

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y CIENCIAS
ECONÓMICAS



TESIS

LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SU INFLUENCIA EN LA
SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL AREA DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL VICTOR LAZARTE, TRUJILLO, 2019

Presentado por:

BACH. ADM. TEODORO ESTALINO SÁNCHEZ ABURTO

Para optar el título profesional de:

Licenciado en Administración

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mi madre por ser mi mejor consejera y ejemplo a seguir, todo lo que logre hacer será gracias a su fortaleza, virtudes y valores inculcados en mí, aunque no estas sigues siendo mi pilar para continuar, a mi novia por ser mi soporte, confidente y por ser testigo de mis logros y ayudarme a crecer.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por haberme dado la fuerza de culminar con éxito esta etapa de mi vida, porque él representa mi fuente de inspiración más grande para seguir adelante.

A mi madre, que ha sabido guiar con ejemplo y honradez, y ser un pilar importante para culminar mi formación académica.

PRESENTACIÓN

Señores miembros del Jurado Dictaminador:

En cumplimiento a las disposiciones contenidas en el Reglamento de Grados y Títulos de la **Facultad de Ciencias Administrativas de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega**, presento a vuestra consideración la tesis titulada: **“LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE , TRUJILLO, 2019”** con el propósito de obtener el **título profesional de Licenciado en Administración.**

Espero que la presente tesis sea de su satisfacción y sirva de fuente de conocimiento para los estudiantes y futuros profesionales de la Carrera de Administración.

Lima, febrero del 2019

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PRESENTACIÓN	iv
ÍNDICE	v
INDICE DE TABLAS	vii
INDICE DE GRÁFICOS	viii
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1 Situación Problemática	1
1.2 Problemas de la Investigación	3
1.2.1 Problema General	4
1.2.2 Problemas Específicos	4
1.3 Justificación	4
1.3.1 Justificación teórica	4
1.3.2 Justificación práctica	5
1.4 Objetivos de la Investigación	5
1.4.1 Objetivo General:	5
1.4.2 Objetivos específicos	5
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	6
2.1 Antecedentes de la Investigación	6
2.2 Bases Teóricas	15
2.3 Glosario de Términos	52
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	56
3.1 Hipótesis General	56
3.2 Hipótesis Específicas	56
3.3 Identificación de Variables	56
3.4 Operacionalización de variables	57
3.5 Matriz de Consistencia	58

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	59
4.1 Tipo de la Investigación	59
4.2 Nivel de investigación.....	59
4.3 Diseño de la investigación	60
4.4 Unidad de análisis.....	61
4.5 Población de estudio.....	61
4.6 Tamaño de muestra.....	61
4.7 Selección de muestra	61
4.8 Técnicas de recolección de datos.....	62
4.9 Análisis e interpretación de la información.	62
CAPÍTULO V PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	64
5.1 Análisis e Interpretación de Resultados	64
5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS	82
DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	100
CONCLUSIONES.....	102
RECOMENDACIONES.....	104
BIBLIOGRAFIA	105
ANEXOS.....	108

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1; Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?.....	64
Tabla N° 2; Considera usted que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes?	65
Tabla N° 3; Considera usted que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico?.....	66
Tabla N° 4; Considera usted que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna?.....	67
Tabla N° 5; Considera usted que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud?	68
Tabla N° 6; Considera usted que la atención para tomarse análisis médicos es rápida?.....	69
Tabla N° 7; Considera usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?.....	70
Tabla N° 8; Considera usted que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención?	71
Tabla N° 9; Considera usted que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas?..	72
Tabla N° 10; Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?	73
Tabla N° 11; Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención?	74
Tabla N° 12; Considera usted que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes?	75
Tabla N° 13; Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?	76
Tabla N° 14; Considera usted que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto?	77
Tabla N° 15; Considera usted que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender?.....	78

Tabla N° 16¿Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?.....	79
Tabla N° 17¿Considera usted que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial?	80
Tabla N° 18¿Considera usted que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes?	81
Tabla N° 19 Frecuencias Observadas de la primera Hipótesis Especifica.....	84
Tabla N° 20 Frecuencias esperadas de la primera Hipótesis Especifica.....	85
Tabla N° 21 Chi cuadrada de la primera Hipótesis Especifica	86
Tabla N° 22 Frecuencias Observadas de la segunda Hipótesis Especifica.....	88
Tabla N° 23 Frecuencias esperadas de la segunda Hipótesis Especifica	89
Tabla N° 24 Chi cuadrada de la segunda hipótesis especifica	90
Tabla N° 25 Frecuencias Observadas de la tercera Hipótesis Especifica	92
Tabla N° 26 Frecuencias esperadas de la tercera Hipótesis Especifica	93
Tabla N° 27 Chi cuadrada de la tercera Hipótesis Especifica.....	94
Tabla N° 28 Frecuencias Observadas de la Hipótesis General	96
Tabla N° 29 Frecuencias esperadas de la Hipótesis General	97
Tabla N° 30 Chi cuadrada de la Hipótesis General	98

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico N° 1 ¿Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?.....	64
Grafico N° 2 ¿Considera usted que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes?	65
Grafico N° 3 ¿Considera usted que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico?	66
Grafico N° 4 ¿Considera usted que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna?.....	67
Grafico N° 5 ¿Considera usted que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud?	68
Grafico N° 6 ¿Considera usted que la atención para tomarse análisis médicos es rápida?.....	69
Grafico N° 7 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?.....	70
Grafico N° 8 ¿Considera usted que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención?	71
Grafico N° 9 ¿Considera usted que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas?.....	72
Grafico N° 10 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?	73

Grafico N° 11 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención?	74
Grafico N° 12 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes?	75
Grafico N° 13 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?	76
Grafico N° 14 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto?	77
Grafico N° 15 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender?.....	78
Grafico N° 16 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?.....	79
Grafico N° 17 ¿Considera usted que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial?	80
Grafico N° 18 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes?.....	81
Grafico N° 19 Región de rechazo de la Hipótesis Nula.....	83
Grafico N° 20 Chi cuadrada de la primera Hipótesis Especifica	87
Grafico N° 21 Chi cuadrada de la segunda Hipótesis Especifica	91
Grafico N° 22 Chi cuadrada de la tercera Hipótesis Especifica.....	95
Grafico N° 23 Chi cuadrada de la Hipótesis General	99

RESUMEN

La presente tesis titulada: **“LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE , TRUJILLO, 2019”** es de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, de nivel descriptivo correlacional y diseño no experimental.

La población de la investigación estuvo constituida por 135 usuarios que acuden al hospital, la muestra fue determinada de manera probabilística obteniendo un resultado de 100 personas.

Para recolectar los datos respecto al comportamiento de las variables Calidad del Servicio y Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, se eligió como técnica de recolección de datos la encuesta y se empleó como instrumento de recolección de datos un cuestionario el cual estuvo constituido por 18 ítems con escala de valoración de Likert.

El análisis de resultados se realizó mediante el empleo de codificación y tabulación de la información, una vez que la información fue tabulada y ordenada se sometió a un proceso de análisis y/o tratamiento mediante técnicas de carácter estadístico.

La presentación de los resultados fue mediante tablas y gráficos, posteriormente para contrastar la hipótesis se aplicó la técnica estadística Chi cuadrado, demostrando la hipótesis general donde La Calidad del Servicio se relaciona

directa y positivamente con la Satisfacción de los Usuarios del Hospital Víctor Lazarte.

Finalmente se presenta conclusiones y recomendaciones como propuestas del estudio.

Palabras claves: Calidad, servicio, calidad del servicio, usuario, satisfacción, satisfacción de los usuarios.

ABSTRACT

This thesis entitled: "THE QUALITY OF SERVICE AND ITS INFLUENCE ON SATISFACTION OF USERS OF THE EMERGENCY AREA OF VICTOR LAZARTE HOSPITAL, TRUJILLO, 2019" is a quantitative approach, applied type, descriptive correlational level and non-experimental design.

The population of the investigation was constituted by 490 users that go to the hospital, the sample was determined in a probabilistic way obtaining a result of 100 people.

To collect the data regarding the behavior of the variables Quality of Service and its Influence on the Satisfaction of Users in the Emergency Area of the Víctor Lazarte Hospital, the survey was chosen as a data collection technique and was used as a collection instrument. data a questionnaire which was constituted by 18 items with a Likert rating scale.

The analysis of results was carried out through the use of coding and tabulation of the information, once the information was tabulated and ordered it was subjected to a process of analysis and / or treatment using statistical techniques.

The presentation of the results was through tables and graphs, later to test the hypothesis the Chi square statistical technique was applied, demonstrating the general hypothesis where the Quality of the Service is directly and positively related to the Influence in the Satisfaction of the Users of the Víctor Hospital Lazarte.

Finally, conclusions and recommendations are presented as study proposals.

Keywords: Quality, service, quality of service, user, satisfaction, user satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El Hospital Víctor Lazarte de categoría III-1 tiene como objetivo fundamental ofrecer una atención global, a las necesidades de los usuarios asegurados, en un marco de equidad, solidaridad, oportunidad, características que mejoran una vida plena y digna.

