

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

Facultad de Ciencias Administrativas y Ciencias Económicas



Tesis:

**Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario Externo del Área de
Admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador**

Preparado por:

Mullisaca Pereyra, Beatriz

Para optar el:

Título Profesional de Licenciado en Administración

Lima – Perú

2017

Dedicado

A mi hermosa familia.

Agradecimientos

A Dios por la dicha de la vida,

A mis padres por su confianza inquebrantable,

A mis compañeros de trabajo por su comprensión,

A mis hermanos y amigos por su apoyo,

A mis asesores que guardo mucho cariño, respeto y admiración.

Introducción

Actualmente, son múltiples las quejas de los usuarios en las diferentes entidades prestadoras de servicio de salud a nivel nacional, dando a relucir la insatisfacción en calidad de servicio que se brinda, asimismo, estudios realizados en cuanto a satisfacción del usuario lo confirman. Es por ello que el MINSA, viene reestructurando la atención de salud, inaugurando nuevos hospitales, como es el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, con el fin de prestar servicios de salud con los más altos estándares de atención, permitiendo a la población una atención oportuna, con un trato diferenciado de calidad, para la satisfacción del usuario.

Este estudio de investigación nos permitirá determinar de qué manera la calidad de servicio que se brinda actualmente, en cada uno de sus elementos, se relaciona con la satisfacción del usuario. Para ello se ha empleado fundamentalmente la metodología descriptiva, presentado en el modelo SERVQUAL.

De este modo, en el desarrollo del capítulo I, se da a conocer la problemática, justificación y los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se detalla el marco teórico, mostrando los antecedentes de investigación, las bases teóricas que implican la calidad de servicio y satisfacción del usuario.

En el capítulo III, se muestra las hipótesis y las variables, la operacionalización de las variables y la matriz de consistencia. De la misma manera en el capítulo IV se especifica la metodología usada, la población estudiada, las técnicas de recolección de datos y las técnicas de procesamiento, análisis e interpretación de la información obtenida.

En el capítulo V, se presenta los resultados y la discusión de la misma. Terminando con el capítulo VI, donde se muestra las conclusiones y recomendaciones que de alguna manera podrán ser usadas como referencia para alcanzar la tan ansiada calidad en la prestación de servicio y por ende lograr la satisfacción del usuario en el sector salud.

Resumen

El propósito del presente estudio es brindar una herramienta que aporte información de las debilidades y que permita implementar políticas o acciones en materia de calidad para lograr la satisfacción del usuario.

En esta investigación se utilizó la encuesta SERVQUAL, con 32 preguntas entre expectativas y perspectivas a 258 usuarios, que fueron atendidos en el área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, a inicios del 2017. Siendo validada inicialmente por el Alfa de Crombach con un 0.894 de confiabilidad y, aplicando la prueba de normalidad de kolmogorov_smirnov, para pruebas relacionadas, dando una significancia > 0.05 , por lo tanto, proviene de una población normalmente distribuida.

Aplicando el estadístico de comparación de medias de la prueba T Student para muestras relacionadas, se determina que el 65% de los usuarios esperaban salir satisfechos, sin embargo, el 79% de los usuarios salieron satisfechos, es decir hay un impacto positivo del 14% en la satisfacción que percibieron los usuarios, sobre los indicadores del desempeño del personal, capacidad de atención y los elementos funcionales.

Es necesario resaltar que la presente investigación será un aporte para el desarrollo del nuevo modelo de atención integral de salud, que tiene como finalidad mejorar el nivel de salud de la población del país y lograr la equidad en el acceso a la atención integral de salud con calidad de atención.

Palabras Claves: Calidad de servicio, satisfacción del usuario, expectativa, percepción, relación.

Abstract

The purpose of this research is to offer a tool that provides information of the strengths and weaknesses that allow implement policies or actions on quality issues to achieve a better level of satisfaction of the user.

The survey provided by the model SERVQUAL was used on this research, and this gives us five indicators. This includes 32 questions between expectations and perspectives. A total of 258 users were asked, and these received attention at the admission office at Hospital de Emergencias Villa El Salvador, at the beginning of the last year (2017). Additionally, the Crombach Alpha Coefficient with a value of 0.894 of reliability was used to measure the data reliability, and the normality test of Kolmogorov Smirnov to related tests was also applied, and using this we could verify that the population is normally distributed.

By using the statistical processing medians of the test T-STUDENT for related samples, we found that 65% of the users expected to be satisfied with the results, however, 79% of the users were unsatisfied, which indicates that there is a positive impact of 14% in terms of satisfaction that the users perceived related to performance indicators from staff, attention capacity and the functional elements.

It is necessary to stand out that this research will form a contribution to the development of the new model of integral health attention, and its aim is to improve the health level of the population of the country and to achieve the equity on the access to the integral health attention receiving a service with quality of care.

Key Words: Quality of service, user satisfaction, expectations, perception, relationship.

Tabla de Contenido

1.	Tabla de Contenido.....	vii
1.	Capítulo I: Planteamiento del Problema	1
1.1.	Situación Problemática.....	1
1.2.	Problema de Investigación	2
1.3.	Justificación.....	3
1.4.	Objetivos	5
2.	Capítulo II: Marco Teórico.....	6
2.1.	Antecedentes de Investigación	6
2.2.	Bases Teóricas.....	10
2.2.1.	Calidad.....	10
2.2.2.	Calidad de asistencia médica	10
2.2.3.	Características control de calidad	11
2.2.4.	Principios de calidad.....	12
2.2.5.	Servicio.....	12
2.2.6.	La importancia del servicio	13
2.2.7.	Evaluación del servicio.....	14
2.2.8.	Calidad de servicio	15
2.2.9.	Gestión de calidad de servicio	17
2.2.10.	Dimensiones de la calidad de servicio.....	18
2.2.11.	Modelo de brechas en el servicio	21

2.2.12. Satisfacción del usuario	23
2.2.13. Elementos de satisfacción al cliente.	26
2.2.14. Dimensiones de satisfacción del usuario	29
2.2.15. Calidad del servicio y satisfacción del usuario.....	30
2.2.16. El proceso de gestión de la satisfacción del cliente	31
2.2.17. Desempeño del personal	32
2.2.18. Capacidad de atención	33
2.2.19. Elementos funcionales de atención.....	34
2.2.20. Validez en el procesamiento de datos.....	35
2.2.21. Escala de Likert	36
2.3. Glosario de Términos	38
3. Capítulo III: Hipótesis y Variables	41
3.1. Hipótesis General	41
3.2. Hipótesis Especificas	41
3.3. Identificación de Variables	41
3.4. Operacionalización de Variables.....	42
3.5. Matriz de Consistencia.....	43
4. Capítulo IV: Metodología.....	44
4.1. Tipo de Investigación.....	44
4.2. Diseño de la Investigación	44
4.3. Unidad de Análisis	44

4.4. Población de Estudio.....	44
4.5. Tamaño y Selección de Muestra	44
4.5.1. Tamaño de la Muestra	44
4.5.2. Selección de la Muestra.....	46
4.6. Técnicas de Recolección de Datos.....	46
4.6.1. Procedimiento para la recolección de los datos:.....	46
4.6.2. Instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos	47
4.7. Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de la Información:	47
5. Capítulo V: Presentación de Resultados.....	48
5.1. Análisis e Interpretación de Resultados	48
5.1.1. Fiabilidad.....	49
5.1.2. Empatía:.....	51
5.1.3. Elementos tangibles:.....	53
5.1.4. Capacidad de respuesta:.....	55
5.1.5. Seguridad:.....	57
5.2. Prueba de Hipótesis.....	59
5.2.1. Hipótesis específica 1	60
5.2.2. Hipótesis específica 2	62
5.2.3. Hipótesis específica 3	64
5.2.4. Hipótesis general:	66
5.3. Discusión de resultados.....	68

6.	Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones	70
6.1.	Conclusiones	70
6.2.	Recomendaciones.....	71
7.	Referencias.....	72
8.	Apéndice A.....	77

Índice de Tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	42
Tabla 2: Matriz de consistencia de variables	43
Tabla 3: Validación de encuestas	46
Tabla 4: Fiabilidad en el desempeño del personal	49
Tabla 5: Empatía en la capacidad de atención.	51
Tabla 6: Elementos tangibles como elementos funcionales.	53
Tabla 7: Capacidad de respuesta.....	55
Tabla 8: Seguridad.....	57
Tabla 9: Prueba de normalidad	59
Tabla 10: Estadístico del desempeño del personal.	60
Tabla 11: Estadístico de la capacidad de atención.....	62
Tabla 12: Estadístico de elementos funcionales.	64
Tabla 13: Estadístico de hipótesis general.....	66

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Percepción de la calidad y satisfacción del cliente	16
<i>Figura 2.</i> Modelo SERVQUAL.....	19
<i>Figura 3.</i> Gap percepción y expectativas.	20
<i>Figura 4.</i> Modelo de brechas.	21
<i>Figura 5.</i> Formula del tamaño de la muestra	45
<i>Figura 6.</i> Expectativas y perspectivas de fiabilidad	50
<i>Figura 7.</i> Expectativas y perspectivas de empatía.....	52
<i>Figura 8.</i> Expectativas y perspectivas de los elementos tangibles	54
<i>Figura 9.</i> Expectativas y perspectivas de capacidad de respuesta.....	56
<i>Figura 10.</i> Expectativas y perspectivas de seguridad.....	58
<i>Figura 11.</i> Expectativas y perspectivas del desempeño del personal.....	61
<i>Figura 12.</i> Expectativas y perspectivas de la capacidad de atención.	63
<i>Figura 13.</i> Expectativas y perspectivas de los elementos funcionales.	65
<i>Figura 14.</i> Comparativo de las expectativas y perspectivas.....	67

Capítulo I: Planteamiento del Problema

1.1. Situación Problemática

El Ministerio de Salud del Perú-MINSA, es el sector del poder ejecutivo responsable del área de salud, creado bajo la ley No 8124-1935, actualmente la principal preocupación radica en garantizar la mejora en la calidad de salud y la ampliación de la prestación de los servicios de salud bajo los principios de solidaridad y equidad, iniciando un proceso de construcción de la nueva cultura en salud que necesita el país, “personas que atendemos personas” es el lema del MINSA.

La administración pública no tiene buenos resultados en cuanto a la eficacia y la efectividad en la prestación de bienes y servicios, como reflejo de una inadecuada participación en la toma de decisiones de sus directivos o la inestabilidad de los mismos, en materia de gestión existe la ausencia de una dirección estratégica, por lo tanto, un bajo nivel de satisfacción del usuario.

El hospital de Emergencias Villa El Salvador, es una entidad prestadora de salud de categoría nivel II, inaugurada en abril del 2016, beneficiando a una población estimada de más de un millón de habitantes pertenecientes a los distritos de Villa el salvador, Lurín, Pachacamac, Punta. Hermosa, Punta. Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana.

Actualmente, se encuentra en la segunda etapa de implementación proyectándose como el establecimiento de salud modelo, que incorpora infraestructura y tecnología de última generación en cuanto a equipamiento médico como en los servicios de atención de pacientes que garantizan completa automatización y cero colas para acceder a la atención, prestando un servicio de atención oportuna, con calidad, y trato humanizado alcanzando un estándar en la calidad de servicio y la satisfacción del usuario.

El HEVES es un nosocomio “nuevo”, y tiene la facultad de contratar personal por contrataciones de terceros, casi en su mayoría no han pasado por evaluaciones de selección de personal, esto podría verse reflejado en la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, sumando a que no existen suficientes programas para mejorar el desempeño del personal, la capacidad de atención en cuanto al buen trato, y la supervisión adecuada en los elementos funcionales como el sistema operativo, materiales, entre otros considerados importantes para el buen flujo de la atención a los usuarios.

HEVES es una entidad con buenas expectativas, pero a la vez manifiesta una incertidumbre en la calidad de servicio y satisfacción del usuario, en este estudio de investigación nos dirigiremos al área admisión, por ser el corazón del hospital ya que es el filtro por donde pasan todos los usuarios en busca de una atención médica, y así detectar las deficiencias y debilidades que aquejan a otros hospitales que muestran resultados de disconformidad e insatisfacción del usuario externo.

1.2. Problema de Investigación

Problema general

¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa el Salvador?

Problemas específicos

1. ¿De qué manera el desempeño del personal se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?
2. ¿De qué manera la capacidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?
3. ¿De qué manera los elementos funcionales se relacionan con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El salvador?

1.3. Justificación

A continuación, se describe una justificación teórica y justificación práctica para continuar con el presente estudio de investigación.

Justificación teórica:

La calidad de servicio en el sector salud es parte esencial en la gestión que desempeña el MINSA, tanto por el deseo de mejora de las capacidades institucionales, así como en todos los procesos que rigen la vida de las personas, cuya salud debe ser promovida y protegida. La calidad de servicio es condición de eficacia de esfuerzos e intervenciones desplegadas y garantía de seguridad y un trato humanizado para cada uno de los usuarios, viéndose plasmado según los siguientes:

Documento técnico: política nacional de calidad en salud- RM N° 727-2009/MINSA:

Primera política: la autoridad sanitaria es garante del derecho a la calidad de la atención de salud brindada por las organizaciones proveedoras de atención de salud, públicas, privadas y mixtas; mediante:

- a) La formulación y aprobación de la política nacional de calidad, los objetivos, estrategias, normas y estándares para su implementación, control y evaluación.
- b) La verificación de su cumplimiento por las organizaciones proveedoras de atención de salud.

Séptima política: Las organizaciones proveedoras de atención de salud asumen como responsabilidad que los establecimientos de salud y servicio médicos de apoyo bajo su administración cumplan las normas y estándares de infraestructura, de equipamiento, de aprovisionamiento de insumos, de procesos y resultados de la atención; aprobados por la Autoridad Sanitaria e implementación acciones de mejoras de calidad de la atención.

Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo: RM N° 527-2011/MINSA: Tiene como finalidad contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo.

Justificación práctica:

Identificar el nivel de satisfacción del usuario externo es sumamente importante para lograr una adecuada evaluación de la calidad de servicio que brinda el establecimiento de salud, considerándolo imprescindible, ya que se relacionan significativamente, según los resultados obtenidos por otros estudios de satisfacción del usuario y calidad de servicio en los otros establecimientos de salud.

La satisfacción de los usuarios externos viene a ser el indicador más usado para evaluar la calidad de servicio en los establecimientos de salud referente a los servicios que brinda, y la encuesta SERVQUAL, es la metodología más aceptada y utilizada por su validez y confiabilidad, los resultados que arrojan este tipo de evaluaciones, ayudan a detectar las principales causas de insatisfacción del usuario externo, y así promover la implementación de acciones en la mejora continua en la calidad de servicio.

La opinión que brinde el usuario externo es fundamental para detectar sus expectativas y percepciones, del nivel de la calidad del servicio que se le brinda, por ello la importancia de realizar este estudio, ya que nos ayudará a determinar la relación que existe entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario externo en el área de admisión del HEVES. Los resultados del presente estudio podrán ser usados como punto de referencia de su estado actual. Además, podrán aplicarse estudios similares a otros hospitales, en sus áreas de admisión, tan importantes por ser el nexo entre los usuarios y los servicios de salud,

1.4. Objetivos

En el siguiente se indica lo que se pretende obtener en el presente estudio de investigación.

