indica,salud%20y%20la%20calidad%20asistencial>.

Vargas, S. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo en el Policlínico Policial Cajamarca* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].

Vargas, V., Valecillos, J., y Hernández, C. (2013). Calidad en la prestación de servicios de salud: Parámetros de medición. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XIX(4), 663–671.
<https://www.redalyc.org/pdf/280/28029474005.pdf>

IX. ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Población y Muestra	Instrumento	Tipo de estudio
<p>Problema General</p> <p>¿En qué medida está relacionada la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿De qué manera se relaciona la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p> <p>¿Cómo se vincula la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión fiabilidad en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p> <p>¿Cuál es la relación de satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión capacidad de respuesta en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p> <p>¿Qué efecto tiene la satisfacción del paciente sobre la calidad del servicio de mamografía en la dimensión seguridad en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p> <p>¿Cuál es la relación de la satisfacción del paciente con la calidad del servicio de mamografía en la dimensión empatía en la Clínica Médica Cayetano Heredia?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Valorar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>-Precisar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión elementos tangibles en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p> <p>-Identificar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación servicio de mamografía en la dimensión fiabilidad en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p> <p>-Establecer la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión capacidad de respuesta en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p> <p>-Reconocer la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión seguridad en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p> <p>-Determinar la asociación entre la satisfacción del paciente y la calidad en la prestación del servicio de mamografía en la dimensión empatía en la Clínica Médica Cayetano Heredia.</p>	<p>Ho: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio no guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.</p> <p>Ha: En la Clínica Médica Cayetano Heredia, la calidad del servicio guarda relación significativa con la satisfacción del paciente.</p>	<p>Variable de estudio</p> <p>✓ Calidad de atención</p> <p>✓ Satisfacción del paciente</p> <p>Variables de caracterización</p> <p>8. Condición del encuestado</p> <p>9. Edad</p> <p>10. Nivel de estudio</p> <p>11. Tipo de seguro por el cual se atiende</p> <p>12. Tipo de usuario</p>	<p>Población de estudio</p> <p>La población a estudiar corresponde a las pacientes que acuden al servicio de diagnóstico por imágenes en el área de mamografía la Clínica Médica Cayetano Heredia</p> <p>Muestra poblacional</p> <p>La muestra poblacional estará comprendida por las pacientes que acuden al servicio de diagnóstico por imágenes en el área de mamografía la Clínica Médica Cayetano Heredia a realizarse el examen cumpliendo con los criterios de selección en el mes de mayo del 2024.</p>	<p>Cuestionario estructurado utilizando el modelo SERVPERF</p>	<p>Estudio prospectivo de tipo cuantitativo, y método Descriptivo de nivel correlacional, de corte transversal</p>

ANEXO B: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valores finales	Instrumento
Calidad de atención	Grado en que los servicios de salud para las personas y las poblaciones aumentan la probabilidad de resultados de salud deseados (Organización Mundial de la Salud, s.f.)	Medir el grado en que el paciente (entrevistado) considera que la calidad del servicio prestado es adecuada a través de cinco dimensiones	Cuantitativa	Elementos Tangibles.	<ul style="list-style-type: none"> - Equipamiento de aspecto moderno - Instalaciones físicas visualmente limpias y cómodas - Apariencia pulcra y organizada de los profesionales - Disponibilidad de equipos y materiales para la atención 	Ordinal	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. siempre	Cuestionario SERVPERF estructurado
				Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Equidad en la atención - Interés en la resolución de problemas - Realizar el servicio en orden y orden de llegada - Concluir dentro del horario establecido - Entrega de resultados en la fecha establecida 	Ordinal	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. siempre	
				Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> - Tiempo de espera - Atención rápida - Profesionales dispuestos a ayudar - Resolución inmediata de problemas 	Ordinal	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. siempre	
				Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Privacidad del usuario - Procedimiento completo y 		1. Nunca 2. Casi nunca	