La investigación tiene como objetivo determinar la influencia de la Calidad del Servicio en la Satisfacción de los Usuarios del área de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte, teniendo en consideración los siguientes capítulos:

En el **capítulo I**, se identificó el planteamiento del problema, La importancia del conocimiento de la Calidad del Servicio, se basa en la influencia que este ejerce sobre la atención a los usuarios y su relación con la satisfacción de los usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, siendo fundamental su diagnóstico para el diseño de instrumentos de gestión Hospitalaria. Es evidente que la existencia de un adecuado u óptima Calidad del Servicio repercutirá positivamente en la Influencia de la Satisfacción de los Usuarios y la Institución. Por consiguiente, consideramos que una adecuada Calidad del Servicio influirá directamente sobre la Satisfacción de los Usuarios.

En el **capítulo II**, presentamos el marco teórico de la investigación; contiene los antecedentes relacionados con el problema de investigación; internacional, nacional y local así mismo la información teórica tanto de las variables a estudiar como de sus respectivas dimensiones con la finalidad de enriquecer dicha investigación.

En el **capítulo III**, presentamos las hipótesis y variable; En este capítulo se presenta los supuestos que ayudarán a resolver el problema de la investigación, así mismo estableceremos indicadores para facilitar la medición de las dimensiones de cada una de nuestras variables.

En el **capítulo IV**, presentamos la metodología de la investigación, mediante la cual nos da a conocer el método que emplearemos que en este caso es el descriptivo correlacional, que consiste en describir, analizar e interpretar sistemáticamente un conjunto de hechos relacionados con otras variables tal como se dan en el presente trabajo de investigación, así mismo el diseño de la investigación es no experimental transversal; decimos que nuestra investigación es transversal porque recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único y es correlacional porque se orienta a la determinación del grado de relación existente entre dos variables de interés en una misma muestra de sujeto o el grado de relación entre dos fenómenos o eventos observados.

En el **capítulo V**, encontrará la presentación de resultados, en este capítulo desarrollaremos el análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante las encuestas las cuales fueron demostrados estadísticamente fiables para determinar la influencia entre ambas variables, a su vez demostraremos las hipótesis planteadas.

Las conclusiones y recomendaciones se realizan con el propósito de fortalecer las actividades de integración entre el personal y sus directivos de la institución, a fin permitir un buen desarrollo de sus actividades diarias.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

En la actualidad, la calidad de servicio al usuario es una parte vital para el buen desempeño de cualquier empresa. La mayoría de nosocomios de manera universal, desempeñan trabajos destinados a la satisfacción medica integral de todos los pacientes, eso implica tener elevados estándares de calidad de servicio y conseguir la complacencia de los usuarios que van a las diferentes entidades de salud, dentro de un marco de equidad y respeto a sus valores y derechos. La calidad se define como el resultado de la evaluación de cumplimiento que realiza el usuario.

(Coronel, 2016): La calidad de servicio, en la actualidad las micro y pequeñas empresas, tienen una perspectiva fundamental, el administrador debe tomar en cuenta al comenzar o conducir una organización, con mayor énfasis en la calidad de servicio puesto que son los usuarios que están involucrados en el movimiento económico de la organización, y son el pilar de la organización.

Se define Satisfacción del usuario, al nivel de ánimo de una persona respecto al producto o servicio recibido con sus intereses.

(Redhead, 2015): La satisfacción del Usuario, manifiesta que es la reacción del usuario con las experiencias de atención en hospitales y

centros de salud. Además, es el resultado que todo usuario desea alcanzar, y esto dependa del servicio prestado, valores íntegros, culturales, necesidades particulares, por ende, que se someten a cambios frecuentes.

El Hospital Víctor Lazarte de categoría III-1 tiene como objetivo fundamental ofrecer una atención global, a las necesidades de los usuarios asegurados, en un marco de equidad, solidaridad, oportunidad, características que mejoran una vida plena y digna.

El Hospital Víctor Lazarte, en el área de emergencia se observa una mala calidad de servicio en la atención al usuario, debido a la falta de interés y la desmotivación del personal asistencial por brindar un mejor trato a los usuarios, infraestructura inadecuada, equipo inmobiliario insuficiente y moderno, desabastecimiento de medicamentos e insumos médicos básicos para el área de emergencia, quejas que en oportunidades no han sido resueltas e inclusive, se mal interpreta la ausencia de medicinas y materiales para exámenes posteriores cuando acuden a farmacia. Colaboradores de vigilancia, admisión, farmacia, laboratorio, no son atentos, amables, respetuosos y pacientes con los usuarios, limitado trabajo en equipo. Frente a esta situación apreciada y las constantes quejas de los usuarios por la atención, es que se realiza este estudio de investigación, se considerará el estudio técnico-científico de la calidad, esta encuesta será adquirida por medio de investigaciones honestas y verdaderas, las cuales permitirán evaluar aspectos de la calidad

del servicio y su influencia en la satisfacción de los usuarios del área de emergencia.

No ocuparse de la problemática, se podría intensificar más, cuyos efectos más palpables serían:

- Ausencia de usuarios que optarían por una atención personalizada en entidades privadas.
- Desconfianza de los usuarios en la prestación de servicios
- Aumento de la tasa de mortalidad en el servicio de emergencia
- Pérdida continua de imagen institucional

Estos hechos podrían entenderse y evitarse desarrollando estrategias integrales como capacitando al personal asistencial, mejorar los procedimientos para la atención, abastecimiento de manera oportuna de medicamentos e insumos médicos básicos, amabilidad en el trato, trabajo en conjunto, mejor estado físico de instalaciones, limpieza de servicios higiénicos, mejoramiento de accesos, sobre todo que redunde en una satisfacción del usuario.

1.2 Problemas de la Investigación

El problema descrito así, como en sus inicios e acontecimientos, en la gestión comercial, nos lleva a formular la siguiente interrogante, en base a ello se desarrollará la presente investigación:

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre la Calidad del Servicio y su influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?

1.2.2 Problemas Específicos

Para sistematizar el problema arriba descrito, nos planteamos las siguientes sub preguntas:

- a) ¿Cuál es la relación que existe entre la Fiabilidad y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?
- b) ¿Cuál es la relación que existe entre la Capacidad de Respuesta y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?
- c) ¿Cuál es la relación que existe entre los Elementos Tangibles y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?

1.3 Justificación

1.3.1 Justificación teórica

El presente trabajo será de utilidad para comprobar y corroborar la necesidad e importancia de prestar servicios de calidad y satisfacer al usuario, capacitación del personal asistencial, mejoramiento de instalaciones de áreas físicas, conocer la calidad de servicio y mejorar

los resultados y que recomendarán a otros su uso y consumo. Sustentándonos en las teorías que al respecto existen.

1.3.2 Justificación práctica

La investigación será de utilidad a la gerencia del hospital Víctor Lazarte, donde se llevará a cabo el estudio, para desarrollar estrategias de intervención, planes de mejora, que se direccionen a elevar la calidad de servicio y la influencia en la satisfacción de los usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte.

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo General:

Determinar la relación que existe entre Calidad del Servicio y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

1.4.2 Objetivos específicos

- a) Determinar la relación que existe entre la Fiabilidad y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.
- b) Conocer la relación que existe entre la Capacidad de Respuesta y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

- c) Establecer la relación que existe entre los Elementos Tangibles y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 Antecedentes Internacionales

(Civera, 2008): Estudio “Análisis de la relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido” manifiesta que la importancia de la calidad y preocupación de los centros hospitalarios por su mejora continua es cada vez mayor, para su investigación realizó un total de 399 entrevistas personales distribuidas entre el hospital privado de Valencia capital “Hospital 9 de Octubre”, el Hospital Público de Sagunto-Valencia y el Hospital Público de Gestión privada de Alzira. Se realizaron 171 entrevistas en el Hospital Público de Sagunto, 92 en Hospital privado 9 de octubre de Valencia y 136 en el Hospital de Alzira lo que hace un total de 399 encuestados.

Esto da lugar a un error muestral del 5% para un nivel de confianza del 95.5 % y un $p=q=0.5$. El universo han sido individuos mayores

de 18 años. Con los datos obtenidos se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- Las atenciones a los pacientes en estos hospitales son buenas, aunque existen diferencias de acuerdo a cada hospital, pero son mínimas.
- El personal médico y asistencial crean confianza a los pacientes.
- los tratos hacia los pacientes son excelentes, en los diferentes hospitales, esto se debe a que es individualizado.
- Se concluye además que posee una precaria construcción del hospital, eso genera incomodidad en las diferentes áreas del hospital.

(Pedraza, 2014): Realizo su trabajo de investigación denominado “Factores determinantes en la calidad del servicio sanitario en México: caso ABC”. El estudio tuvo como objetivo identificar los factores determinantes en la calidad del servicio de salud, desde la percepción del usuario en Tamaulipas, México. Se llevó a cabo mediante la estrategia del usuario que libremente decidieron participar. Para el análisis e fiabilidad de la escala se determinó el Alpha de Cronbach. Con base en el análisis factorial exploratorio se identificaron cinco factores que establecen la calidad de los servicios sanitarios en el hospital ABC. De acuerdo a la percepción de los usuarios, la calidad de los servicios en la unidad de análisis se

categorizo en un nivel cercano a bueno en cuatro factores: trato al paciente y empatía, efectividad y oportunidad, tiempos de espera, seguridad y limpieza. Se identificó un factor, el de capacidad de respuesta, con la más baja valoración, en esta dimensión un porcentaje mayoritario (52.5%) manifestó que el tiempo de espera en la consulta externa va de pésimo a regular; el 48.3% de los usuarios califico de nivel incipiente el servicio de urgencias; mientras que el 43.3% señalo que el tiempo de espera para las consultas de especialidad va de pésimo a regular. Al tratarse de un hospital certificado en estándares internacionales y con reconocimiento importante en su desempeño, los hallazgos del presente estudio evidencian áreas débiles en la presentación de los servicios sanitarios que ofrece.