Objetivo general

Determinar de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Objetivos específicos

1. Determinar de qué manera el desempeño del personal se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
2. Determinar de qué manera la capacidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
3. Determinar de qué manera los elementos funcionales se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Capítulo II: Marco Teórico

2.1. Antecedentes de Investigación

En seguida se muestra las conclusiones de trabajos previos que guardan similitud con el presente estudio, citando un estudio internacional y dos nacionales.

a) Antecedentes Internacionales

Civera Satorres (2008), en la tesis doctoral “Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido”, Universitat Jaume.I, España, concluyen:

- Como un hecho paradójico, donde los pacientes ya dan por hecho que sus médicos y enfermeras disponen ya de un alto grado de profesionalidad, y por consiguiente pasan a valorar más otras variables en la formación de la satisfacción con este personal, como son: trato personal, confianza, empatía, información y coordinación.
- Ello nos puede poner en alerta a efectos en cuenta la gran importancia y trascendencia que tiene el complementar la formación estrictamente sanitaria de nuestros profesionales con una adecuada formación básica en ciencias sociales y de comportamiento, que sean capaces de aportar a nuestros profesionales los valores demandados por nuestros pacientes.
- En relación con la satisfacción con las instalaciones, podemos concluir que a nuestros pacientes les interesa y se sienten satisfechos en función del grado de funcionalidad, amplitud, comodidad del ambiente de nuestras instalaciones (consulta, sala de espera, accesibilidad a las instalaciones del servicio) y que

contribuyen en gran medida a la formación de la satisfacción global con nuestros hospitales.

- Dado que la satisfacción con las instalaciones es el elemento que más contribuye con la satisfacción global, podemos concluir en la necesidad de abordar una reforma estructural de nuestros centros y/o en su caso establecer nuevos diseños funcionales de nuestras instituciones asistenciales que satisfagan y se adapten a las necesidades de nuestros pacientes.

b) Antecedentes Nacionales

Veliz R.M., Villanueva A.R. (2013), en la tesis “Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (Cerits) De La DISA II Lima Sur”, Pontificia Universidad Católica del Perú, Recomendando:

- Un manejo gerencial que garantice la participación de todos los prestadores de los servicios de la organización. En ese sentido, es indispensable que el gerente o administrador, maneje y aplique principios administrativos que propicien el logro de los objetivos con eficiencia en el uso de los recursos disponibles, y liderazgo para la conducción de los EESS, para ello es necesario mejorar las competencias técnicas de los gerentes y administradores.
- Es necesario involucrar a todo el personal de salud en la implementación de proyectos de mejora de la calidad, y establecer mecanismos para su control.
- Se requiere optimizar la gestión de recursos humanos, a través de la implementación de programas de técnicas de comunicación, relaciones interpersonales y la generación de una ética laboral; con ello se desarrollará: el respeto, la sensibilidad y la disponibilidad a escuchar, como características

primordiales que los usuarios externos buscan en el personal de salud. Estas características contribuyen al alivio y autoestima del paciente frente a una situación difícil generadas por su problema de

- Mejorar los mecanismos de recepción de información (buzón de quejas y sugerencias) puesto que, en la evaluación de los usuarios externos, este fue un aspecto de mayor debilidad.
- Se debe establecer mecanismos de reconocimiento al buen desempeño del personal y del equipo de trabajo.
- El MINSA debe establecer los mecanismos de reconocimiento del personal que asume el compromiso de implementar las acciones de mejora continua. Esto es, reconociendo dentro de los registros de producción, las actividades que realizan ellos en cuanto a la Gestión de calidad y Mejora Continua. Debe ser reconocido el trabajo del personal en estas acciones.
- El MINSA debe reconocer formalmente a los equipos de mejora continua de la calidad EMCC, a efectos que su trabajo sea reconocido en los registros de producción.
- Los planes de mejora de la calidad deben incluir la aplicación de encuestas a usuario interno, usuario externo y en base a eso los planes de mejora.
- De acuerdo a lo señalado por las personas encuestadas, existe la necesidad mejorar la infraestructura.
- Conocer y analizar las expectativas y necesidades de los usuarios externos es un requisito para elaborar respuestas estratégicas; en este caso, la encuesta desarrollada a los usuarios externos de los CERITS está permitiendo corroborar su percepción de que los pacientes califican como bueno el servicio recibido, pero que no han superado sus expectativas.

Tinoco B. M. (2016), en la tesis “Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del hospital nacional P.N.P. Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre diciembre 2015” Universidad Ricardo Palma, recomiendan:

- Mejorar la capacidad de respuesta mediante la implementación de un sistema de tickets para que se respete el orden de llegada de los pacientes, y así fomentar un ambiente ordenado durante la espera de la atención.
- Se recomienda capacitar al personal encargado de asistir los reclamos de los usuarios externos, para que tengan una mejor percepción de la calidad de atención.
- Capacitar, en atención al usuario, al personal médico, enfermeras, obstetras, personal de admisión y farmacia para agilizar los procedimientos en estas áreas y corregir el mal trato percibido.
- Concientizar al personal médico, enfermeras, obstetras, personal de admisión y farmacia sobre la importancia del buen trato hacia el usuario externo.
- Continuar orientando a los pacientes a través de los letreros y carteles ubicados en el establecimiento, renovándolos periódicamente para captar mejor impacto visual en los usuarios y así pueda cubrir sus necesidades y dudas. Mejorando explícitamente la visibilidad del buzón de sugerencias, así como el libro de reclamos e implementar un libro de felicitaciones.

2.2. Bases Teóricas

En este punto se plasma todo el sustento teórico que permitirá una mejor comprensión y análisis del presente estudio de investigación como parte fundamental de la tesis.

2.2.1. Calidad

Según **Deming W.E. (1989)**, la “Calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solamente en términos del agente”, “La calidad no se instala, la calidad es un proceso de aprendizaje continuo, año tras año, siendo la gerencia quien lidere toda la organización”.

Según **Ishikawa K., (1985)**, “De manera somera calidad significa calidad del producto. Más específico, calidad es calidad del trabajo, calidad del servicio, calidad de la información, calidad de proceso, calidad de la gente, calidad del sistema, calidad de la compañía, calidad de objetivos, etc.”.

Álvarez H. F. (2007). “La calidad depende de un juicio que realiza el paciente, este puede ser un juicio del producto o del servicio, según las características de su uso y de la urgencia de poseerlo”.

2.2.2. Calidad de asistencia médica

Según **Deming W.E (1989)**, La definición adecuada de la calidad en la asistencia es un problema permanente para los administradores de asistencia médica y las personas que investigan el tema, la calidad de asistencia médica se ha definido de muchas maneras:

1. El confort a los pacientes.

2. Proporción de personas sometidas a los cuidados médicos, hombres y mujeres, por edades dentro de cada grupo.
3. Instalaciones.

El número de pacientes elevados podría indicar buena calidad en el servicio, pero por otra parte podría indicar todo lo contrario, que las medidas de salud públicas sean deficientes o que los centros de atención diurna no están haciendo su trabajo adecuadamente.

2.2.3. Características control de calidad

Ishikawa K., (1985), Algunos de las características básicas son:

- Controlar la calidad es hacer lo que se tiene que hacer.
- El control de la calidad que no muestra resultados no es control.
- El control de la calidad empieza y termina por la capacitación.
- El control de la calidad revela lo mejor de cada empleado.
- Formación de circulo de control de calidad.
- Se debe estar orientado a conocer los requerimientos de los consumidores y los factores que impulsan a comprar.
- Anticipar problemas principales y quejas.
- Tomar acciones correctivas apropiadas.
- Prevenir la repetición de errores.
- El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores y divisiones de la compañía.
- Si no hay liderazgo desde la alta dirección, se debe suspender la implantación.
- El control de calidad es una disciplina que combina el conocimiento con la acción.
- La comercialización es la entrada y salida del control de la calidad.
- Los métodos estadísticos son el mejor modo de controlar el proceso.

2.2.4. Principios de calidad

Ishikawa K., (1985), Algunos de los elementos clave de sus filosofías se resumen de esta manera:

- La calidad empieza con la educación y termina con la educación.
- El primer paso en la calidad es conocer lo que el cliente requiere.
- El estado ideal del control de calidad ocurre cuando ya no es necesaria la inspección.
- Eliminar la causa de raíz y no los síntomas.
- El control de calidad es responsabilidad de todos los trabajadores y en todas las áreas.
- No confundir los medios con los objetivos.
- Poner la calidad en primer término y poner las ganancias a largo plazo.
- El comercio es la entrada y salida de la calidad.
- La gerencia superior no debe mostrar enfado cuando sus subordinados les presenten hechos.
- 95% de los problemas de una empresa se pueden resolver con simples herramientas de análisis y de solución de problemas.
- Aquellos datos que no tengan información dispersa (es decir, variabilidad) son falsos acontecimientos.

2.2.5. Servicio

Según **Berry, Bennet y Brown (1989)**, el servicio es en primer lugar un proceso, es una actividad directa o indirecta que no produce un producto físico, es decir, es una parte inmaterial de la transacción entre el consumidor y el proveedor. Puede entenderse al servicio como un conjunto de prestaciones accesorias de la naturaleza cuantitativa o cualitativa que acompaña a la prestación principal.

Zeithaml, Valeri & Jo (2002), Los servicios poseen ciertas características que la diferencia de los productos de acuerdo a la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas características provocan que los servicios sean más difíciles de evaluar y saber qué es lo que realmente quieren los clientes.

Según la norma **ISO 9000:2000**, un servicio se define como “(...) el resultado de llevar a cabo necesariamente al menos una actividad en la interfaz entre el proveedor y el cliente, donde el servicio generalmente es intangible”. La prestación de un servicio puede implicar:

- Una actividad realizada sobre un producto tangible suministrado para el cliente.
- Una actividad realizada sobre un producto intangible suministrado para el cliente
- La entrega de un producto intangible.
- La creación de una ambientación para el cliente.

2.2.6. La importancia del servicio

Denton D.K. (1989), 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 debates, existen varias razones por las que ha aumentado este interés. Uno de los puntos más importante, es que los clientes son cada vez más críticos respecto del servicio que reciben, muchos clientes, no sólo desean un servicio mejor, sino que lo esperan.

Existen muchas razones, más allá del descontento generalizado de los clientes, por las que la calidad en el servicio es un tema de creciente importancia, La calidad y la productividad son dos factores de la misma ecuación. Juntas, equivalen a la satisfacción del cliente. Para poder poner en marcha totalmente la calidad en el servicio, es necesario implantar alguna forma de supervisión.

Delegar no quiere decir abdicar la responsabilidad del servicio, todo gerente con autoridad sobre personal de servicio debe tener conocimientos funcionales de lo que éste hace, y cómo lo hace. Significa saber de qué se trata.

2.2.7. Evaluación del servicio

Denton D.K. (1989), Las empresas tienen que hacer hincapié en los servicios que consiguen el afecto de sus clientes y que se traducen en su patrocinio continuado. La lealtad de los clientes aumenta cuando éstos esperan, y reciben, ciertas recompensas, que pueden ser transacciones rápidas, atención, fiabilidad, coherencia, o incluso excitación. Ofrecer servicios carece de sentido si no hay una clara comprensión de las necesidades. Toda compañía necesita valorar los servicios que presta, la condición de sus prestaciones, y qué mejoras necesitan, son extremadamente importantes a la hora de efectuar esta valoración, porque si no se valora el servicio, no hay forma de mejorarlo.

En general, la evaluación de los servicios siempre va retrasada con respecto a la del área de producción de mercancías, en parte porque es bastante fácil medir la «cautividad» de la fabricación de tangibles, pero no lo es tanto en cuanto a servicios. Es obvio que sabemos cuándo los productos fabricados son buenos o defectuosos, pero no es tan fácil saberlo cuando se trata de servicios a satisfacer.

¿Qué es, exactamente, un servicio de calidad? Por ejemplo ¿qué significan para nosotros los cuidados sanitarios de calidad? Depende de si se está hablando con los médicos, con los pacientes, los hospitales, los administradores sanitarios, o incluso con familiares de los pacientes. Además, el servicio incorpora muchos más elementos intangibles que la fabricación; la actividad mental es parte de muchos servicios, lo intangible no se puede medir, pero sí se pueden medir los resultados del trabajo de servicio.

Desdichadamente, esto no siempre se lleva a cabo, Además debido a que muchas áreas de los servicios nunca se han medido, a veces aparecen errores, uno de ellos, cometido por organizaciones de servicios al intentar medir su trabajo, es que, con frecuencia, los directores se fían demasiado de las impresiones generales, o son demasiado subjetivos.

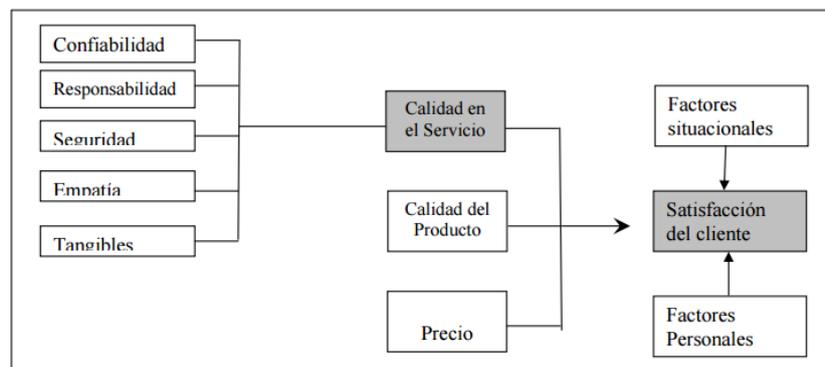
Cuando los directores suponen que el buen servicio es una realidad dentro de su compañía, se arriesgan a llegar a errores críticos, muchas empresas de servicios, y sus directores, a menudo se «enganchan» demasiado en la gerencia cotidiana de la organización, y pierden de vista a sus clientes, en esos casos, lo que se supone que son las necesidades de esos clientes puede ser muy diferente de la realidad.

A pesar de los problemas en la evaluación de servicios, cada vez se están llevando a cabo más de estas actividades. Lo cierto es que no hay elección: las compañías no tienen más remedio que encontrar maneras de efectuar estas evaluaciones de sus prestaciones, porque si no lo hacen, ya se encargarán de ello sus competidores, alguna de las formas de evaluar los servicios es por encuestas a los clientes o encuestas de auto evaluación.

2.2.8. Calidad de servicio

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), definen la calidad de servicio como “una función de la discrepancia entre las expectativas de los consumidores sobre el servicio que van a recibir y sus percepciones sobre el servicio efectivamente prestado por la empresa”.

Gronroos(1994), se refiere a la calidad de servicio como “el resultado de integrar la calidad total en tres tipos de dimensiones: calidad técnica, calidad funcional, e imagen corporativa; que condicionan la percepción que un sujeto tiene de un objeto, sea producto o servicio”.



Fuente: Valerie A. Zeithaml, Mary Jo Bitner, Marketing de Servicios, (2002)²a. Edición, McGraw-Hill, Pág. 94

Figura 1. Percepción de la calidad y satisfacción del cliente

Zeithaml, V., & Bitner, M. (2002), las cinco dimensiones del funcionamiento del servicio están dirigidos calidad de servicio, aunque estas dimensiones tienen una importancia distinta para los diferentes segmentos del mercado.

En conjunto constituyen la esencia de los mandamientos de la calidad de servicio; ser excelente en el servicio, intentar ser excelente en las cosas tangibles, fiabilidad, seguridad y empatía. La mejora del servicio es con mucho una iniciativa humana. La responsabilidad, seguridad y empatía resultan directamente de la actuación, así como la fiabilidad que a menudo depende de la actuación humana.

Las expectativas del cliente sobre las organizaciones de servicio son claras y contundentes, deben contar con una buena apariencia, ser responsables, ser tranquilizador por medio de la cortesía y la competencia, ser empático, pero sobretodo, ser digno de confianza. Además de que prestara el servicio que ofreció dar, es decir, que se lograra la promesa del servicio.

El modo en que los clientes juzguen un servicio pueden depender tanto o más del proceso del servicio que del resultado del servicio. En los servicios el “como” de su realización es una parte clave del mismo. Los compradores de servicios juzgan la calidad basándose tanto en las expectativas que tienen el proceso de servicio como en lo que pueda ocurrir después. (Garzón, 2016).

