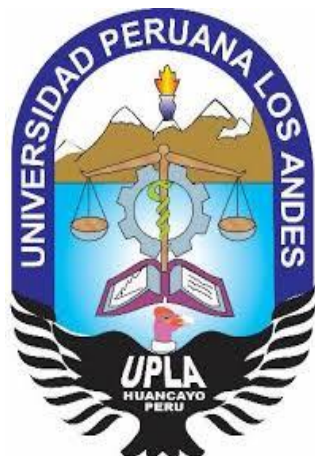


UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias Administrativas y Contables
Escuela Profesional de Administración y Sistemas



TESIS

**Calidad de Servicio y Satisfacción en Módulos de Cardiología del
Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
Huancayo, 2017**

Para Optar : Título Profesional de Licenciado en Administración

Autor(es) : Bach. Poma Oroya Lina
Bach. Ureta Rupay Jissela Emiliana

Asesor : Mg. López Coz Kiko Richard

Línea de Investigación
Institucional : Ciencias Empresariales y Gestión de los Recursos.

Fecha de Inicio y
Culminación : 01.03.2018 – 28.02.2019

Huancayo – Perú
2022

HOJA DE APROBACION POR LOS JURADOS

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

TESIS

Facultad De Ciencias Administrativas y Contables

Calidad de servicio y satisfacción en los módulos de cardiología del Hospital Regional

Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2017.

PRESENTADO POR:

BACH. LINA POMA OROYA

BACH. JISSELA EMILIANA URETA RUPAY

ESCUELA PROFECIONAL DE ADMINISTRACION Y SISTEMAS APROBADA POR

LOS SIGUIENTES JURADOS

.....

Presidente

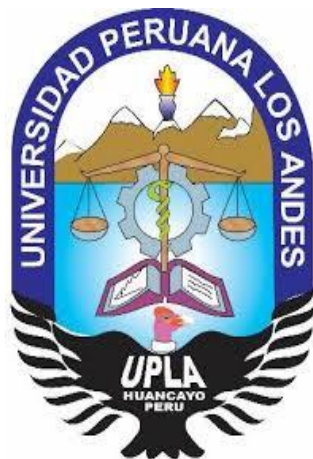
.....

Secretario

.....

Vocal

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias Administrativas y Contables
Escuela Profesional de Administración y Sistemas



TESIS

**Calidad de Servicio y Satisfacción en Módulos de Cardiología del
Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
Huancayo, 2017**

Para Optar : Título Profesional de Licenciado en Administración

Autor(es) : Bach. Lina Poma Oroya
Bach. Jissela Emiliana Ureta Rupay

Asesor : Mg. Kiko Richard, López Coz

Línea de Investigación
Institucional : Ciencias Empresariales y Gestión de los Recursos.

Fecha de Inicio y
Culminación : 01.03.2018 – 28.02.2019

Huancayo – Perú
2022

Asesor:

Mg. Kiko Richard López Coz

Dedicatoria:

Dedico este trabajo a Dios, mis padres, esposo y mi hija, por el apoyo incondicional que me brindan en mi formación profesional.

JISSELA.

A Dios por guiar, iluminar e inspirar mi espíritu para la conclusión de la tesis, A mis padres por su apoyo incondicional y comprensión en todo momento, a los docentes por su enseñanza y formación profesional que me brindaron.

LINA.

Agradecimiento:

A Dios por darnos la vida, la salud, por ser la guía y por iluminar nuestro camino y mente día a día, siendo el ejemplo a seguir.

Nuestro agradecimiento eterno a la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, por brindarnos una educación de calidad y por acogernos en sus senos el tiempo que pasamos.

Con cariño y respeto le agradezco al asesor Mg. Kiko Richard López Coz, por su apoyo y asesoramiento para el desarrollo de esta investigación.

Sin ninguna distinción queremos agradecer a la entidad Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, por su acogimiento y colaboración para que sea posible la obtención de datos.

Los autores

Contenido

Hoja de aprobación de jurados	ii
Falsa portada.....	iii
Nombre del asesor.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento.....	vi
Contenido.....	vii
Contenido de tablas.....	ix
Contenido de figuras.....	x
Resumen.....	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii
I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.1. Descripción del problema	15
1.2. Formulación del problema	17
1.2.1. Problema general.....	17
1.2.2. Problemas específicos	17
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	18
1.4. Justificación	18
1.4.1. Teórica	18
1.4.2. Práctica	19
1.4.3. Metodológica	19
1.4.4. Social	19
1.4.5. Conveniencia.....	20
1.5. Delimitación de la investigación	20
1.5.1. Espacial.....	20
1.5.2. Temporal.....	20
1.5.3. Delimitación conceptual.....	21
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1. Antecedentes	21
2.2. Bases Teóricas	30
2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)	65
2.4. Hipótesis de la investigación.....	66
2.4.1. Hipótesis general.....	66

2.4.2. Hipótesis específicas	66
2.5. Operacionalización de las variables	69
III. METODOLOGÍA	73
3.1. Método de investigación	73
3.2. Tipo de investigación	73
3.3. Nivel de investigación.....	73
3.4. Diseño de la investigación	74
3.5. Población y muestra	74
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	75
3.6.1. Técnicas de recolección de datos	75
3.6.2. Instrumentos e recolección de datos.....	75
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	76
4.1. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	76
4.2. Presentación de resultados	77
V. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	100
CONCLUSIONES	103
RECOMENDACIONES.....	106
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	108
ANEXOS	114
Matriz de consistencia	115
Matriz de operacionalización de variables.....	119
Matriz de operacionalización del instrumento	123
Instrumentos de Investigación	128
Matriz de validación	131
Consentimiento informado.....	135

Contenido de tablas

Tabla 1. Calidad de servicio.....	77
Tabla 2. Fiabilidad	79
Tabla 3. Capacidad de Respuesta.....	80
Tabla 4. Seguridad	81
Tabla 5. Empatía	82
Tabla 6. Elementos Tangibles	83
Tabla 7. Satisfacción.....	84
Tabla 8. Humana.....	85
Tabla 9. Técnico – Científica	86
Tabla 10. Entorno	87
Tabla 11. Correlaciones de Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario	90
Tabla 12. Fiabilidad y Satisfacción del usuario.....	92
Tabla 13. Correlaciones entre Seguridad y Satisfacción del Usuario	94
Tabla 14. La Seguridad y Satisfacción del Usuario.....	95
Tabla 15. Empatía y Satisfacción del Usuario.....	97
Tabla 16. Elementos Tangibles y Satisfacción del Usuario.....	99

Contenido de figuras

Figura 1. Plano de la ciudad de Huancayo.....	20
Figura 2. El ciclo de la calidad	35
Figura 3. Niveles de calidad del servicio	37
Figura 4. Modelo de la calidad de Grönroos y Gummerson.....	45
Figura 5. Modelo Servqual	55
Figura 6. Calidad de Servicio.....	78
Figura 7. Fiabilidad.....	79
Figura 8. Capacidad de Respuesta.....	80
Figura 9. Seguridad.....	81
Figura 10. Empatía.....	82
Figura 11. Elementos Tangibles.....	83
Figura 12. Satisfacción.....	84
Figura 13. Humana.....	85
Figura 14. Técnico Científico.....	86
Figura 15. Entorno.....	87

Resumen

La presente tesis titulada “Calidad de Servicio y Satisfacción en Módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen, Huancayo 2017”, es una investigación, que refleja la preocupación de muchas instituciones en el mundo; basado en alcanzar niveles atractivos de satisfacción, y en el caso particular de una organización de carácter público, el nivel de satisfacción para poder transmitir un nivel de imagen y confianza en el número de usuarios.

Esta investigación responde al siguiente problema ¿Cómo la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?, siendo el objetivo de la investigación: Establecer cómo la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017, el objetivo conlleva a establecer el planteamiento de la hipótesis: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017; el estudio en relación a la problemática y plasmado en el marco teórico se estableció la metodología más adecuada para la investigación, método científico que permite aplicar de cómo la calidad de servicio se relaciona con el nivel de satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, por tanto se definió que aplica un diseño descriptivo correlacional Por tanto, se busca medir el nivel de relación que exista entre las variables Calidad de Servicio y el nivel de Satisfacción.

PALABRAS CLAVES: Calidad, servicio, nivel de satisfacción, confianza.

Abstract

This thesis entitled "Quality of Service and Satisfaction in Cardiology Modules of the Maternal and Child Teaching Regional Hospital El Carmen, Huancayo 2017", is an investigation that reflects the concern of many institutions in the world; based on achieving attractive levels of satisfaction, and in the particular case of a public organization, the level of satisfaction to be able to transmit a level of image and confidence in the number of users.

This research responds to the following problem: How the quality of service is related to the satisfaction of the user of the specialty modules of Cardiology at the Teaching Hospital Maternal and Child Regional Carmen Huancayo, 2017 ?, being the objective of the research: Determine how the quality of service is related to the satisfaction of the user of the specialty modules of Cardiology at the Regional Maternal and Child Teaching Hospital in Carmen Huancayo, 2017, the objective involved establishing the hypothesis: Quality of service is significantly related with the satisfaction of the user of the specialty modules of Cardiology in the Maternal and Child Teaching Regional Hospital el Carmen Huancayo, 2017; the study in relation to the problem and embodied in the theoretical framework established the most appropriate methodology for research, scientific method that allows to apply how the quality of service is related to the level of satisfaction in the specialty modules of Cardiology in the Maternal and Child Teaching Regional Hospital el Carmen Huancayo, therefore it was defined that it applies a sectional and descriptive . Therefore, we seek to measure the level of relationship that exists between the variables Quality of Service and the level of Satisfaction.

KEY WORDS: Quality, service, level of satisfaction, confidence.

INTRODUCCIÓN

La investigación en curso es titulada “Calidad de Servicio y Satisfacción en Módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo, 2017”, la misma que responde a la preocupación que sucede en todo tipo de institución en el ámbito global, puesto que a mayor satisfacción mayores niveles de rentabilidad en función a las ventas en las organizaciones privadas; sin embargo en las organizaciones públicas se reemplaza el factor rentabilidad con el factor imagen y esto conlleva a un mejor nivel de confianza como es el caso de la institución hospitalario El Carmen en la ciudad de Huancayo.

La investigación se ejecutó desde una situación problemática formulada de la siguiente forma:

¿Cómo la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?; este planteamiento considero el desarrollo de 05 problemas específicos y esto en relación a las dimensiones componentes de la variable Calidad de Servicio, de acuerdo a lo formulado se estableció el planteamiento del objetivo general: Objetivo general: Establecer como la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017; y en relación al mismo se establecieron los objetivos específicos en el numero de 05.

La investigación presenta cuatro capítulos, desarrollando en el Capítulo I, el planteamiento y formulación del problema de la investigación, la justificación teórica, practica y metodológica y la delimitación espacial, temporal y conceptual de la investigación además de tratar sobre las delimitaciones.

Capítulo II, trata sobre el marco teórico, respecto a las variables calidad de servicio y satisfacción; antecedentes del estudio, bases teóricas, definición de los conceptos, la hipótesis y variables y la operacionalización de las variables establecidas en la investigación.

Capítulo III, este capítulo contiene la metodología que es el método científico, el tipo de investigación que es básica, nivel de investigación: correlacional, diseño de investigación: descriptivo correlacional, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, y el procedimiento de recolección de datos de la investigación.

Capítulo IV, se desarrolló el procesamiento de los datos, prueba de hipótesis, discusión de los resultados, conclusiones y recomendaciones de la investigación.

Los Autores

I. PLANTEAMIENTO, SISTEMATIZACIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Uno de los aspectos fundamentales en la actualidad para alcanzar la preferencia y posicionar una empresa u organización es tener no solo la preferencia de los clientes o usuarios, sino lograr su fidelidad; y como alcanzar esa elección, pues con el nivel de satisfacción que pudiera generarse al recibir un servicio.

Entonces, la satisfacción del cliente viene a ser un tema de vital importancia en las organizaciones (sean públicas o privadas). Entendamos el término cliente como consumidor (si compra un producto) o usuario (si recibe un servicio). En este nivel de globalización que vivimos, se vislumbran distintas maneras de enfocar a las organizaciones, pero principalmente enfocarlas de acuerdo al servicio dado a los clientes, cualquiera sea el origen (pública o privada), esta debe trabajar para los clientes. La atención es algo que siempre recuerda al cliente, la forma de como recibe el servicio, porque es la manera de como recordara a la empresa.

José Luis Cortina (2017). Menciona en una publicación que: Desde hace más de una década se han popularizado métricas de calidad y satisfacción de clientes basadas en preguntas únicas que se realizan justo al final o poco después de una interacción con el cliente. Aquí se enmarcaría el famoso NPS (Net Promoter Score) o el más reciente CES (Customer Effort Score) que mide la percepción del cliente sobre el tiempo y el esfuerzo dedicados para resolver un problema.

El mismo autor destaca lo siguiente: En todo el mundo ya encontramos diversos ejemplos de este nuevo enfoque, como en Gran Bretaña donde la Universidad de Cambridge está trabajando actualmente en una investigación en la que se incorporan los comentarios de los clientes (información desestructurada) como entrada de un modelo que predice el

comportamiento a partir de técnicas de Machine Learning (ML). También en Australia, durante los últimos dos años Vodafone trabaja en un nuevo NPS que se calcula a partir de diversas fuentes de información estructurada, sin preguntar directamente a los clientes y utilizando algoritmos y modelos predictivos para estimar cómo respondería un cliente ante un evento en particular. Entonces podemos deducir que la satisfacción depende básicamente del nivel de calidad que se ofrecen los servicios o productos; pero entender calidad es un término muy amplio en referencia a la teoría existente, puesto que esto está relacionado al tipo de cliente e incluso al estado de ánimo de este; también dependiendo de las expectativas que se haya generado el cliente o usuario y por último en relación a aspectos referidos al precio.

En el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo el tema no es ajeno el usuario que va a recibir atención hospitalaria requiere mejor calidad en cuanto al servicio que recibe. Entendamos que toda institución pública tiene como fin atender a la ciudadanía y esta atención tiene que ser dada de la mejor manera. En el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, se viene brindando servicios externos en módulos de atención; y estos van desde la especialidad que requiera el usuario; para la investigación presente se tomó en cuenta solo el módulo de atención externa de cardiología, en las cuales se puede visualizarse problemas como: Ambientes inadecuados, dificultad para ingresar las camillas de los pacientes de hospitalización al consultorio, dificultad en el transporte del equipo (Ecógrafo) para tomar ecocardiogramas de los diferentes servicios, demora en la salida de historias clínicas, tiempo de espera prolongado tanto para el diagnóstico, los resultados y posiblemente para los tratamientos; otro aspecto muy importante es que la sala de espera presenta aspectos inadecuados, por el tamaño, iluminación, ventilación, etc. Y por último otro aspecto que genera las molestias en este módulo y que está lejos de alcanzar la satisfacción es la parte de atención profesional pues en muchas oportunidades el usuario se da con la sorpresa que los médicos no están en sus consultorios a la hora de atención.

Basados en lo mencionado desarrollamos la formulación de la problemática de la investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

1.2.2. Problemas específicos

¿De qué manera se relaciona la fiabilidad con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

¿De qué manera se relaciona la capacidad de respuesta con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

¿De qué manera se relaciona la seguridad con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

¿De qué manera se relaciona la empatía con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

¿De qué manera se relacionan los elementos tangibles con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Establecer como la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar como la fiabilidad se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Establecer como la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Establecer como la seguridad se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Establecer como la empatía se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Establecer como los elementos tangibles se relacionan con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

El presente trabajo, brinda un conocimiento en Calidad de servicio en relación con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” ; sirve de consulta de autores y bibliografía en caso de que se quiera ampliar los temas tratados; por otra parte, la investigación da a conocer la situación actual de la Calidad del Servicio; básicamente en los módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, cuáles son las dificultades que tienen mayormente los trabajadores del módulo en mención y cuáles son los efectos en relación a la satisfacción y opinión del servicio de los usuarios.

1.4.2. Práctica

La calidad de servicio se ha convertido en la mayor preocupación de los ejecutivos de las organizaciones tanto públicas como privadas, pues constituye la diferencia entre la preferencia y fidelidad que pueda establecer la diferencia entre las organizaciones; la orientación que se tiene en relación a la satisfacción es fundamental en la gestión y si ésta preocupación la trasladamos al sector salud pues se tiene un porcentaje alto de niveles de insatisfacción y por tanto es prioridad de una gestión administrativa el pensar en buscar la calidad del servicio y mejorar esa opinión desfavorable que se tiene por parte de los usuarios. Por ello la orientación que tiene la presente investigación.

1.4.3. Metodológica

La presente investigación tiene carácter científico, básica, nivel de investigación correlacional, diseño de investigación: descriptivo correlacional, comprendiendo como que los estudios correlacionales pretenden medir el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí. Estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos en la mayoría de los casos.

En el proceso se validó las encuestas, que posteriormente al ser aplicadas servirán para la prueba respectiva de la hipótesis. Para la estadística, se aporta con el uso de diseños censales y cualitativos.

1.4.4. Social

En lo social, la investigación apunta a mejorar la satisfacción del usuario público (ciudadanía), que requieren los servicios en módulos específicamente en Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

1.4.5. Conveniencia

La investigación es conveniente porque en el sector público existe insatisfacción de los usuarios (ciudadanía) en cuanto a servicios de salud y la opinión desfavorable establece criterios de mala gestión por parte de los ejecutivos del hospital por tal razón se busca aportar en la comprensión de que una adecuada calidad de servicio permitiría mejorar los niveles de satisfacción.

1.5. Delimitación de la investigación

La investigación, por la naturaleza del mismo se circunscribe a tres delimitaciones que impactarán sobre los resultados de la tesis, estos son:

1.5.1. Espacial

La investigación se desarrollará en el distrito de Junín específicamente en las instalaciones del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen; entre la calle Puno y la Av. Huancavelica.



Figura 1. Plano de la ciudad de Huancayo

Fuente: Google Maps

1.5.2. Temporal

El periodo de análisis para la investigación será tomado fundamentalmente en el periodo 2017 – 2018, entre los meses de setiembre a marzo.

1.5.3. Delimitación conceptual

La presente investigación se desarrollará bajo los conceptos de calidad de servicio y satisfacción del usuario.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Ceencho. S (2018). Satisfacción del usuario en relación a calidad de atención en el servicio de obstetricia del Policlínico Gómez, Ica 2018. (Tesis de Posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Perú.

La investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la calidad de atención en relación a la satisfacción del usuario en el servicio de obstetricia del Policlínico Gómez, Ica 2018. La metodología de la investigación fue científica, tipo de investigación básica, nivel correlacional, diseño de investigación no experimental correlacional. La población de estudio fueron los 68 usuarios del policlínico. Muestra de investigación no probabilística por conveniencia siendo 58 pacientes atendidos en el área de obstetricia. Como instrumento de investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario la y las fichas de observación. Para el proceso estadístico se empleó el estadístico de correlación Rho de Spearman. Resultados; la satisfacción del usuario está en un nivel muy alto con un 53.4%, alto 20.75, Medio 13,8% y bajo 12,1%. Sobre calidad de atención del servicio en nivel muy bueno con un 51.7%, bueno 19%, regular 13,8% y deficiente 15,5%. Nivel de fiabilidad muy bueno 53.4%, bueno 19%, regular 15,5%, deficiente 12,1%. Capacidad de respuesta; muy bueno 46.6%, bueno 19%, Regular 10.3% y deficiente 14,1%. Seguridad muy buen 37,9%, bueno 24,1%,

Regular 19% y deficiente 19%. Empatía; muy buena 46,6%, bueno 27.6%, regular 12,1% y deficiente 13,8%. Aspectos tangibles; muy bueno 43,1%, bueno 27.6%, regular 12,1% y deficiente 17,2%. Ahora respecto a las correlaciones se encontró que existe relación directa y significativa $r= 0,997$ entre satisfacción del usuario y calidad de servicio. Con la dimensión fiabilidad es de 0.976 con respecto a la satisfacción, respecto a la capacidad de respuesta 0.995, empatía 0.983; aspectos tangibles 0.984; con una significancia de 0,000. En conclusión; existe relación directa entre las variables: calidad de servicio y satisfacción del usuario ($r= 0,997$); es decir que se evidencia que a un buen nivel de calidad de atención del servicio le corresponde un alto o elevado nivel de satisfacción del usuario o a la inversa a un deficiente nivel de calidad de atención del servicio le corresponde bajo nivel de satisfacción del usuario en el policlínico.

Chávez. W (2020). Calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación “Manos curativos” de la Ciudad de Lima. (Tesis de posgrado). Universidad Continental. Perú.

La investigación pretende analizar la calidad de servicio del centro de rehabilitación; desde el punto de vista de los usuarios; que hicieron uso del servicio que se ofrece. La investigación de basa en la teoría de la calidad de servicio y satisfacción con una enfoque o visión de la disciplina del marketing de servicio. La metodología de la investigación fue la científica, tipo de investigación básica, nivel de investigación descriptiva correlacional de corte transversal. Diseño de investigación no experimental; entre las técnicas se tuvo la encuesta, la observación y como instrumentos el cuestionario y las fichas de observación. Se uso fuentes primarias de base de datos e información del centro de Fisioterapia. La población de estudio fueron los usuarios del centro y la muestra fue no probabilística por conveniencia 282 usuarios a quienes se les aplico el cuestionario. Resultados; la fiabilidad del servicio tiene puntajes de satisfecho 60.2%; seguridad está en satisfecho 70,6%; la empatía se encuentra con satisfecho 40,4%. Al hacer un análisis a los datos con el uso del estadístico de correlación Rho de

Spearman se pudo constatar que existe relación directa casi perfecta 0.776 entre las variables de estudio de calidad de servicio y satisfacción del cliente. Respecto a la correlación de las dimensiones los elementos tangibles con satisfacción del cliente $r = 0.603$; con fiabilidad es de $r = 0.631$; capacidad de respuesta $r = 0.603$; seguridad $r = 0,499$; empatía $r = 0,611$. Conclusión; Se determina la existencia de relación directa casi perfecta y significativa entre perfecta (0.776) entre calidad de servicio y satisfacción. Pese a ello al observar el nivel de significancia se encuentra que el valor es menor a α ($0,000 < 0,05$), la misma que precisa el rechazo de la hipótesis nula al misma que indica que existe relacion entre la calidad y la satisfacción del usuario del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación “Manos curativos” de la Ciudad de Lima.