(Palacios, 2013), en su investigación sobre:

“Valoración Psicométrica de la escala QPSC de calidad percibida en servicios socioculturales locales” para optar su grado de doctor en la Universidad Autónoma de Madrid, planteo entre sus objetivos específicos al describir y analizar el concepto de calidad percibida del servicio y los principales indicadores existentes para medirla, el procedimiento metodológico que utilizo en su estudio psicométrico fue el de la escala QPSC, así como las técnicas estadísticas asociadas para estas pruebas, el instrumento que utilizo fue la encuesta en cuatro servicios socioculturales locales de España, concluyo que existe un desarrollado acuerdo entre los expertos en que la

satisfacción del cliente es en ultimo termino una evaluación de la experiencia del servicio que varía, entre las diferentes experiencias que tienen los clientes en un rango que va desde lo más favorable a lo más desfavorable y que, por lo tanto, puede ser medida empleando los indicadores e instrumentos oportunos. Categóricamente ratifica que la calidad percibida es una teoría con varios componentes o elementos que la determinan, y la satisfacción es un estado psicológico es decir una actitud, que el cliente expresa en una escala de valoración. Esto es legítimamente lo que hace posible medirla mediante una escala de actitudes.

(Santana, 2014): En su trabajo de investigación titulado “Quality of nursing care and satisfaction of patients atended at a teaching hospital”. Objetivo de este trabajo científico fue: evaluar la calidad de los cuidados de enfermería, la satisfacción de los pacientes y la correlación entre ambos. Se realizó un estudio transversal, con la participación de 275 pacientes hospitalizados en un hospital universitario en el Centro - Oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados a través de la aplicación simultánea de tres instrumentos. Entre los cuidados de enfermería que se evaluaron solo dos se consideran seguros- higiene y comodidad física; la nutrición y la hidratación - mientras que el resto fueron clasificados como pobres. Sin embargo, los pacientes se mostraron satisfechos con la

atención recibida en los dominios evaluados: técnico – profesional, la confianza y la educación. Esto puede estar justificado por la débil correlación que se observó entre estas variables. A pesar de que el déficit correlación que se observó entre estas variables. A pesar de que el déficit de la calidad, el nivel de satisfacción de los pacientes con la atención de enfermería recibida fue alta. Estos resultados indican que la institución necesita para centrar sus objetivos, en un sistema de evaluación continua de la calidad de la atención, con el objetivo de atender a las expectativas de los pacientes.

(Morales, 2009): En su tesis “Nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias frente a la atención de enfermería en una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrato Risaralda, febrero a abril del 2009”; concluye que la principal dificultad del personal de enfermería que labora en el servicio de urgencias, de acuerdo al cuestionario CARE-Q es la falta de información clara y precisa sobre la situación de salud, el paciente y su familia y la falta de comunicación entre el personal de enfermería, el paciente y su familia o sus allegados. Con respecto a las características socio – demográficas se estableció que dentro de la población estudiada fue de predominio femenino con un rango de edades entre los 20 y 30 años.

2.2.2 Antecedentes Nacionales

(Landa, 2015): Manifiesta que “La calidad de servicio en la satisfacción que obtienen los usuarios de las entidades prestadoras de salud, Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle”. En la investigación se considera que: la calidad de servicio se verifica a través de la satisfacción de los usuarios de los servicios, son estas dos consideraciones la que se ocupan nuestra finalidad de investigación, vale decir que la calidad der servicio brindado y la satisfacción del cliente, usuario o paciente de las entidades de salud públicas y privadas de la Región Lima, movido, ocasionado por la detección de falta de personal, la demora en la atención en el cliente, deficiente comunicación entre el cliente y el personal de los hospitales y clínicas, mala organización, factores que influyen en el desenvolvimiento organizacional, dando origen al malestar de los usuarios de estos servicios de salud.

(Niño, 2012): Publica en la Revista del Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 2012, acerca de la “Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la Región Lambayeque octubre 2012”. Siendo el objetivo de la investigación la

evaluación de la calidad de servicio según el grado de satisfacción percibido por las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Métodos de estudio Descriptivo, Transversal y Observacional. Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 106 personas (proporción de 44.36) constituida por los usuarios de los consultorios externos del HNASA en octubre de 2010. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a pares. (Aspectos tangibles, Confiabilidad, Respuesta rápida, Seguridad y Empatía). El nivel de satisfacción se determinó calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones; < 0 = satisfacción amplia; 0 = satisfacción; > 0 y ≤ 2 = insatisfacción leve/moderada; > 2 = insatisfacción severa. Los datos fueron analizados con el SPSS. Se utilizó estadística descriptiva; análisis bivariado de las medidas, test T de Student y test de Anova; χ^2 ; y un análisis multivariado aplicando la regresión lineal múltiple los resultados luego de evaluar a las personas de la consulta externa en el hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, se halló una insatisfacción global de 89.80 % e insatisfacción en la dimensión confiabilidad 88 %; las dimensiones tangibles (81.50), seguridad (47.66 %), respuesta rápida (84.30) y empatía (80.50). la investigación concluye que existe insatisfacción en cuanto a la calidad de servicio de consulta externa, según la percepción de las personas.

(Huaman, 2014): En su investigación para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad Cesar Vallejo – Chiclayo, titulada “Percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia en el Hospital José Soto Cadenillas chota, 2014”, planteó como objetivo general determinar la percepción de la calidad de atención en el servicio de emergencia del hospital General José Soto Cadenillas chota, durante el mes de setiembre del 2014 utilizo la metodología del tipo de investigación cuantitativa, de alcance descriptiva y de corte transversal, aplico como instrumento al cuestionario, muestra fue de 24 trabajadores y 102 pacientes, los datos estadísticos se procesaron en el programa SPSS. Concluyo que el 75 % de los trabajadores del servicio de emergencia perciben el total de la calidad de atención como regular y solo el 21 % perciben una valoración optima de la calidad, algo similar pasa con la percepción de los pacientes, el 67% de ellos perciben la calidad de atención como regular y el 32 % perciben la calidad de atención como buena.

(Suarez, 2015): En su investigación “El nivel de calidad de servicio de un centro de idiomas aplicando el modelo Servqual caso: centro de idiomas de la Universidad Nacional del Callao periodo 2011 – 2012”, para optar el grado académico de Magister en Administración con mención en Mercadotecnia en la Universidad nacional Mayor de San

marcos, tiene como objetivo, medir el nivel de calidad del servicio mediante el modelo SERVQUAL en el centro de Idiomas de la Universidad del Callao durante el periodo 2011 -2012, el método que se utilizó para la obtención de los datos de la investigación es de diseño no experimental, debido a que solo se observan los fenómenos en su contexto natural sin realizar manipulación de las variables; así también se torna un diseño de investigación transaccional, ya que la recolección de los datos se da en un momento único, el tamaño de la población es 14,509 estudiantes, se realizó un cuestionario con 22 interrogantes, las cuales fueron medidas en una escala de tipo Likert, las mismas que contienen elementos del modelo SERVQUAL. Se concluye que el modelo SERVQUAL muestra el nivel de calidad del servicio del centro de idiomas de la Universidad del Callao durante el periodo 2011 – 2012, expresado en un promedio ponderado de 3.39 respecto a la tabla de expectativas y percepciones.

(Rimarachin, 2015): En su investigación “Evaluación de la calidad del servicio en relación a la satisfacción del cliente en la agencia de viajes consorcio turístico Sipan Tour SAC Chiclayo”, teniendo como objetivo evaluar la calidad de servicio en relación a la satisfacción del cliente en la agencia de viajes consorcio Turístico Sipan Tours SAC. Chiclayo. Se realizó una encuesta con el cuestionario del modelo Serqual, con escala de tipo Likert, para un total de 64 clientes

de la empresa. Se hizo un análisis de resultados obtenido, distribuido en dimensiones de las variables de estudio que fueron la capacidad de respuesta, seguridad, empatía, tangibilidad y fiabilidad donde se determinó la realidad actual de la calidad de servicio que ofrece la empresa. Llegando a la conclusión que la calidad de servicio que brinda la agencia de viajes Sipan Tours SAC es buena y que el 91 % de los clientes, casi la totalidad, se encuentran satisfechos, teniendo una valoración positiva de que la empresa se preocupa por satisfacer sus exigencias y demandas evitando dañar su reputación.

2.2 Bases Teóricas

Conceptualización de la Variable Calidad de Servicio

Calidad

Definiciones

Según **RAE (2011)**: Específica que la calidad como una condición o conjunto de condiciones relacionados a ciertos elementos, que permiten emitir un juicio o comentario.

(Suarez, 2015): La palabra calidad en inglés es quality (cualidad), el cual tiene dos conceptos uno que es propio de la persona (calidad) y el otro referente a los atributos de la persona (cualidad), además para Aristóteles la calidad tiene calificativos relevantes de un elemento.

(Quispe, 2015): La calidad se hace dependiente del comentario dado por el paciente de acuerdo al servicio brindado.