2.2.9. Gestión de calidad de servicio

John Tschohl (2001), afirma que para que una empresa logre una orientación al servicio al cliente debe satisfacer las siguientes condiciones:

- Compromiso por parte de la dirección: Este pre requisito es crucial para el éxito de un programa de mejora de la calidad de servicio.
- Recursos adecuados: La empresa debe invertir con decisión el dinero necesario para desarrollar y mantener un programa de mejora del servicio diseñado profesionalmente.
- Mejoras visibles del servicio: Las mejoras en el servicio que los usuarios perciben se convierten en señales de que la calidad del producto (tangible o intangible) ha mejorado.
- Capacitación: Los empleados de la empresa deben recibir una capacitación amplia sobre como instrumentar una estrategia de servicio centrada en los elementos específicos, clave, que planteen los consumidores o clientes de la organización.
- Servicios internos: Los distintos departamentos o áreas deben ayudarse uno a otros, en vez de hacerse la guerra, esto aumentara los niveles de satisfacción y lealtad de los clientes.
- Involucramiento o compromiso de todos los empleados: Todos los empleados deben sentir que su trabajo afecta la imagen que los clientes tienen de la empresa,

e incluso, la calidad del servicio, no importando lo alejado que crean estar de las áreas que tienen contacto directo con la clientela o de las que se comunican directamente con ella.

Jay, R. (2001), Es importante señalar que, si una organización desea iniciar una perspectiva de visión de servicio al cliente, este debe:

- Identificar sus fortalezas y debilidades.
- Reconocer la importancia que tiene para el cliente cada tarea que su equipo realiza.
- Adoptar una actitud de cero tolerancias hacia cualquier deficiencia en el cumplimiento de las normas.

Héctor Fabio Alban (2006), al hablar de la Gestión de Calidad de Servicio, afirma que la calidad de la gestión está íntimamente ligada con el capital humano de una organización. No puede haber calidad, si no hay calidad en las personas, una organización con un recurso humano competente, y consciente de su compromiso con la calidad, puede destacarse como poseedora de una muy significativa e importante ventaja competitiva.

Tradicionalmente se habla del “sector servicios”, con referencia a un sector o industria, cuyo resultado en la prestación del servicio, no es fácilmente medible, y como tal se convierte en un “intangible” (no palpable). Los servicios pueden ser vistos como “sistemas de solución de problemas”. En la cotidianeidad de la vida se está continuamente involucrado en los servicios, ya sea como proveedores o como clientes

2.2.10. Dimensiones de la calidad de servicio

Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), elaboraron el Modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio, cuyo propósito es mejorar la calidad de servicio ofrecida por

una organización, utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones:

- **Fiabilidad:** Habilidad para realizar el servicio de modo cuidadoso y fiable.
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido.
- **Seguridad:** Conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para concitar credibilidad y confianza.
- **Empatía:** Atención personalizada que dispensa la organización a sus clientes.
- **Elementos Tangibles:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio mide lo que el cliente espera de la organización que presta el servicio en las cinco dimensiones citadas, contrastando esa medida con la estimación de lo que el cliente percibe de ese servicio en esas dimensiones.

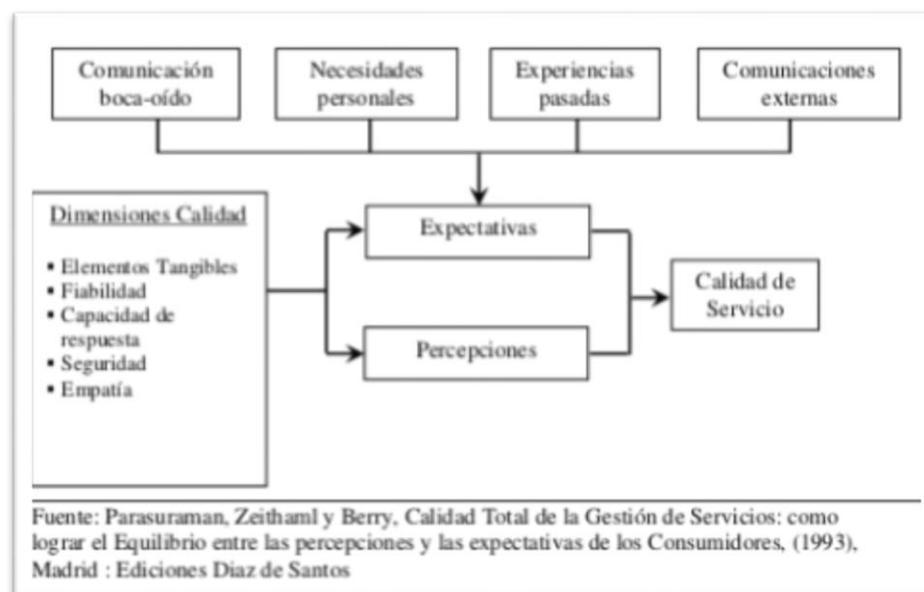


Figura 2. Modelo SERVQUAL

El modelo SERVQUAL de Calidad de Servicio está basado en un enfoque de evaluación del cliente sobre la calidad de servicio en el que:

- Define un servicio de calidad como la diferencia entre las expectativas y percepciones de los clientes. De este modo, un balance ventajoso para las percepciones, de manera que éstas superaran a las expectativas, implicaría una elevada calidad percibida del servicio, y alta satisfacción con el mismo.
- Señala ciertos factores clave que condicionan las expectativas de los usuarios.
- Comunicación “boca a oreja”, u opiniones y recomendaciones de amigos y familiares sobre el servicio.
- Identifica las cinco dimensiones relativas a los criterios de evaluación que utilizan los clientes para valorar la calidad en un servicio.

El modelo SERVQUAL de calidad de servicio permite disponer de puntuaciones sobre percepciones y expectativas respecto a cada característica del servicio evaluada. La diferencia entre la percepción y expectativas indicará los déficits de calidad cuando la puntuación de expectativas supere la de percepción.



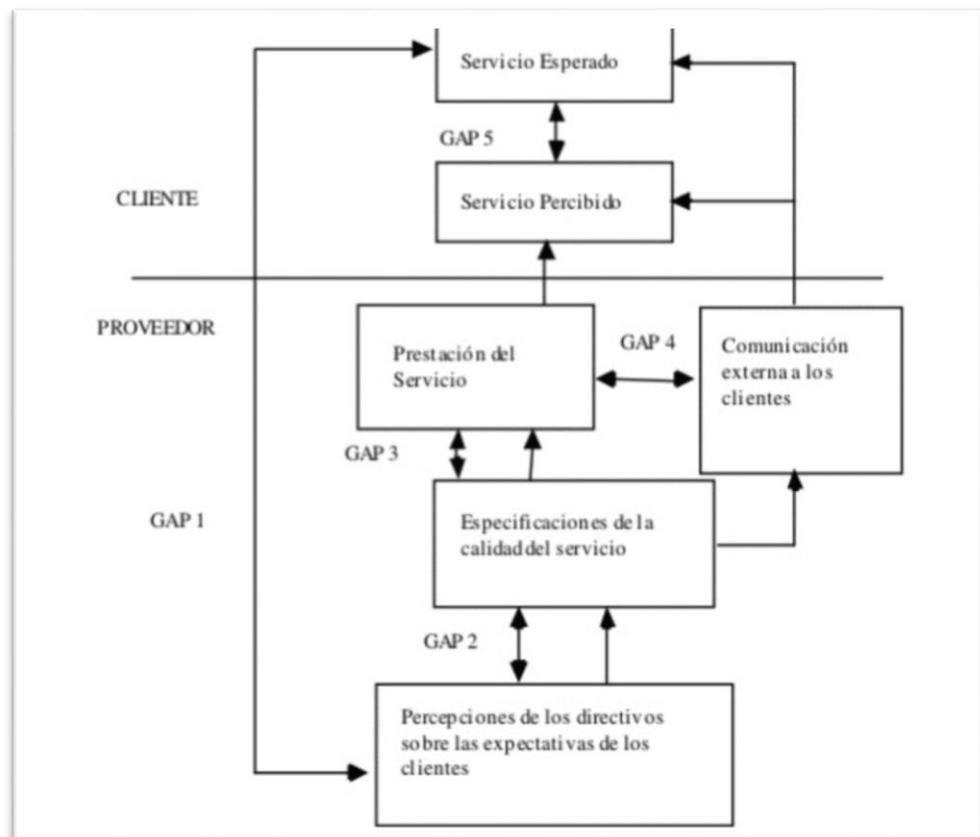
Fuente: <https://www.aiteco.com/modelo-servqual-de-calidad-de-servicio/>

Figura 3. Gap percepción y expectativas.

2.2.11. Modelo de brechas en el servicio

Zeithaml, Parasuraman y Berry (1985), el modelo de las deficiencias o de los GAPS, pretende identificar las causas de un servicio deficiente; así se identifica la diferencia entre expectativas y percepciones del servicio recibido por los usuarios a partir de cuatro posibles diferencias o gaps, divididas y relacionadas entre sí en dos partes, como se muestra en la figura 4, facilitando las acciones correctivas.

- La primera parte, hace referencia a la manera en que los clientes se forman una opinión sobre la calidad de los servicios.
- La segunda parte, refleja las deficiencias que pueden producirse dentro de las organizaciones, lo que provoca una falta de calidad en el suministro a los clientes.



Fuente: Zeithaml, Parasuraman y Berry. "A Conceptual Model of Service Quality And Its Implications for Future Reserch", (1985), Journal Of Marqueting.(1985)

Figura 4. Modelo de brechas.

La expresión del modelo es de la siguiente manera:

$Gap5 = f(Gap1, Gap2, Gap3, Gap4)$ en donde:

Gap 1: Es la diferencia entre las expectativas del cliente y las percepciones de la gestión de dichas expectativas. Evalúa las diferencias entre las expectativas del cliente y la percepción que el personal (generalmente el gerente), tiene de éstas. Es importante analizar esta brecha, ya que generalmente los gerentes consideran el grado de satisfacción o insatisfacción de sus clientes en base a las quejas que reciben, sin embargo, es un pésimo indicador ya que se ha estudiado que la relación entre los clientes que se quejan y los clientes insatisfechos es mínima, por eso se recomienda a las empresas tener una buena comunicación con el personal que está en contacto directo con el cliente, ya que éste es el que mejor puede identificar sus actitudes y comportamientos.

Gap2: Diferencia entre la percepción de la gestión y las especificaciones de la calidad del servicio. Ocurre entre la percepción que el gerente tiene de las expectativas del cliente, las normas y los procedimientos de la empresa. Se estudia esta brecha debido a que en muchos casos las normas no son claras para el personal, lo cual crea cierta incongruencia con los objetivos del servicio.

Gap 3: Diferencia entre las especificaciones de calidad del servicio actualmente entregado. Se presenta entre lo especificado en las normas del servicio y el servicio prestado, la principal causa de esta brecha es la falta de orientación de las normas hacia las necesidades del cliente, lo cual se ve reflejado en un servicio pobre y de mala calidad.

Gap 4: Diferencia entre el servicio entregado y lo que es comunicado acerca del servicio a los clientes. Se produce cuando al cliente se le promete una cosa y se le

entrega otra. Esto ocurre principalmente como resultado de una mala promoción y publicidad, en el que el mensaje que se transmite al consumidor no es el correcto.

Gap 5: Diferencia entre el servicio entregado y el servicio percibido. Esta brecha representa la diferencia entre las expectativas que se generan los clientes antes de recibir el servicio, y la percepción que obtienen del mismo una vez recibió.

Todas estas brechas ayudan a identificar y medir las ineficiencias en la gestión de los servicios, cada empresa debe orientar sus estudios hacia donde los principales “síntomas” lo indiquen. Sin embargo, una brecha que se debe analizar y tomar en consideración en todos los casos es la brecha 5. Ya que permite determinar los niveles de satisfacción de los clientes.

Cerrar la brecha del cliente: Es fundamental para lograr una reputación de excelente calidad de servicio satisfacer o exceder los deseos de servicio del cliente. Los clientes esperan que las organizaciones de servicio tengas buena apariencia, sean de fiar, responsables, tranquilizadoras y empáticas, el desafío es entonces satisfacer o exceder las expectativas precisas del mercado meta. La mediocridad del servicio es bastante difícil de conseguir que la superioridad de servicio, solo los auténticos líderes de niveles altos, pueden inspirar los compromisos personales necesarios para conseguir la superioridad de servicio. (Garzón, 2016)

2.2.12. Satisfacción del usuario

Kotler y Armstrong (2003), la satisfacción viene derivada tras una evaluación posterior a la compra de un producto y en función de las expectativas creadas con carácter previo a dicha compra; es así como definen la satisfacción del cliente como “el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”.

Según **Colmenares y Saavedra (2007)**, la satisfacción compara las percepciones de los consumidores con lo que normalmente esperan del servicio (expectativas futuras), mientras que la calidad percibida de los servicios compara las percepciones de los consumidores con lo que deberían esperar de una organización que ofrece servicios de elevada calidad (expectativa ideal); de allí que la diferencia entre ambos conceptos esté en función de las distintas consideraciones acerca de las expectativas.

Cantú H. (2001), considera 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.

Thompson, I. (2005). refiere que la satisfacción del usuario depende no solo 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.

Deming W.E (1989), refiere que todas las organizaciones se dan cuenta de que, si desean obtener beneficios de su inversión en la satisfacción del cliente, van a precisar un compromiso, y no sólo de tiempo de los directivos, sino de los encargados de trabajar cara al público. la implantación con éxito del servicio de calidad requiere

gran cantidad de preparación y organización minuciosas. La satisfacción del cliente aparece cuando una compañía se concentra en la calidad del servicio.

Según, **Encuestas de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud (2002)**, del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas.

Asimismo, cuando se asume la responsabilidad de analizar información planteada como queja, hay que ser conscientes de las acepciones aceptadas para este término:

- Expresión del dolor.
- Manifestación de disconformidad, disgusto o descontento.
- Motivo de queja.
- Recurso a interponer por la parte interesada en contra de algo.
- Querrela.

Por tal motivo las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallas de calidad o errores de organización. Se considera además que los reclamos son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los usuarios. Las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio.

2.2.13. Elementos de satisfacción al cliente.

Según **Thompson (2006)**, la satisfacción del cliente está conformada por tres elementos:

a) El rendimiento percibido.

Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió. El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

- Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
- Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
- Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
- Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
- Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos.
- Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".

b) Las expectativas.

Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto - servicio.
- Experiencias de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (p.ej.: artistas).
- Promesas que ofrecen los competidores.

En la parte que depende de la empresa, ésta debe tener cuidado de establecer el nivel correcto de expectativas. Por ejemplo, si las expectativas son demasiado bajas no se atraerán suficientes clientes; pero si son muy altas, los clientes se sentirán decepcionados luego de la compra. Un detalle muy interesante sobre este punto es que la disminución en los índices de satisfacción del cliente no siempre significa una disminución en la calidad de los productos o servicios; en muchos casos, es el resultado de un aumento en las expectativas del cliente, situación que es atribuible a las actividades de mercadotecnia (en especial, de la publicidad y las ventas personales). En todo caso, es de vital importancia monitorear "regularmente" las "expectativas" de los clientes para determinar lo siguiente:

- Si están dentro de lo que la empresa puede proporcionarles.
- Si están a la par, por debajo o encima de las expectativas que genera la competencia.
- Si coinciden con lo que el cliente promedio espera, para animarse a comprar.

c) *Los niveles de satisfacción.*

Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- *Insatisfacción.*

Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.

- *Satisfacción.*

Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.