Yarleque. Y (2018). Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la zona Registral N° VI – Sede Pucallpa, 2018. (tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Perú.

La finalidad determina la relación que existe entre calidad de servicio y satisfacción del usuario; buscando como hipótesis conocer la relacion significativa entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en la Zona Registral N° VI, la investigación obedece a la metodología científica, tipo de investigación básica, nivel de investigación correlacional, diseño no experimental explicativa correlacional. La población de estudio es de 1600 usuarios y la muestra fue no probabilística constituida por 140 usuarios. La recolección de datos se empleó como técnica la encuesta la encuesta y como instrumento el cuestionario y las hojas de apuntes. Dentro del cuestionario para la variable calidad de servicio se formuló 28 ítems y para satisfacción 9 ítems. Resultados; respecto a la calidad de servicio se encontró regular 30.7%, Malo 37.7%, malo 22.1% y muy malo 9.35. Ahora bien sobre satisfacción del usuario muy satisfecho 5%, satisfecho 42.9%, Regular satisfecho 27.9%, Insatisfecho 19.3% y muy satisfecho 55. En general se encontró relación significativa positiva entre calidad de servicio y satisfacción del usuario, es decir una relación directa entre variables con un valor de correlación $r = 0.527$ y sig. 0,000. Respecto a la dimensión fiabilidad $r = 0,754$; capacidad de respuesta $r =$

0,351, Seguridad $r= 0,539$ empatía $r= ,598$; aspectos tangibles $r= 0,527$. En conclusión; existe relación directa positiva entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en la Zona Registral N° VI – Sede Pucallpa. Con un valor de Tau b de Kendall $r= p0.453$ y con el estadístico de correlación de Rho de Spearman $= 0.527$. El cual precisa que a una mejor calidad en el servicio prestado existirá una mayor satisfacción del usuario en la zona Registral N° VI – Sede Pucallpa, 2018.

Álvarez. D y Rivera. A (2019). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los clientes de Caja Arequipa agencia Corire 2018. (Tesis de pregrado). Universidad Tecnológica del Perú.

El objetivo de la investigación es determinar el vínculo que existe través de la calidad de servicio y satisfacción de los clientes de la Caja Arequipa agencia Corire 2018. La metodología para el desarrollo de la investigación fue la científica, tipo de investigación básica, nivel de investigación correlacional – transversal bajo un enfoque cuantitativo, diseño de investigación no experimental. Para conocer la concordancia o relación entre las dos variables se llevó a cabo la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario con el fin de evaluar las siguientes variables y sus dimensiones correspondientes; como son capacidad de respuesta, cortesía, bienes tangibles y satisfacción del cliente con las dimensiones de expectativas, servicio al cliente y la comunicación con el usuario. La población de estudio estuvo constituida por 339 clientes la misma que fue considerada para la muestra. Resultados; para probar la hipótesis de investigación se empleó el estadístico de correlación Rho de Spearman con un valor de 0.0841 que indica correlación positiva y significativa <0.05 entre calidad de servicio y satisfacción del cliente. Ahora sobre la correlación de capacidad de respuesta y satisfacción se tiene una $r=0.586$ ($0.000 < 0.05$); cortesía y la satisfacción $r =0.518$; ($0.000 < 0.05$) Bienes tangibles y satisfacción $r = 0.538$ ($0.000 < 0.05$). Conclusión; se demostró que existe correlación positiva moderada entre calidad de servicio y satisfacción de los clientes de Caja

Arequipa agencia Corire. El nivel de significancia dio menor a (0.001-0.05) por lo que aseveramos que permite la conjetura alternativa y por ende rechazar la hipótesis nula.

Chuquicusma. T, Lujan. P, Sánchez. J, Montalbán. Y, Silva. R y Rossa. C (2020).

Calidad de servicio y nivel de satisfacción en el hospital José Cayetano Heredia, Perú. (Tesis de posgrado). Universidad Señor de Sipán. Perú.

La investigación tiene como objetivo establecer la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios del área de Atención del Hospital José Cayetano Heredia; la metodología de la investigación se basa en la científica bajo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de alcance descriptivo correlacional transversal. La población de estudio fueron los usuarios del hospital y la muestra estuvo conformada por 70 usuarios. Se empleo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario que estuvo conformado por 49 ítems. Así mismo se usó fuentes primarias y secundarias para viabilizar el estudio. Resultados; nivel de calidad de servicio es bajo en un 42.9%; el nivel de satisfacción también está en bajo con un 45.7%; y respecto a la correlación entre variables es directa y positiva alta 0.88; significativa (< 0.05). Conclusión; existe relación significativa entre calidad de servicio y satisfacción de atención al usuario en el hospital José Cayetano Heredia, Perú.

Internacionales

A nivel internacional se han registrado trabajos de investigación relacionado con alguna de las dos variables de investigación, como:

López, D (2018). Calidad de servicio y la Satisfacción de los clientes del Restaurante Rachy's de la ciudad de Guayaquil. (Tesis de posgrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.

El objetivo de la investigación es determinar la relación de la calidad del servicio para poder contar con clientes satisfechos con lo que consumen y atención que reciben. En el

restaurante. La metodología de la investigación se basa en una metodología científica, bajo un enfoque mixto, lo que respecta a lo cuantitativo se seleccionó el modelo Servqual y la recolección de información se realizó mediante encuestas dirigidas exclusivamente a clientes que consumen en el restaurante. Resultados; se encontró insatisfacción con las dimensiones respuesta inmediata y empatía. Respecto a la prueba de hipótesis se encontró con la ayuda del estadístico de correlación Rho de Pearson un valor de $= ,697$ y sig. $,000$ menor a $0,05$. Ahora respecto se realizó una investigación cualitativa a través de entrevistas a fondo para acceder a mayor información de variables en estudio y se pudo conocer y evidenciar la falta de capacitación y motivación de parte de la empresa hacia su recurso humano. Conclusión Se encontró correlación positiva entre calidad de servicio y satisfacción al cliente porque la significancia es $0,000$ y $r= 0,679$ señala que a mayor calidad del servicio ofrecido por el restaurante va a darse una mayor satisfacción al cliente o menor sea el nivel de calidad menor será la satisfacción. Ante los hechos y hallazgos básicos, se propone programas de capacitación y de calidad en el servicio dirigidas al personal de servicio y a raíz de esto crear ventajas competitivas en el sector.

Gómez. E, Dávila. R y Colmenares. E (2017). Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central de Maracay. (tesis de pregrado). Universidad de Carabobo. Venezuela.

El objetivo que pretende la investigación es evaluar la satisfacción del usuario de la Emergencia del Hospital Central de Maracay. La metodología que sigue la investigación es la científica, tipo de investigación básica, nivel de investigación descriptiva correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por los usuarios internos y externos. Muestra de investigación no probabilística intencional. Las técnicas empleadas en la investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario validado por juicios de expertos y con una confiabilidad de determinada por alfa de Cronbach de $0,86$. y las fichas de registros.

Resultados; según los usuarios la calidad de atención tiene relación con las variables consideradas en el estudio como son limpieza y orden (58%), seguridad (48%), equipos tecnológicos (57%), tiempo en la atención (48%), trato personalizado (42%), influyendo de forma determinante en la percepción de manera positiva de la calidad de atención en el hospital. Paralelo a ello para el colaborador las variables consideradas a la calidad de atención fue el espacio físico y la distribución de las instalaciones (42%), limpieza y orden (60%) y la capacitación que reciben el personal de salud (33%). En conclusión; la investigación y análisis proporciona información válida para dar respuestas oportunas, lógicas y optimizar los recursos sanitarios en el Hospital Central de Maracay.

Mesina. P y Ojeda. E (2017). Determinantes de la de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Los Ángeles. (Tesis de pregrado). Universidad de Concepción. Chile.

El objetivo de la presente investigación es analizar los principales determinantes que inciden en la probabilidad de satisfacción del cliente se supermercados. Para tales fines la investigación se basa en el modelo SERVPERF, con los ajustes necesarios de las exigencias o necesidades de los supermercados. La metodología de la investigación fue la científica, tipo de investigación básica, nivel explicativo, diseño de investigación no experimental de carácter cuantitativo, correlacional, transversal. La población de estudio fue la totalidad de clientes, mayores de 18 años de edad de los supermercados. Muestra no probabilística proporcional obteniendo una muestra de 377 clientes. Las técnicas de investigación fue la encuesta, la observación. Como instrumentos de investigación estuvo el cuestionario y fichas de observación. La recolección de datos se hizo a través de elección directa Probit y por medio del cual se ejecutó un análisis econométrico a través de variables explicativas de índole sociodemográfico, calidad de servicios percibida y otras variables de control. Resultados; que se obtuvieron indican que la edad, género y la calidad percibida son variables que inciden

significativamente en la probabilidad de que un usuario o cliente se encuentra satisfecho. En cuanto a la calidad percibida por el cliente en base a la calidad si esta mejora la probabilidad que se encuentre satisfecho es de un 0,41%. En base al servicio otorgado por el supermercado una mejora de esta genera un impacto positivo en la probabilidad de que se encuentre satisfecho en un 0,43%. Así mismo se detectó que mientras aumenta a edad tienen un 0,17% menos probabilidad de estar satisfechos. Conclusiones; la exclusividad como factor importante al momento de elegir un supermercado tienen menor probabilidad de estar satisfechos. A través del uso de pruebas de hipótesis se percibió que la calidad que consideran los clientes ante el servicio es mayor la de clientes de los competidores (otras bodegas) ($p - \text{value} = 0,0003$). La calidad no varía por género ni mucho menos por la proporción de clientes satisfechos en hipermercados siendo mayor a la proporción de clientes satisfechos en otros supermercados ($p - \text{value} = 0,0045$).

Sánchez. L (2017). Evaluación de la calidad de Servicio al cliente en el Restaurante Pizza Burger Diner De Gualan, Zacapa. (Tesis de pregrado) Universidad Rafael Landívar. Guatemala.

La presente investigación se ejecutó en el restaurante Pizza Burger Diner ubicado en Gualan, Zacapa, para evaluar la calidad en el servicio. Para evaluar la calidad del servicio se hizo a través del método Servqual en la que se precisó las brechas de insatisfacción de los clientes por las diferencias entre expectativas y percepciones. Los indicadores fueron brechas de insatisfacción como elementos tangibles, empatía, confiabilidad, capacidad de respuesta y fiabilidad. La población de estudio fueron los clientes, trabajadores y directivos del restaurante. La muestra que viabilizó la investigación fue no probabilística por conveniencia siendo 70 clientes, 14 colaboradores y 4 administrativos. Las técnicas de investigación fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados; se determinó un nivel de calidad de servicio de -0.18, el cual precisa que las expectativas de los clientes no son mayores a las

percepciones por ello que el método Servqual nos da que no existe calidad en el servicio ofrecido. Se determino que las brechas de insatisfacción son negativas. A través de la evaluación de 360 grados se determinó que existen discrepancias entre las percepciones de los trabajadores y los directivos sobre las expectativas de los clientes, ello no lleva a indicar que los directivos no conocen lo que sus clientes necesitan o buscan para sentirse satisfechos. Conclusión; la brecha de insatisfacción promedio es de -0.17; en la que la dimensión con mayor insatisfacción promedio es de -0.17. dentro de esta corresponde a los elementos tangibles (0.22) seguida por capacidad de respuesta (-0.21), empatía (-0.16), fiabilidad (-0.14) y confiabilidad (0.13). Ello no lleva a precisar que ninguno de las cinco variables supera las expectativas de los clientes.

García. L (2017). Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de hospitalización en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta- Colombia. Según el modelo SERVQUAL. (Tesis de pregrado). Universidad de los Llanos. Colombia.

La investigación se desarrolló con el objetivo de analizar el servicio de hospitalización; teniendo en cuenta el grado de satisfacción de los pacientes o usuarios. Metodología científica como ciencia universal, tipo de investigación básica, nivel de investigación descriptiva causal, diseño de investigación no experimental, descriptiva causal, transversal. La población de estudio fueron los usuarios del hospital siendo un total de 590 usuarios. Muestra de investigación proporcional constituida por 256 usuarios. técnica de investigación encuesta, instrumento el cuestionario. Para la investigación se aplicó el modelo SERQUAL; a través de las siguientes dimensiones: fiabilidad; capacidad de respuesta, seguridad. Empatía y elementos tangibles dentro de 33 ítems a una escala de calificación múltiples para conocer las expectativas de los usuarios. Resultados; respecto a fiabilidad es buena con un 66,1% y 66,3%, porque se superó demoras en el servicio. En la empatía se enfocan en una atención personalizad con un 66,3%. Seguridad aceptación satisfactoria del 70,14%. Respecto a los elementos tangibles el

valor es satisfactorio con un puntaje de 74,8%, y por último capacidad de respuesta se afirma la prontitud, espiritualidad servicial, disposición y voluntad con una aceptación de 74,8%. Conclusión; desde el punto de vista de los usuarios de la ciudad de Villavicencio les parece bueno el servicio que reciben teniendo en los elementos tangibles los puntajes más altos lo que indica que hay comodidad, buena imagen y comodidad. Respecto a capacidad de respuesta valoración más baja porque hay tardanzas, demoras poca disposición en el servicio. En general no cumplieron en su totalidad con las expectativas que esperan los usuarios más que nada en los factores como registros de pacientes, registros de usuarios, visitas. Por último el servicio de hospitalización, manifiesta resultados satisfactorios considerando la inversión que hace el gobierno acorde al último informe y datos de gestión del hospital, por lo que exige proyectos en marcha para mejorar el nivel de servicio.

2.2. Bases Teóricas

CALIDAD DE SERVICIO

Calidad:

Larrera (1991, p. 15) menciona que: Se entiende la calidad, en definición de la American Society for Quality Control, como “la totalidad de funciones y características de un producto que determinan la capacidad para satisfacer las necesidades de un cierto grupo de usuarios”. Con más sencillez Juran (1979), ha definido la calidad como la “aptitud para el uso, desde el punto de vista del cliente”. Hablar de calidad es, por tanto, hablar de la obtención, para cada una de las características físicas, funcionales o estéticas de un producto, de un determinado nivel adecuado a los requerimientos del mercado.

Galgano, (1993. p. 32), otro importante investigador menciona: La palabra calidad debe expresar un concepto global y unificador que englobe todo, lo referente al objetivo de “excelencia” al que debe tender toda empresa.

Dentro del significado de la palabra calidad se debe incluir todo: competitividad, entregas, costes, excelencia, moral, productividad, beneficio, calidad del producto, cantidad/volumen, resultados, servicio, seguridad, atención al entorno y atención a los accionistas.

Estos importantes aportes muestran la preocupación desde muchos años atrás respecto a la calidad y esto enfocado a las organizaciones que brindan servicios, lo que conlleva a establecer la importancia hacia la presente investigación.

Servicio

Desde la perspectiva “macro”, Gershuny (1983), ha definido los servicios como un conjunto residual de actividades cuyo producto final no es un bien material. También define los servicios como “todas aquellas actividades económicas en las que la producción primaria no es ni un producto ni una obra construida”.

El sector industrial se diferencia mucho del sector de servicios. (Normann, 1989), es el que más explícitamente ha señalado las diferencias ente los dos sectores.

- El producto industrial suele ser concreto, mientras que el servicio es inmaterial.
- El producto industrial se transfiere por la compra, esto no suele suceder con los servicios.
- El producto puede revenderse, el servicio no.
- Es posible hacer una demostración del producto antes de cerrar la comprar; en general, no es posible hacer una demostración efectiva del servicio (ya que no existe antes de la compra).

- Los vendedores y los compradores suelen almacenar el producto; no así el servicio. •

La producción industrial precede al consumidor; en el caso de los servicios, producción y consumo suelen coincidir.

- En el sector industrial, la producción, venta y consumo están diferenciados localmente; en el sector de servicios, por lo contrario, la producción, el consumo y, frecuentemente, también la venta, están espacialmente unidos.

- El producto se puede transportar, en el servicio, el “producto” es intransportable (aunque si es posiblemente muchas veces que los “productores” se trasladen).

Importancia del servicio

En la actualidad, la relación entre los que proporcionan el servicio y los clientes parece haber llegado a un punto crítico, lo que está originando gran cantidad de debate y de publicidad. En primer lugar, lo que es más importante, ya hemos visto que los clientes son cada vez más críticos respecto del servicio que reciben. Muchos clientes, no solo desean un servicio mejor, sino que lo esperan, Keith Denton (1991).

Un estudio publicado en 1984 por la Asociación Americana de Banqueros indica que cada vez más clientes exigen un servicio de mayor calidad. Otro motivo por la que se exige mayor calidad en los servicios podría consistir en que muchas industrias de servicios, cuyos mercados eran más limitado hace unos años (por ejemplo, la banca, seguros, comunicaciones, tratamiento de datos, etc.) están compitiendo en mercado de mayor amplitud geográfica, es fácil ver otro motivo por el que se está centrando la atención en los servicios: la competencia. (Denton, 1991). Son tres los elementos para prestar el servicio:

- Las personas que prestan el servicio.
- Los equipos y materiales que acompañan al servicio

- Los procedimientos y métodos a seguir para prestar el servicio.

Calidad de servicio

Gershuny (1983), menciona respecto a la calidad del servicio “se ha ido consolidando como un fenómeno ampliamente tratado por los investigadores”. La calidad en los servicios se viene considerando como un aspecto más importante en el mundo de los negocios en la actualidad. Además, ha ido adquiriendo un papel preponderante para las organizaciones, ya que se ha convertido en una estrategia que permite satisfacer al cliente y contar con su lealtad. Esto orienta a desarrollar revisiones de la literatura actual relativa al concepto, modelos de análisis y medición de la misma y de las dimensiones que la componen.

Siendo un factor fundamental para las organizaciones en la actualidad, la calidad de servicio ha sido interpretada de múltiples formas. Algunos autores determinan que la calificación de calidad está a cargo de los usuarios, pues ellos al recibir el servicio y en función a sus expectativas pueden evaluar la calidad percibida; otros autores asumen que está considerado como la relación entre estructura, proceso y resultado y como los resultados se adecuan a cada usuario y a su satisfacción (Ninamango, 2014).

La clave determinante de la calidad de un servicio es básicamente la relación entre resultado y expectativas, la calidad de servicio la da una empresa y todos sus servicios que esta incluye, mientras que la satisfacción viene a ser la relación entre el servicio ofrecido y la respuesta satisfactoria o no del cliente según la calidad que este percibe.

Grönroos (1984), nos describe que debe existir una activa interacción entre el comprador/usuario y el proveedor/servidor, así no solo se define y se explica la calidad del servicio percibida a través de las experiencias de las dimensiones de la calidad, sino que las ilustra con las citadas experiencias con las actividades del marketing tradicional.

Así mismo la preocupación por la calidad ha desbordado el círculo de los ingenieros y ha sido ganado sucesivamente la atención de los profesionales del marketing, la estrategia, los recursos humanos y las finanzas. Larrea (1991) menciona que: en la medida en que la calidad como conjunto de propiedades físico - técnicas se ha convertido en una suma de atributos percibidos e incluso sugeridos por los clientes, ha pasado a ser una categoría básica para el marketing. Puesto que la calidad se advierte en una suma de atributos percibidos e incluso sugeridos por los clientes, ha pasado a ser una categoría básica para el marketing.

El mismo autor menciona que:

Puesto que la calidad se advierte como indispensable para la diferenciación o segmentación, resulta fundamental para la planificación estratégica. Si los agentes activos de la calidad son, en definitiva, los empleados de la organización, cuestiones como la formación, la motivación, y otras políticas de recursos humanos son decisivas para la obtención de la calidad. Y por último detrás de cualquier planteamiento empresarial, deben cumplirse los equilibrios económicos y financieros correspondientes.

Esta interrelación de los diversos factores que confluyen en el fenómeno de la calidad suele ser objeto de representaciones graficas como la mostrada a continuación denominada el “el ciclo de la calidad”, donde la orientación al cliente aparece como un elemento clave mosaico de piezas que configuran la calidad. (Angulo, 1991).

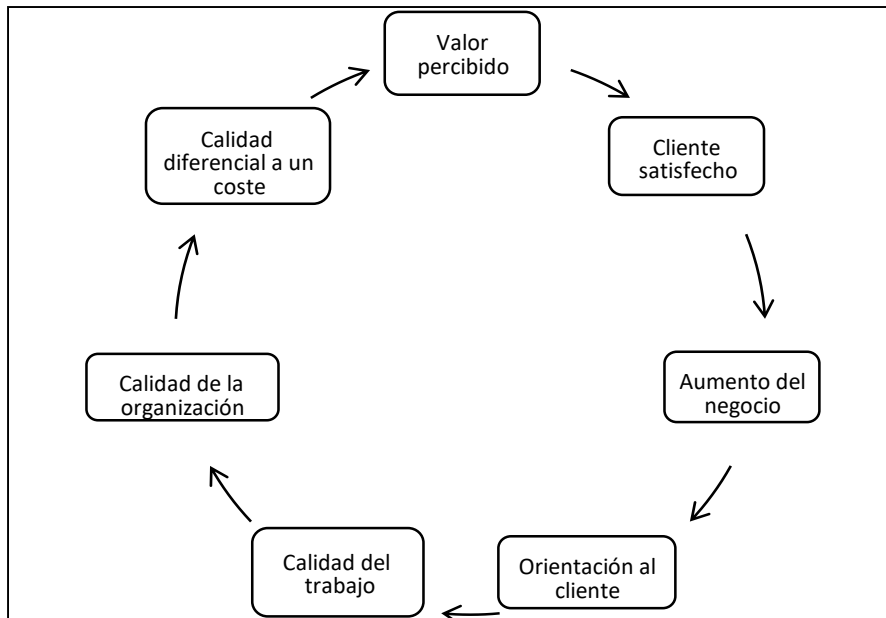


Figura 2. El ciclo de la calidad

Fuente: Tomado de Angulo (1991).