(Arrascue, 2015): Manifiesta que la calidad debe relacionarse con el producto y servicio brindado al usuario de acuerdo a sus necesidades.

Teorías de la Calidad

❖ Trilogía de la Calidad

Planteada por Juran, donde pone de manifiesto que, la calidad es la adecuación al uso que persigue el esquema del bien o servicio y el grado de aprobación del bien con el diseño.

Así mismo propone la conceptualización de cliente intrínseco, que se relaciona con una organización de una persona, además la calidad debe ser planeada, inspeccionada y mejorada, relacionándolo con el precio.

(Suarez, 2015).

Etapas de la Calidad según Juran

- a. Planificación de la Calidad: Implica ocuparse del consumidor presente y próximo, para poder saber las particularidades del bien, y luego pasar al esquema del bien.
- b. Control de Calidad: Se refiere a producir productos o servicios, en base a modelos, patrones, aminorando al mínimo procedimientos que no agregan valor (inspección) para evitar posibles desviaciones.

- c. Mejora de la Calidad: Se fundamenta en hacer permutas anticipadas para conservar los niveles de calidad por encima de la expectativa.

❖ Catorce Puntos de Edwards Deming

Deming manifestó algunas características que influyen en la conducta de los colaboradores con respecto a la organización, además que la gerencia es el llamado a tomar las riendas de la organización, con liderazgo y que repercute en la calidad de manera efectiva. **(Suarez, 2015)**.

1. Crear empeño en la mejora de los Productos y Servicios: Manifiesta que la organización debe proveer recursos para la planificación a largo plazo (innovar), invertir en investigaciones e instrucción, mejorar continuamente el diseño del producto o servicio, mantenimiento, para permanecer competitivo y continuar en el mercado.
2. Adoptar Nueva Mentalidad: Se refiere que los colaboradores de la empresa, ellos mismos se comprometan por el cambio, no cayendo en el despilfarro, ausencia de fabricación, ya que esto conlleva a elevar los costos
3. No estar pendiente de la Supervisión: Suplir la supervisión intensiva y dar pie a los procesos y métodos de manera eficaz.
4. Hacer transacciones pensando en el Precio: Adoptar la actitud de comprar para contar con la calidad, tiempo y confianza que generen solo un distribuidor.

5. Potenciar continuamente el proceso de Obtención y Servicio: Consiste en añadir la calidad durante la etapa de diseño y buscar reducir el desperdicio, ya que cuando los planes están en marcha, los cambios son costosos y causan demoras.
6. Establecer el Entrenamiento o Capacitación: Se refiere que se tiene que capacitar permanentemente a los colaboradores en las diferentes áreas de la organización en sus propios procesos, fijando estándares de calidad para todos los desempeños.
7. Adoptar e Implantar el Liderazgo: Si bien es cierto que, la responsabilidad es de la Gerencia en descubrir las barreras de lo que los colaboradores se enorgullecen, énfasis en cantidad, mas no calidad, exceso de tiempo dedicado a la reposición de trabajo, oídos sordos a las sugerencias.
8. Dejar de lado el Miedo: Se refiere que, para establecer un clima de confianza entre colaborador, no exista temor a opinar o preguntar, permitiendo trabajar de manera más eficaz y eficiente.
9. Eliminar barreras en las Áreas de departamentalización: Comprende poner en marcha la colaboración, confianza y trabajar en conjunto.
10. Prescindir de lemas, órdenes y metas: Estas comunicaciones crean fracasos, inclusive crean rivalidad, por las imposiciones de gerencia, que contribuya a la menor cantidad de defectos.

11. Eliminar porcentajes Numéricos: Se refiere a que cuando se alcanza las metas numéricas establecidas, se minimiza la motivación a realizar cosas en mejoría de la organización.
12. Dejar de lado las barreras que vetan a los colaboradores estén enaltecidos de su trabajo: Se manifiesta cuando se toma el resultado final y no el tiempo empleado a contribuir el proceso o a colaborar con los compañeros.
13. Estimular la Educación y el auto – mejora: La dirección debe facilitar para que los colaboradores amplíen sus conocimientos y destrezas (no solamente relacionadas al puesto de labores) y así aporten ideas.
14. Hacer para alcanzar la Innovación: Los colaboradores deben estar implicados en la mejora, para eso se requiere la creación de una estructura organizacional.

❖ Ocho Dimensiones de la Calidad

Planteada por Garvin. Manifiesta algunas aristas que se desarrollan para comprender la terminología calidad y son las siguientes. **(Suarez, 2015)**.

1. Desempeño: Se refiere características operativas principales de un producto o servicio, su funcionamiento; las marcas se pueden clasificar objetivamente en aspectos individuales del rendimiento

2. Características: Son todas las características agregadas que aumentan el atractivo del producto o servicio para el usuario, esto es para diferenciarse de otros productos.
3. Fiabilidad: Es la probabilidad de que un producto no falle dentro de un periodo específico, se relaciona con un equipo de infraestructura.
4. Conformidad: Se refiere al grado en que un producto, su proceso y diseño se ajustan a estándares establecidos como las normas de gestión de calidad.
5. Durabilidad: Se refiere al período en la cual un producto es aprovechado con eficiencia, antes de reemplazar a sus componentes, está ligada a la fiabilidad ya que a mayor fiabilidad mayor durabilidad.
6. Facilidad de Servicio: Se refiere a la capacidad de entrega del producto, la premura, el precio, la capacidad, la facilidad de reparación, el bien se deteriora y la cortesía de la persona, la manera como maneja las devoluciones y reclamos influye en la percepción del cliente.
7. Estética: Se refiere a los rasgos del bien relacionado con los sentidos de la persona, con la apariencia del producto, la moda es una de ellas.
8. Calidad Observada: Se refiere al resultado, que se da a un bien o servicio y como estrategias de marketing, mercadotecnia, y lo empírico que genera confianza para dicha compra.

❖ Absolutos de la Calidad

Planteado por Philip B. Crosby pone de manifiesto el cero defectos, que establece eliminar errores y despilfarros, por ende, sobrecostos, para ello refiere absolutos de la calidad, estos son los siguientes. **(Suarez, 2015)**.

1. Define a la calidad como necesidades planteadas: Se refiere que, para que se dé la calidad se necesita que en el trabajo y en los servicios o productos cumplan con los requisitos establecidos para así garantizar un correcto funcionamiento
2. Prevención de la Calidad: Pone de manifiesto que la inspección, la experimentación, la supervisión son necesarias para no caer en el conformismo que inducen al fracaso.
3. Disminución de Defectos: Es decir hacer bien las cosas desde el principio, es tomar en serio los requisitos, los errores son ocasionados por dos factores: la falta de conocimiento y la falta de atención, cosas necesarias para que el líder corrija o solucione.
4. La Inconformidad de la Calidad: Se refiere a la manera de evaluar la calidad dentro del equipo costeadando las actividades que se tengan que realizar por haber realizado mal las cosas (incumplimiento de requisitos), aquí se ve la retroalimentación y mejoras continuas.

❖ Teoría de la Calidad Total de Kaoru Ishikawa

Planteado por Kaoru Ishikawa donde manifiesta que la calidad es la base de las organizaciones, eso implica que los colaboradores deben comprometerse a sumar esfuerzos que sean destinados con un solo objetivo que son los usuarios con la calidad deseada.

Esta teoría tiene por objetivo los métodos estadísticos empleándolo en un principio en Japón, se toma por principio la agrupación y diseño de información. Además, se practica el diagrama de Pareto para elevar el proceso mejora de la calidad, se sabe también que el mayor aporte es el diagrama de Causa- Efecto, que también se le conoce como el diagrama de Ishikawa o de Pescado. **(Lescano, 2017)**. Algunos puntos a tratar:

- Se pone de manifiesto que la educación es la base de la calidad como proceso y como fin.
- La calidad implica saber las necesidades de los usuarios para el logro de sus expectativas e incluso superarlas.
- Se sabe además que estar sujetos a la inspección, la calidad se ve disminuida por presión, más que por compromiso de los colaboradores.
- Excluir las causas que pueden estar sucediendo en la organización y replantear los procesos.

- La calidad es la única y enteramente responsable de los colaboradores que se involucren en cada área o departamento de la organización, conlleva a la satisfacción de los usuarios.
- La calidad implica en primera instancia que dirija su visión a un futuro, siendo así lograda obtener utilidades con expectativas y permanecer en el mercado.
- Las dificultades que se presentan en cualquier organización se podrían resolver con métodos de mejora continua en busca de soluciones en beneficio de la organización y del usuario.

Calidad total

La concepción de calidad total nació en EE.UU, donde tuvo auge y su desarrollo fue en Japón, siendo algunas de sus principales ideas las siguientes:

- Tener calidad implica pensar en el usuario, conocer sus necesidades y expectativas para generar una satisfacción del mismo.
- Se hace mención de las concepciones de usuarios intrínsecos y usuarios extrínsecos.
- La calidad está relacionada con la participación de la gerencia y colaboradores en el área operativa.
- La calidad no debe centrarse en el bien o servicio, además en las diferentes funciones inherentes a la organización.

- La calidad implica predisposición y compromiso constantemente de los colaboradores, pues siendo así se logrará la calidad esperada.
- Las estrategias y métodos usados permanentemente generan una mejora en el bien o servicio.

Además, se añade que la calidad total da un concepto integro que promueve la mejora continua en la organización y a la vez se involucren cada uno de sus integrantes, no olvidándose en la satisfacción del cliente interno como externo.