- *Complacencia.*

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Según el nivel de satisfacción del cliente, se puede saber el grado de lealtad hacia una marca o empresa, por ejemplo: Un cliente insatisfecho cambiará de marca o proveedor de forma inmediata (deslealtad condicionada por la misma empresa). Por su parte, el cliente satisfecho se mantendrá leal; pero, tan solo hasta que encuentre otro proveedor que tenga una oferta mejor (lealtad condicional). En cambio, el cliente complacido será leal a una marca o proveedor porque siente una afinidad emocional que supera ampliamente a una simple preferencia racional (lealtad incondicional). Por ese motivo, las empresas inteligentes buscan complacer a sus clientes mediante prometer solo lo que pueden entregar, y entregar después más de lo que prometieron.

2.2.14. Dimensiones de satisfacción del usuario

DiPrete (1994), refiere que la dimensión de satisfacción del usuario se refiere a la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud y entre el equipo de servicios de salud y la comunidad. Las buenas relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de la asesoría prestada en materia de salud y al establecimiento de una buena relación general con los pacientes.

Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. La manera de escuchar y comunicarse es también un aspecto importante. Los servicios de salud se pueden prestar de una manera profesionalmente competente, pero si las relaciones interpersonales no son adecuadas, se corre el riesgo de que la atención sea menos eficaz. Por ejemplo, si no se trata bien al paciente, es probable que éste no atienda las recomendaciones formuladas por el miembro del grupo de salud, o que no obtenga la atención necesaria en el futuro a raíz de que se siente incómodo por la forma en que fuera tratado.

Por ende, los problemas de la dimensión de satisfacción del cliente pueden comprometer la calidad general de la atención. Tenemos entre las dimensiones:

a) Confiabilidad.

Zeithaml, Valerie A. y Jo Bitner (2002) expresan sobre la confiabilidad que es: “La capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa” es decir que el proveedor debe cumplir con lo que promete, acerca de la entrega, la prestación, solución de problemas y precios.

b) Validez.

Se refiere a que la organización preste una atención correcta y eficaz, según **DiPrete (1994)**, refiere que “la garantía de calidad promueve la confianza, mejora la comunicación y fomenta una comprensión más clara de las necesidades y las expectativas de la comunidad”. Eso quiere decir que, “si los proveedores no ofrecen servicios de calidad, no lograrán ganarse la confianza de la población y las personas recurrirán al sistema de salud únicamente cuando estén en extrema necesidad de atención curativa.”

c) Lealtad.

Reichheld Frederick F. (2003) define la lealtad como: “Es el sello distintivo de los grandes líderes y se da cuando los líderes pueden ayudar a sus empleados a construir relaciones con los clientes correctos. Los clientes que puedan crear un valor tan consistente, que quieran regresar por más, tarde o temprano hacer todos sus negocios con esta compañía.”

2.2.15. Calidad del servicio y satisfacción del usuario

Son dos constructos distintos, pero estrechamente relacionados (**Hurley & Estalami, 1998**). Según algunos autores la calidad es una causa de la satisfacción (**Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985; Oliver R., 1993; De Ruyter, Bloemer, & Peeters, 1997**), mientras que para otros es una consecuencia de la misma (**Bitner, 1990; Bolton & Drew, 1991**). A pesar de estas dos visiones distintas, existe consenso creciente en torno a la idea de la calidad percibida como antecedente de la satisfacción (**Bloemer, Ruyter, & Peeters, 1998**), llegando a un estudio con evidencia empírica -consistente con estudios anteriores- que demostró que la calidad del servicio lleva a la satisfacción (**Lee, Lee, & Yoo, 2000**), y a

definiciones que hablan de la satisfacción como resultado de la valoración que el cliente hace sobre la calidad percibida del servicio entregado por la empresa (**Alet, 1994**). (**Droguett, 2012**).

2.2.16. El proceso de gestión de la satisfacción del cliente

La **comunidad valenciana (2004)**, en su manual de Análisis de satisfacción al cliente, refiere que las mejoras de la calidad y las iniciativas tomadas en el campo de la satisfacción del cliente son el resultado de un proceso.

El primer paso para aumentar el control sobre la satisfacción del cliente es entender el concepto de proceso. Un proceso es simplemente una serie de tareas que producen un beneficio, un proceso retroalimentado, lo convierte en un proceso continuo. La mejora de la satisfacción del cliente es un proceso continuo.

Los clientes tienen una imagen de la empresa completamente distinta a la que nosotros tenemos, lo que para nosotros puede parecer importante cabe la posibilidad que no lo sea para nuestros clientes. Ya que los clientes son los que mantienen la empresa, es importante conocer lo que realmente es importante y valoran de ellos.

Las actividades efectivas para mejorar la satisfacción del cliente con las que están basadas y dirigidas para ellos. Este tipo de acercamiento al cliente nos permite mejorar los procesos o crear nuevos, sin perder la perspectiva de mejorar la satisfacción de las necesidades del cliente.

El reto en la gestión de la satisfacción de los clientes está en identificar y escuchar la voz de los clientes y actuar en base a ello.

Las fases del proceso de gestión de la satisfacción del cliente, a nivel general, son:

1. Definir objetivos claros.

2. Identificar percepciones de calidad y satisfacción del cliente, tanto internos como externos.
3. Medir la importancia relativa de los resultados obtenidos.
4. Delimitar de los resultados, en cuales vamos a actuar.
5. Valorar la percepción de los empleados sobre la capacidad de la empresa para cubrir necesidades y objetivos de satisfacción.
6. Dar a conocer a toda la organización los procesos de mejora.
7. Supervisión y control de las medidas llevadas a cabo.

2.2.17. Desempeño del personal

El desempeño del personal como parte de la fiabilidad, es la forma cuidadosa de prestar el servicio con atención personalizada. **Quintero (2008)**, sugiere que entre los factores que influyen en el desempeño laboral las empresas de servicio para poder ofrecer una buena atención a sus clientes deben considerar aquellos factores que se encuentran correlacionados e inciden de manera directa en el desempeño del personal (capacitación del personal, trabajo en equipo, autoestima, entre).

Morales (2009), indica que el desempeño laboral es cuando el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa.

El término desempeño laboral se refiere a lo que en realidad hace el trabajador y no solo lo que sabe hacer, por lo tanto le son esenciales aspectos tales como: las aptitudes (la eficiencia, calidad y productividad con que desarrolla las actividades laborales asignadas en un período determinado), el comportamiento de la

disciplina, (El aprovechamiento de la jornada laboral, el cumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, las específicas de los puestos de trabajo), y las cualidades personales que se requieren en el desempeño de determinadas ocupaciones o cargos y, por ende, la idoneidad demostrada.

Resolución N° 8 (2005) del ministerio de trabajo y seguridad social de Cuba, en el artículo 109: La evaluación del desempeño de los trabajadores es la medición sistemática de la actividad laboral que realizan durante un período de tiempo y de su potencial desarrollo en el ámbito de la entidad laboral. Identifica los tipos de problemas del personal evaluado, sus fortalezas, debilidades, posibilidades y capacidades; los caracteriza y constituye la base para la elaboración del plan de desarrollo, acorde con las necesidades individuales. Permite a la administración contar con información para decidir sobre la permanencia, promoción y envío de los trabajadores a cursos de capacitación y desarrollo.

En el artículo 113: Se identifica la Capacitación como el conjunto de acciones de preparación que desarrollan las entidades, dirigidas a mejorar las competencias, calificaciones y recalificaciones para cumplir con calidad las funciones del puesto de trabajo y alcanzar los máximos resultados productivos o de servicios. Desarrollo es el proceso continuo y simultáneo a la capacitación, dirigido a alcanzar multihabilidades, destrezas y valores en los trabajadores, que les permiten desempeñar puestos de perfil amplio, con las competencias para un desempeño satisfactorio.

2.2.18. Capacidad de atención

La capacidad de atención como parte de la empatía, es la atención individualizada que se ofrece a cada cliente. **Francisco Saez (2012)**, señala que el rendimiento, y la productividad en buena medida, viene determinado por la capacidad de prestar

una atención total a una única cosa en cada momento. Todos somos capaces de hacer esto y, de hecho, lo hacemos sin siquiera darnos cuenta cuando estamos totalmente comprometidos con lo que estamos haciendo o cuando nuestro cerebro admite, sin ningún género de duda, que se trata de una cuestión totalmente prioritaria.

Se relaciona con la empatía puesto que implica ponerse en el lugar del otro, **Gorostiaga (2014)**, refiere que la empatía es un proceso vicario que permite comprender y sentir los pensamientos y emociones de las demás personas. Es la capacidad de entender los pensamientos y emociones ajenas, de ponerse en el lugar de los demás y compartir sus sentimientos excluyendo particularmente todo entrenamiento afectivo personal, siendo de vital importancia para una buena comunicación.

2.2.19. Elementos funcionales de atención

Se refiere a elementos funcionales como a los elementos tangibles, es decir todos los componentes físicos participativos para la atención del usuario y la implicancia que tienen sobre la satisfacción, por ejemplo, **(Parasuraman, 1985)**, señaló que la interacción social en los servicios es mucho más importante que los aspectos físicos o tangibles. **Zeithaml (1993)**, confirmó esta idea a través del estudio de las expectativas de los usuarios y observando que los aspectos tangibles ocupaban un lugar secundario en sus intereses.

Hay servicios que se desarrollan en las instalaciones de la organización, por ejemplo, en un hospital. Entre los servicios que se prestan en la misma organización, difiere de manera evidente la intimidad de la presencia física del usuario **(Martínez-Tur, Peiró, y Ramos, 2005)**. En algunas ocasiones el usuario sólo tiene un conocimiento y uso superficial de los aspectos tangibles (Por ejemplo,

el banco), mientras que en otras usa y conoce en detalle las instalaciones (por ejemplo, vestuarios en una instalación deportiva).

Las condiciones del equipamiento tienen un rol secundario, pero las cosas cambian cuando el usuario conoce y utiliza en detalle las instalaciones de la organización de servicios en cuestión (por ejemplo, la limpieza de la habitación de un hotel). Los estímulos que se encuentran presentes y se valoran en detalle van más allá de la interacción con el empleado. En este sentido, son varios los investigadores que señalan que, bajo estas circunstancias, el usuario no sólo es sensible a la interacción con el empleado, sino también a las condiciones físicas y técnicas de la organización (**Bitner, 1990; Dubé y Menon, 1998**).

Cuando el cliente tiene esa presencia física en la organización de servicios, es sensible no sólo a la interacción con el empleado, sino también a las condiciones físicas y técnicas de las instalaciones (**Bitner, 1990; Dubé y Menon, 1998; Martínez-Tur et al., 2005**).

Guerrero (2008), refiere que no todos los aspectos tangibles tienen la misma relevancia a la hora de predecir la satisfacción del cliente. Cabría distinguir, al menos, entre aquellos aspectos tangibles centrales que son el objeto principal del uso de la organización (sistema operativo) de aquellos que resultan auxiliares, más secundarios y que tienen menor impacto sobre las evaluaciones de los clientes (por ejemplo, materiales, letreros) y sobre el uso que el cliente da al servicio contratado. Así, a mayor relevancia del estímulo mayor impacto para la satisfacción del cliente.

2.2.20. Validez en el procesamiento de datos

Cronbach, Lee J. (1971), del cual se aplica la fórmula para hallar confiabilidad de las escalas de Calidad de Servicio y Satisfacción, dice al respecto que: “la validación es el proceso por medio del cual el investigador que desarrolla

cuestionarios obtiene evidencia para sustentar sus inferencias. Este proceso de validación requiere un estudio empírico dirigido a recolectar la evidencia requerida”.

Como criterio general, George y Mallery (2003), sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes de alfa de Cronbach:

- Coeficiente alfa $>.9$ es excelente.
- Coeficiente alfa $>.8$ es bueno.
- Coeficiente alfa $>.7$ es aceptable.
- Coeficiente alfa $>.6$ es cuestionable.
- Coeficiente alfa $>.5$ es pobre.
- Coeficiente alfa $<.5$ es inaceptable.

2.2.21. Escala de Likert

Según Vásquez (2017), refiere que la escala de Likert es una de las herramientas más utilizadas por los investigadores de mercado cuando desean evaluar las opiniones y actitudes de una persona. Es denominada así por Rensis Likert, quien publicó en 1932.

La escala de Likert es uno de los tipos de escalas de medición. Es una escala psicométrica utilizada principalmente en la investigación de mercados para la comprensión de las opiniones y actitudes de un consumidor hacia una marca, producto o mercado meta. Nos sirve principalmente para realizar mediciones y conocer sobre el grado de conformidad de una persona o encuestado hacia determinada oración afirmativa o negativa.

Cuando se responde a un ítem de la escala de Likert, el usuario responde específicamente en base a su nivel de acuerdo o desacuerdo. Las escalas de frecuencia con la de Likert utilizan formato de respuestas fijos que son utilizados

para medir actitudes y opiniones. Estas escalas permiten determinar el nivel de acuerdo o desacuerdo de los encuestados.

La escala de Likert asume que la fuerza e intensidad de la experiencia es lineal, por lo tanto, va desde un totalmente de acuerdo a un totalmente desacuerdo, asumiendo que las actitudes pueden ser medidas. Las respuestas pueden ser ofrecidas en diferentes niveles de medición, permitiendo escalas de 5, 7 y 9 elementos configurados previamente. Siempre se debe tener un elemento neutral para aquellos usuarios que ni de acuerdo ni en desacuerdo, como se ve a continuación:

- Totalmente de acuerdo (1)
- En desacuerdo (2)
- Ni de acuerdo ni desacuerdo (3)
- De acuerdo (4)
- Totalmente de acuerdo (5)

2.3. Glosario de Términos

Calidad:

Es la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permite juzgar su valor, (RAE).

Capacidad de respuesta:

En términos muy generales, la capacidad de respuesta de un sistema cualquiera es su probabilidad media de producir, frente a una demanda, una respuesta de calidad aceptable, dentro de un margen de tiempo aceptable y a un costo aceptable.

Confiabilidad:

Es la capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa. (Zeithaml, 2002: 103)

Desempeño laboral:

Es cuando el individuo manifiesta las competencias laborales alcanzadas en las que se integran, como un sistema, conocimientos, habilidades, experiencias, sentimientos, actitudes, motivaciones, características personales y valores que contribuyen a alcanzar los resultados que se esperan, en correspondencia con las exigencias técnicas, productivas y de servicios de la empresa. (Morales, 2009)

Empatía:

Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Establecimiento de salud:

Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Expectativas:

Es lo que se considera lo más probable que suceda, una expectativa, que es una suposición centrada en el futuro, puede o no ser realista, (Cosacov, 2007).

Expectativas del usuario:

Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una retroalimentación hacia el sistema cuando el usuario emite un juicio, (R.M. N°527-2011 / MINSA).

Fiabilidad:

Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, (R.M. N°527-2011 / MINSA).

Insatisfacción:

Es un sentimiento interior que experimenta una persona cuando siente que una realidad determinada no cumple sus expectativas, (RAE).

Rendimiento percibido:

Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe que obtuvo en el producto o servicio que adquirió, (Thompson, 2006)

Satisfacción del usuario externo:

Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que este le ofrece, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Seguridad:

Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de servicio demostrando conocimiento, privacidad, cortesía y habilidad para comunicarse e inspirar confianza, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Servicio:

Es la acción y efecto de servir, (RAE).

SERVQUAL:

Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas E de los usuarios externos.

La herramienta SERVQUAL (Quality Service), se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores. Quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede construir una medida de la calidad del servicio, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Percepción del usuario:

Como percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Usuario:

Es el que usa algo, dicho de una persona; que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación, (RAE).

Usuario externo:

Personas que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad, (R.M. N°527-2011/MINSA).

Capítulo III: Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis General

La calidad de servicio se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3.2. Hipótesis Específicas

1. El desempeño del personal se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
2. La capacidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
3. Los elementos funcionales se relacionan positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3.3. Identificación de Variables

A continuación, se presenta la variable independiente (V1) y la variable dependiente (V2), que son las que definen el presente estudio de investigación.