La calidad del servicio como comparativa entre las expectativas y las percepciones del cliente

Establecer una única determinación conceptual, la calidad del servicio debe ser contemplada desde la óptica de los clientes indicando que es el resultado de un proceso de evaluación, donde el consumidor compara sus expectativas con la percepción del servicio que ha recibido (Gershuny, 1983). Este autor pone énfasis en el cliente, indicando que la calidad del servicio es un concepto que gira alrededor de la figura del cliente.

Otros autores como Parasuraman y Berry (1988), consideran a la calidad del servicio como el grado de discrepancia entre las percepciones y las expectativas del cliente. Por su parte, Witt y Stewart (1996), confirman que la calidad del servicio depende de que el servicio siempre coincida con las expectativas de los clientes.

Según el paradigma de la disconformidad, el consumidor realiza después del consumo una comparación entre la percepción sobre los resultados obtenidos del producto y las expectativas creadas previamente. El nivel de satisfacción viene entonces determinado por dicha diferencia o discrepancia, denominada disconformidad de expectativas. Habrá disconformidad positiva, cuando las percepciones superen las expectativas, disconformidad negativa si los resultados no alcanzan el nivel de expectativas y confirmación o disconformidad nula en el caso de cumplimiento de las expectativas. La satisfacción se da cuando existe disconformidad positiva o confirmación de las expectativas, mientras que la insatisfacción aparece si hay disconformidad negativa.

Profundizando en esta perspectiva, Parasuraman & Berry, (1988), definen el concepto de calidad del servicio a partir de los hallazgos aportados en las sesiones de grupo que hicieron en su investigación. Afirman que todos los grupos entrevistados apoyaron decididamente la noción de que el factor clave para lograr un alto nivel de calidad en el servicio era igualar o superar las expectativas que el cliente tiene respecto al servicio.

La buena calidad percibida se obtiene cuando la calidad experimentada satisface las expectativas del cliente, esto es, la calidad esperada. Si las expectativas son poco realistas, la calidad percibida será baja, aun cuando la calidad experimentada medida objetivamente sea buena. La calidad esperada, es una función de series de factores como: la comunicación de marketing (publicidad, relaciones públicas, promoción de ventas), es decir, la calidad no solo se percibe como la experiencia de los usuarios que reciben un servicio, sino también la relación que hay entre las expectativas que tuvieron los usuarios y si estas fueron satisfechas durante la atención. En la Figura 3 se indican dos tipos de expectativas del consumidor respecto a la calidad del servicio, el nivel deseado y el nivel adecuado (Parasuraman & Berry, 1988). El primero sería equivalente al servicio que el cliente desearía haber recibido y el segundo significaría el que el cliente considera adecuado para satisfacer sus expectativas.

Entre ambos niveles de expectativas de servicio existe lo que los autores denominaron “zona de tolerancia”. Esta zona en un momento estático varía de un cliente a otro, mientras que una perspectiva puede variar para el mismo cliente.

Asimismo, cada vez que se vuelva a utilizar el servicio se generan expectativas que modifican la posición que ocupaban las primeras. Cuando el servicio recibido por el cliente está dentro de los parámetros de la zona de tolerancia o supera el nivel deseado, la empresa que presta el servicio se encuentra en una situación de ventaja competitiva, si está por debajo se encontraría en una zona de desventaja competitiva.

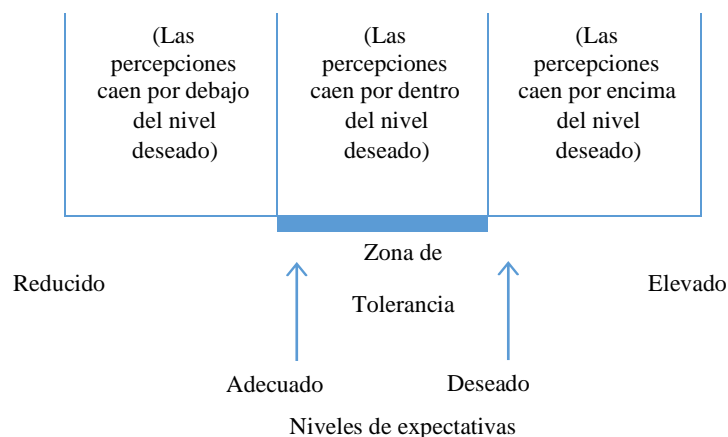


Figura 3. Niveles de calidad del servicio

Fuente: Tomado Parasuraman, Berry, y Zeithaml (1991)

La calidad de servicio en salud incluye aspectos adicionales a los procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como son responder en forma pronta, satisfactoria, culturalmente aceptable y fácil de entender a las preguntas de los pacientes o plantear y realizar los procedimientos médicos que sean tomados como atemorizantes por los pacientes. La calidad de servicio en salud también tiene una dimensión ética que va más allá de las relaciones costo-eficiencia o de satisfacción del usuario que deben ser tomadas en cuenta a la hora de medir la calidad (Ninamango, 2014).

A partir de estas aportaciones se puede conceptualizar la calidad del servicio como comparativa entre expectativas y percepciones de los clientes. Atendiendo a este enfoque, la calidad del servicio se considera el resultado de un proceso de evaluación, donde el consumidor compara sus expectativas con la percepción del servicio que ha recibido. La visión que se plantea es que el factor clave para lograr un alto nivel de calidad en el servicio es igualar o superar las expectativas que el cliente tiene respecto al servicio.

En contraposición con la visión anterior, Setó (2004) defienden que resulta posible definir exclusivamente la calidad del servicio en función de las percepciones sobre su prestación y no a partir de las expectativas.

La calidad del servicio como actitud/satisfacción con los servicios del proveedor

Los autores Parasuraman & Berry, (1988), añaden a la perspectiva anterior, que la calidad del servicio también es el grado en que un servicio satisface o excede las expectativas de los clientes.

Desde este punto de vista, se puede definir la calidad del servicio como actitud/satisfacción (Setó, 2004). Este enfoque sugiere que los consumidores basan su actitud hacia un proveedor en sus experiencias de compra anteriores experimentadas con dicha empresa. Entonces la actitud se modifica según el nivel de satisfacción experimentado por el consumidor durante los encuentros sucesivos con la empresa, siendo un factor determinante en sus intenciones actuales de compra. Si la calidad del servicio es una actitud, entonces:

- En el momento de omitir la experiencia anterior con un proveedor de servicio, las expectativas definen el nivel de la calidad del servicio percibido inicialmente;

- En la primera experiencia con el proveedor del servicio, los procesos que no son confirmativos derivan en una revisión en el nivel inicial de la calidad del servicio percibido;

- Las experiencias subsecuentes con el proveedor del servicio, modificarán nuevamente el nivel de la calidad del servicio percibido,

- El nivel redefinido de la calidad del servicio percibido puede cambiar las intenciones de compra de los consumidores.

Según este enfoque, la calidad del servicio implica la satisfacción del cliente, repetición de compra y recomendación posterior, lo que puede generar lealtad a ese proveedor.

La calidad del servicio como estrategia competitiva de diferenciación

Atendiendo a otras aportaciones, se puede afirmar que la entrega de altos niveles de calidad del servicio es una estrategia para el éxito y la supervivencia de las empresas orientada a la creación de ventajas competitivas de diferenciación frente a la competencia. Varios investigadores han tratado de definir y medir la calidad del servicio, así, Christopher, Payne, & Ballantyne, (1994) definen la calidad del servicio como la impresión total que tienen los clientes sobre la inferioridad/superioridad de la empresa y sus servicios, en comparación con la competencia.

Así, la calidad del servicio es un objetivo muy importante a alcanzar y necesario para mantener la capacidad competitiva de la actividad desarrollada. Sin embargo, el problema inherente en la aplicación de esta estrategia, se ha identificado elocuentemente por varios investigadores, explicitando que la calidad del servicio es una estructura huidiza y abstracta que es difícil de definir y medir. Esta última conceptualización de la calidad del servicio se relaciona con las anteriores, no es excluyente, dado que si el proveedor logra superar las expectativas del cliente puede lograr desarrollar una ventaja competitiva y lograr una actitud o un comportamiento futuro del cliente hacia el mismo que pueda generar un sentimiento de lealtad.

Luego atendiendo a lo anterior se puede proponer la siguiente definición de calidad del servicio integradora de las tres conceptualizaciones anteriores: la calidad del servicio se define como estrategia competitiva encaminada a diferenciar a las empresas de sus competidores a través de elevados niveles de servicio que se traduzcan en percepciones de los clientes que superen sus expectativas en niveles suficientes como para lograr la satisfacción de los mismos y generar lealtad hacia la organización.

Para poder plantear esta estrategia competitiva de diferenciación a través del aumento de los niveles de servicio percibido es preciso conocer cuáles son los componentes de la calidad del servicio, o dimensiones y las formas de medición de la misma. Y si existen unas dimensiones más relevantes que otras, desde el punto de vista de los clientes, o existen diferencias por sectores de actividad. Más adelante se estudian los modelos de la calidad del servicio y, se realizará una revisión de la literatura en lo referente a los modelos explicativos de la calidad del servicio. Algunos de estos modelos además han delimitado instrumentos de medida, algunos de ellos ampliamente aceptados en la comunidad académica como el SERVQUAL.

También se ha descrito que el usuario de los servicios de salud tiene tres niveles de necesidades respecto a la calidad los cuales son:

- El primer nivel es el de las necesidades o expectativas básicas en el cual los pacientes esperan que la asistencia sea fiable, revestida de competencia, cortesía, educación, honestidad, credibilidad, seguridad y con resultados adecuados a los tratamientos.
- El segundo nivel se sitúan el interés y la disposición por ofrecer un servicio rápido, responsable, accesible, con atención individualizada, adecuada comunicación y una implicación personal en los aspectos humanos del cuidado.

- El tercer nivel es el de la buena apariencia física de las instalaciones y del personal así como una relación costo-beneficio favorable.

- Pero, en el presente estudio nos interesa saber los niveles de satisfacción teniendo en cuenta la calidad de servicio percibido por los usuarios de los módulos de atención en el Hospital Regional Materno Infantil El Carmen.

La Calidad de Servicio como constructo multidimensional

Es una idea ampliamente aceptada el carácter multidimensional de la calidad del servicio desde una aproximación teórica. Otra cosa muy diferente es la identificación de los determinantes de la variable calidad del servicio. Las diferentes clasificaciones de las dimensiones que componen el constructo son muy variables y heterogéneas.

Las dimensiones son elementos de comparación que utilizan los sujetos para evaluar los distintos objetos (Bou, 1997). La generación de estas dimensiones o características diferenciadas ayudan a especificar el contenido de un constructo, en este caso la calidad del servicio. Sin embargo, estas dimensiones no son, en muchos casos, directamente observables por los sujetos, sino que son abstracciones realizadas a partir de atributos o características que el sujeto percibe.

En los trabajos de autores como Zeithaml, Bitner, & Gremler, (2009), se han identificado diferentes dimensiones de la calidad del servicio, concretamente las siguientes: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, seguridad y entender al cliente. A continuación se describirán brevemente las principales dimensiones de la calidad del servicio identificadas en la revisión de la literatura realizada.

La fiabilidad: La empresa garantiza el servicio desde la primera vez, incluye la consistencia de actuación y confiabilidad. Además, se compromete a cumplir lo prometido.

Dentro de esta dimensión, también figura el hecho de gestionar los datos del cliente correctamente y realizar el servicio con puntualidad.

La tangibilidad: Esta dimensión constituye la parte física del servicio como son, las facilidades físicas, la apariencia del personal, las herramientas y los equipos usados para apoyar el servicio.

La capacidad de respuesta: Esta dimensión se preocupa por el buen hacer e inmediatez de los empleados a la hora de realizar el servicio. Por otro lado, incluye el aspecto temporal, es decir, se realiza una transacción inmediatamente, se llama al cliente rápidamente y se le entrega el servicio puntualmente.

La competencia: Esta dimensión implica tener habilidades y conocimientos suficientes para realizar los servicios, se ha referido a esta dimensión con los términos de profesionalidad y habilidad.

El acceso: Incluye el acercamiento, la habilidad y la facilidad de contacto. Es decir, el servicio debe ser fácilmente accesible por los medios oportunos.

La cortesía: Se refiere al respeto, la consideración y la amigabilidad en el contacto personal. Importante también es, tener una adecuada consideración con los consumidores, ésta es un aspecto estratégico y fundamental, se ha referido a la misma bajo la denominación de actitud y comportamiento.

La comunicación: Significa adaptar el lenguaje e idioma al cliente, para que éste pueda entender todos los aspectos del servicio, además de saber escuchar a los clientes. Por otro lado, la compañía tiene que adaptarse a cada tipo de consumidor, así como explicar las características del servicio ofrecido aclarando su coste.

La credibilidad: Incluye aspectos como la confianza, la fidelidad y la honestidad, además de contar con el cliente en la lista de grupos de interés de la empresa. Otros elementos que componen esta dimensión deben ser, el nombre de la compañía, la reputación de la misma y las características del contacto personal.

La seguridad: Es la nulidad de peligro y del riesgo a posibles dudas. Se refiere a la seguridad física y la confidencialidad de los datos del cliente y se considera una de las dimensiones más importantes.

Entender al cliente: Significa hacer un esfuerzo que apoye una atención individualizada, reconociendo las normas y costumbres de cada cliente o segmento de clientes.

Nonabedian (1999), definió dos dimensiones: una dimensión técnica, representada por la aplicación de conocimiento y técnica para la solución del problema del paciente y una dimensión interpersonal que alude a la relación personal que se establece entre el proveedor del servicio y el receptor del mismo. Dentro de la segunda dimensión podemos incluir una tercera dimensión de las comodidades, o sea, condiciones del ambiente físico. En la atención de la salud al referirse a la “satisfacción del paciente” el usuario puede salir satisfecho de la atención médica recibida, pero el problema de su salud, no ha sido resuelto, quiere decir que la percepción de la calidad que tiene el prestador del servicio es diferente a la del usuario.

Ruiz (2001), Se refiere que al estudiar las dimensiones de la calidad del servicio que son cinco; la organización dispondrá de información relevante para centrar sus esfuerzos y sean apreciados.

- Elementos Tangibles: Se refiere a la apariencia físicas de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.

- Fiabilidad: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.

- Capacidad de Respuesta: Es la disposición de ayudar a los clientes para proveerles un servicio rápido.
- Seguridad: Es el grado de conocimiento y atención ofrecida por los empleados.
- Empatía: Atención individualizada que ofrece la institución al cliente usuario.

Modelo de Grönroos y Gummerson

Estos autores elaboran un modelo de calidad a partir de dos enfoques: el modelo 40 de Gummerson (1987), donde afirma el autor que en una empresa existen distintas fuentes que generan calidad y el ya comentado modelo de Grönroos (1984) sobre la calidad percibida del servicio.

Se procederá a comentar los aspectos más relevantes que se extraen del estudio del modelo elaborado por estos autores sobre las fuentes de calidad. Ver Figura N° 4.

En la parte izquierda de la siguiente figura se presentan las cuatro fuentes de la calidad: diseño, producción, entrega y relaciones. Según Grönroos la forma de gestionar estas fuentes afecta a la calidad percibida por el cliente.

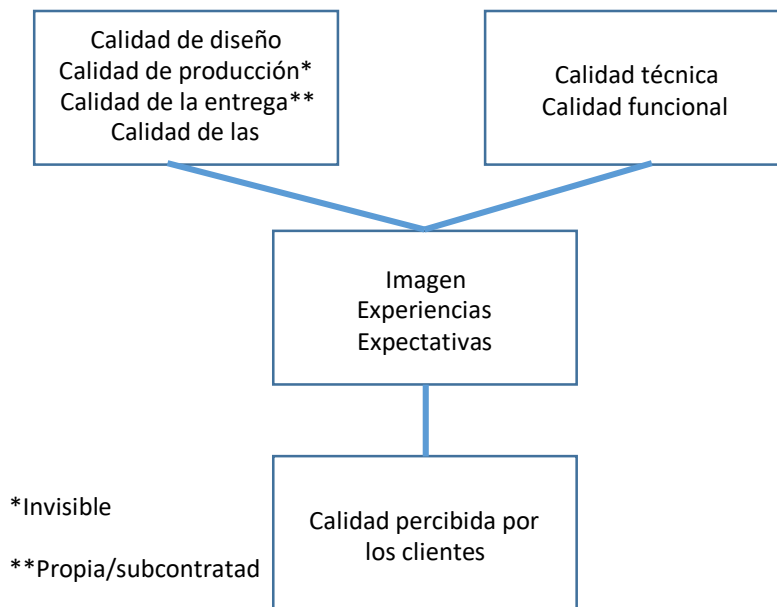


Figura 4. Modelo de la calidad de Grönroos y Gummerson

Fuente: Tomado de Grönroos (1994)

Siguiendo a este autor y empezando por la primera fuente, la del diseño, ésta no sólo influye en la calidad técnica sino también sobre la calidad funcional, como por ejemplo cuando el cliente potencial puede verse implicado en el diseño del proceso.

De la misma manera sucede con la producción de los servicios. Estos autores apuntan que la calidad técnica del resultado es el producto directo de todo el proceso productivo. Sin embargo, una parte significativa de este proceso es visible y por tanto el cliente no sólo la puede ver, sino que también participa activamente. Surgen las interacciones entre el cliente, el vendedor y otros elementos de la empresa. La forma en que el cliente percibe estas interacciones influirá en la calidad funcional.

En lo que respecta a los servicios, Grönroos y Gummerson recuerdan que en muchos casos es difícil distinguir la entrega de la producción. Es más, o menos una parte del todo el proceso productivo. Por consiguiente, en los servicios, todo lo que se ha dicho anteriormente sobre la calidad de producción es igualmente válido por la calidad de entrega, en este sentido

la entrega se divide en dos formas, una propia de la empresa y la otra es contratada a otras empresas como distribuidores.

Finalmente, estos autores tratan la calidad de las relaciones. Es indudable que las relaciones entre los empleados del vendedor y el comprador son una fuente de calidad en las empresas. La influencia cualitativa de las relaciones es fundamentalmente funcional y está relacionada con el proceso. Cuanto mejores sean las relaciones entre clientes y empleados, mejores serán también los niveles de calidad entregados y percibidos.

En el modelo de Grönroos y Gummerson, al igual que Grönroos en su modelo de 1984, también se tiene en cuenta la imagen de la empresa y las expectativas del cliente, definiendo la calidad percibida por el cliente como el resultado de la evaluación de lo que se espera y lo que se experimenta, teniendo en cuenta la influencia de la imagen de la organización.

Modelo de medición SERVQUAL

A partir del modelo de los GAPs de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985) citado en (Zeithaml, Bitner, & Gremler, 2009), los mismos autores en 1994 desarrollaron un modelo que permitiese cuantificar la calidad de servicio llamado SERVQUAL. Este modelo permite aproximarse a la medición de la misma mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente.

El origen de este modelo fue el estudio de Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), así como los estudios posteriores de los mismos autores. En estos trabajos, los investigadores, profundizaron en los componentes o dimensiones de la calidad del servicio percibida. En un primer momento determinaron una lista de diez dimensiones que consideraban

fundamentales en la prestación del servicio, las cuales fueron:

- Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

- Fiabilidad: habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
- Capacidad de respuesta: disposición de ayudar a los clientes y ofrecerles de un servicio rápido.

- Profesionalidad: posesión de destrezas requeridas y conocimiento de la ejecución del servicio.

- Cortesía: atención, consideración, respeto y amabilidad del personal de contacto.

- Credibilidad: veracidad, creencia, honestidad en el servicio que se ofrece.

- Seguridad: inexistencia de peligros, riesgos o dudas.

- Accesibilidad: accesible y fácil de contactar.

- Comunicación: mantener a los clientes informados utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.

- Comprensión del cliente: hacer el esfuerzo por conocer a los clientes y sus necesidades.

Teorías y movimientos hacia la calidad y el servicio

Teoría de Deming

Deming (1986), desarrollo 14 puntos para que las organizaciones lleguen a una posición de productividad y competitividad; estos puntos son considerados como principios y son:

- Crear un propósito consistente
- Dirigir para promover el cambio

- Construir calidad dentro del producto, dejar de depender de las inspecciones para encontrar los problemas.
- Edificar relaciones de largo plazo con base en el desempeño en lugar de hacer negocios con base en el precio.
- Mejorar el producto, la calidad y el servicio de manera continua.
- Comenzar la capacitación.
- Destacar el liderazgo.
- Eliminar el temor.
- Derribar las barreras entre los departamentos.
- Dejar de sermonear a los trabajadores.
- Apoyar, ayudar y mejorar.
- Remover los obstáculos para enorgullecerse en el trabajo.
- Instituir un programa vigoroso de educación y auto superación.
- Hacer que todos en la compañía trabajen en la transformación.