La calidad es vista como una herramienta que busca asegurar a futuro, la supervivencia, el crecimiento y utilidades de la organización, fortaleciendo su talento, por intermedio de nuevos estilos de liderazgo, supresión de despilfarros, que se ponga de manifiesto en la transformación de productos, servicios, procesos y cultura de la organización y fortalecer su existencia en el mercado. **(Roncalli, 2011).**

Principios de la Calidad Total

Según **(Roncalli, 2011)**, son fundamentos que se tiene que tener en cuenta para comprender y entender las necesidades de los clientes debido a las exigencias y cambiantes como la consecución de la participación del trabajo, reduciendo costos, aumentando las utilidades y participando activamente en el mercado, son las siguientes:

A. Nuestra visión en los clientes

Se enfatiza que las organizaciones deben saber que el cliente es su razón de ser, y por ende se debe entender y comprender las necesidades de los clientes, ya que son cambiantes con el transcurrir del tiempo, también se sabe que la empresa debería abocar sus energías para conocer sus necesidades e intereses, posterior a ello lograrlas y superarlas.

B. Compromiso y trabajo en unidad

Se entiende que los colaboradores son la base de la empresa y su responsabilidad facilita que sus destrezas sean usadas a favor de la empresa. De esta manera se debe buscar estrategias y/o mecanismos idóneos para promover el compromiso y trabajo en unidad, y a la vez disponga un plan de incentivos y reconocimientos para que así se logre conseguir el compromiso del personal.

C. Enfoque en procesos y mejora continua.

Se entiende que los resultados deseados se consiguen más eficientemente cuando las actividades y los recursos se gestionan como un proceso, por otro lado, se pretende la búsqueda de oportunidades para una mejora integral de la competitividad, perfeccionando permanentemente la calidad, bajando los costos, mejorando la producción, , participando activamente en el mercado y maximizando las utilidades de la empresa.

Norma NTS ISO 9001-2008

Es una norma internacional, que se efectúa en los sistemas de gestión de calidad (SGC), que detallan las recomendaciones, elementos, requerimientos, que permita dirigir y perfeccionar la calidad del bien o servicio.

Los usuarios se afianzan de distribuidores que tienen dicha certificación, de esa manera asegura que la organización en selección disponga un buen sistema de gestión de calidad (SGC). El proceso para obtener y sostener el certificado para fines establecidos por la organización en beneficio del cliente.

El Sistema de Gestión de Calidad está conformada por los siguientes aspectos:

1. Operaciones: Se refiere al plan constante de ejemplos encaminados a la fiscalización de operaciones de la empresa.
2. Métodos: Se refiere a al proceso integral de operaciones encaminados al logro de un objetivo en particular que permitirá satisfacer las necesidades de los usuarios.
3. Recursos: Se refiere a los empleados para la consecución de los objetivos como económicos, humanos, técnicos, que deben estar de forma sólida y circunstancial. (Ugaz, 2012).

Importancia de la Calidad

Según (Ñahuirima, 2015), se refiere al conjunto de actividades planeadas y sistematizadas encaminadas a abastecer a los usuarios(bienes y servicios) de una

calidad adecuada, además con la seguridad de los productos cumplan las expectativas de los usuarios; sin embargo la calidad abarca dos factores importantes en el mundo comercial y son los siguientes: el modelo de bienes y servicios y el control de la calidad durante la fabricación y culmina con la entrega del bien o servicio.

Servicio

Definiciones

Los servicios son un diseño de producto que consiste en procesos, beneficios o gozos ofrecidos a la venta y son fundamentalmente imperceptibles ya que no tienen como resultado la satisfacción de los usuarios con respecto a sus expectativas (Ñahuirima, 2015).

Los servicios son procesos reconocibles, imperceptibles y pasajeras y que son resultados de trabajos tanto humano como mecánico, y a la vez puede ser ofrecido o vendido con el objetivo de saciar las expectativas del usuario (talento, cultura, honestidad, inteligencia, responsabilidad, creatividad, etc.) (Ñahuirima, 2015).

Características de los Servicios

Según (Suarez, 2015), pone de manifiesto que los servicios presentan características que pueden condicionar la gestión misma de calidad desde un principio del plan de diseño, estas son:

1. Pertenencia: Los usuarios no obtienen la pertenencia, sino la utilidad o disposición del servicio, el estar imperceptible, crea una pertenencia en el momento de la compra y tienen la capacidad de generar beneficios económicos.
2. El Trato Vertical: Se refiere a la capacidad de elaboración de las organizaciones se divide según el grado de trato vertical con el usuario, trato que a medida que aumenta, se responsabiliza con el área de servicio.
3. Compromiso del Usuario: Se manifiesta que en el servicio, elaboración y consumo se complementan, puesto que el colaborador también sea parte de las mismas, así también de la asistencia o renta del servicio

Clasificación de los Servicios

Según (Quispe, 2015), se clasifican en:

- A. Servicios Generales: Se refiere a los que la mayoría de compradores necesitan o requieren, estos podrían ser: alimentos, ropa, una vivienda, sosiego, pulcritud, medios de transportes, asesoramientos, etc.

- B. Servicios Elementales: Se refieren a los servicios esperados por los compradores o consumidores, por ejemplo, una asesoría con un abogado, atenciones médicas a casa, etc.
- C. Servicios Viables: Se refiere a los compradores o consumidores que tienden a imaginarse que podrían encontrar dentro de la organización.

Servuccion

Definición

Según **(Quispe, 2015)**: Es el proceso productivo de un servicio, es decir toda la empresa de las características físicas y humanas en la correlación de usuario - organización, primordial para la ejecución para la renta de un servicio, y dichos elementos, han sido establecidas a partir de la concepción del pensamiento, con la finalidad del resultado esperado del bien o servicio.

Factores del Sistema de Servuccion

1. El Usuario: Es el comprador, implicado en la fabricación del bien o servicio, que es pieza fundamental del proceso en cuanto se puede considerar que si el no existe no hay servicio.
2. El Soporte Físico: Se refiere al material necesario para la elaboración del bien, el cual será necesario para los colaboradores, los usuarios. Se puede clasificar en dos grupos claramente delimitados: los recursos que se emplean para poder presentar y ofrecer el servicio como edificios,

decorados y otros elementos que configuran el ambiente en donde se presta el servicio y los que se usan para llevar a cabo el servicio en si tales objetos, muebles o máquinas.

3. El Personal de Contacto: Se hace mención a los colaboradores de la organización, al material humano, pues son quienes se ponen en contacto directo con el usuario. Es el que tiene la misión de ofrecer al cliente la mejor atención posible. **(Quispe, 2015)**

Calidad de Servicio

Definiciones

Según **(Bejarano, 2016)**: Manifiesta que son las costumbres desarrolladas y practicadas por una empresa o institución, para lograr descifrar las necesidades y deseos de los usuarios, para así poder darles un buen servicio, de manera accesible, ideal, rápida, utilitario, acertado, adaptable, y con seguridad, ante momentos del proceso en situaciones adversas y de manera imprevista o errores, en consecuencia el usuario se sienta en confort, atendido, satisfecho de manera intrínseca, con eficiencia y eficacia, en efecto se lograra mejores entradas(utilidades), y un menor precio para la organización o institución.

Según **(Quispe, 2015)** Consiste en cumplir con las expectativa del cliente o usuario.

Según **(Coronel, 2016)**: Se refiere que la calidad del servicio de un establecimiento, debería ser operativa, a la entrega del servicio, y hábil cuando el usuario recibe la calidad de los alimentos que se da el intercambio del mismo

Modelos de Calidad de Servicio

Según **(Bejarano, 2016)**: Propone 5 modelos de evaluación para concretar la Calidad de Servicio:

A. Modelo de la calidad en cuidado médico de Avedis Donabedian

Hace mención la calidad en los servicios en el cuidado médico, se constituía de un modelo, procesos y consecuencias, además con el indicador para poder poner a juicio y después evaluarla.

B. Modelo de calidad del servicio según Grönroos

Hace mención en la evaluación de la calidad en relación a las perspectivas y el deseo del servicio que ha tomado.

C. Modelo Servqual

Hace referencia este modelo a su aplicación de manera positiva en las diferentes áreas tales como: Sanitarias, comerciales, educativos, gubernamentales, etc.

Su calidad refiere que nos da a conocer la satisfacción del cliente, relacionada por el margen entre las expectativas y lo que se recibe al

adquirir el servicio, y su aplicación en las diferentes áreas establecidas.

D. Modelo con Jerarquía Dimensional de Brady y Cronin

Hace referencia en las visiones a los clientes y la calidad del servicio, para una futura estimación del desempeño del servicio en las diferentes dimensiones y que al finalizar se llega a la visión universal, para eso pone de manifiesto tres niveles y estos son: el entorno, calidad de interacción y calidad de resultados.

Dimensiones de Calidad de Servicio

Según (Ñahuirima, 2015): Se clasifican en:

1. Evidencias Físicas

Hace referencia a lo siguiente:

- Estructuras
- Presentación adecuada del personal de acuerdo a posibilidades de la organización
- Equipos empleados para ofrecer el bien o servicio
- Características que servirán de soporte para un mejor servicio.