					minucioso - El profesional aclaro dudas y preguntas - Confianza en el profesional	Ordinal	3. A veces 4. Casi siempre 5. siempre	
				Empatía.	- Amabilidad en la atención - Interés en la atención - Atención individualizada - Comprensión de la explicación brindada por el profesional - Comprensión de las preocupaciones y dudas del	Ordinal	1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. siempre	
Satisfacción del paciente	Indica en qué medida la atención sanitaria ha cumplido con las expectativas del usuario (Universidad Internacional de La Rioja, 2024)	Satisfacción global en el servicio de mamografía	Cuantitativa	Satisfacción global	- Satisfacción con el servicio prestado en el servicio de mamografía	Ordinal	1. Muy Insatisfecho 2. Algo satisfecho 3. Indiferente 4. Satisfecho 5. Muy Satisfecho	Cuestionario SERVPERF estructurado

ANEXO C: Variables de caracterización

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo	Indicadores	Escala de medición	Instrumento
Condición del encuestado	Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad (Ministerio de Salud, 2015).	Persona que va a responder el cuestionario estructurado	Cualitativa	- Usuario - Acompañante	Nominal	Cuestionario SERVPERF estructurado
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia (Clínica Universidad de Navarra, s.f.).	Años que tiene una persona desde su nacimiento	Cualitativa	- 18 años a más	Ordinal	
Nivel de estudio	Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (Instituto Vasco de Estadística, s.f.).	Grado de instrucción al que ha llegado alcanzar el paciente	Cualitativa	- Analfabeto - Primaria - Secundaria - Superior técnico - Superior universitario	Ordinal	
Tipo de seguro por el cual se atiende	Prestación de servicios de medicina profesional, que incluyen atención médica ambulatoria, hospitalaria, exámenes médicos, medicinas y tratamientos según la póliza suscrita (Superintendencia de Banca, Seguros y AFP, s.f.).	Seguro de gastos médicos con el que cuenta el paciente	Cualitativa	- SIS - SOAT - Particular	Ordinal	
Tipo de usuario	Es la persona que por primera vez en su vida acude a solicitar atención de salud en el establecimiento de salud o que acude a atenderse por segunda o más veces en el año (Minsa, 2022).	Paciente que acude por primera vez o ya se ha realizado el examen anteriormente	Cualitativa	- Nuevo - Continuador	Nominal	

ANEXO D: Consentimiento informado

Este formulario de consentimiento informado es para invitarla a participar en el estudio titulado **""RELACIÓN ENTRE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MAMOGRAFÍA EN UN CENTRO DE SALUD PRIVADO-LIMA, 2024""**

Su decisión de participar es completamente VOLUNTARIA.

Si usted no acepta participar, no afectará su atención actual o futura.

¿Cuál es el propósito de este estudio?

El objetivo es conocer su opinión acerca de cuan satisfecha se siente usted con la calidad de atención cuando se le realizó el examen en el servicio de mamografía, y puesto que usted acaba de realizarse la mamografía, se le invita a participar en este estudio.

¿Qué sucede si usted acepta participar?

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas sobre la atención que recibió, esto le tomaría aproximadamente de 10 a 15 minutos. No hay ningún costo por participar en este estudio, no hay riesgos y el beneficio general es lograr una mejor calidad de atención en el servicio de mamografía.

Toda información que usted brinde será confidencial y anónima, y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

Debido a que la participación es voluntaria, usted puede retirarse en cualquier momento que lo decida.

Declaración de consentimiento:

Yo voluntariamente doy mi consentimiento para participar en este estudio.

- He leído la información proporcionada (o me la han leído en voz alta) y he entendido el propósito y la dinámica del estudio.
- He tenido la oportunidad de preguntar sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente.
- Soy consciente de que no habrá ningún beneficio económico. Paso a dar mi consentimiento mediante mi nombre completo y firma que da fe de mi participación.