Teoría de la Planificación para la Calidad

El enfoque de Juran, (1999) se basa en la administración de la calidad que consiste en plantear, controlar y mejorar la calidad, filosofía conocida comúnmente como la trilogía de la calidad.

Sus puntos corresponden entonces a la planeación de la calidad independientemente de la organización del producto o proceso. La calidad se puede generar en una serie de pasos llamado “mapa de planeación de la calidad”; en él se trabajan los siguientes aspectos:

1. Identificación de los clientes.
2. Determinar las necesidades de esos clientes.
3. Traducir las necesidades a nuestro lenguaje.
4. Desarrollar productos con características que responden en forma óptima a las necesidades de los clientes.
5. Desarrollar un proceso que sea capaz de producir las características del producto.
6. Transferir el proceso de operación.

Control de calidad:

En este espacio Juran desarrollo los siguientes aspectos:

Establecer un lazo de retroalimentación en todos los niveles y para todos los procesos.

Asegurar que cada empleado se encuentre en estado de autocontrol.

Establecer los objetivos de calidad y una unidad de medición para ellos.

- Proporcionar a las fuerzas operativas medios para ajustar el proceso de conformidad con los objetivos.
- Transferir responsabilidad de control.
- Evaluar el desempeño del proceso y la conformidad del producto mediante análisis estadístico.
- Aplicar medidas correctivas para restaurar el estado de conformidad con los objetivos de calidad.

Mejoramiento de la calidad, este proceso se basa en conceptos fundamentales como:

- Realizar todas las mejoras, proyecto por proyecto.
- Establecer un consejo de calidad.
- Definir un proceso de selección de proyectos.
- Designar para cada proyecto un equipo de seis a ocho personas con la responsabilidad de completar el proyecto.
- Otorgar reconocimientos y premios.
- Aumentar el peso del parámetro de calidad en la evaluación de desempeño en todos los niveles de la organización.
- Participar de la alta dirección en la revisión del progreso de las mejoras de calidad.
- Proporcionar entrenamiento extensivo a todo el equipo administrativo en el proceso de mejora de calidad, sus métodos y herramientas para establecer el programa de mejora de calidad anual.

Teoría de la Calidad Total

Ishikawa (1985), fue el principal precursor de la calidad total en Japón y tuvo una gran influencia en el mundo, ya que resalto las diferencias culturales en las naciones, para el logro de éxito de la calidad.

Sus principios básicos se relacionan a continuación:

1. En cualquier industria, control de calidad, es hacer lo que se tiene que hacer.
2. El control de calidad que no puede mostrar resultados no es control de calidad.
3. El control de calidad empieza y termina con la capacitación.
4. El control de calidad revela lo mejor de cada empleado.

5. Los primeros pasos de control de calidad, deben estar orientados a conocer los requerimientos de los consumidores y los factores que los impulsan a conocer.

6. Anticipar los problemas potenciales y quejas.

7. La calidad tiene que construirse en cada diseño y en cada proceso.

8. El control de calidad es una disciplina que combina el conocimiento con la acción.

9. Las actividades de los círculos de control de calidad son congruentes con la naturaleza humana y puede ser exitosos en cualquier parte del mundo.

10. Los métodos estadísticos son el mejor modo de controlar las operaciones.

Ingeniería de la Calidad

Taguchi (2005), su orientación a la calidad se basa en dos conceptos vitales: productos y servicios atractivos al cliente y oferta de productos que superan la competencia en cuanto a diseño y precio, esto se desarrolla en 7 puntos:

1. Función de perdida

2. Mejora continua

3. Mejora continua y variabilidad

4. La variabilidad puede cuantificarse en términos monetarios.

5. Diseño del producto

6. Optimización del diseño del producto

7. Optimización del diseño del proceso

Teoría de Cero Errores

Crosby (1996) afirma que la calidad se centra en cuatro principios absolutos.

1. Calidad es cumplir con los requisitos
2. El ecosistema de calidad es prevención
3. El estándar de realización es cero defectos
4. La medida de calidad es el precio del incumplimiento

Teoría Contemporánea de la Calidad

Oakland (2012), presenta un modelo práctico de calidad total, usado en muchas organizaciones europeas, los elementos de este modelo son:

1. Liderar la alta dirección.
2. Definir una política de calidad sólida.
3. Marco filosófico que incluya los valores y creencias fundamentales y un propósito combinado con la declaración de la misión.
4. Desarrollar estrategias claras y efectivas.
5. Identificar factores y procesos críticos.
6. Revisar la estructura administrativa.
7. Adoptar la filosofía, cero errores.
8. Capacitar al personal para entender el concepto de la relación cliente-proveedor.
9. No comprar solo por el precio, sino tener en cuenta el tiempo de vida del producto.
10. Empoderar a los trabajadores.
11. Reconocer que el mejoramiento del sistema requiere ser administrado.
12. Eliminar los temores que puedan existir en el ambiente de trabajo.

13. Eliminar los objetivos arbitrarios sin métodos apropiados.
14. Desarrollar un enfoque sistematico de la administración.
15. Realizar el cambio cultural a partir del trabajo en equipo.
16. Gestionar el cambio sobre la base de que las actitudes hacia la claridad residen en ganar aceptación hacia la necesidad de cambiar.

Teoría de la gerencia del valor al cliente

Albretch (1988), centra su teoría en vender al cliente lo que el realmente desea comprar; su metodología la basa en diez principios a saber:

1. Conocer al cliente según sus preferencias y como persona.
2. Aplicar momentos de verdad a la formación de la opinión, de la calidad en el servicio, el producto y el costo.
3. Manejar la libreta de calificaciones del cliente
4. Investigar la percepción de los clientes.
5. Reconocer al cliente
6. Hablar frente a frente
7. Manejar las encuestas centradas en el ¿cuándo?, ¿por qué? y ¿cómo?
8. Analizar la información
9. Hacer propuestas
10. Cerrar el ciclo (Aldana & Vargas, 2006)

Las teorías tomadas en cuenta nos darán una visión más adecuada respecto a la utilización de dichos aportes en el planteamiento de las hipótesis y un sustento para establecer los aspectos de relación que existiera con la satisfacción de los usuarios.

Dimensiones de la calidad de servicio

Para la investigación se toma en cuenta lo citado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), quienes investigan la calidad de servicio considerando cinco dimensiones básicas o esenciales como son la tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía y es en base a esta que se estructura un modelo de calidad en el servicio. El modelo lo especifica en dos partes; la primera en las expectativas que tienen los clientes y la segunda en las percepciones ósea lo que recibe de la empresa u organización.

Dichos autores toman en cuenta a la calidad de servicio como el resultado entre las expectativas y la calidad percibida por el cliente.

El modelo SERVQUAL se basa en un modelo para evaluar la calidad de servicio en la que se busca; Definir un servicio de calidad como una diferencia entre las expectativas y percepciones de los usuarios de manera que si se logra superar las expectativas se está hablando de calidad en el servicio y buena satisfacción.

Precisa criterios calve que van a influir en las expectativas del cliente:

Comunicación “boca a boca” más que nada se trata de recomendaciones de conocidos ante el servicio recibido.

Las necesidades personales;

Las experiencias que el usuario haya tenido;

Y la comunicación externa que a la organización realiza en base a las prestaciones por sus servicios y que van a influir en las expectativas del ciudadano.

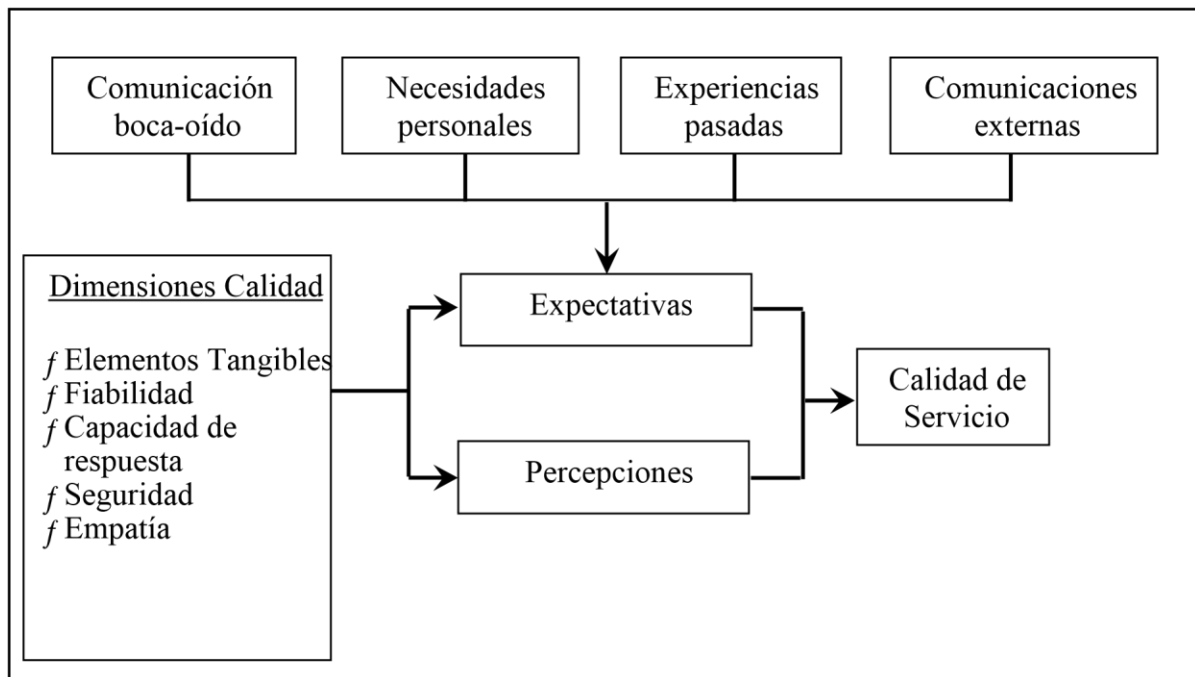


Figura 5. Modelo Servqual

Fuente: Parasuraman, Zeithaml y Berry, *Calidad Total de la Gestión de Servicios: cómo lograr el Equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los Consumidores*, (1993), Madrid: Ediciones Diaz de Santos.

Fiabilidad: implica que la organización debe ofrecer un servicio a la ciudadanía (usuario) de forma confiable y cuidadosa más que nada porque la base es la salud de la población.

Capacidad de respuesta: implica la disposición que tiene el personal de servicio para con el usuario con el objetivo de dar rapidez y un trato personal a cada uno con la seguridad que implica y no una improvisación por salir de la situación que se presente.

Seguridad: es el grado de conocimiento que tiene el personal al atender al usuario, más que nada es que los trabajadores cuenten con toda la información que requiera los usuarios y la atención que se merecen por la necesidad de salud que tengan en el momento.

Empatía: es la atención personalizada e individual que recibe cada usuario en este caso cada paciente.

Elementos Tangibles: esta hace referencia a las instalaciones físicas y/o materiales del hospital, como son infraestructura, equipos técnicos, tecnológicos; comunicación; materiales e insumos de cocina y aseo apropiadas y los uniformes que usen el personal que labora.

Dentro de esta se va reconocer los esfuerzos del hospital en mejorar las instalaciones físicas para dar calidad de servicio en condiciones de dignidad.

SATISFACCIÓN

Definición de Satisfacción

En su sentido más primigenio, satisfacer significa complacer un deseo, y por derivación satisfacción se entiende como la acción de satisfacer una necesidad o un deseo, el sentido de estos dos términos determina que nuestra esencia u ontología es complacer las necesidades de nuestros usuarios (Hernández, 2011).

Con respecto a la satisfacción como proceso, inicialmente se asume que la satisfacción era el resultado de un procesamiento cognitivo de la información. Era el resultado de una comparación realizada por el sujeto, entre sus expectativas y el rendimiento percibido. Esto indicaría que el procesamiento cognitivo de la información era el determinante más importante de la satisfacción. Por el contrario, Westbrook (1981), propuso que la satisfacción no se debía entender sólo a partir del procesamiento de la información, considerando fundamental el componente afectivo en el proceso de consumo o uso

Sin embargo, para que esta complacencia sea una verdad requiere de ser medida. El interés por medir la satisfacción de los usuarios ha estado en la mente de los profesionales de la salud, no sólo a nivel personal sino a nivel de gremios de profesionales y a nivel de organizaciones o instituciones.

Este el concepto innovador que supera y enriquece los significados más tradicionales (conformidad con especificaciones, idoneidad práctica). La calidad tiene así un significado más “caliente”. Es “caliente” en la medida incluye a “cliente”, éste es siempre un ser humano que, no puede ser reducido a ningún esquema y tiene siempre la última palabra. Dentro de este esquema, la palabra calidad se proyecta hacia el exterior y no es el resultado de visiones “internas” (Galvano, 1993).

Otras definiciones:

- La calidad no es un concepto terminal, en el sentido de que pueda fijarse un nivel óptimo como meta a alcanzar. La mejora de la calidad es un proceso que no tiene fin. Siempre se puede mejorar el nivel de calidad alcanzado. Por eso, debe hablarse de proyectos interrumpido de Mejora de la Calidad, como menciona en su definición, Larrea (1991)

- El mismo autor establece que:

Una filosofía de lo negativo va cediendo paso a otra filosofía de lo positivo “Controlar” la calidad para evitar fallos, vencer el “problema” de la no calidad, no superar los niveles de calidad suficiente, son ejemplos de frases formuladas en negativo; entonces las empresas deben convivir con el paradigma de esta actitud sería el slogan de “cero-defectos”, que ha servido de guía y estímulo en numerosas campañas y programas de calidad. Visto en positivo, la calidad no solo no es un problema, sino que es una excelente oportunidad, un arma competitiva de primer orden y estrategia de las empresas.

Contemplada la calidad en un contexto estratégico, no puede entenderse de otra manera, sino como aquellas características de las empresas capaces de presentar un encaje consistente con las expectativas del cliente. No solo los ingenieros o los técnicos quienes definen los que es la calidad, sino el cliente.

- Del mismo modo, la calidad ha dejado de focalizarse principalmente hacia el trabajo manual (mano de obra directa) para dirigirse también a la totalidad de los trabajos intelectuales (mano de obra indirecta, mandos intermedios, personal staff y alta dirección). (Angulo, 1991).

Satisfacción del usuario

Para Hernández (2011), un usuario es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de servicios de salud y que utiliza o utilizará recursos o servicios de médicos para cubrirla, dicho así pareciera que es muy claro el objetivo de los profesionales de la salud: planear, diseñar y proveer recursos y servicios de salud.

Los primeros estudios sobre satisfacción del usuario/consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto. Definida también en sus inicios como un estado cognitivo derivado de la adecuación o inadecuación de la recompensa recibida respecto a la inversión realizada, midiéndola también como una respuesta afectiva hacia el producto.

Thompson y Sunol (1995), mencionaron que la satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

La satisfacción del usuario significa una experiencia racional o cognoscitiva, originaria de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes

circunstancias. El fin de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud. Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. En cambio, para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobretodo, de que obtenga el servicio que procura.

Willians, Schutt, & Cuca (1996), señalaron que en estos tiempos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Por lo tanto la satisfacción del usuario es estado de la mente que representa la mezcla de las respuestas materiales y emocionales del usuario hacia el contexto de búsqueda de información, pues es el cumplimiento completo de una necesidad o deseo; el logro de un fin deseado, también podemos definirlo como; un estado que experimenta el usuario dentro de su cabeza, una respuesta que puede ser tanto intelectual como emocional muy positiva o favorable con sus experiencias.

Delbanco & Daley (1996) refieren que la satisfacción del usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- El hecho que el usuario procure o no procure atención.

- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú (1999), el servicio o satisfacción del usuario es muy difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo, conocido como “los momentos de la verdad”. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe. Señaló también que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo. Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

Importancia de la satisfacción del usuario

Según Hoffman et al. (2007); toma en cuenta que es muy difícil no exagerar la importancia o calve de toda organización la satisfacción del usuario. Por el mismo hecho de que una empresa que ofrece servicios no tiene razón de existir sin sus usuarios. Por eso se debe medir la satisfacción del usuario con el fin de hacer mejoras en el servicio o equilibrar el

proceso que se logra para alcanzar la satisfacción en cuestión de quejas que se reciba o evidencias en el libro de reclamaciones. (p.329).

Dimensiones de la satisfacción del usuario

Debido a que cada comunidad de usuarios tiene sus particularidades, idealmente se requiere realizar estudios tanto de sus necesidades de información como de su comportamiento en la búsqueda previo a los de la satisfacción, se mide la percepción de ésta. Para comprender la satisfacción a más profundidad del usuario en la calidad que recibe, se puede precisar como un grupo de características, rasgos y propiedades del servicio que proporcionan capacidad de satisfacer las necesidades, gustos y preferencias con el objetivo de cubrir las expectativas del usuario.

Según Donabedian (2010), precisa como dimensiones esenciales para medir la satisfacción en la calidad que se muestren relacionadas, como son la interpersonal y la técnica; la primera considera la relación entre los servicios que brinda los servicios de salud y los usuarios sin dar importancia su entorno sociocultural y la segunda la relación con la capacidad de conocimiento que tiene el personal y las técnicas que se ofrecen en la atención de salud.

Al tener en cuenta que el equipo médico le da más importancia al factor técnico y los usuarios resaltan o priorizan la relación interpersonal porque se trata de su salud. Así mismo se considera el factor entorno como el lugar en la que el usuario será tratado y permanecer por un periodo prolongado según la situación en la que se encuentre. Esto más que nada se realiza con el fin de evitar el estrés y conseguir su satisfacción con lo que recibe.

Dimensión Humana

Según Gutiérrez (2007); se precisa una interrogante ¿de qué manera se humaniza la relación entre las personas que cuentan con conocimientos técnicos – científicos y el ser humano, con sus rasgos frágiles y la preocupación o angustia que vive día a día por la molestia

o dificultad de un malestar o enfermedad que repercute de manera emocional y profundamente su yo o ser personal con todo su entorno o medio en la que se desenvuelve?

Nos menciona también que día a día los pacientes cuentan con tratos del personal que tienen que lidiar con estos, más que nada por una mala atención personalizada y a la deshumanización, porque son poco sensibles con el prójimo a quienes brindan la atención. Al presentarse un trato relativamente personalizado, donde se presenta un contacto directo con el paciente y su entorno familiar, pero por otro lado lo hacen de una manera deshumanizada porque el trato no se da de manera digna al usuario (paciente).

El paciente que queda internado en el hospital pierde sus características o rasgos personales, valores, sentimientos. Porque pasa a ser un número, una patología o uno más de alguna habitación en las instalaciones del hospital. Por ello se ve que es real que no se origina una relación emocional y afectiva con los pacientes, ello no debe perjudicar el trato cordial ameno, amable en las relaciones personales. Se debe tener en cuenta que el paciente está lejos de su familia y su medio o entorno que se desenvuelve y entra a un estrés que daña su rápida recuperación.

Para lograr una humanización en los hospitales, se debe proyectar y realizar una estructura de cambios en política, proceso de trabajo y así mismo el recurso humano con el que se cuenta, respetando la formación ética y médica que se debe tener, buscar la manera (reformas) de mezclar tres elementos la objetividad científica del proceso de salud o enfermedad y la intervención y nuevas maneras de planear la recuperación (resolutividad) desde que el paciente ingresa, el diagnóstico pasando por la intervención que necesite y el alta al paciente. (Gomes, 2013). Para el ministerio de salud la dimensión humana hace referencia al trato interpersonal de la atención y que contiene las siguientes implicancias:

Respeto a los derechos totales o completos del ser humano, su cultura y las características personales o individuales de cada persona.

Una información de manera completa, oportuna y con veracidad de manera que sea entendible por el usuario o quienes se responsabilicen de ella.

Poner prioridad e interés en la persona, en las percepciones, puntos de vista, inquietudes, exigencias, demandas y necesidades que es vital para el paciente o usuario mismo.

Ser amable, con un trato personalizado, cordial, empático y cálido en el servicio de brinda.

La ética; acorde con los valores que se acepten en la sociedad y los principios éticos – deontológicos que guían la conducta y los deberes del personal profesional o demás trabajadores de la salud. (Ministerio de salud, 2006).

Dimensión Técnico científica

Según Rodríguez y Grande (2011); detallan que los trabajadores u profesionales de salud conceptualizan la calidad desde un punto de vista de los cuidados que se dan o entregan a los pacientes para ser atendidos; esto es un caso práctico claro de lo que abarca el ser técnico científico, en la que se dan cuidados o atención en segundo acto la intervención personal con el paciente, siendo este frecuentemente el más cuestionado.

Los factores que determinan básicamente la calidad técnica; según muchas teorías lo citan como “hacer bien y de manera correcta lo que se ofrece y se debe hacer”, dependiendo de muchos factores como son los conocimientos, habilidades, competencias, potencialidades, tiempo, insumos y demás recursos a la hora de tomar decisiones de parte de los profesionales de salud y su capacidad que demuestren para ponerlos en práctica día a día en su campo laboral.

El ministerio de salud, hace mención a la dimensión técnico científico, con las características siguientes;

Efectividad, que hace mención al lograr cambios de manera positivas o efectos en el cambio de estado de la ciudadanía.

Eficacia; refiere al objetivo o meta para lograr los objetivos previstos en el servicio de salud empleando correctas políticas o normas técnicas y administrativas.

Continuidad; un servicio consecutivo sin ser interrumpida, ni realizar procesos repetidos e innecesarios.

Seguridad; más que nada la manera en que se otorga los servicios de salud determinados más que nada por la estructura y los procesos en la atención con el fin de simplificar y optimizar los beneficios o ventajas que se obtiene y disminuir y eliminara los riesgos de salud del paciente.

Por último integralidad; implica que el paciente reciba los cuidados y atención de salud de manera oportuna y que requiere su caso. Ala ves muestre interés o preocupación por la salud de quien lo acompaña. (Ministerio de salud, 2006).