2. Confiabilidad

Hace referencia la manera como se brinda el servicio de manera eficaz y adecuada desde un inicio, vale mencionar las actitudes y habilidades al momento de dar el servicio, comprendiendo la seguridad, confianza, y veraz, son los siguientes:

- Realizar las cosas correctas desde un inicio
- La eficacia facilita el servicio en un tiempo estimado.

3. Capacidad de Respuesta

Es una actitud que muestra la organización para dar una contestación oportuna, un servicio rápido, partiendo del cumplimiento de los compromisos asumidos y respondiendo a las demandas exigidas por los usuarios.

Algunas de estas son:

- La que va a tiempo, pero no en las condiciones; ya que algo mal entregado no importa cuando se entregue, nunca cumple las expectativas.
- La que va full calidad, pero a destiempo; no genera reacción positiva, las expectativas estar asociadas a llegar en el momento esperado.

- La que va a tiempo y con calidad e igual es recibida con rechazo; el tono, la empatía, la relación con la otra parte en cuestión no es la adecuada.
- La que llega a tiempo, con la calidad deseada y con la comunicación correcta; no es fácil llegar, pero la comunicación efectiva, la confianza y entendimiento establecerá los parámetros.

4. Empatía

Es la una habilidad que tiene la persona para poder comprender a los demás, y ponerse en su lugar y comprender su manera de pensar y poder percibir su punto de vista, perfeccionando así las relaciones interpersonales que permitan el dialogo, creando sentimientos positivos.

Se manifiestan en:

- Compromiso con el usuario
- Cortesía con el usuario
- Trato al usuario con respeto y consideración
- Interés y voluntad para resolver problemas

Los Objetivos de la Calidad de Servicio

Según (Portocarrero, 2017): Son los siguientes:

- La complacencia de los usuarios y las partes involucradas.

- Mejorar la calidad del producto.
- Conocer las necesidades actuales y futuras de la organización.
- Obtener una mayor rentabilidad.
- Conocer el desempeño actual de los productos y procesos.
- Poder realizar estudios comparativos.
- Oportunidades de mejora y recursos para cumplir los objetivos trazados.
- Eficacia en la consecución del servicio a ofrecer.

Se hace referencia que toda empresa o institución presenta tres metas universales: estabilidad, desarrollo y rentabilidad; además no deben ser estáticos ya que en proceso sufrirán cambios repentinos en el entorno como gustos y preferencias de los usuarios al momento de adquirir el servicio.

Importancia de la Calidad del Servicio

Según **(Portocarrero, 2017)**: Hace referencia que los símbolos y el conocimiento de la calidad del servicio implica que: En la sensación de la calidad derivan también los símbolos que abarcan al producto. Los signos, orales o escritos que van acompañado al servicio, tienen un rol importante como mirar al usuario a su rostro, darle paso, manifestar con una sonrisa será placentero poder observarlo, dirigirse con su nombre, esto es a lo que se llama obtener una ventaja competitiva para dar a conocer el servicio de calidad que conlleve la compra del usuario y que satisfaga su expectativa.

Es necesario señalar que es uno de los puntos más primordiales que se deben cumplir dentro de una organización; atender sus inquietudes, reclamos o pedidos con un trato amable y servicial, atención personalizada, la rapidez, un espacio acogedor, eso conllevará a una recomendación futura entre sus conocidos; eso hará una clara diferenciación de la empresa respecto a sus competidores y mayor participación en el mercado. Se sabe también que hacer cola por un tiempo largo, el no contestar el teléfono a tiempo; por lo general genera críticas e incomodidades de parte de los usuarios, en este caso sería explicarles las razones de la demora y apaciguar sus malestares.

Conceptualización de la Variable Satisfacción del Usuario

Satisfacción

Definición

Según **(Sifuentes, 2016)**: Conceptualiza satisfacción como una manifestación que hace el cliente sobre la atención personalizada, la cual está comprendida en aristas en cualidades como cantidades, precisamente los periplos de analizar la satisfacción por el mismo dilema de su conceptualización, y esto se debe por poseer un lado subjetivo y otra contextual.

Usuario

Definición

Según **(Ruiz, 2017)**: Hace referencia que el cliente conocidos de otra manera como paciente, aquellas que día a día son atendidas en diferentes instituciones u organizaciones que son ellos mismos que existe una relación estrecha con los hospitales de salud, centros de salud, ONG, el cual requieren ser atendidos por personal médico y asistencial, además que los pacientes visualicen la calidad de producto que son beneficiados , ya sea en insumos necesarios para la ejecución de procedimientos y fármacos para un uso posterior de atención.

Sin embargo, se sabe que, los usuarios van a una consulta médica, necesitan estar seguros por profesionales capaces de resolver sus necesidades, y se interesen por sus inquietudes, luego de ello se consolide en un diagnóstico correcto de su salud.

Satisfacción del Usuario

Definiciones

Según **(Moreno, 2012)**: Hace referencia a la satisfacción del usuario al nivel de deseo de un usuario al relacionar el rendimiento percibido de un servicio o producto con respecto a las expectativas esperadas por el usuario para lograr la satisfacción.

Se añade que sería una emoción o decepción que se obtiene por la práctica generada por el producto, visto de otra manera sin los resultados son menores a

los intereses, el paciente estaría descontento, si los resultados se encuentran en el nivel esperado, el paciente estaría satisfecho, adicional a esto cuando los resultados están por encima de las expectativas esperadas, el usuario se dice que está conforme o demasiado satisfecho.

Según (**Chicama, 2017**): Señalo que desde la perspectiva del usuario la satisfacción valorará los resultados de los servicios, midiendo la cantidad de los mismos y la garantía de los resultados que obtiene, teniéndose en cuenta que en la estimación actúan de forma diferente numerosos factores que actúan como modelos, dado que la satisfacción del usuario está determinado por su entorno informativo y de los factores personales, además del tipo, naturaleza de los sistemas y los servicios disponibles.

Modelos de Satisfacción del Usuario

Según (**Ros, 2016**): Hace referencia que existen tres modelos de satisfacción del usuario, son los siguientes:

❖ Modelo Cognitivo de la Satisfacción

Hace referencia que la satisfacción como un resultado de los usuarios y esto se relaciona con las expectativas de lo que realmente espera el usuario con el rendimiento asociado al producto en sí, se dice también que la satisfacción se evalúa la uso con la atención si fue buena como lo esperaba, esta acepción se pone de manifiesto a la satisfacción como una evaluación estrictamente cognitiva, y es el usuario donde examina y evalúa de manera racional las

diferentes aristas del producto en sí y lo relaciona ; esta perspectiva cognitivo nos da a comparar varias teorías que difieren generalmente en la manera del usuario al relacionar el rendimiento percibido con lo que se va evaluar. Sin embargo, podemos resaltar la teoría de la no confirmación de perspectivas; esta misma que es el aporte más significativo en el estudio en mención, existen otras teorías que sirven para proporcionar información a la teoría de la no confirmación de expectativas.

❖ Modelo afectivo de la Satisfacción

Hace referencia que con el transcurrir del tiempo los investigadores, han puesto de manifiesto la satisfacción en relación al estado afectivo, emocional y psicológico que resulta del uso o consumo del producto o servicio.

Además, los investigadores de esta acepción son Westbrook y Reilly (1983) donde exponían a la satisfacción como una reacción emocional que se origina por la experiencia que interactúa con la adquisición de un bien o servicio.

Según (Ladhari y otros, 2007): Ponen de manifiesto que los afectos en la satisfacción se dan cuando los clientes perciben emociones durante el transcurso de consumir el producto, origina como consecuencia la satisfacción o insatisfacción del producto o servicio. A su vez (Oliver, 1997), pone de manifiesto que los afectos hacen representación en los sentimientos, de cara al conocimiento cognitivo de la satisfacción. Los afectos se dividen en dos niveles: caer en gracia – y no caer en gracia y activación - tranquilidad y que a su vez son

representaciones subjetivas. Por su parte (Martínez y otros 2007). Indican que el caer en gracia – y no caer en gracia, se da por la experiencia posterior a la compra o consumo, el estar feliz o infeliz, conforme o desconforme, animado o desanimado, satisfecho o insatisfecho, confiado o con desconfianza, a su vez el estar en activación - tranquilidad viene a ser una situación de emociones como estar alegre o triste, alterado o sereno, dinámico o paciente, atento o indiferente, etc., (Oliver, 1997), indique que hay cinco maneras de satisfacción y estas son: alegría, gusto, aliento, suceso y admiración.

❖ Modelo Cognitivo – Afectivo de la Satisfacción

En la década de los 80 hasta nuestros días, la satisfacción ha sido considerado de una manera cognitiva como afectiva, al juntar dichas acepciones en lo que se denomina cognitivo – afectivo, es así que (San Martín y otros, 2008). Dicen que la satisfacción se puede conceptualizar en un consumo posterior, dispuesto a los cambios en cada compra, frente al cambio de la actitud de cara al producto o servicio a consumir, y está dentro de los psicosociales de manera cognitiva y afectiva. Por su parte (Halstead y otros, 1994) indican que la satisfacción como un estímulo afectivo frente a una compra especial como resultado de la comparación del rendimiento del servicio o producto con algo en particular referido a la compra, a la vez (Parks, 1997) indique la satisfacción es una consecución de pasos, y complicado puesto que hay dimensiones cognitivas, dimensiones expresivas; además fisiológica y psicológica que están a la vanguardia de ser estudiadas en un futuro.