V1: Calidad de servicio

Variable independiente ya que no depende directamente de la satisfacción del usuario.

V2: Satisfacción del usuario

Variable dependiente ya que depende de la calidad de servicio que se le brinde en el establecimiento de salud.

3.4. Operacionalización de Variables

Se presenta a continuación los indicadores y dimensiones de las variables que son materia de estudio, para tener mayor legibilidad durante la investigación.

Tabla 1

Operacionalización de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Calidad de servicio	Fiabilidad	Desempeño del personal
	Empatía	Capacidad de atención
	Elementos tangibles	Estado de los elementos funcionales
	Capacidad de respuesta	Rapidez y precisión
	Seguridad	Transferencia de confianza
Satisfacción del usuario	Validez	Atención correcta y eficaz
	Confiabilidad	Seguridad en el servicio

3.5. Matriz de Consistencia

En seguida, se presenta la matriz de consistencia que nos permitirá evaluar el grado de coherencia y conexión lógica de todos los puntos tratados en este estudio.

Tabla 2

Matriz de consistencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Indicadores
¿De qué manera la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?	Determinar de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador	La calidad de servicio se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	V1: Calidad de Servicio	Desempeño del personal Capacidad atención. Estado de los elementos funcionales
Problema específico	Objetivo específico	Hipótesis específica		
¿De qué manera el desempeño del personal se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?	Determinar de qué manera el desempeño del personal se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	El desempeño del personal se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	V2: Satisfacción del Usuario	Atención correcta y eficaz Seguridad en el servicio recibido
¿De qué manera los elementos funcionales de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?	Determinar de qué manera los elementos funcionales de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	Los elementos funcionales de atención se relacionan positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.		
¿De qué manera la capacidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador?	Determinar de qué manera la capacidad de atención se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.	La capacidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.		

Capítulo IV: Metodología

4.1. Tipo de Investigación

La metodología usada en los principales componentes de la presente investigación es fundamentalmente de tipo descriptivo.

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño de la presente investigación es de tipo descriptivo, ya que se recolecta información sin alterar su entorno, Además es de corte transversal, puesto que analiza e interpreta la satisfacción del usuario externo sobre la calidad de servicio en una población definida, y en un punto específico de tiempo (enero del 2017).

4.3. Unidad de Análisis

Todos los usuarios externos atendidos en el área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

4.4. Población de Estudio

La población de estudio es el número de pacientes atendidos en el área admisión durante una semana, en enero 2017 (2,505 usuarios promedio).

4.5. Tamaño y Selección de Muestra

4.5.1. Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra para el área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, se determina utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para la investigación descriptiva, con un error estándar hasta 5% (0.05), para

establecimientos de salud de categoría II y III, considerando un nivel de confianza del 95%.

Asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos. La fórmula que se usó para determinar el tamaño de la muestra (n), según, la Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, (RM N°527-2011-MINSA) (anexo 1), será:

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

		CATEGORIA		
		I	II	III
n	Tamaño de muestra			
p	Proporcion de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5	0,5	0,5
q	Proporcion de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos	0,5	0,5	0,5
E	Error Estándar de 0.05 ó 0.1 según categoría de establecimiento	0,1	0,05	0,05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de z es igual a 1.96	1,96	1,96	1,96
N	poblacion de usuarios externos atendidos en el ultimo año o semestre en el servicio de consulta externa			

Figura 5. Fórmula del tamaño de la muestra

Aplicando la formula seria:

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 2505}{(0.05)^2(2505-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 258$$

4.5.2. Selección de la Muestra

Los encuestados son elegidos por un muestreo aleatorio, durante una semana, en turnos mañana y tarde, entrevistando a los usuarios atendidos en el área de admisión del Hospital De Emergencias Villa El Salvador.

4.6. Técnicas de Recolección de Datos

4.6.1. Procedimiento para la recolección de los datos:

Se inició la recolección de datos a través de la encuesta SERVQUAL, siendo validada por los asesores de esta institución universitaria, y a la vez por el análisis de fiabilidad del Alfa de Crombach, en el programa estadístico SPSS, aplicándola al 10% de la población, como referente de prueba, es decir 26 usuarios como se muestra a continuación:

Tabla 3

Validación de encuestas

Resumen de procesamiento de casos

	<i>N</i>	<i>%</i>
<i>Válido</i>	26	100.00
<i>Excluido</i>	0	0.00
<i>Total</i>	26	100.00

Estadísticas de fiabilidad

<i>Alfa de Cronbach</i>	<i>Número de elementos</i>
0.894	32

Fuente: Elaboración propia en base al programa SPSS, 2017.

En la tabla 3 se puede apreciar que el Alfa de Crombach de los 32 ítems es de 0.894. Es un valor mayor a 0.60 es por eso que las preguntas de las expectativas y percepciones tienen congruencia entre sí.

4.6.2. Instrumentos a utilizar y métodos para el control de la calidad de datos

Se aplicó la encuesta SERVQUAL, validada por el estadístico del Alfa de Crombach, la cual incluye 16 preguntas de expectativas y 16 preguntas de percepciones, distribuidos en 5 criterios de evaluación de la Calidad y satisfacción:

- Fiabilidad: Preguntas del 01 al 04.
- Empatía: Preguntas del 05 al 08.
- Aspectos Tangibles: Preguntas del 09 al 12.
- Capacidad de Respuesta: Preguntas 13 y 14.
- Seguridad: Preguntas 15 y 16.

4.7. Técnicas de Procesamiento, Análisis e Interpretación de la Información:

Para la obtención de los resultados del presente estudio, se tiene en cuenta lo siguiente:

- En la digitación de las encuestas se introduce los datos en el programa SPSS versión 22.
- Se realiza el control de calidad de la base de datos en Vista de Variables del SPSS.
- Se aplica el Alfa de Crombach en SPSS para medir la confiabilidad de las encuestas.
- Se aplica la prueba de normalidad de kolmogorov _ Smirnov, para pruebas relacionadas en el programa SPSS.
- Se emplea el estadístico para comparación de medias, la prueba t student para muestras relacionadas en SPSS.
- Finalmente se obtendrán los reportes según el programa SPSS, aplicándolos en Excel, para un mejor análisis y visualización de los resultados.

Capítulo V: Presentación de Resultados

5.1. Análisis e Interpretación de Resultados

Se muestran los resultados de las encuestas aplicadas a los usuarios del área de admisión del HEVES, en el programa SPSS y Excel, analizando la información obtenida en base la investigación planteada.

Cada ítem corresponde a una misma pregunta, tanto en la expectativa como en la percepción. Para todos los ítems de las dimensiones analizadas: fiabilidad, empatía, elemento tangible, capacidad de respuesta y seguridad.

Se consideró la valoración de la escala de Likert como:

Totalmente en desacuerdo (1),

En desacuerdo (2),

Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3),

De acuerdo (4), y

Totalmente de acuerdo (5).

Para el análisis de satisfacción e insatisfacción se agrupa de la siguiente manera:

- (1) y (2) se valora como: insatisfacción.
- (3) se valora como: indiferente.
- (4) y (5) se valora como: satisfacción.

5.1.1. Fiabilidad

Enfocándonos en el desempeño del personal como un interviniente fundamental en la calidad de servicio y su influencia sobre la satisfacción del usuario, se evaluó:

Ítem 1: El orientador(etiquetero), indica los pasos para la atención en admisión.

Ítem 2: La atención se realiza respetando el orden de llegada.

Ítem 3: El personal de admisión lo atiende sin errores.

Ítem 4: El personal lo oriente sobre su cita y donde dirigirse para continuar con su atención.

En la Tabla 4 se muestran los resultados obtenidos para la dimensión de fiabilidad con los cuatro primeros ítems. A continuación, se analiza cada ítem:

- En el ítem 1, la suma de las Dif. de la insatisfacción muestra una variación del 1.3% y en la suma de la satisfacción una variación del 3.0%, notándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.
- En el ítem 2, la suma de las Dif. en la insatisfacción se muestra una variación del 3.5% y en la suma de la satisfacción una variación del 4.2%, observándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.

Tabla 4:

Fiabilidad: Desempeño del personal

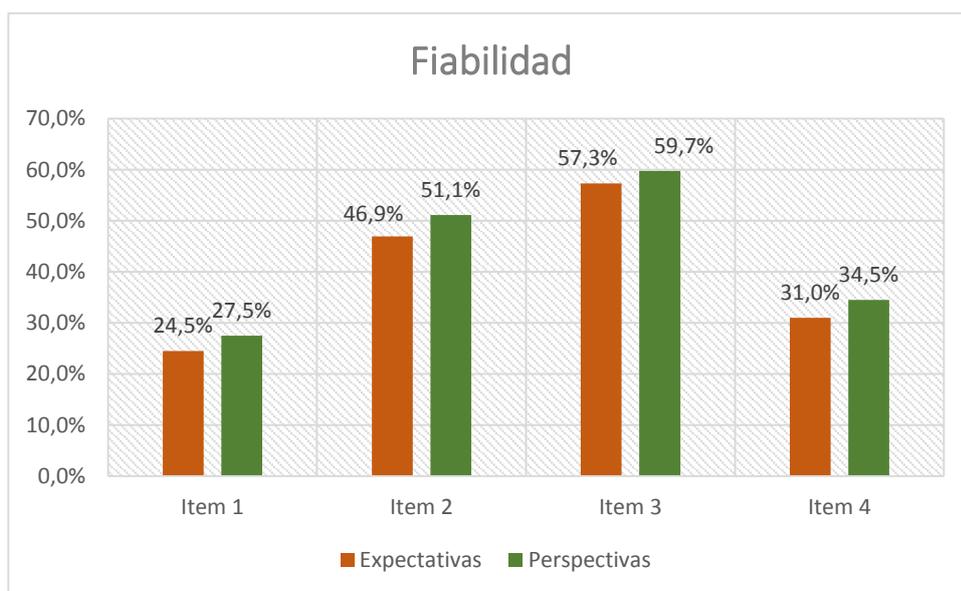
Escala de Likert	Ítem 1			Ítem 2			Ítem 3			Ítem 4		
	%			%			%			%		
	Exp.	Pers.	Dif.									
Totalmente en desacuerdo	1.9	3.5	1.6	0.0	1.6	1.6	0.0	1.6	1.6	0.0	0.8	0.8
En desacuerdo	23.6	23.3	-0.3	1.6	3.5	1.9	7.0	3.1	-3.9	10.1	8.1	-2.0
Ni de acuerdo ni desacuerdo	50.0	45.7	-4.3	51.5	43.8	-7.7	35.7	35.6	-0.1	58.9	56.6	-2.3
De acuerdo	24.5	21.7	-2.8	46.9	47.2	0.3	57.3	54.3	-3.0	31.0	29.5	-1.5
Totalmente de acuerdo	0.0	5.8	5.8	0.0	3.9	3.9	0.0	5.4	5.4	0.0	5.0	5.0
	100	100		100	100		100	100		100	100	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

- En el ítem 3, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del -2.3% y en la suma de la satisfacción una variación del 2.4%, notándose un aumento favorable en la satisfacción del usuario.
- En el ítem 4, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del -1.2% y en la suma de la satisfacción una variación del 3.5%, notándose un aumento favorable en la satisfacción del usuario.

En los ítems 3 y 4, los usuarios que tenían una baja expectativa sufrieron una disminución, y un aumento en la percepción, por lo tanto, se muestra un crecimiento en la valoración de la satisfacción de los usuarios.

En la figura 6, para tener una mejor claridad de las variaciones solo se consideró para cada ítem los valores: totalmente de acuerdo y de acuerdo, los cuales indican una buena satisfacción. Se observa que la percepción es ligeramente superior a las expectativas esperadas. Por lo cual se puede concluir que la fiabilidad satisface las expectativas del usuario. Por otro lado, se puede observar que hay un considerable número de usuarios que se muestran indiferentes al servicio recibido.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 6. Expectativas y perspectivas de fiabilidad

5.1.2. Empatía:

Considerándose como la capacidad de atención del personal, como parte fundamental en la calidad de servicio y su influencia sobre la satisfacción del usuario, se evaluó:

Ítem 5: El personal lo atiende con amabilidad, respeto y paciencia.

Ítem 6: El personal respete la atención preferencial.

Ítem 7: El personal muestre interés en ayudarlo.

Ítem 8: El personal lo oriente sobre su cita y donde dirigirse para continuar con su atención.

- En el ítem 5, la suma de las Dif. de la insatisfacción muestra una variación del -3.6% y en la suma de la satisfacción una variación del 4.7%, se puede apreciar un desplazamiento favorable.
- En el ítem 6, la suma de las Dif. en la insatisfacción se muestra una variación del -0.1% y en la suma de la satisfacción una variación del 3.6%, se aprecia un desplazamiento favorable en la satisfacción del usuario.

Tabla 5

Empatía: Capacidad de atención

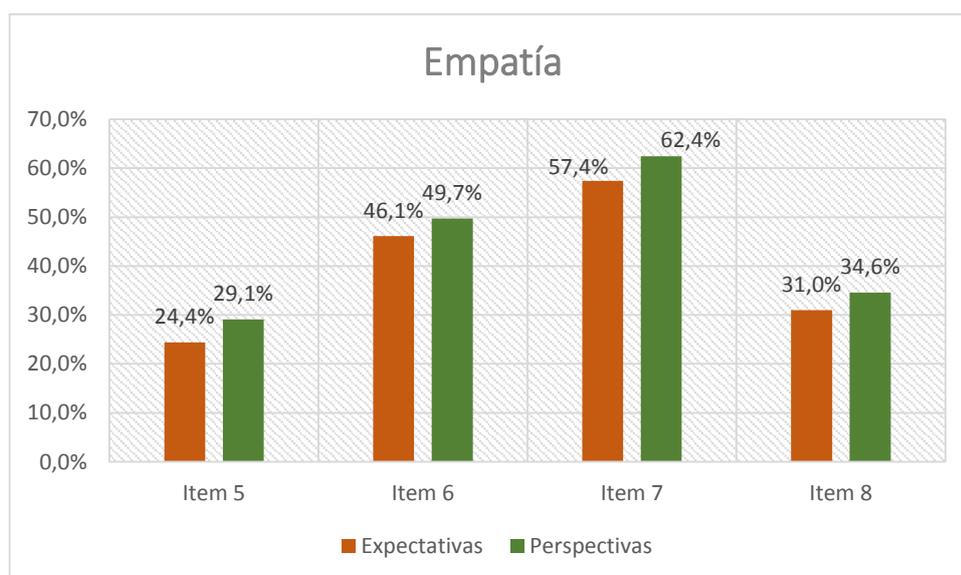
Escala de Likert	Ítem 5			Ítem 6			Ítem 7			Ítem 8		
	%			%			%			%		
	Exp.	Perc.	Dif.									
Totalmente en desacuerdo	5.1	3.1	-2.0	3.1	1.9	-1.2	1.9	1.2	-0.7	5.0	1.9	-3.1
En desacuerdo	22.1	20.5	-1.6	7.4	8.5	1.1	7.4	9.3	1.9	9.7	11.6	1.9
Ni de acuerdo ni desacuerdo	48.4	47.3	-1.1	43.4	39.9	-3.5	33.3	27.1	-6.2	54.3	51.9	-2.4
De acuerdo	21.3	19.8	-1.5	43.0	41.6	-1.4	57.4	53.5	-3.9	31.0	24.9	-6.1
Totalmente de acuerdo	3.1	9.3	6.2	3.1	8.1	5.0	0.0	8.9	8.9	0.0	9.7	9.7
	100	100		100	100		100	100		100	100	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

- En el ítem 7, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del 1.2%, viéndose un aumento desfavorable en insatisfacción, pero un mayor aumento favorable en la satisfacción del usuario con un 5%.
- En el ítem 8, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del -1.2% y en la suma de la satisfacción una variación del 3.6%, notándose un aumento favorable en la satisfacción del usuario.