Dimensión del entorno:

El ministerio de salud nos indica que la dimensión entorno abarca un nivel o escala por lo menos básico que es comodidad, pulcritud, limpieza, ambientación, orden y privacidad y más que nada la confianza que percibe el paciente o usuario por el servicio de salud que recibe. (Ministerio de salud, 2006).

Por tanto podemos precisar que el entorno es el confort que se le entrega o brinda al paciente en la que las condiciones de comodidad que se ofrece en una instalación del sector salud, permitan en el usuario que se sienta como en casa; con limpieza, orden, ventilación,

iluminación, alimentación adecuada y la privacidad que toda persona debe tener o necesite acorde a sus necesidades.

2.3. Marco conceptual (de las variables y dimensiones)

Calidad del servicio: la habilidad de una organización para satisfacer o superar las expectativas de los clientes.

Capacidad de Respuesta: Es la disposición de ayudar a los clientes para proveerles un servicio rápido.

Elementos Tangibles: Se refiere a la apariencia físicas de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.

Empatía: Atención individualizada que ofrece la institución al cliente usuario.

Fiabilidad: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.

Satisfacción del usuario: significa la valoración personal que el cliente otorga al producto o servicio recibido.

Seguridad: Es el grado de conocimiento y atención ofrecida por los empleados.

Usuario: es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de servicios de salud y que utiliza o utilizará recursos o servicios de médicos para cubrirla.

Expectativa: es lo que se le muestra en la sociedad. Una expectativa, es lo que ves más allá de lo que puedes ver, puede o no ser realista. Un resultado menos ventajoso ocasiona una decepción, al menos generalmente. Si algo que pasa es completamente inesperado suele ser una sorpresa. Una expectativa sobre la conducta o desempeño de otra persona, expresada a esa persona, puede tener la naturaleza de una fuerte petición, o una orden, y no solo una sugerencia.

Percepción: La noción de percepción deriva del término latino perceptio y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir (es decir, de tener la capacidad para recibir mediante los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas, o comprender y conocer algo).

Gestión: es la asunción y ejercicio de responsabilidades sobre un proceso (es decir, sobre un conjunto de actividades) lo que incluye:

- La preocupación por la disposición de los recursos y estructuras necesarias para que tenga lugar.
- La coordinación de sus actividades (y correspondientes interacciones) y sus semejantes.

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general

La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

2.4.2. Hipótesis específicas

La fiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

La capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

La seguridad se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

La empatía se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Los elementos tangibles se relacionan significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Variables de la Investigación

Las variables de la investigación son:

Variable (V1): Calidad del servicio

Definición conceptual

Calidad del servicio Parasuraman y Berry (1993), la calidad del servicio es el grado de discrepancia entre las percepciones y las expectativas del cliente.

Definición operacional

La calidad de servicio es medida a través de cinco (5) dimensiones que representan los criterios a través de los cuales los usuarios valoran la calidad de un servicio los cuales son: la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles

Dimensiones:

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Elementos tangibles

Variable (V2): Satisfacción

Definición conceptual:

Para Hernández (2011) es la valoración personal que el cliente otorga al producto o servicio recibido.

Definición operacional:

Es la opinión del usuario externo sobre la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad de la atención de salud de la consulta externa en Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

Dimensiones:

- Humana

- Técnico – científica

- Entorno

2.5. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems
<p>VARIABLE 1(X): Calidad del servicio Parasuraman y Berry (1993), la calidad del servicio es el grado de discrepancia entre las percepciones y las expectativas del cliente.</p>	<p>Fiabilidad Hace referencia al desempeño confiable y preciso, es la habilidad que van a demostrar en el servicio de una manera acertada y cuidadosa y como se promete o anuncia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata • Priorizar gravedad • Medico responsable a cargo • Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente fue atendido inmediatamente a su llegada a la unidad, sin importar su condición socio- económica. • La atención en la unidad de Cardiología, se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente. • Su atención en Cardiología estuvo a cargo del médico. • El médico mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.
	<p>Capacidad de respuesta Prontitud y tener un espíritu servicial. Es más que nada la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención puntual • Atención rápida • Exámenes médicos eficientes • Atención en farmacia rápida 	<ul style="list-style-type: none"> • La atención en la unidad de cardiología fue puntual. • La atención para el análisis respecto al tratamiento que recibe fue rápida. • La atención para tomarse exámenes respecto a la unidad de cardiología fue rápida y eficiente • La atención para recurrir a la farmacia de Cardiología fue rápida
	<p>Seguridad Trata del conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y otros directivos o funcionarios, es la habilidad que tiene para inspirar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo apropiado en la atención • Respeto a la privacidad • Evaluación completa • Solución al malestar o problema 	<ul style="list-style-type: none"> • El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. • Durante su atención en cardiología se respetó su privacidad. • El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido. • El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o se mejoró

<p>confianza y credibilidad. competencia profesional, credibilidad y garantía.</p>		
<p>Empatía Trata de la atención personal e individualizada que se brinda al usuario. Es el acceso fácil, las mejores condiciones de comunicación y comprensión del usuario o ciudadano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad, respeto y paciencia • Interés en resolver el problema • Facilidad de palabra y comprensión • Explicación y vocabulario claro en explicación de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de cardiología le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia • El personal de Cardiología le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención. • El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron. • El médico le explico a usted y a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos
<p>Elementos Tangibles Es la apariencia de los elementos físicos y recurso humano que intervienen o se emplean en la prestación de la atención de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Señalización en instalaciones • Personal apropiado y capacitado • Equipos y materiales • Limpieza, comodidad • Señales de orientación y acceso 	<ul style="list-style-type: none"> • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con equipos y materiales necesarios para su atención. • Los ambientes del servicio de Cardiología estuvieron limpios, cómodos y acogedores • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.

<p>VARIABLE 2 (Y):</p> <p>Satisfacción</p> <p>Para Hernández (2011) es la valoración personal que el cliente otorga al producto o servicio recibido.</p>	<p>Humana</p> <p>Según Gutiérrez (2007) es la “relación humana entre las personas que cuentan con conocimientos técnicos – científicos y el ser humano o usuario”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prontitud en la atención • Interés y preocupación por el paciente • Respeto a su identidad verdadera (nombre). • Identidad del personal con su nombre • Información clara • Seguridad • Resolución de dudas 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante su estancia, al tener algún problema (dolor, náuseas, sangrado), se resolvió con prontitud por parte del Personal de la unidad de cardiología. • Durante su estancia en la unidad de cardiología, sintió interés por resolver y solucionar sus problemas del personal de la unidad. • Es importante que el personal de la unidad de cardiología le llame por su nombre. • Es importante conocer el nombre del personal de la unidad que le atiende • Recibe claramente la información del Personal de Cardiología sobre la Evolución de su enfermedad. • Al concurrir a la unidad de cardiología, el Personal le transmite seguridad • Las dudas sobre su Enfermedad, son claramente explicados.
	<p>Técnico-Científica</p> <p>Según Rodríguez y Grande (2011); “hacer bien y de manera correcta lo que se ofrece y se debe hacer”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento técnico en los equipos tecnológicos • Revisión constante de los equipos • Preparación del personal buena y apropiada • Personal adecuado • Confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal que lo atendió, tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para atenderle. • El Personal de la unidad de Cardiología, revisa y controla con frecuencia los aparatos que usa para atenderlo. • La preparación del Personal que le atiende en la unidad de cardiología, es notoriamente buena. • El trato personal que recibe por parte del Personal de la unidad de Cardiología es la más adecuada.

		<ul style="list-style-type: none"> • El Personal de la unidad de Cardiología, le inspiraba bastante confianza.
<p>Entorno</p> <p>“nivel o escala por lo menos básica para el usuario como: comodidad, pulcritud, limpieza, ambientación, orden y privacidad y más que nada la confianza que percibe el paciente o usuario por el servicio de salud que recibe”. (Ministerio de salud, 2006).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Confidencia y privacidad • Variedad y alternativas de alimentación • Consideración en el confort • Facilidad de medicamento • Medicamentos accesibles y económicos • Facilidad de información en los medicamentos • Uso de medios de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal de la unidad de Cardiología, le brinda la mejor confidencia sobre su intimidad durante el periodo de atención o control de salud • El Personal de la unidad de Cardiología, se preocupa por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...), en el cuidado de su salud. • El Personal de Cardiología, es muy considerado respecto al confort (frío, calor, luz...), durante su estancia en los ambientes de la unidad • Las medicinas que le recetan son muy fáciles de conseguir • Al recetarlo con medicamentos, el personal de la unidad es consecuente de su economía. • La información de su cita médica en la unidad, es fácil de alcanzar • Se utilizan otros medios (teléfono, internet.) para la cita personal; para posteriormente ser atendido en la unidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Métodos Generales: Dentro del desarrollo de la presente investigación se utilizará “Método Científico”, consiste en un método de investigación usado para el conocimiento en las ciencias. para ser llamado científico debe basarse en la formulación del problema y la respuesta mediante una hipótesis. en la investigación se cumplió con formular el problema, plantear la hipótesis y contrastarlas, tanto la hipótesis general como las específicas. (Sánchez & Reyes, 2002).

Métodos Específicos: También se utilizó como método específico, el método Inductivo porque se obtuvieron conclusiones generales a partir de la particularización específica de hechos. (Sánchez & Reyes, 2002) Luego de la de demostración de cada inferencia hecha en las hipótesis que eran particulares a la realidad estudiada, se ha generalizado en las conclusiones y se hizo las recomendaciones generales.

3.2. Tipo de investigación

La presente investigación tipo básica, según Oseda (2015, p. 159), la investigación básica o pura parte de un marco teórico, busca incrementar los conocimientos científicos sin compararlos con ningún aspecto práctico; se orienta a conocer y persigue la resolución de problemas amplios y de validez general como es el caso de los módulos de atención externa especialidad en cardiología en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

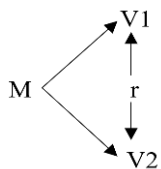
3.3. Nivel de investigación

La presente investigación tiene un nivel correlacional según Hernández, Fernández y Baptista (2014), porque tiene como propósito conocer la relación entre la calidad del servicio y satisfacción del usuario.

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación utiliza un diseño descriptivo correlacional, Es correlacional, porque tienen como propósito medir el grado de relación que exista entre dos o más variables, en un contexto en particular (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Es no experimental porque solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos, es transversal porque se toman datos en un punto en el tiempo y correlacional porque para este caso se describen relaciones entre la calidad del servicio y la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo. El esquema es de la siguiente manera:

Diseño



Donde:

M = Muestra de investigación, usuarios de los módulos de atención en el Hospital

Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo.

v1 = Observación de la variable 1 calidad del servicio.

v2 = Observación de la variable 2 satisfacción

r = correlación de las variables de estudio

3.5. Población y muestra

Población

La unidad de análisis en la presente investigación son los usuarios de los módulos de atención externa, específicamente en Cardiología del Hospital Regional Docente Materno

Infantil el Carmen Huancayo. La población de estudio es 30 usuarios registrados en el primer semestre del 2017.

Muestra

Tenemos una población de 30 usuarios.

Para la investigación hacemos uso del tipo de muestreo censal, es decir se encuestará al total considerado de los usuarios esto se da porque en la especialidad se tienen pocas visitas de carácter especializado.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos

Para recabar información de la realidad (población) se utilizará las siguientes técnicas:

- Revisión y análisis documental: A través de esta técnica se analizará fuentes de primera mano, y se levantará información de los documentos, registros, hojas de trabajo, reportes periódicos y otros documentos, relevantes al tema de investigación.

- Encuesta a través de cuestionarios específicos: Se diseñará y aplicará un cuestionario específico, a fin de levantar información consistente sobre el comportamiento de las variables materia de la investigada.

3.6.2. Instrumentos e recolección de datos

En la presente investigación se utilizarán instrumentos como la ficha documental y escalas de Likert.

Técnicas de Recolección de Datos

Los pasos que implica la recolección de datos serán los siguientes:

- Seleccionar la población y muestra para obtener información.

- Definir las técnicas de recolección de datos.
- Construcción de instrumentos de acopio.
- Puesta a prueba de los instrumentos de acopio.
- Recoger la información.
- Realizar el procesamiento de datos a través de los programas de MS Excel 2016 y SPSS 24.0.
- Procesamiento de la información.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Luego de la codificación, crítica y análisis de consistencia de los instrumentos de recolección de datos se procedió a establecer los indicadores necesarios para el análisis.

Para los instrumentos de recolección de información: Medición de la validez: se desarrolló acorde a la validez de construcción el cual se hizo un estudio estadístico para ver si la construcción de cada pregunta podrá medir clara y objetivamente a una de las dimensiones que cada variable contiene, al ser un proceso estadístico está libre de sesgo.

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido	0	0
	Total	30	100,0

Medición de la confiabilidad: Coeficiente Alfa de Cronbach.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
891	40

Medición de validez

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Calidad de servicio = 0.94

Satisfacción del usuario = 0.821 (ver anexo 5)

Para el análisis de los resultados: Estadígrafos de posición o de tendencia central: media aritmética, mediana, moda y cuartiles.

Estadígrafos de dispersión: varianza, desviación estándar, diferencia de desviaciones estándar.

Rho de Spearman: Para el análisis estadístico en la investigación, se tendrá el soporte del paquete estadístico SPSS y de Microsoft Excel. La base de datos se creará en SPSS, desde la información recopilada mediante los instrumentos de recolección de datos.

4.2. Presentación de resultados

Variable 1: CALIDAD DE SERVICIO

Tabla 1.

Calidad de servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	2	3.3	3.33	3,33
	Malo	5	10,0	10,0	13.3
	Regular	7	26.7	26.,7	40,0
	Bueno	15	43.3	43,3	83,3
	Excelente	1	16.7	16,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

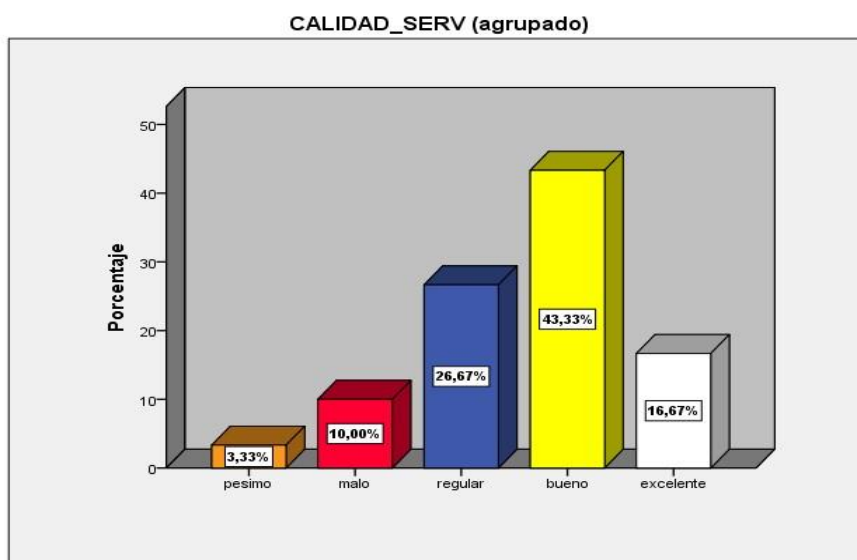


Figura 6. Calidad de Servicio

Interpretación:

Planteamos los resultados obtenidos del total de encuestados al 100%, en relación a la variable 1, Calidad de Servicio, observamos que entre el 16.67% y 43.33% existe un compromiso por parte de los colaboradores de la institución; puesto que es considerado un objetivo fundamental con la que se identifican, específicamente en los módulos de cardiología del hospital regional docente materno infantil El Carmen Huancayo, sin embargo se puede visualizar que un 26,67% de los encuestados generan un nivel de indiferencia respecto a la calidad de servicio y solo cumplen con sus asignaciones de acuerdo a las funciones establecidas, mientras que el 10% tiene una opinión no tan aceptable respecto a la calidad de servicio, y aún peor es la opinión muy contraria a la calidad de servicio y que está orientada a lograr un nivel aceptable de satisfacción de los usuarios con un 3,33%.

Resultados de las dimensiones:

Tabla 2.

Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	3	10,0	10,0	10,0
	Malo	5	16,7	16,7	26,7
	Regular	9	30,0	30,0	56,7
	Bueno	8	26,7	26,7	83,3
	Excelente	5	16,7	16,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

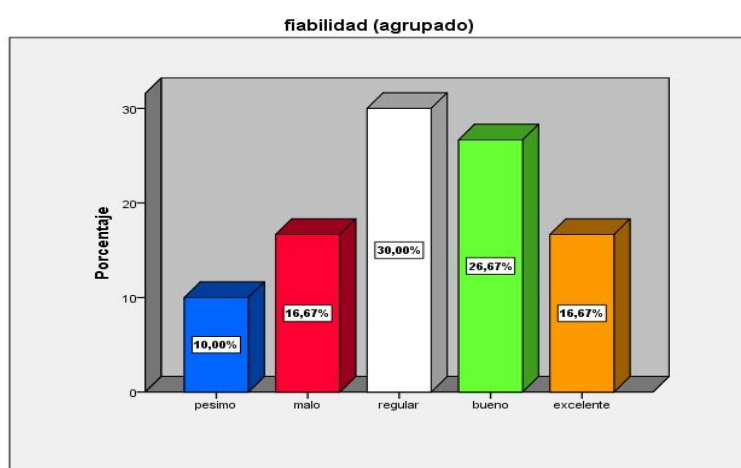


Figura 7. Fiabilidad

Interpretación:

De las respuestas obtenidas para la primera dimensión Fiabilidad, de la presente variable, identificamos que del 100% de los encuestados, entre el 16.67% y 26.67%, consideran que se brinda un nivel de atención esmerada que genera un nivel aceptable respecto a la fiabilidad; en la unidad de cardiología y que conlleva a obtener en los usuarios niveles adecuados de satisfacción; pero se obtiene también que un 30.00%, mantiene un comportamiento indiferente respecto a la fiabilidad que genera el tipo de atención de dichos

consultorios externos, además se encuentra un resultado preocupante, entre 10% y 16.67% establece el nivel negativo de la fiabilidad que conllevan a tener una idea errónea, y desagrado con el tipo de atención que está muy lejos de ser considerado como calidad de servicio.

Dimensión: Capacidad de Respuesta

Tabla 3.

Capacidad de Respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	2	6,7	6,7	6,7
	Malo	5	16,7	16,7	23,3
	Regular	15	50,0	50,0	73,3
	Bueno	7	23,3	23,3	96,7
	Excelente	1	3,3	3,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

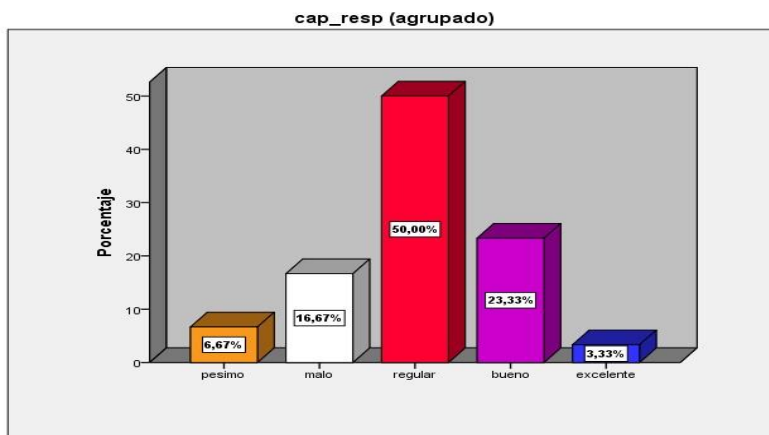


Figura 8. Capacidad de Respuesta

Interpretación:

De acuerdo a las respuestas obtenidas para la dimensión de Capacidad de Respuesta, del total de los encuestados, se obtuvo que entre el 3,33% y 23,33% expresa que el módulo de cardiología del hospital regional docente materno infantil el Carmen Huancayo, brinda a los usuarios un nivel de atención oportuna y eficiente, conllevando a relacionarlo a un nivel de

satisfacción bastante aceptable; sin embargo, el 50%, mantiene un nivel indiferencia y resta importancia a la opinión de los usuarios, y finalmente un número menor, considera que la capacidad de respuesta respecto a los exámenes realizados no son las adecuadas en base a los porcentajes obtenidos de 6.67% y 16.367%.

Dimensión: Seguridad

Tabla 4.

Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	1	3,3	3,3	3,3
	Malo	6	20,0	20,0	23,3
	Regular	14	46,7	46,7	70,0
	Bueno	9	30,0	30,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

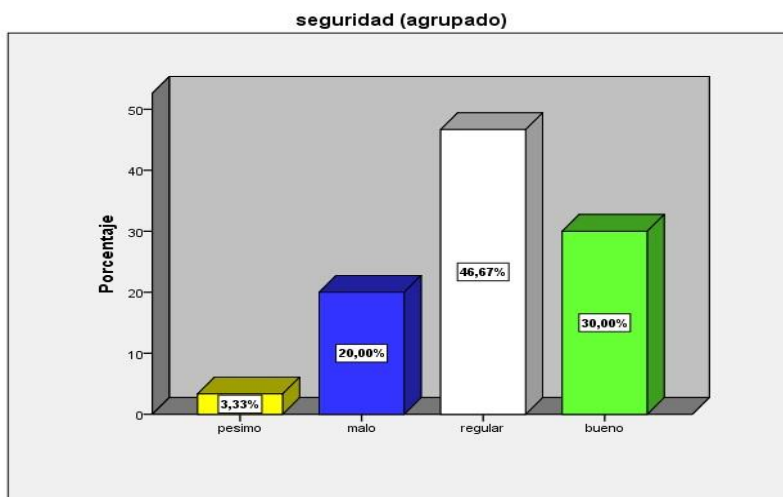


Figura 9. Seguridad

Interpretación:

Respecto a la dimensión Seguridad; del porcentaje del total de encuestados se obtuvo un resultado del 30,00% que considera en relación al comportamiento de los usuarios, que en

el módulo de cardiología si encuentran un nivel de seguridad relacionado a Bueno; sin embargo se tiene que el 46.67%, de los trabajadores encuestados, refiere que los usuarios se atienden sin mostrar ni una opinión favorable como desfavorable; teniendo un 20.00% y un 3.33% que muestran opiniones muy contrarias respecto a la seguridad.