Nombre del Participante

Firma del Participante

ANEXO E: Ficha de recolección de datos

ENCUESTA: CALIDAD DE ATENCIÓN Y SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	
Fecha: / /	Hora:
<p>Estimado(a) paciente, estamos interesados en conocer su opinión sobre la percepción de la calidad de atención que recibió en el Servicio de Mamografía en este centro de salud</p>	
<p>1.- Condición del encuestado</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Usuaría b) Acompañante 	
<p>2.- Edad _____</p>	
<p>3.- Nivel de estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Analfabeto b) Primaria c) Secundaria d) Superior técnico e) Superior universitario 	
<p>4.- Tipo de seguro por el cual se atiende</p> <ul style="list-style-type: none"> a) SIS b) SOAT c) Particular d) Otro: _____ 	
<p>5.- Tipo de usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Nuevo b) Continuador 	

Lea detenidamente y califique según usted considere la atención recibida en el Servicio de Radiología:

Considere: 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre Por favor,

responda todas las preguntas con sinceridad marcando con un aspa (x) solo una alternativa. Gracias por su participación.

1	La atención en el Servicio de Radiología fue sin diferencia alguna en relación a otras personas	1	2	3	4	5
2	Su queja o reclamo en el Servicio de Radiología contó con mecanismos para atenderlo	1	2	3	4	5
3	La atención en el Servicio de Radiología se realizó en orden y respetando el orden de llegada	1	2	3	4	5
4	La atención se realizó durante el horario establecido	1	2	3	4	5
5	La entrega de los resultados se realizó en la fecha establecida	1	2	3	4	5
6	El tiempo de espera para ser atendido en el Servicio Radiología fue corto	1	2	3	4	5
7	La atención en el Servicio de Radiología fue rápida	1	2	3	4	5
8	El profesional tecnólogo medico está dispuesto a ayudar	1	2	3	4	5
9	Cuando se presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente	1	2	3	4	5
10	Durante la atención en el Servicio de Radiología se respetó su privacidad	1	2	3	4	5
11	El profesional que lo atendió realizó un procedimiento radiográfico completo y minucioso	1	2	3	4	5
12	El profesional que lo atendió, le brindó el tiempo suficiente para contestar sus dudas o preguntas	1	2	3	4	5
13	El profesional tecnólogo médico que le atendió le inspiró confianza	1	2	3	4	5
14	El profesional tecnólogo médico que le atendió lo trató con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5
15	El profesional tecnólogo médico que le atendió mostro interés por su atención	1	2	3	4	5
16	Se realizó un seguimiento individualizado, por parte del profesional tecnólogo medico	1	2	3	4	5
17	Usted comprendió la explicación brindada por el profesional tecnólogo médico sobre el procedimiento que se va a realizar	1	2	3	4	5
18	El profesional tecnólogo medico mostró comprensión de la preocupación y dudas durante su atención	1	2	3	4	5
19	El Servicio de Radiología tiene equipos modernos	1	2	3	4	5
20	El servicio de Radiología y la sala de espera se encontraron limpios y contaron con bancas o sillas para su comodidad	1	2	3	4	5
21	Los profesionales del Servicio de Radiología estaban bien presentados y organizados	1	2	3	4	5
22	El Servicio de Radiología contó con equipos disponibles y materiales para su atención	1	2	3	4	5

Muy Insatisfecho 2. Algo satisfecho 3. Indiferente 4. Satisfecho 5. Muy Satisfecho

23	Estoy muy satisfecho con el servicio prestado en el Servicio de Radiología	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

ANEXO F: Puntuación del instrumento

El presente instrumento es de tipo Likert, por lo que se procedió a realizar la puntuación de cada pregunta.

- *Puntuación de la Encuesta de la Calidad de Atención del paciente*

Frecuencia	Puntuación
Nunca	1
Casi nunca	2
A veces	3
Casi siempre	4
Siempre	5

Fuente: Con base en la encuesta

Además, se establecieron los rangos respectivos y los niveles: alto, medio y bajo, y a su vez puntajes máximos y mínimos de la variable y dimensiones correspondientes.