Asimismo, en los ítems 5, 6 y 8, los usuarios que tenían una baja expectativa sufrió una disminución, y un aumento en la percepción, por lo que se muestra un crecimiento en la valoración de la satisfacción de los usuarios.

En la figura 7, se consideró para cada ítem solo los valores: de acuerdo y totalmente de acuerdo, los cuales indican satisfacción, observándose que la percepción es ligeramente superior a las expectativas esperadas con un aproximado de más del 4%. Por lo cual, se puede concluir que la dimensión de empatía satisface las expectativas del usuario. Cabe observar que en la tabla 5 que más del 45% de usuarios se muestran indiferentes al servicio recibido.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 7. Expectativas y perspectivas de empatía

5.1.3. Elementos tangibles:

Enfocándonos en los elementos funcionales como un interviniente fundamental en la calidad de servicio y su influencia sobre la satisfacción del usuario, se evaluó:

Ítem 9: Los equipos de cómputo se encuentren operativos.

Ítem 10: Que se cuenten con los materiales necesarios.

Ítem 11: El área de admisión y sala de espera se encuentren limpios, ventilados y cómodos.

Ítem 12: Los carteles de las ventanillas sean visibles para su identificación.

- En el ítem 9, la suma de las Dif. de la insatisfacción muestra una variación del -4.2% y en la suma de la satisfacción una variación del 9.7%, notándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.
- En el ítem 10, la suma de las Dif. en la insatisfacción se muestra una variación del -3.5% y en la suma de la satisfacción una variación del 9.3%, notándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.

Tabla 6

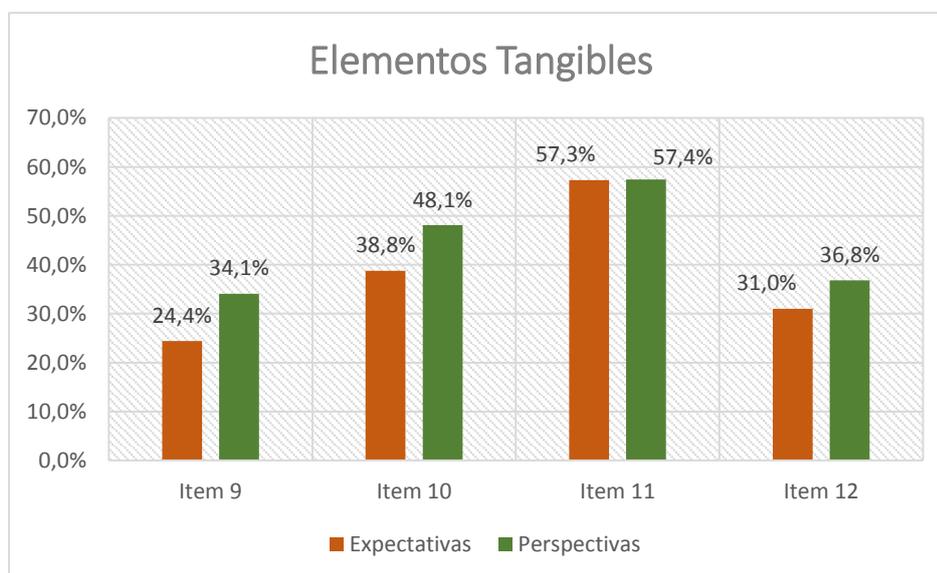
Elementos tangibles: Elementos funcionales

Escala de Likert	Ítem 9			Ítem 10			Ítem 11			Ítem 12		
	%		Dif.	%		Dif.	%		Dif.	%		Dif.
	Exp.	Perc.		Exp.	Perc.		Exp.	Perc.		Exp.	Perc.	
Totalmente en desacuerdo	1.9	0.0	-1.9	7.0	2.3	-4.7	3.1	1.6	-1.5	2.3	2.3	0.0
En desacuerdo	23.6	21.3	-2.3	11.6	12.8	1.2	7.0	5.0	-2.0	7.8	6.6	-1.2
Ni de acuerdo ni desacuerdo	50.1	44.6	-5.5	42.6	36.8	-5.8	32.6	36.0	3.4	58.9	54.3	-4.6
De acuerdo	24.4	25.6	1.2	38.8	37.6	-1.2	57.3	45.4	-11.9	31.0	30.2	-0.8
Totalmente de acuerdo	0.0	8.5	8.5	0.0	10.5	10.5	0.0	12.0	12.0	0.0	6.6	6.6
	100	100		100	100		100	100		100	100	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

- En el ítem 11, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del -3.5% y en la suma de satisfacción una variación del 0.1%, viendo una disminución en la insatisfacción, y un aumento en la indiferencia con un 3.4%
- En el ítem 12, la suma de las Dif. de la insatisfacción se muestra una variación del -1.2% y en la suma de la satisfacción una variación del 5.8%, registrándose un aumento favorable en la satisfacción del usuario.

Se aprecia que en los ítems 9, 10, 11 y 12, los usuarios que tenían una baja expectativa disminuyó, e incrementó la valoración de satisfacción en su percepción, por lo tanto, se muestra un crecimiento en la satisfacción de los usuarios.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017

Figura 8. Expectativas y perspectivas de los elementos tangibles

En la figura 8, se consideró para cada ítem los valores: de acuerdo y totalmente de acuerdo, los cuales indican una buena satisfacción. Se puede notar que la percepción es ligeramente superior a las expectativas esperadas, por lo tanto, se puede concluir que, en la dimensión de los elementos tangibles se satisface las expectativas del usuario. También se puede observar considerables números de usuarios que se muestran su indiferencia al servicio recibido.

5.1.4. Capacidad de respuesta:

Medimos la capacidad de respuesta del área de admisión para ver la calidad de servicio y su influencia sobre la satisfacción del usuario, para ello se evaluó:

Ítem 13: El tiempo de espera en ventanilla sea rápida.

Ítem 14: Se le proporcione un servicio rápido.

Tabla 7

Capacidad de respuesta en el área de admisión del HEVES

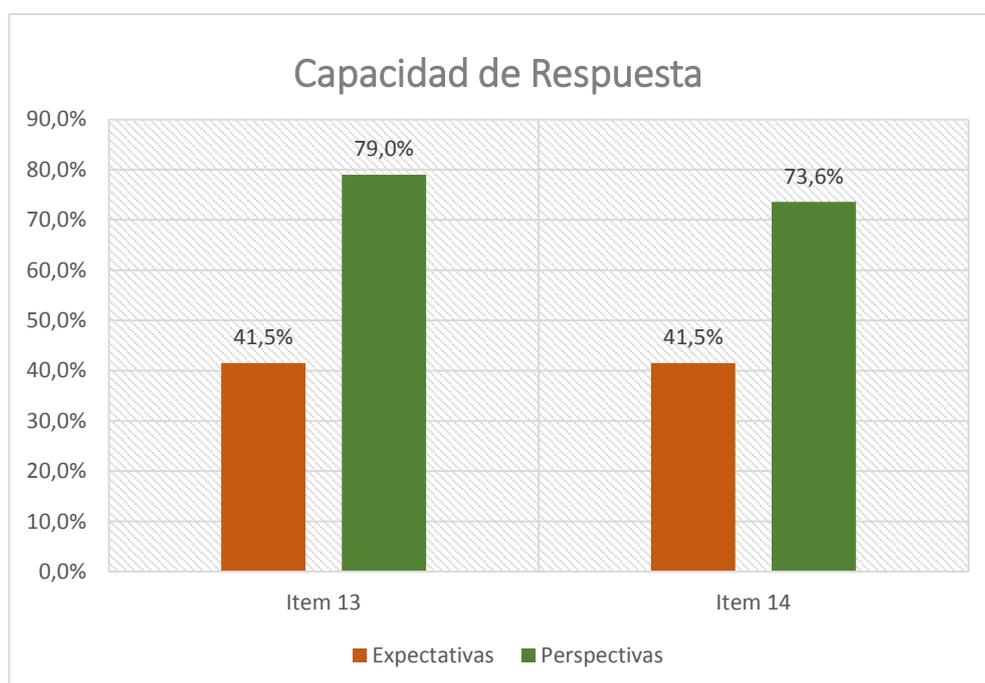
Escala de Likert	Ítem 13			Ítem 14		
	%			%		
	Exp.	Perc.	Dif.	Exp.	Perc.	Dif.
Totalmente en desacuerdo	10.1	1.2	-8.9	11.2	0.0	-11.2
En desacuerdo	19.8	3.1	-16.7	21.3	0.0	-21.3
Ni de acuerdo ni desacuerdo	28.6	16.7	-11.9	26.0	26.4	0.4
De acuerdo	26.0	45.7	19.7	31.8	48.4	16.6
Totalmente de acuerdo	15.5	33.3	17.8	9.7	25.2	15.5
	100	100		100	100	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

- En el ítem 13, la suma de las Dif. de la insatisfacción muestra una variación del -25.6% y en la suma de la satisfacción una variación del 37.5%, notándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.
- En el ítem 14, la suma de las Dif. en la insatisfacción se muestra una variación del -32.5% y en la suma de la satisfacción una variación del 32.1%, notándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.

Se aprecia que en los ítems 13 y 14, los usuarios que tenían una baja expectativa disminuyó considerablemente, e incrementó la valoración de satisfacción en su percepción, por lo tanto, se muestra un crecimiento en la satisfacción de los usuarios.

En la figura 9, se consideró para cada ítem los valores: de acuerdo y totalmente de acuerdo, los cuales indican buena satisfacción. Se puede ver que la percepción es superior a las expectativas esperadas. Por lo cual se puede ver que, en esta dimensión de capacidad de respuesta, se logra satisfacer las expectativas de los usuarios. También se observa en la tabla 7 que disminuyó la indiferencia de los usuarios con el servicio que recibió.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 9. Expectativas y perspectivas de capacidad de respuesta

5.1.5. Seguridad:

Se mide la seguridad que transmite el servicio que brinda área de admisión para evaluar la calidad de servicio y su influencia sobre la satisfacción del usuario, para ello se consideró:

Ítem 15: El comportamiento del personal de admisión le inspire confianza.

Ítem 16: Que no tendrá problemas o inconvenientes en los servicios recibidos.

Tabla 8

Seguridad en el área de admisión del HEVES

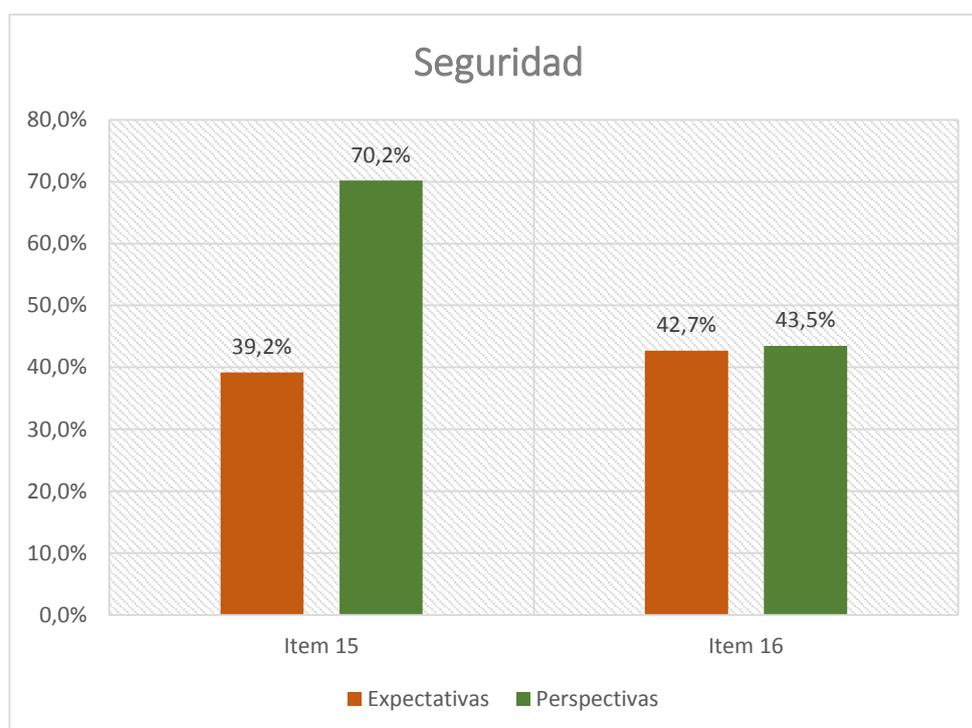
Escala de Likert	Ítem 15			Ítem 16		
	%			%		
	Exp.	Perc.	Dif.	Exp.	Perc.	Dif.
Totalmente en desacuerdo	6.6	0.0	-6.6	12.0	11.2	-0.8
En desacuerdo	27.1	6.2	-20.9	21.3	21.3	0.0
Ni de acuerdo ni desacuerdo	27.1	23.6	-3.5	24.0	24.0	0.0
De acuerdo	25.2	35.7	10.5	32.2	32.6	0.4
Totalmente de acuerdo	14.0	34.5	20.5	10.5	10.9	0.4
	100	100		100	100	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

- En el ítem 15, la suma de las Dif. de la insatisfacción muestra una variación del -27.5% y en la suma de la satisfacción una variación del 31%, observándose una migración favorable en la satisfacción del usuario.
- En el ítem 16, la suma de las Dif. en la insatisfacción se muestra una variación del -0.8% y en la suma de la satisfacción una variación del 0.8%, véase un cambio favorable en los resultados para la satisfacción del usuario.

Se puede apreciar que en los ítems 15 y 16, los usuarios que tenían una baja expectativa disminuyó, e incrementó la valoración de satisfacción en su percepción, por lo que se muestra un crecimiento en la satisfacción de los usuarios.

En la figura 10, para determinar mejor las variaciones existentes entre las expectativas y perspectivas se consideró para cada ítem los valores: de acuerdo y totalmente de acuerdo. Se observa que la percepción es superior a las expectativas esperadas. Pudiendo concluir que, en la dimensión de seguridad se logra obtener una buena satisfacción con respecto a las expectativas del usuario, del servicio brindado.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 10. Expectativas y perspectivas de seguridad.

5.2. Prueba de Hipótesis

Se utiliza la prueba T Student para muestras relacionadas en el software SPSS, para ver su significancia si se acepta la hipótesis nula o la planteada en el presente estudio de investigación.

Una vez realizada la encuesta a los 258 usuarios, se verificó la distribución normal de los datos a través de la aplicación de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y de Shapiro- Wilk, como se observa en la tabla 9.

Tabla 9

Prueba de normalidad

Encuestas	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadísticos	Gl	Sig	Estadístico	Gl	Sig
Expectativa	0.055	258	0.060	0.989	258	0.048
Percepciones	0.051	258	0.200	0.992	258	0.145

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Si:

P-valor > 0.05 , Aceptar H_0 =Los datos provienen de una distribución normal.

P-valor < 0.05 , Aceptar H_a =Los datos no provienen de una distribución normal.

Como $n > 50$, se analiza la prueba de Kolmogorov-Smirnov, comprobando que los datos vienen de una población normalmente distribuida, por lo tanto, se puede continuar con la aplicación del estudio estadístico para la comprobación de hipótesis.