Dimensión: Empatía

Tabla 5.

Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	2	6,7	6,7	6,7
	Malo	4	13,3	13,3	20,0
	Regular	18	60,0	60,0	80,0
	Bueno	4	13,3	13,3	93,3
	Excelente	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

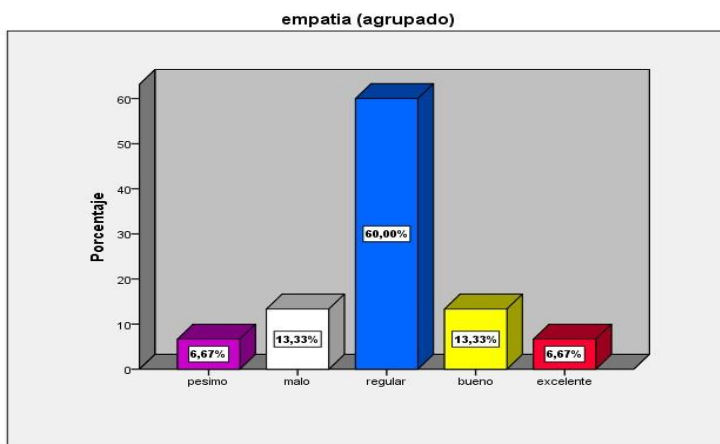


Figura 10. Empatía

Interpretación:

En relación a la Dimensión Empatía, los encuestados tienen opinión respecto a que si se brinda la atención considerando el factor empatía, pero esto solo se relaciona a un 6.67% y 13.33%, siendo el porcentaje mayor las opiniones de indiferencia con un 60.00%, es muy

menor el porcentaje de las personas encuestadas que tienen opiniones bastante negativas respecto a la atención empática con porcentajes entre 13.33% y 6.67%.

Dimensión: Elementos Tangibles

Tabla 6.

Elementos Tangibles

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
malo	2	6,7	6,7	6,7
regular	6	20,0	20,0	26,7
bueno	12	40,0	40,0	66,7
excelente	8	26,7	26,7	100,00
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

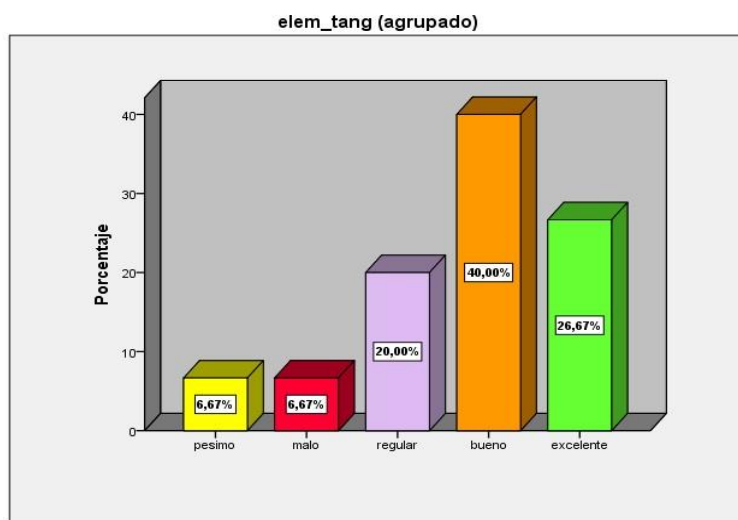


Figura 11. Elementos Tangibles

Interpretación:

Respecto a la dimensión: Elementos Tangibles, un 26.67% y 40.00% de los encuestados tiene una opinión favorable respecto a los ambientes de trabajo, implementación tecnológica y instrumental médico que facilita y benéfica a los usuarios del módulo, solo un 20% de los trabajadores en relación al comportamiento de los usuarios es indiferente a la implementación

pues solo busca atención rápida y eficiente; pero tanto el 6.67% y otro porcentaje igual tienen opiniones desfavorables respecto a los elementos tangibles.

Variable 2: SATISFACCION DE LOS USUARIOS

Respecto a la segunda variable de la presente investigación se obtuvo los siguientes resultados:

Tabla 7.

Satisfacción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	1	3,3	3,3	3,3
	Malo	3	10,0	10,0	13,3
	Regular	5	16,7	16,7	30,0
	Bueno	19	63,3	63,3	93,3
	Excelente	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

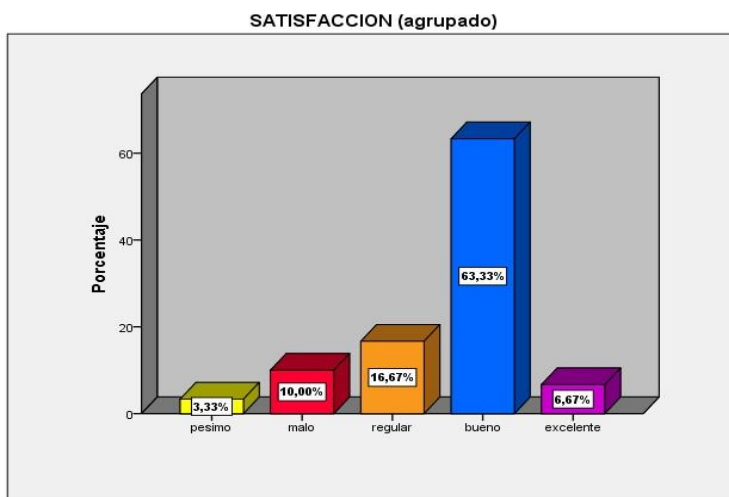


Figura 12. Satisfacción

Interpretación:

Del total de los resultados obtenidos según la muestra establecida para la segunda variable Satisfacción de la investigación desarrollada, en el módulo de cardiología del hospital

regional docente materno infantil el Carmen Huancayo muestra que un 3.33% y 10.00% tienen una opinión negativa en relación a la satisfacción; un 16.67% de las personas encuestadas son indiferentes a los resultados obtenidos y los que tienen por el contrario una opinión favorable sobre la satisfacción suman 6.67% y 63.33%; es decir que si es notorio el nivel de aceptación de la calidad de servicios y su relación con la satisfacción.

Dimensión: Humana

Tabla 8.

Humana

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	3	10,0	10,0	10,0
	Malo	7	23,3	23,3	33,3
	Regular	14	46,7	46,7	80,0
	Bueno	4	13,3	13,3	93,3
	Excelente	2	6,7	6,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

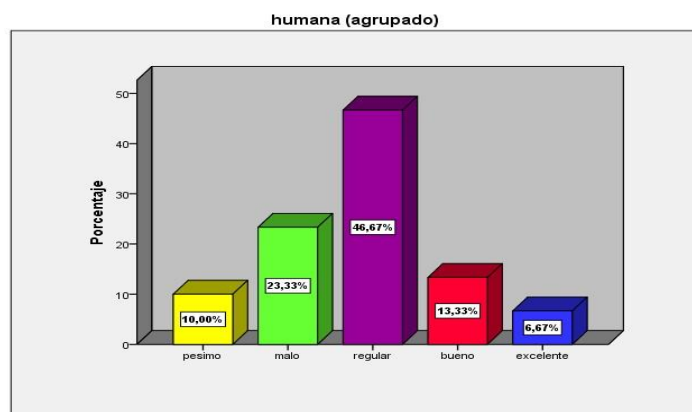


Figura 13. Humana

Interpretación:

Del total de los encuestados en relación a la dimensión humana se puede observar el comportamiento de las respuestas obtenidas; donde el 13.33% y 6.67%, tiene una opinión

positiva de la atención rápida y oportuna y 46.67% menciona que no es tan clara la información brindada sobre la evolución del paciente y un 23.33% y 10.00% respondió de manera negativa.

Dimensión: Técnico – Científica

Tabla 9.

Técnico – Científica

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	3	10,0	10,0	10,0
	Malo	6	20,0	20,0	30,0
	Regular	8	26,7	26,7	56,7
	Bueno	12	40,0	40,0	96,7
	Excelente	1	3,3	3,3	100,
Total		30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

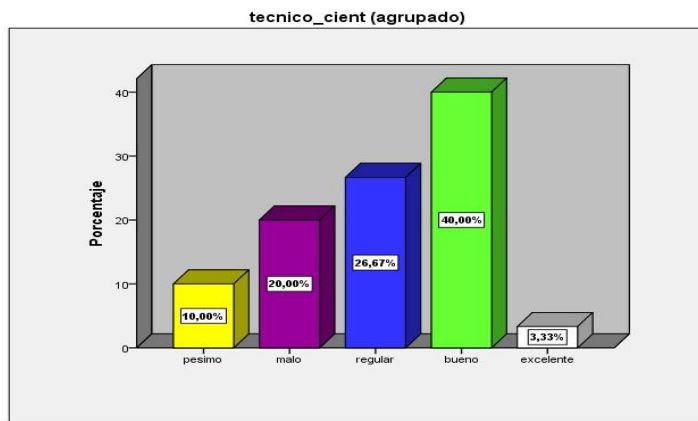


Figura 14. Técnico Científico

Interpretación:

De las respuestas obtenidas de la dimensión técnico científica, identificamos que un 3.33% y 40.00%, consideran que el técnico científico es la forma profesional que muestran los trabajadores y que siempre conllevan a garantizar el mejoramiento de salud de los pacientes; pero un 26.67%, tiene una opinión inestable respecto a los aspectos técnicos y que es número

significativamente alto, además de encontrar que entre 20.00% y 10.00% establece que el trato que brindan no es el adecuado ni deseado en la salud de los pacientes.

Dimensión: Entorno

Tabla 10.

Entorno

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pésimo	1	3,3	3,3	3,3
	Malo	2	6,7	6,7	10,0
	Regular	5	16,7	16,7	26,7
	Bueno	18	60,0	60,0	86,7
	Excelente	4	13,3	13,3	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Propia

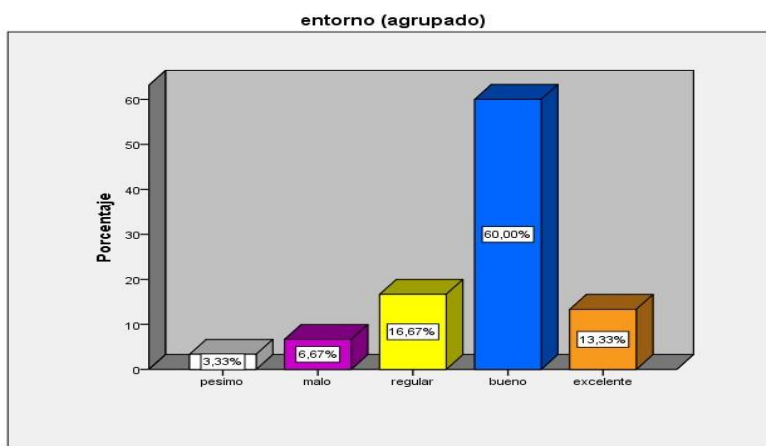


Figura 15. Entorno

Interpretación:

En relación a la dimensión del entorno, entre un 13.33% y 60.00%, consideran que en la unidad de cardiología, tiene un ambiente adecuado de seguridad, higiene y comodidad, ofreciendo además el módulo oficinas bien vistas y bien cuidadas sin personas que generen una mala impresión al lugar, un 16.67%, es indiferente a la opinión de los usuarios, un menor

número establecido entre 10% y 16.67% establece el nivel negativo del entorno que conllevan a tener una idea errónea, del módulo mencionado.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS

Se debe tener claro que el problema planteado en la presente investigación, no es simplemente abarcar a la estimación de un parámetro, por el contrario, es el diseño de una regla de decisión en nuestro caso de aceptación de la hipótesis alterna o rechazo de la hipótesis nula en un nivel de población establecida; estableceremos entonces la contrastación, prueba o test de hipótesis.

Hipótesis General:

Hipótesis Nula HO: La calidad de servicio NO se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

Ps = 0 (No existe correlación)

Hipótesis Alterna Hi: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017

Ps ≠ 0 (Existe correlación)

Para desarrollar el contraste de la hipótesis a un nivel de significancia (Sig.), $\alpha < 0,05$; se utilizó el estadístico de correlación Rho de Spearman para lo cual se usó la fórmula siguiente:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Dónde: r_2 = Coeficiente de correlación por rangos de Spearman d = Diferencia entre rangos (X menos Y)

n = Numero de datos

Determinación del nivel de significancia y del estadístico de prueba

En la investigación, se usó un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; que en tipos de investigación similares, se establece de forma adecuada por el tipo de metodología determinada.

Se determinó que el error alfa es equivalente al nivel de significación de 5% (significación = 0,05) que representa la existencia de un nivel de asociación entre las variables del estudio (o rechazar que no existe asociación), tenemos un 5% de probabilidad de error. Se usó como estadístico de prueba el Coeficiente Rho de Spearman el cual se utiliza para la correlación de variables cualitativas.

Regla de decisión y cálculo del P - valor

Para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula seguimos la regla establecida:

Si el P – valor $\leq \alpha \rightarrow$ Se rechaza la H_0

Si el P – valor $> \alpha \rightarrow$ No se rechaza la H_0

En la investigación en curso en relación a las hipótesis se considera el análisis las variables Calidad del servicio y Satisfacción del usuario, en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo; desarrollando el siguiente proceso: Para calcular el P - valor se usó el software estadístico SPSSv.24, con lo mismo se obtuvo la siguiente tabla:

Tabla 11.

Correlaciones de Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario

		CALIDAD_SERV	SATISFACCION
Rho de Spearman	CALIDAD_SER (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,588**
		N	30
	SATISFACCION (agrupado)	Coefficiente de correlación	,588**
		Sig. bilateral)	1,000
		N	30

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

Decisión:

Aplicando la Rho de Spearman para la muestra establecida de 30 trabajadores del módulo, se logró obtener un resultado de 0,588** que indica que la correlación entre las variables Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario, es positiva media; considerando que hay una correlación significativa.

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

La significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo: El P – valor $(0,000) \leq \alpha (0,05) \rightarrow$ Se rechaza la Ho

Hipótesis específicas

Hipótesis específica uno:

Para hallar la relación existente entre las dimensiones de la fiabilidad de Servicio y la Satisfacción del Usuario se estableció el siguiente proceso:

Hipótesis nula HO: La fiabilidad NO se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

$\rho_s = 0$ (No existe correlación)

Hipótesis Alterna H1: La fiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Determinación del nivel de significancia y determinación del estadístico de prueba

En la presente investigación se usó un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; por ser el que más se adecua para las características de la investigación.

Regla de decisión y cálculo del P-valor

Se planteó la ecuación de P valor, para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula:



Para calcular el P - valor se recurrió al software estadístico SPSSv.24, mediante el cual se obtuvo la tabla:

Tabla 12.

Fiabilidad y Satisfacción del usuario

		Fiabilidad (agrupado)	SATISFACCION (agrupado)
Rho de Spearman	fiabilidad	1,000	,574**
	Coefficiente de correlación (agrupado)	.	,001
	Sig. (bilateral)	30	30
N		30	30
SATISFACCION	Coefficiente de correlación	,574**	1,000
	(agrupado)	,001	.
	Sig. (bilateral)	30	30
N		30	30

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

Correlación negativa perfecta: -1
Correlación negativa muy fuerte: -0,90 a -0,99
Correlación negativa fuerte: -0,75 a -0,89
Correlación negativa media: -0,50 a -0,74
Correlación negativa débil: -0,25 a -0,49
Correlación negativa muy débil: -0,10 a -0,24
No existe correlación alguna: -0,09 a +0,09
Correlación positiva muy débil: +0,10 a +0,24
Correlación positiva débil: +0,25 a +0,49
Correlación positiva media: +0,50 a +0,74
Correlación positiva fuerte: +0,75 a +0,89
Correlación positiva muy fuerte: +0,90 a +0,99
Correlación positiva perfecta: +1

Decisión:

El resultado obtenido de la Rho de Spearman para la muestra establecida, se logró obtener un resultado de ,574**, que indica que la correlación entre la Dimensión Fiabilidad y la variable Satisfacción del usuario, es positiva media; es decir que existe un nivel de significancia superior al 0,05 en relacionar la dimensión y variable mencionada; donde la significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo:



Hipótesis específica dos:

Para hallar la relación existente entre las dimensiones de la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario, se estableció el siguiente proceso:

Hipótesis nula HO: La capacidad de respuesta NO se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Hipótesis Alterna H1: La capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Determinación del nivel de significancia y determinación del estadístico de prueba

Se estableció para la presente investigación un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; por ser el que más se adecua para las características de la investigación; para lo cual el estadístico de prueba más adecuado es el Coeficiente Rho de Spearman.

Regla de decisión y cálculo del P-valor

Se planteó la ecuación de P valor, para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula:



Para calcular el P - valor se recurrió al software estadístico SPSSv.24, mediante el cual se obtuvo la tabla:

Tabla 13.

Correlaciones entre Seguridad y Satisfacción del Usuario

			Capacidad de Respuesta (agrupado)	SATISFACCION (agrupado)
Rho de Spearman	Cap_resp (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,428*
		Sig. (bilateral)	.	,018
		N	30	30
	SATISFACCION (agrupado)	Coeficiente de correlación	,428*	1,000
		Sig. (bilateral)	,018	.
		N	30	30

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Decisión:

Aplicando la Rho de Spearman para la muestra establecida, se logró obtener un resultado de 0,428*, que indica que la correlación entre las variables capacidad de Respuesta y Satisfacción del usuario, es positiva débil; es decir, que hay una significativa correlación.

La significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo: 

Es decir que con los valores obtenidos al aplicar el Rho de Spearman se rechaza la hipótesis nula planteada.

Hipótesis específica tres:

Para hallar la relación existente entre las dimensiones de la seguridad y la satisfacción de usuario, se estableció el siguiente proceso:

Hipótesis nula HO: La seguridad NO se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Hipótesis Alterna H1: La seguridad se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Determinación del nivel de significancia y determinación del estadístico de prueba

Se estableció para la presenta investigación un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; por ser el que más se adecua para las características de la investigación; para lo cual el estadístico de prueba más adecuado es el Coeficiente Rho de Spearman.

Regla de decisión y cálculo del P-valor

Se planteó la ecuación de P valor, para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula:



Para calcular el P - valor se recurrió al software estadístico SPSSv.24, mediante el cual se obtuvo la tabla:

Tabla 14.

La Seguridad y Satisfacción del Usuario

		Seguridad (agrupado)	SATISFACCION (agrupado)
Rho de Spearman	Seguridad Coeficiente de correlación	1,000	,562**
	(agrupado) Sig. (bilateral)	.	,001
N		30	30
SATISFACCION Coeficiente de correlación	(agrupado) Sig. (bilateral)	,562**	1,000
		,001	.

N	30	30
---	----	----

**.

Decisión:

Aplicando la Rho de Spearman para la muestra establecida, se logró obtener un resultado de 0,562**, que indica que la correlación entre la dimensión Seguridad y la variable Satisfacción del usuario es positiva media; es decir, que hay una ligera y significativa correlación.

La significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo:



Es decir que con los valores obtenidos al aplicar el Rho de Spearman se rechaza la hipótesis nula planteada.

Hipótesis específica cuatro:

Para hallar la relación existente entre las dimensiones empatía y la satisfacción de usuario, se estableció el siguiente proceso:

Hipótesis nula HO: La empatía NO se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.



Hipótesis Alterna H1: La empatía se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

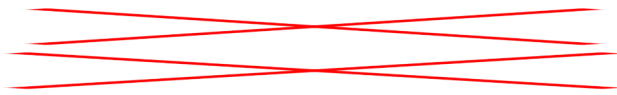


Determinación del nivel de significancia y determinación del estadístico de prueba

Se estableció para la presenta investigación un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; por ser el que más se adecua para las características de la investigación; para lo cual el estadístico de prueba más adecuado es el Coeficiente Rho de Spearman.

Regla de decisión y cálculo del P-valor

Se planteó la ecuación de P valor, para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula:



Para calcular el P - valor se recurrió al software estadístico SPSSv.24, mediante el cual se obtuvo la tabla:

Tabla 15.

Empatía y Satisfacción del Usuario

			Empatía (agrupado)	SATISFACCION (agrupado)
Rho de Spearman	Empatía (agrupado)	Coeficiente de correlación	1,000	,533**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	30	30
	SATISFACCION (agrupado)	Coeficiente de correlación	,533**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	30	30

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

Decisión:

Aplicando la Rho de Spearman para la muestra establecida, se logró obtener un resultado de 0,533**, que indica que la correlación entre la dimensión Empatía y la variable

Satisfacción del usuario es positiva media; es decir, que hay una ligera y significativa correlación.

La significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo:

Es decir que con los valores obtenidos al aplicar el Rho de Spearman se rechaza la hipótesis nula planteada.