Niveles de Satisfacción

- A. Satisfacción: Hace mención que se da cuando resultado esperado del producto o servicio cumple con las expectativas del usuario, de manera estrictamente consciente al trabajo realizado.
- B. Insatisfacción: Hace mención que se da cuando el resultado esperado del producto o servicio no alcanza o no lo logra las expectativas del usuario
- C. Placer: Hace mención que se da cuando el resultado esperado del producto o servicio supera las expectativas del usuario (**Ros, 2016**)

Dimensiones de la Satisfacción del Paciente

Según (**Ruiz, 2016**): Nos indica que el tema de satisfacer las expectativas básicas del usuario, y esto se debe que en ocasiones existe una respuesta de negación de parte del usuario por el servicio prestado, en donde radica la problemática que en los hospitales y centros de salud, hay dejadez en cuanto a la calidad de atención ofrecidas, y es por eso que, se ve hoy en día, negligencias y el escaso profesionalismo puesto en pro de la salud, que trae como consecuencia la insatisfacción del paciente. Para ello se necesita revisar algunas dimensiones que nos conlleva a la satisfacción del paciente y son las siguientes:

1. Dialogo

Se hace referencia que el dialogo es un elemento que pone de manifiesto que se aumenta la relación de amistad, con los mismos compañeros de la organización y el paciente, se ha demostrado que la falta de dialogo genera descoordinación y desinformación que se necesita para la satisfacción del paciente de manera asertiva y rápida ya que se identificara de los penurias o quejas que tienen.

2. Enunciados Claros

Se dice que cuando los enunciados e informaciones son claras y exactas, el paciente se sentirá feliz y con agrado de saber que el personal asistencial, le otorgaron de manera rápida y eficiente la información solicitada.

3. Fiabilidad en el Diagnostico

Se hace mención aquí, cuando el profesional demuestra su ética y valores inherentes al puesto, ya que la intimidad y confidencialidad es uno de los pilares de la atención, ya que el paciente se sentirá seguro y confiará en el profesional para lo que reste de la atención.

(Ruiz, 2016)

4. Atender con Paciencia

Se sabe que cualquier usuario o paciente que sienta que es escuchado o ser atendido de manera personalizada, genera un agrado y satisfacción del paciente, puesto que siente que está siendo despejado sus dudas o inquietudes, temores y en algunos casos malestares, también condiciona el estado psicológico con la cual asiste al hospital y lo ideal que necesita es amabilidad, paciencia en el trato, confianza, cordialidad, cortesía, todo ello se repercute en la satisfacción del paciente.

5. Clima Confianza:

Hoy en día se sabe que colmar las expectativas del paciente es complejo y para lograr ello se necesita de la confianza, y que debe ser de manera dual tanto los colaboradores como el paciente, puesto que el servicio que se ejecute será en buena medida que se confíe en el profesional o la atención obtenida, cuando se logra crear el vínculo, incluso genera relaciones interpersonales que tiene como finalidad la satisfacción del paciente.

6. Capacidad de Escucha Personalizada

Se pone de manifiesto que los profesionales médicos deberían tener la actitud para poder comprender sus dudas, quejas o molestias, ya que vienen de un contexto psicológico, urbano distinto y cargan

consigo problemas inherentes (personales), he ahí la sapiencia del profesional para su atención y pueda lograr buen servicio y eso se vería reflejado en la buena imagen de la institución u organización.

7. Actitud Profesional

Hoy en día se dice que el tener un grado académico universitario o técnico implica que haya calidad profesional, cuando en realidad va más allá de ese enunciado, es la misma actitud que adopta el profesional frente al usuario o paciente, y tienen que ver con los valores, el lado humano, sencillez, humildad, paciencia, cortesía, amabilidad, además esta mencionar que en algunos casos son colaboradores que no pasan los filtros formales de evaluación, sino que por amistades logran conseguir dichos puestos laborales y muchas veces se ve reflejado en sus atenciones y negligencias. **(Ruiz, 2016):**

8. Actitud Prepotente

Se hace mención en este apartado a la actitud en la manera de tratar a los pacientes, que en la mayoría de los casos son prepotentes y desatinados, cuando se les consulta por alguna duda o preocupación, eso genera en ellos un insatisfacción de los usuarios o pacientes, por ello existe malestar de los pacientes en acudir porque conocen que en dicho hospital suponen que existe una mala atención y se encuentran

en la estadística de los malos tratos hacia el paciente; esto debería tomar en cuenta la gerencia y áreas encargadas con sus respectivos jefes de áreas, se realizaran cursos que complementen una actitud proactiva y amable, con la calidad que amerita ser tratada ya que se trata de personas y su estado de salud, todos en el beneficio de la satisfacción del usuario.

9. Respeto Mutuo

Aquí se hace referencia en la reciprocidad que tendría que darse entre el profesional con el paciente, esto es de manera más personal, moral, ético, pues son estos valores que crean la unión de familiaridad, simpatía, es ahí donde el personal asistencial y médicos deberían enfocarse y ofrecer un servicio de calidad, al margen que los pacientes en ocasiones se ponen tercos, es cuando se necesita de los colaboradores en tratarlo de manera especial y mencionarle que es la razón de ser de la organización o institución.

10. Respeto a la Orden de Llegada

Se pone de manifiesto que en esta dimensión de debe tocar temas como las estrategias o reglas determinadas por la organización y que en la mayoría de veces genera caos , peleas constantes, burlas exageradas, discriminación, disputas por ser atendidos de manera rápida sin haber logrado ver la manera o pauta en la que se realiza la

atención, en ocasiones se da por alguien que labora en dicha institución u organización adelanta su atención y los demás usuarios se sienten discriminados o hay preferencias por algunos usuarios, el estado ideal para la atención sería de acuerdo a la orden de llegada es la atención, así se evitaría conflictos entre los mismos usuarios.

(Ruiz, 2016):

11. Trato al Usuario

En este apartado se dice que el paciente debe ser atendido de manera amable y afectuoso, ya que de ello se puede apreciar la calidad de atención obtenida, como se sabe que en los hospitales y centros de salud, se ven mermados por las malas prácticas profesionales, eliminando la ética, los valores, resultantes de ello, faltan el respeto, otorgan información de poca credibilidad, de manera grotesca y prepotente, que discrimina y hace que los usuarios opten por retirarse y no complete la atención esperada.

12. Capacidad Técnica

Se hace referencia a las capacidades, prácticas, destrezas, conocimientos adquiridos en la carrera profesional, para estar en el puesto adecuado con la sapiencia y pericia y así poder atender y comprender y resolver problemas que se presentan en las

emergencias, además será valorada de manera personal y eso genera un plus en la imagen institucional de la organización.

13. Capacidad en su calidad como Técnico

Se dice que en cada hospital en el área de emergencia hay especialistas que poseen conocimientos adquiridos a lo largo de su profesión, y que serían ellos quienes resuelvan las contingencias presentadas en dicha área, el estudio de investigación tiene como finalidad si se recibe buena atención, y si los usuarios o pacientes están satisfechos. **(Ruiz, 2016)**.

14. Competencia para identificar las necesidades de los Pacientes

Se hace mención que el profesional en salud tendría que tener la competencia de identificar de manera eficaz las necesidades de los usuarios o pacientes, para eso debe consultar por alguna molesta o queja al respecto y buscar la solución adecuada para la satisfacción del usuario o paciente.

Componentes que influyen en la Salud de la Población

Según **(Del Salto, 2014)**: Manifiesta que hay componentes que están involucrados en la mejora de atención en salud, algunos serían:

Nivel económico y General

- La realidad en tema de salud progresa en que el nivel adquisitivo y nivel social son más elevados.
- El desempleo, subempleo y el trabajo agobiante repercuten en un estado de salud defectuoso.

Componentes sociales de ayuda

- El apoyo de colectivos humanos se relaciona con la mejora en salud, esto debido a que ayudan a aminorar el nerviosismo y se pueda apreciar de manera estable calidad de atención.

La familia, amistades, la sociedad en general están relacionadas para un óptimo estilo de bienestar.

Educación

- Se entiende que mejorar el estilo educativo o cultural, facilita una mejor salud, esto debido a que eleva sus ingresos económicos y la generación de trabajo, le permite estar tranquilo y con la seguridad que se sentirá satisfecho.
- El tema educativo mejora el confort e ingresos, adecuadas que le permiten controlar su calidad de vida.

Ambientes Sociales

- La sociedad con sus valores y códigos permiten que los usuarios la salud, de manera positiva por el sentido de pertenencia en la búsqueda de la satisfacción.
- La estabilidad familiar, reconocimiento, genera confianza, excelente clima laboral, sociedades unidas, proporcionan una red de sostén y aminora riesgos para la buena salud.

Entornos Físicos

- Los agentes físicos son causales de enfermedades en la población.
- Los factores materiales y los logros alcanzados influyen de manera importante en el hombre.

Prácticas de salud personales y aptitudes de adaptación

- Los factores sociales que influyen en actitudes saludables, nos permiten una armonía con el medio en donde nos desempeñamos, por ende, nos permite tener una buena salud.
- El conocimiento, los comportamientos, estilos de vida y las aptitudes de adaptación, son entornos sociales que influyen de manera positiva en la salud.

Desarrollo Sano del Niño

- La salud del niño se ve afectada si no hay una buena etapa prenatal y en la infancia temprana, la economía de las familias influye de manera directa en los niños ya que familias con ingresos altos tienen mayores oportunidades de mejora en todos los aspectos de desarrollo del niño no sucede lo mismo con familias de bajos recursos.