5.2.1. Hipótesis específica 1

Ho: El desempeño del personal no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Hi: El desempeño del personal se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Tabla 10

Estadístico del desempeño del personal en el área de admisión del HEVES-2017

Estadística de pruebas emparejadas

Fiabilidad	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Expectativa	3.64	258	0.480	0.030
Perspectiva	3.74	258	0.577	0.036

Correlación de muestras emparejadas

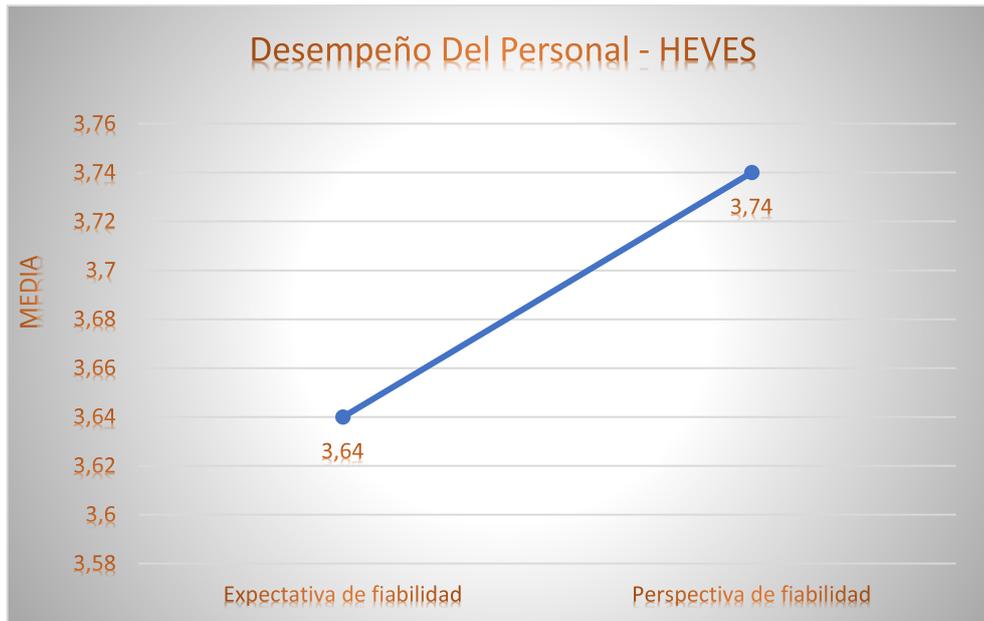
Fiabilidad	N	Correlación	Sig.
Perspectiva & expectativa	258	0.830	0.000

Prueba de muestras emparejadas

Fiabilidad	Diferencias emparejadas						t	gl	Sig
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
Perspectiva - Expectativa	0.097	0.322	0.02	0.057	0.136	4.84	257	0.00	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

En la tabla 10, como la **Sig.** < ∞ = **0.05**, se demuestra que sí existe una relación significativa entre la perspectiva y expectativa en el desempeño del personal, y la satisfacción del usuario externo del HEVES.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 11. Expectativas y perspectivas del desempeño del personal.

Si $P > E = \text{Satisfactorio}$, en la figura 11, se muestra la comparación de satisfacción del usuario entre la media de la expectativa y la media de la perspectiva, resultando una pendiente positiva en el desempeño del personal, en el área de admisión del HEVES.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 1, donde se tiene que el desempeño del personal se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del hospital de Emergencia Villa el Salvador.

5.2.2. Hipótesis específica 2

Ho: La capacidad de atención no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Hi: La capacidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Tabla 11

Estadístico de la capacidad de atención en el área de admisión del HEVES-2017

Estadística de pruebas emparejadas

Empatía	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Expectativa	1.73	258	0.915	0.057
Perspectiva	3.71	258	0.620	0.039

Correlación de muestras emparejadas

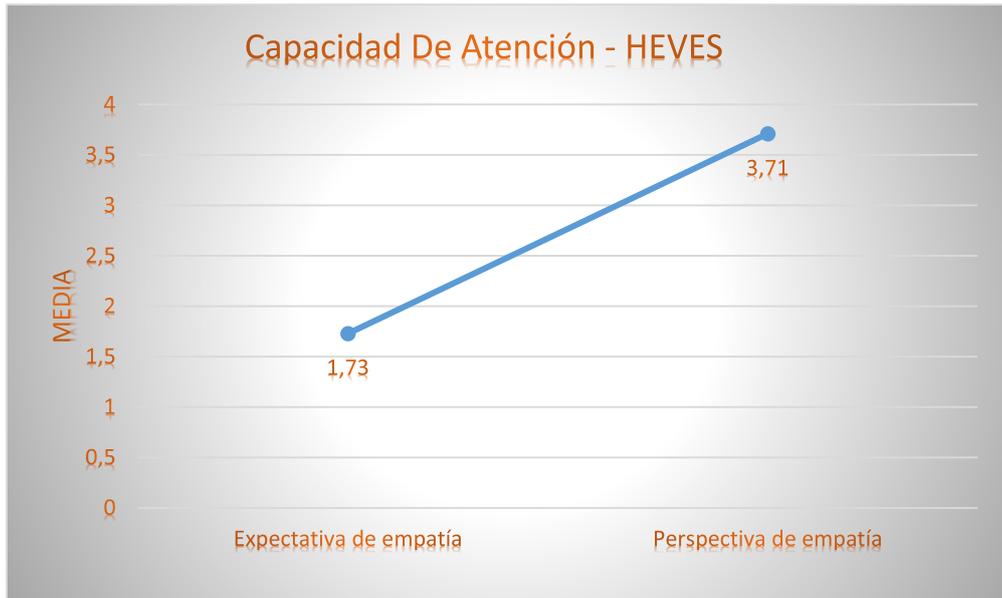
Empatía	N	Correlación	Sig.
Perspectiva & expectativa	258	-0.700	0.000

Prueba de muestras emparejadas

Empatía	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig.
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Perspectiva - Expectativa	1.984	1.420	0.088	1.810	2.159	22.454	257	0.00

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

En la tabla 11, como la **Sig.** $< \infty = 0.05$, queda probado que sí existe una relación significativa entre la perspectiva y expectativa en la capacidad de atención, y la satisfacción del usuario externo del HEVES.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 12. Expectativas y perspectivas de la capacidad de atención.

Si $P > E = \text{Satisfactorio}$, en la figura 12, se muestra la media de la expectativa y la media de la perspectiva, observándose una pendiente positiva con respecto a la perspectiva de la capacidad de atención, demostrando la satisfacción del usuario en el área de admisión del HEVES.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 2, donde se tiene que la capacidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del hospital de Emergencia Villa el Salvador.

5.2.3. Hipótesis específica 3

Ho: Los elementos funcionales no se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Hi: Los elementos funcionales se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Tabla 12

Estadístico de los elementos funcionales en el área de admisión del HEVES-2017

Estadística de pruebas emparejadas

Elementos tangibles	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Expectativa	3.57	258	0.722	0.045
Perspectiva	3.74	258	0.589	0.037

Correlación de muestras emparejadas

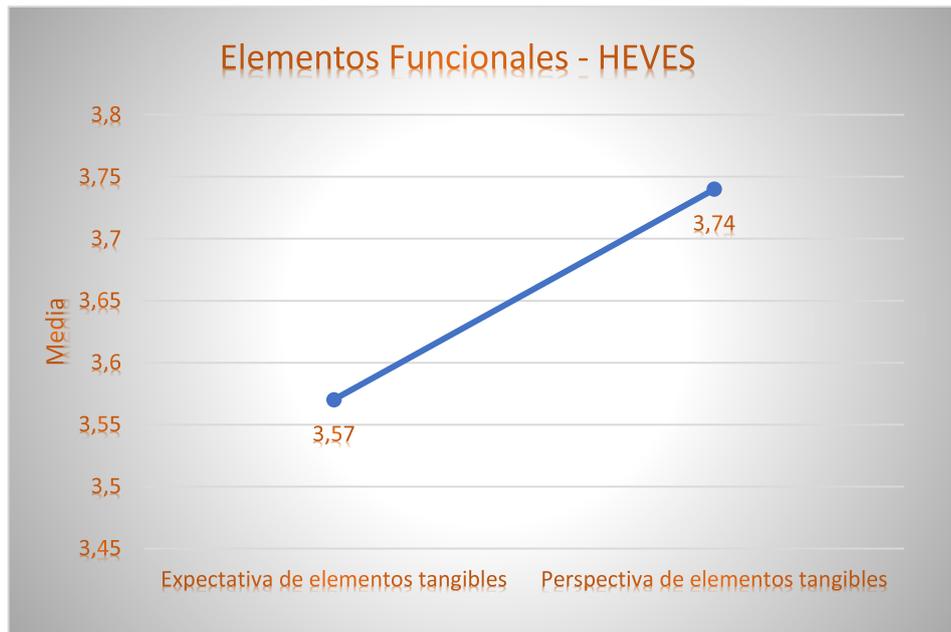
Elementos tangibles	N	Correlación	Sig.
Perspectiva & expectativa	258	0.857	0.00

Prueba de muestras emparejadas

Tangibles	Diferencias emparejadas						t	gl	Sig
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia					
				Inferior	Superior				
Perspectiva - Expectativa	0.167	0.373	0.023	0.121	0.212	7.169	257	0.00	

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

En la tabla 12, como la **Sig.** $< \infty = 0.05$, se demuestra que sí existe una relación significativa entre la perspectiva y expectativa de los elementos funcionales, y la satisfacción del usuario externo del HEVES.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 13. Expectativas y perspectivas de los elementos funcionales.

Si $P > E = \text{Satisfactorio}$, en la figura 13, se observa la media de la expectativa y la media de la perspectiva, formándose una pendiente positiva con respecto a la perspectiva de los elementos funcionales, quedando evidenciado la satisfacción del usuario en el área de admisión del HEVES.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis específica 3, donde se tiene que los elementos funcionales se relacionan positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del hospital de Emergencia Villa el Salvador.

5.2.4. Hipótesis general:

Ho: La calidad de servicio se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Hi: La calidad de servicio se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

Tabla 13

Estadísticas de pruebas emparejadas

Dimensiones	Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Perspectiva de fiabilidad	3,74	258	0,577	0,036
Expectativa de fiabilidad	3,64	258	0,480	0,030
Perspectiva de empatía	3,71	258	0,915	0,057
Expectativa de empatía	1,73	258	0,620	0,039
Perspectiva de elementos Tangibles	3,74	258	0,722	0,045
Expectativa de elementos Tangibles	3,57	258	0,589	0,037
Perspectiva de capacidad de Respuesta	4,12	258	0,734	0,046
Expectativa de Capacidad de Respuesta	3,27	258	1,118	0,070
Perspectiva de seguridad	3,80	258	0,737	0,046
Expectativa de seguridad	3,22	258	1,130	0,070

Correlación de muestras emparejadas

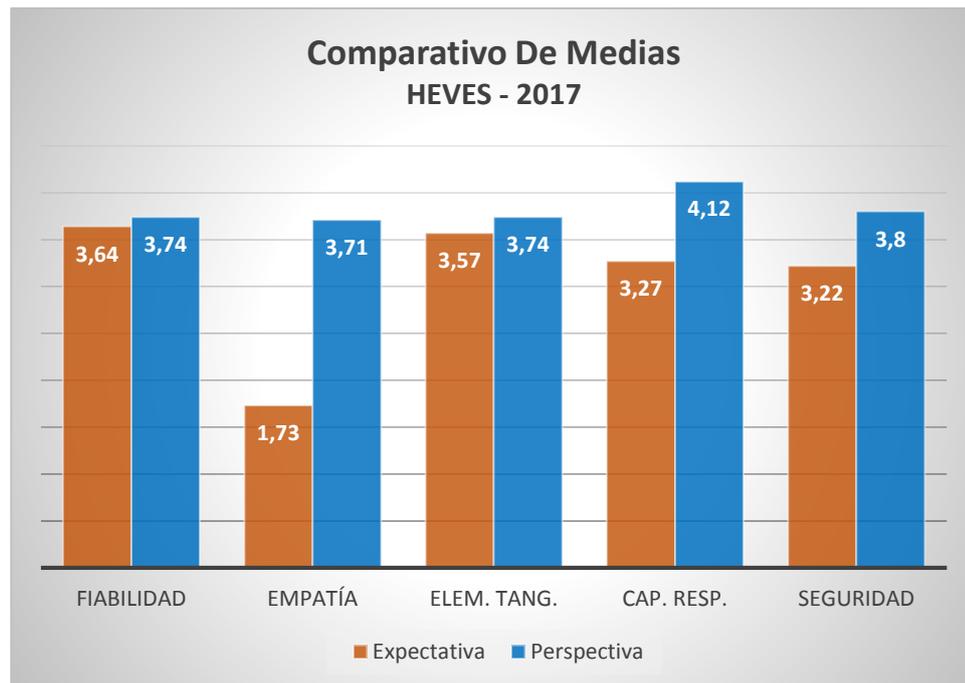
Dimensiones	N	Correlación	Sig.
Perspectiva de Fiabilidad & Expectativa de Fiabilidad	258	0,830	0,000
Perspectiva de Empatía & Expectativa de Empatía	258	-0,700	0,000
Perspectiva de Elemento Tangible & Expectativa E. Tangible	258	0,857	0,000
Perspectiva de Cap. de Resp. & Expectativa de Cap. de Respuesta	258	0,260	0,000
Perspectiva de Seguridad & Expectativa de Seguridad	258	0,703	0,000

Prueba de muestras emparejadas

Dimensiones	Diferencias emparejadas					t	gl	Sig.
	Media	Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
				Inferior	Superior			
Perspectiva. de Fiabilidad – Expectativa. de Fiabilidad	0,097	,322	0,020	0,057	0,136	4,840	257	0,00
Perspectiva. de Empatía – Expectativa. de Empatía	1,984	1,420	0,088	1,810	2,159	22,454	257	0,00
Perspectiva. de Tangibles - Expectativa. de Tangibles	0,167	,373	0,023	0,121	0,212	7,169	257	0,00
Perspectiva. de Cap.Resp.- Expectativa. Cap.Resp.	0,845	1,167	0,073	0,702	0,988	11,633	257	0,00
Perspectiva de Seguridad - Expectativa de Seguridad	0,578	,806	0,050	0,479	0,676	11,509	257	0,00

Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

En la tabla 13, como la **Sig.** $< \infty = 0.05$, y en la figura 14, **P > E = Satisfactorio**, entonces se puede determinar que los usuarios experimentaron un desplazamiento anterior significativamente menor antes de la atención en admisión que, después del mismo, generando una satisfacción positiva.



Fuente: Elaboración propia, en base al programa SPSS, 2017.

Figura 14. Comparativo de las expectativas y perspectivas.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis general, donde se tiene que la calidad de servicio se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

5.3. Discusión de resultados

El sector salud en el Perú es un sistema que carece de calidad en el servicio de la atención al usuario según estudios previamente realizados, es importante entender cómo es percibida la calidad de servicio en las diferentes áreas de atención al usuario de un hospital estatal, es por eso que se desea en esta investigación, determinar de qué manera la calidad de servicio se relaciona con la satisfacción del usuario externo del área de admisión del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

La población en que se basó la investigación son los usuarios que requieren atención médica en las diferentes especialidades que brinda el hospital, y para obtenerla deben pasar por el área de admisión. En vista que el hospital es relativamente nuevo y se encuentra en su segunda etapa de implementación, solo atienden a pacientes referidos de los centros de salud de su jurisdicción, considerando a todos los usuarios con la sola distinción que deben pertenecen al seguro integral de salud – SIS.

En la presente investigación, se obtiene la información necesaria en base a las expectativas y percepciones de los usuarios externos que recibieron atención en el área de admisión, por medio de encuestas tipo SERVQUAL, arrojando como resultado que el 65% de los usuarios esperaban salir satisfechos, sin embargo, el 79% de los usuarios salieron satisfechos, eso quiere decir que hay un impacto positivo del 14% en la satisfacción que percibieron usuarios.