Hipótesis específica cinco:

Para hallar la relación existente entre la dimensión elementos tangibles y la satisfacción de usuario, se estableció el siguiente proceso:

Hipótesis nula HO: Los elementos tangibles NO se relacionan significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017

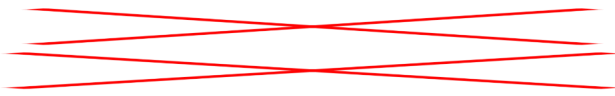
Hipótesis Alterna H1: Los elementos tangibles se relacionan significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017

Determinación del nivel de significancia y determinación del estadístico de prueba

Se estableció para la presenta investigación un nivel de significancia (alfa) $\alpha = 5\% = 0,05$; por ser el que más se adecua para las características de la investigación; para lo cual el estadístico de prueba más adecuado es el Coeficiente Rho de Spearman.

Regla de decisión y cálculo del P-valor

Se planteó la ecuación de P valor, para tomar la decisión de rechazar o no rechazar la hipótesis nula:



Para calcular el P - valor se recurrió al software estadístico SPSSv.24, mediante el cual se obtuvo la tabla:

Tabla 16.

Elementos Tangibles y Satisfacción del Usuario

		Elem. Tang (agrupado)	SATISFACCION (agrupado)
Rho de Spearman	Elem_Tang (agrupado)	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,558**
		N	,001
	SATISFACCION (agrupado)	Coefficiente de correlación	30
		Sig. (bilateral)	,558**
		N	1,000

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

Decisión:

Aplicando la Rho de Spearman para la muestra establecida, se logró obtener un resultado de 0,558**, que indica que la correlación entre la dimensión Elementos Tangibles y la variable Satisfacción del usuario es positiva media; es decir, que hay una ligera y significativa correlación.

La significación bilateral de la relación de las variables planteadas se obtiene:

Siendo:



Es decir que con los valores obtenidos al aplicar el Rho de Spearman se rechaza la hipótesis nula planteada.

V. ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la investigación se planteó como objetivo, buscar el grado de relación existente entre las variables Calidad de Servicio y Satisfacción en módulos de cardiología de Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.

De los resultados obtenidos en esta investigación, se puede deducir que; siendo el objetivo general, describir la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción; luego de haber hecho uso de las estadísticas bajo el software SPSS 24, donde en función al Rho de correlación Spearman, se contrastó la hipótesis general, demostrándose que si existe una relación significativa entre las variables de Calidad del Servicio y Satisfacción; Hallando un valor calculado donde $P_s = 0,001$ con un nivel de significancia de 0,05 (Bilateral) y un nivel de relación de 0,588** lo cual significa que la correlación es positiva medial.

Castillo (2014) en su investigación titulada, "Atención al cliente en el Hospital Nacional Jorge Vides Molina de Huehuetenango" concluye que no se evalúa constantemente la atención brindada a los usuarios por los colaboradores, es decir no hay control respecto al desempeño laboral y no existe un programa de capacitación sobre atención al usuario que permita mejorar la relación entre los colaboradores y los pacientes; además de considerar la atención brindada a los usuarios en el nivel 3, rangos de 18 a 26 puntos, esto significa que probablemente la organización este marchando en buen camino en la prestación de servicios a los usuarios. Sin embargo, aún es notorio el nivel de insatisfacción de los usuarios hacia los trabajadores que evidencian esto por observaciones, como que hay poca colaboración de parte de los trabajadores en el llenado del cuestionario de atención al cliente, argumentando recarga de trabajo y falta de tiempo para responderlo.

Respecto a los resultados obtenido en la investigación presente y la investigación desarrollada por Castillo (2014), se evidencia un significativo crecimiento de opinión favorable

respecto a la calidad de servicio que conlleva a establecer un nivel de satisfacción del usuario; pero aún es poco por la indiferencia de querer aprender y experimentar algo mejor respecto a la calidad de atención.

Tomamos en cuenta la investigación de Ninamango (2014), “Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en enero del 2014”, y considerando las conclusiones obtenidas, en la que menciona que: Los pacientes que se atienden en la consulta externa de medicina interna del HNAL presentan una alta insatisfacción respecto a la calidad de servicio que se oferta y que supera el ochenta por ciento. Además de visualizar que se tiene una visión de la capacidad de respuesta negativa y que es la dimensión con mayor insatisfacción, seguida de la confiabilidad, aspectos Tangibles, empatía y seguridad desde la óptica de los usuarios que asisten a la consulta externa de Medicina Interna en el HNAL.

En relación a dicha investigación, en los módulos de cardiología del Hospital El Carmen, no existe una opinión tan desfavorable; pero si los porcentajes son significativos respecto al nivel de insatisfacción sobre todo cuando se enfoca las dimensiones: capacidad de respuesta y empatía.

Esto conlleva a determinar que en las instituciones públicas muchas veces se expresa, la excusa de que no se orienta a mejorar aún más la calidad de servicio y conllevando a una mejor opinión respecto a la satisfacción de los usuarios, por la falta de presupuesto adecuado que el gobierno central les asigna para estos menesteres, pero por otro lado está la intención de mejora de los trabajadores como parte de su desarrollo personal y como muestra de una identificación con su institución.

Muchos trabajadores que tienen una edad superior a los 50 años ya no desean y muestran su apatía a querer mejorar y brindar un mejor esfuerzo por satisfacer a los usuarios del módulo y en forma general del Hospital.

CONCLUSIONES

Considerando los hallazgos en esta investigación, se presentan a continuación las siguientes conclusiones:

1. En la investigación en curso, se planteó como objetivo general, Establecer como la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017; se obtuvieron resultados posterior al procesamiento e interpretación de resultados, en la que a la ejecución del Rho de Spearman, sobre la muestra de 30 colaboradores del módulo de atención en el Hospital, se obtuvo una significación bilateral de 0,001 en un nivel de 0,05 de margen de error y con el nivel de correlación de 0,588**, siendo considerado un nivel de correlación positiva media; por lo tanto se concluye que existe una correlación directa y significativa entre las variables calidad del servicio y satisfacción de los usuarios. Es decir las estrategias de mejora que podrían desarrollarse en el módulo, respecto a la Calidad de servicio conllevarían a generar una mejor opinión de satisfacción.

2. Tomando en cuenta lo establecido como objetivo, en el cual se buscó: Identificar como la fiabilidad se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo; se obtuvieron los resultados, en base a la muestra de 30 personas; siendo el Rho de correlación de Spearman = 0,574**, con una significación bilateral de .001, siendo esta de nivel positiva media; es decir que existe una correlación directa y significativa entre la fiabilidad y satisfacción de los usuarios, porque este aspecto debe de ser manejado con mucha preocupación por los que dirigen el módulo de atención, por ser un área de mucha complejidad de salud y de desconfianza en la población.

3. Respecto al objetivo específico 2, Establecer como la capacidad de respuesta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente

Materno Infantil el Carmen Huancayo, los resultados obtenidos son en función al Rho de Spearman = 0,428* con una significancia de bilateralidad de: 0,018 y un margen de error de 5%; obteniendo como respuesta que si existe una correlación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y satisfacción de los usuarios; por tanto se establece que, un hecho fundamental para los usuarios de este módulo de atención es el nivel de capacidad de respuesta respecto a sus necesidades de atención en relación al tipo de atención de salud que se brinda y esto conlleva a mejorar la percepción de calidad e servicio y niveles de satisfacción.

4. Al tener en cuenta la seguridad, ésta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen, Huancayo, se obtuvo como resultado del Rho de correlación de Spearman = ,562** con una significación bilateral de 0,001 aplicado a un numero de 30 individuos trabajadores del centro hospitalario, considerados como muestra; esto refiere a que el nivel de significancia es positiva media en un margen de error de ,05%; lo que se pudo identificar entonces es, existe una correlación directa y significativa entre la seguridad y satisfacción de los usuarios, esto considerando un aspecto, que genera una opinión desfavorable a todo el sector salud en el país, es el nivel de inseguridad en atención a los pacientes y usuarios; por ello se debe de trabajar en protocolos de atención y tratamientos adecuados para alcanzar un nivel confianza y seguridad en los usuarios y pacientes de este módulo.

5. Al analizar la empatía, ésta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo; los resultados obtenidos en base al Rho de correlación de spearman = 0,533**; aplicado a una muestra de 30 personas con una significación bilateral de 0,002; esto nos refiere que existe una correlación directa y significativa entre la empatía y satisfacción de los usuarios, esto considerando que otro factor que genera opiniones muy desfavorables a la gestión de salud en

el país es la falta de empatía que se tiene entre los trabajadores profesionales y técnicos de salud.

6. Al analizar los elementos tangibles, ésta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo; los resultados obtenidos en base al Rho de correlación de Spearman = 0,558**; aplicado a una muestra de 30 personas con una significación bilateral de 0,001; esto nos refiere que existe una correlación directa y significativa entre los elementos tangibles y satisfacción de los usuarios, esto considerando que el nivel de implementación tecnológica y administrativa, además de la distribución en relación al tamaño de los ambientes de atención es preocupación tanto de los trabajadores y también de los usuarios para poder establecer niveles de satisfacción favorables.

RECOMENDACIONES

1. Establecer planes de mejora de atención al usuario e implementar áreas de investigación para aplicar por lo menos, de forma semestral encuestas referentes a calidad de servicio, basados en el cuestionario validado SERVQUAL; como también medir los niveles de satisfacción del usuario, para ello desarrollar el Cuestionario de satisfacción del usuario de consultas externas (SUCE) siendo el objetivo primordial mejorar sostenidamente los niveles de calidad y satisfacción del usuario.

2. Se debe elaborar folletos de informativos de los procesos de atención a los pacientes, estableciendo con claridad los horarios de atención y los servicios que se brindan; es muy necesario además informar que nivel de atenciones se brinda con ello alcanzar el nivel de fiabilidad que se requiere por parte de los trabajadores del módulo de atención.

3. Proponer a los directivos del hospital, se desarrolle un nivel de implementación, tanto de instrumentos y herramientas de atención a la salud, tecnología de comunicación, esto favorecerá a manejar información adecuada de los usuarios del servicio (programación de atención e informes virtuales) y brindar mejores niveles de capacidad de respuesta, es importante además sugerir la instalación de un mayor número de asientos para la espera de sus consultas.

4. Es fundamental desarrollar planes de mejora a la infraestructura respecto al módulo de atención, además de poseer instrumental médico adecuado para atención primaria de los pacientes y usuarios, brindar la información clara y necesaria para la atención de salud con boletines o folletos; solo así se generaría una opinión adecuada respecto a la satisfacción de los usuarios.

5. Implementar un plan de capacitaciones y talleres a los trabajadores del módulo de atención respecto a la calidad de servicio; Instruirlos y capacitarlos continuamente en manejar

una relación de trato amable con los usuarios y pacientes, deben de ser considerados en dichos planes tanto el personal profesional, técnico de la salud como al personal administrativo.

6. Realizar un análisis de los factores externos e internos del Hospital y del módulo de atención, respecto principalmente a los elementos tangibles, desde la infraestructura, la implementación y distribución adecuada de los ambientes del módulo de atención, esto conllevaría a detectar aspectos negativos y coadyuvar a generar las atenciones oportunas para mejorar el servicio de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albretch, K. (1988). Teoría de calidad y servicio.

Álvarez Torres. D y Rivera Magallanes. A (2019). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción de los clientes de Caja Arequipa agencia Corire 2018. (Tesis de pregrado). Universidad Tecnológica del Perú.

Aldana, d. V., & Vargas, Q. M. (2006). Teorías y movimientos hacia la calidad y el servicio. En L. Aldana de Vega, & M. E. Vargas Quiñones, Calidad en el Servicio (págs. 35-44). Bogotá: Ecoe Ediciones, 2006.

American Society for Quality Control. (2011). Manual de control de calidad. ASQ.

Angulo, L. P. (1991). Hacia la satisfacción del cliente. En P. Angulo Larrea, Calidad del Servicio (págs. 29,30). Madrid: Ediciones Diaz de Santos, S.A.

Bou, J. C. (1997). Influencia de la calidad percibida sobre la competitividad: Análisis de los efectos vía demanda. Tesis Doctoral no publicada. Universidad Jaime I. Castellón: España.

Cantú, H. (1999). Desarrollo de una cultura de calidad. México: McGraw Hill.

Ceencho García. S (2018). Satisfacción del usuario en relación a calidad de atención en el servicio de obstetricia del Policlínico Gómez, Ica 2018. (Tesis de Posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Perú.

Chávez Pérez. W (2020). Calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación “Manos curativos” de la Ciudad de Lima. (Tesis de posgrado). Universidad Continental. Perú.

- Christopher, M., Payne, A., & Ballantyne, D. (1994). Cuatificación de la calidad de servicio. En M. Christopher, A. Payne, & D. Ballantyne, *Marketing Relacional* (pág. 41). Madrid: Ediciones Diaz Santos, S.A., 1994.
- Chuquicusma Tocto. T, Lujan Vera. P, Sánchez Chero. J, Montalbán Ramos. Y, Silva Juárez. R y Rossa Prado. C (2020). Calidad de servicio y nivel de satisfacción en el hospital José Cayetano Heredia, Perú. (Tesis de posgrado). Universidad Señor de Sipán. Perú.
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: reexamination and extension. *Journal of Marketing*.
- Cronin, J. J., Brady, M. K., & Hult, G. T. (2000). Assessing the Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environments.
- Crosby, P. B. (1996). *Reflections on quality*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Delbanco, T., & Daley, J. (1996). *Trough the patient's eyes: Strategies toward, Obstetrics and Gynecology*. Texas.
- Deming, E. W. (1986). *Como salir de la crisis*. USA: MIT-CAES.
- Denton, D. K. (1991). Importancia actual del servicio. En D. K. Denton, *Calidad en el Servicio a los Clientes* (págs. 2,3). Madrid: Ediciones Diaz de Santos, S.A.,1991.
- Donabedian, A. (2010). *Calidad de la atención en salud*. Universidad de Michigan.
- García Balaguera. L (2017). *Medición de satisfacción de la calidad en el servicio de hospitalización en los hospitales de la ciudad de Villavicencio, Meta- Colombia. Según el modelo SERVQUAL*. (Tesis de pregrado). Universidad de los Llanos. Colombia.
- Galgano, A. (1993). El Significado de Calidad. En A. Galgano, *Calidad Total* (págs. 32,33). Madrid: Ediciones Diaz de Santos, S.A.,1993.

- Gershuny, J. I. (1983). The tranformation of employment industrial societies. Francis pinter:
Londres.
- Grönroos, C. (1994). From Marketing Mix to Relationship Marketing. Helsinki.
- Gomes, M. A. (2013). X Encuentro Nacional de Experiencias en Mejoramiento Continuo.
Lima, Perú: Organizacion Peruana de la Salud.
- Gómez Wuilman. E, Dávila Fanny. C y Colmenares. E (2017). Satisfacción del usuario en la
emergencia del Hospital Central de Maracay. (tesis de pregrado). Universidad de
Carabobo. Venezuela.
- Gummerson, E. (1987). The New Marketing – Developing Long-Term Interactive
Relationships. Long Range Planning.
- Gutierrez, L. (2007). El trato humano, ¿incrementa el costo en la calidad de la atención?
mexico: Rev Enferm Inst Mex seguro Soc.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de
la Investigación (6ta. ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Hernández, S. (2006). El usuario de la información, Servicios bibliotecarios. México: Facultad
de Filosofía y Letras.
- Hernández, S. P. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario. México: UNAM
México.
- Hoffman; Czinkota; Dickson; Dunne; Griffin; Hutt; Krishman; LuschM Ronkainen;
Rosenbloom; Sheth; Shimp; Siguaw; Simpson; Speh, &Urbany. (2007). Principios de
marketing y sus mejores prácticas (3ra ed.). México: THOMSON.

- Huang, R. (2006). Study analysis of information on the reader's potential discontent in an academic library. Nueva York: Library Management.
- Ishikawa, K. (1985). Que es el contrl total de la calidad. New York: Prentice-Hall.
- Juran, M. J. (1999). La calidad como filosofía de gestión. USA: Quality.
- López Mosquera D. (2018). Calidad de servicio y la Satisfacción de los clientes del Restaurante Rachy's de la ciudad de Guayaquil. (Tesis de posgrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- Mesina Calderón. P y Ojeda Manrique. E (2017). Determinantes de la de la satisfacción del cliente en supermercados de la ciudad de Los Ángeles. (Tesis de pregrado). Universidad de Concepción. Chile.
- Ministerio de salud (2006). Resolución Ministerial N° 768-2001-SA/DM. lima-Perú.
- Nejati, M., & Nejate, M. (2008). Service quality at University of Tehran Central. Texas: Library Management.
- Nonabedian, A. (1999). La calidad de la atención médica. Mexico: Mc Graw Hill.
- Normann, R. (1989). La gestión en empresas de servicios, estrategia y liderazgo. Bilbao: Deusto.
- Oakland, J. (2012). Teoría pos modernas de la administración.
- Oberhofer, C. A. (1981). Disponibilidade de documentos: um modelo de validación da satisfacción de demanda en bibliotecas universitarias. Brasilia: Ciencia da Informaçao.
- Parasuraman, A., Zeithalm, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for measuring consumer perceptions of service quality. Nueva York: Journal of Retailing.

- Parasuraman, Zeithaml y Berry (1993). *Calidad Total de la Gestión de Servicios: cómo lograr el Equilibrio entre las percepciones y las expectativas de los Consumidores*. Madrid: Ediciones Diaz de Santos.
- Parasuraman, Z., & Berry. (1988). "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale For Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, Vol 64 (Nº 1), pp. 12-40.
- Rodriguez y Grande (2011). *Servicio de medicina Preventiva y Gestion de la calidad*. Madrid: Unidad docentes de la Escuela Nacional de Sanidad.
- Ruiz, O. M. (2001). *Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos*. Madrid: AECA.
- Sánchez. L (2017). *Evaluación de la calidad de Servicio al cliente en el Restaurante Pizza Burger Diner De Gualan, Zacapa*. (Tesis de pregrado) Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Sasser, E., Olsen, R. P., & Wyckoff, D. D. (1978). *Management of service operations*. Nueva York: Allyn and Bacon.
- Setó, P. D. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente*. Madrid: ESIC.
- Shi, X., Holahan, P. J., & Jurkat, M. P. (2004). Satisfaction formation processes in, understanding multisource effects. *The Journal of Academic*.
- Sierra, B. R. (2001). *Técnicas de investigación Social: Teoría y Ejercicios*. Madrid: Paraninfo.
- Taguchi, G. (2005). *Taguchi's Quality Engineering*. New York: Prentice - Hall.
- Teas, R. K. (1993). Expectations, Performance Evaluation and Consumers' Perceptions of Quality. *Journal of Marketing*.

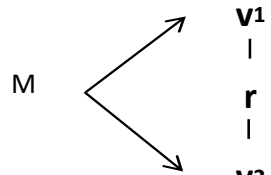
- Thompson, A., & Sunol, R. (1995). Expectations as determinants of patient. *International Journal for Quality in.*
- Vogt, H. (2004). *El usuario es lo primero: la satisfacción del usuario como prioridad en la gestión.* Barcelona: Fundación Bertelsmann.
- Westbrook, R. A. (1981). Sources of Consumer Satisfaction with Retail Outlets. *Journal of Retailing.*
- White, T. (1978). *Un marco para la evaluación de los procesos bibliotecarios.* Bombay: Ciencia bibliotecaria.
- Willians, T., Schutt, A. J., & Cuca, Y. (1996). *Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date.* New York: International Planned Parenthood Federation.
- Yarleque Armas, Y. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la zona Registral N° VI – Sede Pucallpa, 2018.* (tesis de posgrado). Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. (2009). *Marketing de Sevicios (Quinta ed.).* Estados Unidos: McGraw-Hill.