- *Criterios de los niveles de la Calidad de Atención del paciente*

Variable	Niveles	Rangos	Total de Ítems
Calidad de Atención	Alto	82 – 110	22
	Medio	52 – 81	
	Baja	22 – 51	
Dimensiones	Niveles	Rangos	Total de Ítems
Fiabilidad	Alto	19 – 25	5
	Medio	12 – 18	
	Bajo	5 – 11	
Capacidad de Respuesta	Alto	15 – 20	4
	Medio	10 – 14	
	Bajo	4 – 9	
Seguridad	Alto	15 – 20	4
	Medio	10 – 14	
	Bajo	4 – 9	
Empatía	Alto	19 – 25	5

	Medio	12 – 18	
	Bajo	5 – 11	
Aspectos	Alto	15 – 20	4
Tangibles	Medio	10 – 14	
	Bajo	4 – 9	

Fuente: Con base en la encuesta

ANEXO G: Confiabilidad de instrumento

Encuesta	ITEMS																						Total Fila
	C01	C02	C03	C04	C05	C06	C07	C08	C09	C10	C11	C12	C13	C14	C15	C16	C17	C18	C19	C20	C21	C22	
1	4	4	3	2	4	2	1	3	2	3	4	4	4	3	2	2	4	4	3	3	3	3	67
2	4	2	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	74
3	4	3	3	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	72
4	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	2	1	5	3	5	4	4	4	72
5	4	3	4	2	3	3	3	4	4	5	4	3	5	3	4	3	5	4	5	4	5	3	83
6	4	3	3	4	4	2	2	2	4	4	4	4	5	3	4	2	4	4	4	3	5	3	77
7	3	2	4	4	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	65
8	3	4	4	2	4	2	3	3	2	3	3	4	3	2	4	3	4	4	3	4	3	3	70
9	4	1	3	2	4	1	2	2	3	3	4	3	4	4	2	2	3	3	4	3	3	4	64
10	3	2	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	4	3	2	4	3	4	3	3	3	69
11	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	4	60
12	4	3	3	4	4	2	2	3	3	5	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	77
13	3	3	2	2	3	1	1	1	2	3	4	3	3	3	4	2	4	3	5	3	3	3	61
14	4	2	3	2	3	1	1	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	4	5	3	3	4	65
15	3	3	4	4	4	2	2	3	4	2	4	4	3	4	2	3	5	3	3	4	4	4	74
16	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	2	5	4	4	3	4	3	71
17	4	2	3	4	4	2	2	4	4	3	4	4	3	3	4	2	5	4	5	4	5	4	79
18	4	3	4	4	3	1	1	2	3	4	3	3	3	4	2	2	4	4	3	3	4	3	67
19	3	3	3	4	4	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	62
20	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	72
21	4	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	4	3	4	2	3	5	4	4	4	3	4	76
22	4	2	3	4	3	2	1	2	3	5	4	3	4	4	3	3	3	4	5	4	4	4	74
23	3	1	2	2	3	2	1	2	2	5	3	3	3	4	3	2	3	4	4	3	3	3	61
24	3	2	3	2	3	1	1	3	2	5	3	2	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	65
25	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	5	4	80
26	4	3	2	2	3	2	1	2	3	3	4	3	4	2	4	4	5	3	3	3	4	4	68
27	4	4	4	4	4	2	2	2	2	5	4	2	3	2	4	3	3	3	4	3	5	3	72
28	3	1	3	2	4	2	2	2	4	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	2	3	4	63
29	3	4	4	2	3	1	1	2	2	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	66
30	3	2	3	4	3	1	1	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	60
V.A.R.P.	0.26	0.73	0.39	0.96	0.25	0.46	0.53	0.71	0.69	0.72	0.25	0.42	0.40	0.44	0.65	0.46	0.58	0.26	0.56	0.37	0.59	0.26	40.26

Suma de ítems	10.9
Varianza de suma	40.3
Numero de ítems	22
Coeficiente de Cronbach	0.76