Cabe mencionar que no se profundizó en las dimensiones de la capacidad de respuesta y de seguridad, ya que se pretendió comprobar las hipótesis y alcanzar los objetivos, motivos de esta investigación que se consideraron más relevantes, como el desempeño del personal, capacidad de atención y los elementos funcionales, representados en la dimensión de fiabilidad, empatía y elementos tangibles respectivamente.

Se han encontrado estudios parecidos en cuanto a la calidad de servicio y la satisfacción del usuario realizados en el área asistencial como consulta externa, emergencia y hospitalización, en establecimientos de salud públicos, dando como resultados la insatisfacción de los usuarios externos. Este estudio de investigación está dirigido al área admisión (no asistencial), de un hospital estatal relativamente nuevo, y de esta manera, identificar sus debilidades y poder corregirlas prudencialmente.

La incongruencia de los resultados del presente estudio de investigación con los realizados en otros establecimientos de salud, se debería a que el Hospital de Emergencias Villa el Salvador es nuevo, proyectándose como un hospital modelo, y se está implantando un sistema moderno en la atención de salud, como parte de la reestructuración y ampliación en los servicios de salud que vienen realizando el MINSA.

Se sugiere continuar con las evaluaciones periódicas en esta área, así como también en áreas anexas como laboratorio, imágenes, etc. Se debería realizar un plan de mejora continua en las diferentes áreas para corregir y mejorar los resultados. Estudios similares podría aplicarse a otras entidades del estado y así identificar y corregir sus puntos débiles, logrando mejorar sus resultados en la satisfacción de los usuarios externos, en todas las áreas tanto asistenciales como administrativas.

Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones

6.1. Conclusiones

1. De acuerdo con los resultados de la dimensión de fiabilidad las percepciones superaron a las expectativas del usuario significativamente, quedando demostrado que el desempeño del personal se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo.
2. Se observó que la capacidad de atención se relaciona positivamente con la satisfacción del usuario externo, quedando demostrado en los resultados de empatía, donde las percepciones superan a las expectativas del usuario, demostrando de esta manera la satisfacción en la calidad de servicio brindado.
3. Se demostró que los elementos funcionales se relacionan positivamente con la satisfacción del usuario externo, quedando demostrado en los resultados de los elementos tangibles, donde las percepciones superan a las expectativas del usuario, alcanzando la calidad de servicio brindado.
4. Se determinó que la calidad de servicio tiene relación positiva con la satisfacción del usuario aceptando la hipótesis general propuesta en esta investigación. Por otro lado, se observó que existe un gran porcentaje de más del 40% que se muestran indiferentes a la calidad del servicio prestado.

6.2. Recomendaciones

1. Se recomienda que se capacite al personal de admisión, manteniéndolos actualizados y así manejar una sola información para un flujo de atención definido, de esta manera mejorar el desempeño del personal en busca de la calidad y satisfacción del usuario.
2. Se recomienda realizar una selección de personal adecuada, y elaborar un plan de sensibilización al personal para mejorar la capacidad de atención, poniéndose mentalmente en el lugar del usuario que busca satisfacer una necesidad. La empatía es fundamental en un hospital que busca la calidad de atención y satisfacción de los usuarios.
3. Se recomienda el mantenimiento, abastecimiento y revisión de los elementos funcionales, como son los equipos de cómputo, materiales, condición del ambiente y la visibilidad de los letreros, para mejorar la percepción en los elementos tangibles, y así alcanzar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios.
4. Se recomienda que la dirección del hospital preste mayor colaboración a este tipo de estudios, como un aporte al bienestar social, y realizar estudios de control interno periódico dirigido al personal de admisión y a otras áreas relacionadas, como fuente de desarrollo en la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, para lograr los más altos estándares de calidad servicios propuestos. También se observa que hay una gran oportunidad para que la calidad de servicio mejore, en vista que muchos usuarios se mostraron indiferentes, para lo cual, se puede realizar incentivos tipo no monetario, como el premiar al mejor personal del mes que podrían ser reconocidos en eventos de confraternidad.

Referencias

- Alban, H. F. (2006). *Gestión de Calidad en los servicios*.
- Alet, J. (1994). *Marketing relacional: Cómo obtener clientes leales y rentables*. Barcelona: Gestion 200.
- Álvarez, H. F. (2007). *Administración: un enfoque interdisciplinario y competitivo*. Ediciones Eudecor, 2da Edición Corregida.
- Bardají, A. F., & Cardenal, V. (1996). *Dimensiones de personalidad y satisfacción personal*. Revista de psicología general y aplicada: Revista de la Federación Española de Asociaciones de Psicología.
- BERRY, L. L. (1989). *Calidad de servicio. Una ventaja estratégica para instituciones financieras*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Bitner, M. (1990). *Evaluating service encounters: The effects of physical surroundings and employee responses*. Journal of Marketing, 69-82.
- Bitner, M. J. (1990). *Evaluating service encounters: the effects of physical surroundings and employee responses*. the Journal of Marketing.
- Bloemer, J. R. (1998). *Investigating drivers of bank loyalty: the complex relationship between image, service quality y satisfacción*. . International Journal of Bank Marketing, 276-286.
- Bolton, R. &. (1991). *A multistage model of customers' assessments of service quality and value*. Journal of Customer Research, 275-284.
- Cantú Delgado, H. (2001). *Desarrollo de una cultura de calidad*. México, DF.
- Civera Satorres, M. (2008). *Análisis de la relación entre calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. España: Universidad de Jaume I.

- Colmenares, O. &. (2007). *Aproximación teórica de los modelos conceptuales de la calidad del servicio*. *Técnica administrativa*, 6(4).
- Comunidad Valeciana. (2004). *Análisis de satisfacción del cliente*. centro europeo de empresas innovadoras.
- Cosacov, E. (2007). *Diccionario de términos técnicos de la psicología*. Editorial Brujas.
- Cronbach, L. J. (1971). *Educational measurement. Test validation*, 443-507.
- De Ruyter, K. B. (1997). *Merging services quality and service satisfaction. An empirical test of an integrative model*. *Journal of Economic Psychology*, 387-406.
- Deming, W. E., & Medina, J. N. (1989). *Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis*. Ediciones Díaz de Santos.
- Denton, D. K. (1989). *calidad en el servicio a los clientes*. EEUU.
- DiPrete, L. M. (1994). *Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo*. QA Proyecto Garantía de Calidad. Serie Perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de Calidad. USAID.
- Droguett, F. (2012). *Calidad y satisfacción en el servicio a clientes de la industria automotriz: análisis de principales factores que afectan la evaluación de los clientes*. Chile.
- Dube, L. &. (1998). *Managing emotions*. Marketing Health Services.
- Española, R. A. . (1952). *Real academia española*. Perlado, Páez.
- Garzón, L. (2016). *Percepción de la calidad y satisfacción del cliente*.
<https://www.slideshare.net/LeidyGarzonVargas/capitulo2-calidad>.
- George, D. &. (2003). *Using SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference*.
- Gorostiaga, A. B. (2014). *Evaluación de la empatía en el ámbito educativo y su relación con la inteligencia emocional*. *Revista de educación* n° 364.

- Grönroos, C. (1994). *Marketing y gestión de servicios: la gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. Ediciones Díaz de Santos.
- Guerrero, G. G. (2008). *Los tangibles como predictores de la satisfacción del usuario en servicios deportivos*. Psicothema.
- Hurley, R. F. (1998). *Alternative indexes for monitoring customer perceptions of service quality: A comparative evaluation in a retail context*. *Journal of the Academy of Marketing Science*.
- International Organization For Standardization 9000; Instituto Argentino de Normalización Y Certificación. (2000). *Sistemas de Gestión de la calidad: Fundamentos y vocabulario IRAM-ISO/FDIS 9000*. Suiza: ISO; IRAM, 50.
- Ishikawa, K. (1985). *¿Qué Es Control Total De Calidad?* Modalidad Japonesa, Japón.
- JAY, R. (2001). *Lo fundamental y lo más efectivo acerca de los clientes/serie de gerencia práctica: marketing*. Bogotá.: Editorial McGraw-Hill.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2003). *Fundamentos de marketing*. Pearson Educación.
- Lee, H. L. (2000). *The determinants of perceived service quality and its relationship with satisfaction*. *Journal of Services Marketing*, 271-231.
- Martínez-Tur, V. P. (2005). *Relationships between organizational justice and burnout at the work-unit level*. *International Journal of Stress Management*.
- Ministerio de Salud. (2011). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo*. Lima, Perú: Resolución ministerial No 527-2011/MINSA.
- Ministerio de Salud del Perú. (2009). *Documento Técnico: Política Nacional de Calidad en Salud*. Lima: RM No 727-2009/MINSA.
- MINSA. (2002). *Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud*. Perú.
- Morales, C. A. (2009). *Capital humano: Hacia un sistema de gestión en la empresa cubana*. La Habana: Editora Política.

- Oliver, R. (1993). *Cognitive, affective, and attribute bases of the satisfaction response*. Journal of Customer Research, 418-430.
- Parasuraman, A. Z. (1985). *A conceptual model of service quality and its implications for future research*. the Journal of Marketing.
- Quintero, N. A. (2008). *Clima organizacional y desempeño laboral del personal empresa vigilantes asociados costa oriental del lago*. Negotium: revista de ciencias gerenciales, 3(9), 2.
- R.M. N° 527-2011/MINSA. (s.f.). *Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. Lima, Perú.
- Reichheld, F. F. (2003). *The one number you need to grow*. Harvard business review, 81(12), 46-55.
- RESOLUCIÓN, N. (8). de 2005. (s.f.). *Reglamento General sobre Relaciones Laborale*. Ministerio del Trabajo y Seguridad Social.
- Sáez, F. (2012). *Porque debes de cuidar tu capacidad de atención*. Obtenido de <https://facilethings.com/blog/es/attention-span>
- Thompson, I. (2005). *La satisfacción del cliente*. Rev Med (Bolivia).
- Thompson, I. (2006). Obtenido de Satisfacción del cliente: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/44275060/Satisfaccion_del_Cliente.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1482247120&Signature=5Mj0TDJoz7K3c7rgN%2BRq%2BPwCVOM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLa_Satisfaccion_de
- Tinoco Begazo, M. (2016). *Satisfacción del usuario externo en el servicio de consulta externa del Hospital Nacional PNP Luis Nicasio Sáenz en el periodo octubre-diciembre 2015*. Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma.

- Tschohl, J. (2001). *Servicio al cliente. El arma secreta de la empresa que alcanza la excelencia.*
- Vásquez, I. (2017). *QuestionPro, ¿Que es la escala de Likert y como utilizarla?* Obtenido de <https://www.questionpro.com>
- Veliz Rojas, M. I. (2013). *Calidad percibida por los usuarios externos e internos frente a los servicios que reciben en los centros de referencia para infecciones de transmisión sexual (CERITS) de la DISA II Lima Sur (agosto a octubre del 2011).* Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Zeithaml, V. &. (2002). *Marketing de Servicios.* México: Segunda Edición Editorial McGraw-Hill.
- Zeithaml, V. A. (1993). *The nature and determinants of customer expectations of service.* Journal of the academy of Marketing Science.

Apéndice A

Encuesta Para Evaluar La Satisfacción De Los Usuarios Externos Atendidos En El Área De Admisión Del Hospital De Emergencias Villa El Salvador

	No Encuesta:	
Fecha: / /	Hora de Inicio: <input style="width: 80px;" type="text"/>	Hora final : <input style="width: 80px;" type="text"/>
<p>Estimado usuario (a) estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el área de Admisión del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradeceremos su participación.</p>		
<u>DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:</u>	Nombre del Encuestador:	
1. Condición del encuestado	Usuario (a) <input style="width: 60px;" type="text"/>	1
	Acompañante <input style="width: 60px;" type="text"/>	2
2. Edad de encuestado en años	<input style="width: 60px;" type="text"/>	
3. Sexo:	Masculino <input style="width: 60px;" type="text"/>	1
	Femenino <input style="width: 60px;" type="text"/>	2
6. Nivel de Estudio	Analfabeto	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior técnico	4
	Superior universitario	5
4. Tipo de seguro por el cual se atiende	SIS	1
	SOAT	2
	NINGUNO	3
	OTRO	4
5. Tipo de usuario	Nuevo	1
	Continuador	2

EXPECTATIVAS

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO						
En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el área de admisión central. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la MENOR calificación y 5 como la MAYOR calificación.						
		DESACUERDO		N	ACUERDO	
N°	Preguntas	1	2	3	4	5
FIABILIDAD						
01	E Que el orientador (etiquetero), le indique de manera adecuada los pasos para la atención en admisión.	1	2	3	4	5
02	E Que la atención se realice respetando el orden de llegada	1	2	3	4	5
03	E Que personal lo atienda sin errores	1	2	3	4	5
04	E Que el personal de admisión le oriente sobre la cita y a donde dirigirse para continuar con su atención	1	2	3	4	5
EMPATIA						
05	E Que el personal de admisión le atienda con amabilidad, respeto y paciencia	1	2	3	4	5
06	E Que se respete la atención preferencial	1	2	3	4	5
07	E Que el personal que lo atenderá muestre interés en ayudarlo	1	2	3	4	5
08	E Que comprenda la explicación que le proporcione el personal de admisión	1	2	3	4	5
TANGIBLES						
09	E Que Los equipos de cómputo y el sistema se encuentren operativos para su atención	1	2	3	4	5
10	E Que el área de admisión cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	1	2	3	4	5
11	E Que el área de admisión y sala de espera se encuentren limpios, ventilados y cómodos	1	2	3	4	5
12	E Que los carteles de las ventanillas sean claras para su identificación	1	2	3	4	5
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
13	E Que el tiempo de espera para la atención en ventanilla sea rápida	1	2	3	4	5
14	E Que el personal le proporciona un servicio rápido	1	2	3	4	5
SEGURIDAD						
15	E Que el comportamiento del personal de admisión le inspire confianza	1	2	3	4	5
16	E Que no tendrá problemas o inconvenientes con los servicios recibidos en esta área	1	2	3	4	5

PERCEPCIONES

CUESTIONARIO DE CALIDAD DE SERVICIO						
En segundo lugar, califique las percepciones, que se refieren a como usted HA RECIBIDO , la atención en el área de admisión central. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere 1 como la MENOR calificación y 5 como la MAYOR calificación.						
		DESACUERDO		N	ACUERDO	
N°	Preguntas	1	2	3	4	5
FIABILIDAD						
01	P ¿El orientador (etiquetero), le indicó de manera adecuada los pasos para la atención en admisión?	1	2	3	4	5
02	P ¿La atención se realizó respetando el orden de llegada?	1	2	3	4	5
03	P ¿El personal le atendió sin errores?	1	2	3	4	5
04	P ¿El personal de admisión le orientó sobre la cita y a donde dirigirse para continuar con su atención?	1	2	3	4	5
EMPATIA						
05	P ¿El personal de admisión lo atendió con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5
06	P ¿Se respetó la atención preferencial?	1	2	3	4	5
07	P ¿El personal que lo atendió mostró interés en ayudarlo?	1	2	3	4	5
08	P ¿Comprendió la explicación que le proporcionó el personal de admisión?	1	2	3	4	5
TANGIBLES						
09	P ¿Los equipos de cómputo y el sistema se encontraron operativos para su atención?	1	2	3	4	5
10	P ¿El área de admisión contaban con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5
11	P ¿El área de admisión y sala de espera se encontraban limpios, ventilados y cómodos?	1	2	3	4	5
12	P ¿Los carteles de las ventanillas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
13	P ¿El tiempo de espera para la atención en ventanilla fue rápida?	1	2	3	4	5
14	P ¿El personal le proporcionó un servicio rápido?	1	2	3	4	5
SEGURIDAD						
15	P ¿El comportamiento del personal de admisión le inspiró confianza?	1	2	3	4	5
16	P ¿Tuvo problemas o inconvenientes con los servicios recibidos en el área de Admisión?	1	2	3	4	5