ANEXOS

Matriz de consistencia

Título: “CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN EN MODULOS DE CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO, 2017”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cómo la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?	Objetivo general: Establecer como la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.	Hipótesis general: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.	Variable 1 (X): Calidad del servicio	X1: Fiabilidad X2: Capacidad de respuesta X3: Seguridad X4: Empatía X5: Elementos Tangibles	X1.1. Nivel de fiabilidad (puntaje) X1.2. Nivel de capacidad de respuesta (puntaje) X1.3. Nivel de seguridad(puntaje) X1.4. Nivel de empatía (puntaje) X1.5. Nivel de Elementos tangibilidad (puntaje)	MÉTODOS GENERALES Científico. MÉTODOS ESPECÍFICOS Inductivo TIPO Básica NIVEL Correlacional DISEÑO DE INVESTIGACION
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis específica				

<p>1.¿De qué manera se relaciona la fiabilidad con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?</p> <p>2. ¿De qué manera se relaciona la capacidad de respuesta con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?</p> <p>3. ¿De qué manera se relaciona la seguridad con la satisfacción en</p>	<p>1)Establecer como la fiabilidad se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>2)Establecer como la Capacidad de Respuesta se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>3)Establecer como la seguridad se</p>	<p>1. La fiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>2. La capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>3. La seguridad se relaciona significativamente con</p>	<p>Variable 2 (Y): Satisfacción del usuario</p>	<p>Y1: Humana Y2: Técnico-Científica Y3: Entorno</p>	<p>Y1.1. Atención humana (puntaje) Y2.1. Atención técnico-científica (puntaje) Y3.1. Aspectos del entorno (puntaje)</p>	<p>No experimental – correlacional- transversal</p> <div style="text-align: center;">  <p>M</p> <p>V1 r V2</p> </div> <p>V1: Calidad de servicio V2: Satisfacción del usuario r= correlación</p> <p>POBLACIÓN Usuarios del módulo de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>MUESTRA No probabilístico - censal 30 Usuarios del módulo de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p>
--	--	--	---	--	---	---

<p>módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?</p> <p>4. ¿De qué manera se relaciona la empatía con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017?</p> <p>5. ¿De qué manera se relacionan los elementos tangibles con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno</p>	<p>relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>4) Establecer como la empatía se relaciona con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>5) Establecer cómo los elementos tangibles se relacionan con la satisfacción en</p>	<p>la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>4. La empatía se relaciona significativamente con la satisfacción en módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p> <p>5. Los elementos tangibles se relacionan significativamente con la satisfacción en módulos de</p>				<p>METODO DE ANALISIS DE DATOS:</p> <p>Estadística descriptiva y correlación de rangos de Spearman.</p>
---	---	--	--	--	--	---

<p>Infantil el Carmen Huancayo, 2017?</p>	<p>módulos de Cardiología del Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p>	<p>Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen Huancayo, 2017.</p>				
---	--	---	--	--	--	--

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems
<p>VARIABLE 1(X): Calidad del servicio Parasuraman y Berry (1993), la calidad del servicio es el grado de discrepancia entre las percepciones y las expectativas del cliente.</p>	<p>Fiabilidad Hace referencia al desempeño confiable y preciso, es la habilidad que van a demostrar en el servicio de una manera acertada y cuidadosa y como se promete o anuncia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata • Priorizar gravedad • Medico responsable a cargo • Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente fue atendido inmediatamente a su llegada a la unidad, sin importar su condición socio- económica. • La atención en la unidad de Cardiología, se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente. • Su atención en Cardiología estuvo a cargo del médico. • El médico mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.
	<p>Capacidad de respuesta Prontitud y tener un espíritu servicial. Es más que nada la disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atención puntual • Atención rápida • Exámenes médicos eficientes • Atención en farmacia rápida 	<ul style="list-style-type: none"> • La atención en la unidad de cardiología fue puntual. • La atención para el análisis respecto al tratamiento que recibe fue rápida. • La atención para tomarse exámenes respecto a la unidad de cardiología fue rápida y eficiente • La atención para recurrir a la farmacia de Cardiología fue rápida
	<p>Seguridad Trata del conocimiento y atención mostrado por el personal de salud y otros directivos o funcionarios, es la habilidad que tiene para inspirar confianza y credibilidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo apropiado en la atención • Respeto a la privacidad • Evaluación completa • Solución al malestar o problema 	<ul style="list-style-type: none"> • El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. • Durante su atención en cardiología se respetó su privacidad. • El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido. • El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o se mejoró

<p>competencia profesional, credibilidad y garantía.</p>		
<p>Empatía Trata de la atención personal e individualizada que se brinda al usuario. Es el acceso fácil, las mejores condiciones de comunicación y comprensión del usuario o ciudadano</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad, respeto y paciencia • Interés en resolver el problema • Facilidad de palabra y comprensión • Explicación y vocabulario claro en explicación de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de cardiología le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia • El personal de Cardiología le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención. • El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron. • El médico le explico a usted y a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos
<p>Elementos Tangibles Es la apariencia de los elementos físicos y recurso humano que intervienen o se emplean en la prestación de la atención de salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Señalización en instalaciones • Personal apropiado y capacitado • Equipos y materiales • Limpieza, comodidad • Señales de orientación y acceso 	<ul style="list-style-type: none"> • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con equipos y materiales necesarios para su atención. • Los ambientes del servicio de Cardiología estuvieron limpios, cómodos y acogedores • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.

<p>VARIABLE 2 (Y):</p> <p>Satisfacción</p> <p>Para Hernández (2011) es la valoración personal que el cliente otorga al producto o servicio recibido.</p>	<p>Humana</p> <p>Según Gutiérrez (2007) es la “relación humana entre las personas que cuentan con conocimientos técnicos – científicos y el ser humano o usuario”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prontitud en la atención • Interés y preocupación por el paciente • Respeto a su identidad verdadera (nombre). • Identidad del personal con su nombre • Información clara • Seguridad • Resolución de dudas 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante su estancia, al tener algún problema (dolor, náuseas, sangrado), se resolvió con prontitud por parte del Personal de la unidad de cardiología. • Durante su estancia en la unidad de cardiología, sintió interés por resolver y solucionar sus problemas del personal de la unidad. • Es importante que el personal de la unidad de cardiología le llame por su nombre. • Es importante conocer el nombre del personal de la unidad que le atiende • Recibe claramente la información del Personal de Cardiología sobre la Evolución de su enfermedad. • Al concurrir a la unidad de cardiología, el Personal le transmite seguridad • Las dudas sobre su Enfermedad, son claramente explicados.
	<p>Técnico-Científica</p> <p>Según Rodríguez y Grande (2011); “hacer bien y de manera correcta lo que se ofrece y se debe hacer”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento técnico en los equipos tecnológicos • Revisión constante de los equipos • Preparación del personal buena y apropiada • Personal adecuado • Confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal que lo atendió, tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para atenderle. • El Personal de la unidad de Cardiología, revisa y controla con frecuencia los aparatos que usa para atenderlo. • La preparación del Personal que le atiende en la unidad de cardiología, es notoriamente buena. • El trato personal que recibe por parte del Personal de la unidad de Cardiología es la más adecuada.

		<ul style="list-style-type: none"> • El Personal de la unidad de Cardiología, le inspiraba bastante confianza.
<p>Entorno</p> <p>“nivel o escala por lo menos básica para el usuario como: comodidad, pulcritud, limpieza, ambientación, orden y privacidad y más que nada la confianza que percibe el paciente o usuario por el servicio de salud que recibe”. (Ministerio de salud, 2006).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Confidencia y privacidad • Variedad y alternativas de alimentación • Consideración en el confort • Facilidad de medicamento • Medicamentos accesibles y económicos • Facilidad de información en los medicamentos • Uso de medios de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal de la unidad de Cardiología, le brinda la mejor confidencia sobre su intimidad durante el periodo de atención o control de salud • El Personal de la unidad de Cardiología, se preocupa por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...), en el cuidado de su salud. • El Personal de Cardiología, es muy considerado respecto al confort (frío, calor, luz...), durante su estancia en los ambientes de la unidad • Las medicinas que le recetan son muy fáciles de conseguir • Al recetarlo con medicamentos, el personal de la unidad es consecuente de su economía. • La información de su cita médica en la unidad, es fácil de alcanzar • Se utilizan otros medios (teléfono, internet.) para la cita personal; para posteriormente ser atendido en la unidad.

Matriz de operacionalización del instrumento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	Instrumento	Escala valorativa
VARIABLE 1(X): Calidad del servicio	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención inmediata • Priorizar gravedad • Medico responsable a cargo • Comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El paciente fue atendido inmediatamente a su llegada a la unidad, sin importar su condición socio- económica. • La atención en la unidad de Cardiología, se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente. • Su atención en Cardiología estuvo a cargo del médico. • El médico mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud. 	Cuestionario	Escala de Likert <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo • En desacuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • De acuerdo • Muy de acuerdo
	Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Atención puntual • Atención rápida • Exámenes médicos eficientes • Atención en farmacia rápida 	<ul style="list-style-type: none"> • La atención en la unidad de cardiología fue puntual. • La atención para el análisis respecto al tratamiento que recibe fue rápida. • La atención para tomarse exámenes respecto a la unidad de cardiología fue rápida y eficiente • La atención para recurrir a la farmacia de Cardiología fue rápida 		

Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo apropiado en la atención • Respeto a la privacidad • Evaluación completa • Solución al malestar o problema 	<ul style="list-style-type: none"> • El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. • Durante su atención en cardiología se respetó su privacidad. • El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido. • El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o se mejoró
Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Amabilidad, respeto y paciencia • Interés en resolver el problema • Facilidad de palabra y comprensión • Explicación vocabulario claro en explicación de medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> • El personal de cardiología le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia • El personal de Cardiología le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención. • El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron. • El médico le explico a usted y a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos

	Elementos Tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Señalización en instalaciones • Personal apropiado y capacitado • Equipos y materiales • Limpieza, comodidad • Señales de orientación y acceso 	<ul style="list-style-type: none"> • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes. • El servicio de Cardiología contó con equipos y materiales necesarios para su atención. • Los ambientes del servicio de Cardiología estuvieron limpios, cómodos y acogedores • Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes. 		
VARIABLE 2 (Y): Satisfacción	Humana	<ul style="list-style-type: none"> • Prontitud en la atención • Interés y preocupación por el paciente • Respeto a su identidad verdadera (nombre). • Identidad del personal con su nombre 	<ul style="list-style-type: none"> • Durante su estancia, al tener algún problema (dolor, náuseas, sangrado), se resolvió con prontitud por parte del Personal de la unidad de cardiología. • Durante su estancia en la unidad de cardiología, sintió interés por resolver y solucionar sus problemas del personal de la unidad. • Es importante que el personal de la unidad de cardiología le llame por su nombre. 	Cuestionario	<p>Escala de Likert</p> <ul style="list-style-type: none"> • Totalmente en desacuerdo • En desacuerdo • Ni de acuerdo ni en desacuerdo • De acuerdo • Muy de acuerdo

	<ul style="list-style-type: none"> • Información clara • Seguridad • Resolución de dudas 	<ul style="list-style-type: none"> • Es importante conocer el nombre del personal de la unidad que le atiende • Recibe claramente la información del Personal de Cardiología sobre la Evolución de su enfermedad. • Al concurrir a la unidad de cardiología, el Personal le transmite seguridad • Las dudas sobre su Enfermedad, son claramente explicados 		
Técnico - científica	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento técnico en los equipos tecnológicos • Revisión constante de los equipos • Preparación del personal buena y apropiada • Personal adecuado • Confianza 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal que lo atendió, tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para atenderle. • El Personal de la unidad de Cardiología, revisa y controla con frecuencia los aparatos que usa para atenderlo. • La preparación del Personal que le atiende en la unidad de cardiología, es notoriamente buena. • El trato personal que recibe por parte del Personal de la unidad de Cardiología es la más adecuada. • El Personal de la unidad de Cardiología, le inspiraba bastante confianza. 		

Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Confidencia y privacidad • Variedad y alternativas de alimentación • Consideración en el confort • Facilidad de medicamento • Medicamentos accesibles y económicos • Facilidad de información en los medicamentos • Uso de medios de comunicación 	<ul style="list-style-type: none"> • El Personal de la unidad de Cardiología, le brinda la mejor confidencia sobre su intimidad durante el periodo de atención o control de salud • El Personal de la unidad de Cardiología, se preocupa por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...), en el cuidado de su salud. • El Personal de Cardiología, es muy considerado respecto al confort (frío, calor, luz...), durante su estancia en los ambientes de la unidad • Las medicinas que le recetan son muy fáciles de conseguir • Al recetarlos con medicamentos, el personal de la unidad es consecuente de su economía. • La información de su cita médica en la unidad, es fácil de alcanzar • Se utilizan otros medios (teléfono, internet.) para la cita personal; para posteriormente ser atendido en la unidad. 		
---------	---	---	--	--

Instrumentos de Investigación

Tesis: CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN EN MODULOS DE CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO, 2017

Investigadoras: Bach. Lina Poma Oroya. Bach. Jissela Emiliana Ureta Rupay

Indicación: distinguido colaborador buen día; a continuación a continuación se le presenta proposiciones, para ello le pedimos que ante ello exprese su opinión personal, teniendo en cuenta que no existen respuestas correctas ni erróneas, marque con una (X) en la que expresa su punto de vista, acorde al puntaje.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde

1.-Totalmente en desacuerdo	2.-En desacuerdo	3.-Ni de acuerdo ni en Desacuerdo	4.-De acuerdo	5.-Muy de Acuerdo
-----------------------------	------------------	-----------------------------------	---------------	-------------------

VARIABLE 1: CALIDAD DE SERVICIOS

N°	ÍTEMS	VALORACIÓN					TOTAL	PUNTAJE FINAL
		1	2	3	4	5		
Fiabilidad								
01	El paciente fue atendido inmediatamente a su llegada a la unidad, sin importar su condición socio- económica.							
02	La atención en la unidad de Cardiología, se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente.							
03	Su atención en Cardiología estuvo a cargo del médico.							
04	El médico mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.							
Capacidad de Respuesta								
05	La atención en la unidad de cardiología fue puntual.							
06	La atención para el análisis respecto al tratamiento que recibe fue rápida.							
07	La atención para tomarse exámenes respecto a la unidad de cardiología fue rápida y eficiente							
08	La atención para recurrir a la Farmacia de Cardiología fue rápida							
Seguridad								
09	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
10	Durante su atención en cardiología se respetó su privacidad.							
11	El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido.							
12	El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o se mejoró							
Empatía								
13	El personal de Cardiología le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia							
14	El personal de Cardiología le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención.							
15	El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.							

16	El médico le explico a usted y a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos								
Elementos Tangibles									
17	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.								
18	El servicio de Cardiología contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.								
19	El servicio de Cardiología contó con equipos y materiales necesarios para su atención.								
20	Los ambientes del servicio de Cardiología estuvieron limpios, cómodos y acogedores								
21	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.								

VARIABLE 2: SATISFACCION DE LOS USUARIOS

N°	ÍTEMS	VALORACIÓN					TOTAL	PUNTAJE FINAL
		1	2	3	4	5		
Humana								
01	Durante su estancia, al tener algún problema (dolor, náuseas, sangrado), se resolvió con prontitud por parte del Personal de la unidad de cardiología.							
02	Durante su estancia en la unidad de cardiología, sintió interés por resolver y solucionar sus problemas del personal de la unidad.							
03	Es importante que el personal de la unidad de cardiología le llame por su nombre.							
04	Es importante conocer el nombre del personal de la unidad que le atiende							

05	Recibe claramente la información del Personal de Cardiología sobre la Evolución de su enfermedad.							
06	Al concurrir a la unidad de cardiología, el Personal le transmite seguridad							
07	Las dudas sobre su Enfermedad, son claramente explicados.							
Técnico-Científica								
08	El Personal que lo atendió, tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para atenderle.							
09	El Personal de la unidad de Cardiología, revisa y controla con frecuencia los aparatos que usa para atenderlo.							
10	La preparación del Personal que le atiende en la unidad de cardiología, es notoriamente buena.							
11	El trato personal que recibe por parte del Personal de la unidad de Cardiología es la más adecuada.							
12	El Personal de la unidad de Cardiología, le inspiraba bastante confianza.							
Entorno								

13	El Personal de la unidad de Cardiología, le brinda la mejor confidencia sobre su intimidad durante el periodo de atención o control de salud								
14	El Personal de la unidad de Cardiología, se preocupa por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...), en el cuidado de su salud.								
15	El Personal de Cardiología, es muy considerado respecto al confort (frío, calor, luz...), durante su estancia en los ambientes de la unidad								
16	Las medicinas que le recetan son muy fáciles de conseguir								
17	Al recetarlo con medicamentos, el personal de la unidad es consecuente de su economía.								
18	La información de su cita médica en la unidad, es fácil de alcanzar								
19	Se utilizan otros medios (teléfono, internet.) para la cita personal; para posteriormente ser atendido en la unidad.								

Observaciones:

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

Matriz de validación

TÍTULO: CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCIÓN EN MODULOS DE CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO 2017

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEMS	RESPUESTA				VALORACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES				
				Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE INDICADOR Y EL ÍTEMS		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
								SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
Calidad del servicio	Fiabilidad	Nivel de Fiabilidad	El paciente fue atendido inmediatamente a su llegada a la unidad, sin importar su condición socio- económica.																	
			La atención en la unidad de Cardiología, se realizó considerando la gravedad del problema de salud del paciente.																	
			Su atención en Cardiología estuvo a cargo del médico.																	
			El médico mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud.																	
	Capacidad de Respuesta	Nivel de Capacidad de Respuesta	La atención en la unidad de cardiología fue puntual.																	
			La atención para el análisis respecto al tratamiento que recibe fue rápida.																	
			La atención para tomarse exámenes respecto a la unidad de cardiología fue rápida y eficiente																	
			La atención en la unidad de cardiología fue puntual.																	
	Seguridad	Nivel de Seguridad	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud. Durante su atención en cardiología se respetó su privacidad.																	
			El médico realizó una evaluación completa por el problema de salud por el cual fue atendido.																	
			El problema de salud por el cual fue atendido se resolvió o se mejoró																	
			El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.																	
Empatía	Nivel de Empatía	El personal de Cardiología le escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia																		
		El personal de Cardiología le mostró interés en solucionar cualquier dificultad que se presentó durante su atención.																		

			El médico le explicó a usted o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.																			
			El médico le explico a usted y a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibirá: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos																			
	Elementos Tangibles	Nivel de Elementos Tangibles	Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.																			
			El servicio de Cardiología contó con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.																			
			El servicio de Cardiología contó con equipos y materiales necesarios para su atención.																			
			Los ambientes del servicio de Cardiología estuvieron limpios, cómodos y acogedores																			
			Las señales (carteles, letreros y flechas) de la unidad de Cardiología fueron adecuados para orientar a los pacientes y acompañantes.																			
Satisfacción del usu	Humana	Atención Humana	Durante su estancia, al tener algún problema (dolor, náuseas, sangrado), se resolvió con prontitud por parte del Personal de la unidad de cardiología.																			
			Durante su estancia en la unidad de cardiología, sintió interés por resolver y solucionar sus problemas del personal de la unidad.																			
			Es importante que el personal de la unidad de cardiología le llame por su nombre.																			
			Es importante conocer el nombre del personal de la unidad que le atiende																			
			Recibe claramente la información del Personal de Cardiología sobre la Evolución de su enfermedad.																			
			Al concurrir a la unidad de cardiología, el Personal le transmite seguridad																			
				Las dudas sobre su Enfermedad, son claramente explicados.																		
	Técnico-Científica	Atención Técnico - Científica	El Personal que lo atendió, tenía conocimientos sobre el material técnico (aparatos) del que disponía para atenderle.																			
			El Personal de la unidad de Cardiología, revisa y controla con frecuencia los aparatos que usa para atenderlo.																			
			La preparación del Personal que le atiende en la unidad de cardiología, es notoriamente buena.																			
			El trato personal que recibe por parte del Personal de la unidad de Cardiología es la más adecuada.																			
			El Personal de la unidad de Cardiología, le inspiraba bastante confianza.																			
	Entorno	Aspectos del Entorno	El Personal de la unidad de Cardiología, le brinda la mejor confianza sobre su intimidad durante el periodo de atención o control de salud																			

		El Personal de la unidad de Cardiología, se preocupa por ofrecerle varias alternativas alimenticias (zumos, yogurt, manzanilla, leche...), en el cuidado de su salud.																				
		El Personal de Cardiología, es muy considerado respecto al confort (frío, calor, luz...), durante su estancia en los ambientes de la unidad																				
		Las medicinas que le recetan es muy fácil de conseguir																				
		Al recetarlos con medicamentos, el personal de la unidad es consecuente de su economía.																				
		La información de su cita médica en la unidad, es fácil de alcanzar																				
		Se utilizan otros medios (teléfono, internet.) para la cita personal; para posteriormente ser atendido en la unidad.																				

Validación de Variable: Calidad e Servicio

CALIDAD DE SERVICIO																						
JUECES	ITEMS																					TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
JUEZ1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	3	3	3	3	3	2	4	5	4	2	77
JUEZ2	5	4	3	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	3	5	81
JUEZ3	4	5	4	4	3	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	83
SUMA	13	13	11	13	11	11	11	14	11	13	11	11	11	11	11	11	10	11	11	11	11	241
PROME-DIO	4.33333	4.3333	3.7	4.333	3.667	3.7	3.67	4.67	3.67	4.3	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	3.7	3.3	3.7	3.7	3.7	3.7	80.333
DESV.EST.	0.57735	0.5774	0.6	0.577	0.577	0.6	0.58	0.58	1.53	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	1.2	0.6	1.5	0.6	1.5	3.0551
VARIANZA	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	2.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	1.33	0.33	2.33	0.33	2.33	9.3333

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$\alpha = 0.94.$

Validación de Variable: Satisfacción del usuario

SATISFACCIÓN DEL USUARIO																				
JUECES	ITEMS																			TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
JUEZ1	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	3	4	5	4	4	4	3	4	3	76
JUEZ2	5	5	5	4	4	5	3	5	5	4	4	3	4	4	3	3	4	5	4	79
JUEZ3	4	5	4	4	3	4	4	5	2	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	75
SUMA	13	14	13	13	11	13	11	14	11	13	11	11	13	11	11	11	11	14	11	230
PROMEDIO	4.3333	4.67	4.33	4.333	3.67	4.33	3.67	4.7	3.67	4.33	3.67	3.67	4.33	3.67	3.67	3.667	3.667	4.667	3.667	76.667
DESV.EST.	0.5774	0.58	0.58	0.577	0.58	0.58	0.58	0.6	1.53	0.58	0.58	0.58	0.58	0.58	0.58	0.577	0.577	0.577	0.577	2.0817
VARIANZA	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	2.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	0.33	4.3333

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$\alpha = 0.82.$

Consentimiento informado



Huancayo, 16 de Marzo del 2020.

PROVEIDO N° 015 - 2020-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Bach. Lina Poma Oroya – Jissela Emiliana Ureta Rupay.
DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación
ASUNTO : Autorización para desarrollar Proyecto de Tesis.

Visto el Informe N° 006-2020-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CE, presentado por el Jefe de Consultorio Externo, quien opina favorablemente el desarrollo del proyecto de Tesis **CALIDAD DE SERVICIO Y SATISFACCION EN MODULOS DE CARDIOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN HUANCAYO, 2017**, presentado por las bachilleres Lina Poma Oroya, Jissela Emiliana Ureta Rupay, de la Universidad Peruana LOS ANDES, se autoriza aplicar encuesta a pacientes de Consultorios Externos a partir del 16 al 30 de Marzo del 2020; debiendo al término presentar copia de proyecto y exposición de conclusiones.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN

Lic. Adm. Carolina Raquel Huatuco Laura
JEFE (E) OFICINA APOYO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DOC.	04258184
EXP.	02926425

CHL/chl.
C.c.Archivo