Características Biológicas y Genéticas

- Los antecedentes familiares como herencia influyen en la predisposición a tener o no padecimientos.
- El factor genético define las características y los efectos positivos y negativos en la salud del individuo.

Servicios de Salud

- La promoción y prevención de la Salud favorece de manera directa en el individuo.
- Todas las actividades de salud contribuyen de manera saludable en la población. **(Del Salto, 2014)**

Género

- Son las características esenciales en la personalidad, actitudes de ambos sexos que están determinadas por la sociedad, y los temas en salud están en función de estos.

Cultura

- Los valores culturales desarrollados en la familia o en la sociedad contribuyen a ser cuestionados y por ende afectan la salud del

Se puede mencionar que estos aspectos determinan la calidad en el campo de la salud(**Del Salto, 2014**).

Beneficios de la Satisfacción del Usuario

Si bien es cierto existen diferentes beneficios que obtiene la institución cuando logra que sus pacientes estén satisfechos. Según (**Saavedra, 2017**) son los siguientes:

- La Adquisición Repetitiva. Un usuario satisfecho, hará que se convierta en usuario potencial, ya que le genera confianza y lealtad al momento de cada intercambio por algún bien o servicio.
- Dialogo Vertical: El cliente satisfecho es la mejor de las referencias y esta se basa en las relaciones sociales entre individuos que se recomiendan un producto o servicio. Se añade también que cuando un usuario adquiere algún bien o servicio y se satisface sus necesidades,

este hará el efecto multiplicador de dependiendo del grado de satisfacción, ya que disfrutará a plenitud el producto.

- **Posicionamiento.** Consiste en cuidar a tus clientes actuales y ocuparte que sus experiencias sean fascinantes y verificar a que clientes servimos ahora y a quienes nos gustaría tener en el futuro.

La importancia de la Satisfacción del Usuario.

Se sabe que satisfacer las necesidades y expectativas del usuario, se debe aclarar que no es el objetivo final de las sociedades en sí mismo, es un camino para llegar a este fin, que es la obtención de unos buenos resultados, distintos grupos de usuarios califican a la calidad con referencia al cuidado de la salud tales como familia, amistades y se sabe también que tienen intereses por el servicio que brinda las instituciones públicas encargadas de salud (hospitales, centros de salud). (Diaz, 2014).

2.3 Glosario de Términos

- **Calidad:** Conjunto de características de un producto, servicio o proceso que le confieren su aptitud para satisfacer las necesidades del usuario o cliente.
- **Atenciones Sanitarias:** Se refiere al nivel que se espera alcanzar el paciente en cuanto mejoras continuas en salud, a su vez se analiza las diferentes dimensiones tanto humanas como científicas en un entorno de calidad.

- **Capacidad de Respuesta:** Es el deseo de ayudar a los clientes y servirles de forma rápida.
- **Ciente:** Es la persona o consumidor que se convierte en el primer eslabón de la organización que interactúan en el proceso de compra de algún bien o servicio.
- **Conformidad:** Es el cumplimiento de un requisito.
- **Control de la Calidad:** Es parte de la gestión de la calidad orientada al cumplimiento de los requisitos de la calidad.
- **Eficacia:** Se define como hacer las cosas correctas, es decir; las actividades de trabajo, con las que la organización alcanza sus objetivos.
- **Eficiencia:** Significa la utilización correcta de los recursos (medios de producción) disponibles.
- **Empatía:** Es la atención individualizada al cliente
- **Expectativa:** es algo que una persona considera que puede ocurrir, es una suposición que está enfocada en el futuro, que puede ser acertada o no.
- **Fiabilidad:** Es el grado de confianza que genera un servicio con calidad y cubre las expectativas del usuario durante un periodo determinado.

- **Infraestructura:** Es el conjunto de elementos o servicios que están considerados como necesarios para que una organización pueda funcionar o bien para que una actividad se desarrolle efectivamente.
- **Lealtad:** Es la manera como un individuo expresa su apego por algún bien o servicio y la conducta del usuario permite que se entrelace el vínculo con la organización.
- **Organización:** Conjunto de individuos e infraestructuras, y con predisposición a brindar servicios de calidad con la finalidad de la satisfacción de los mismos.
- **Paciente:** Es el sujeto que permite recibir un servicio y/o atención de un médico y otro profesional de salud, sometiéndose a un examen médico, a un tratamiento o a una intervención quirúrgica
- **Posicionamiento:** Consiste en cuidar a tus clientes actuales y ocuparte que sus experiencias sean fascinantes y verificar a que clientes servimos ahora y a quienes nos gustaría tener en el futuro.
- **Satisfacción del Cliente:** se refiere a la sensación del usuario o cliente que se relaciona con las expectativas completadas.
- **Servicio:** Son actividades identificables e intangibles que son el objeto principal de una transacción ideada para brindar a los clientes satisfacción de deseos o necesidades.

- **Tangibilidad:** Viene a ser todo lo que puede ser tocado o probado de alguna forma. En un sentido más amplio, también hace referencia a aquello que puede percibirse con precisión.
- **Usuario:** Es quien recibe el beneficio pretendido del producto sea o no el comprador del mismo.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis General

La Calidad del Servicio se relaciona directamente con la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

3.2 Hipótesis Específicas

- a) La Fiabilidad se relaciona directamente con la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.
- b) La Capacidad de Respuesta se relaciona directamente con la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.
- c) Los Elementos Tangibles se relacionan directamente con la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

3.3 Identificación de Variables

3.3.1 Variable independiente: Calidad del Servicio

Definición conceptual:

(Redhead, 2015): Indica que La calidad de servicio es la comparación entre lo que el cliente espera recibir, es decir sus

expectativas, y lo que realmente recibe o él percibe que recibe, desempeño o percepción del resultado del servicio.

3.3.2 Variable dependiente: Satisfacción del Usuario

Definición conceptual:

(Bejarano, 2016): El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

3.4 Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES
Variable independiente: Calidad de Servicio	1.1 Fiabilidad 1.2 Capacidad de Respuesta 1.3 Elementos Tangibles
Variable dependiente: Satisfacción del Usuario	2.1 Trato al Usuario 2.2 Actitud Profesional 2.3 Confianza

3.5 Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	INDICADORES
<p align="center">PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la Calidad del Servicio y la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?</p>	<p align="center">OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre Calidad del Servicio y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p>	<p align="center">HIPOTESIS GENERAL</p> <p>La Calidad del Servicio se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p>	<p align="center">VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Calidad de Servicio</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Fiabilidad b. Capacidad de Respuesta c. Elementos Tangibles
<p align="center">PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>a) ¿Cuál es la relación que existe entre la Fiabilidad y la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?</p> <p>b) ¿Cuál es la relación que existe entre la Capacidad de Respuesta y la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?</p> <p>c) ¿Cuál es la relación que existe entre los Elementos Tangibles y la Influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019?</p>	<p align="center">OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>a) Determinar la relación que existe entre la Fiabilidad y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p> <p>b) Conocer la relación que existe entre la Capacidad de Respuesta y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p> <p>c) Establecer la relación que existe entre los Elementos Tangibles y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p>	<p align="center">HIPOTESIS ESPECIFICOS</p> <p>a) La Fiabilidad se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p> <p>b) La Capacidad de Respuesta se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p> <p>c) Los Elementos Tangibles se relacionan directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.</p>	<p align="center">VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Satisfacción del Usuario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a. Trato al Usuario b. Actitud Profesional c. Confianza

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo de la Investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, porque busca dar información útil para crear alternativas de solución de problemas en un determinado tiempo.

Según Carrasco (2007), la investigación aplicada “se distingue por tener propósitos prácticos inmediatos bien definidos, es decir, se investiga para actuar, transformar, modificar o producir cambios en un determinado sector de la realidad. (p.43)

4.2 Nivel de investigación

El presente trabajo de investigación, está enmarcado dentro del tipo de investigación descriptiva y correlacional, de enfoque cuantitativo ya que describe y explica la influencia o relación entre las variables de investigación en la realidad concreta del universo.

Descriptiva:

Según Hernández (2006) descriptivo porque “miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos dimensiones o componentes del fenómeno a investigar”. (p.102).

El procesamiento de datos corresponde al enfoque cuantitativo

Correlacional:

Según Hernández (2006) “busca conocer la relación que existe entre dos o más conceptos o variables en un contexto en particular”. (p.104) Como es el caso entre la V1 y la V2.

Enfoque cuantitativo:

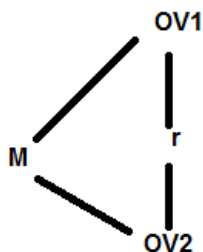
Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) “usa la recolección de datos para probar la hipótesis, con base a la medición y el análisis estadístico, para establecer patrones, comportamiento y probar teorías.” (p. 4).

4.3 Diseño de la investigación

El estudio responde a un Diseño no experimental de corte transversal

Un diseño no experimental Según Carrasco (2007), “son aquellos cuyas variables no se manipulan y no es experimental. Analizan y estudian los hechos y fenómenos de la realidad después de su ocurrencia”. (p. 71)

Es transversal, porque según Carrasco (2007) “este diseño se utiliza para hacer estudios de investigación de hechos y fenómenos de la realidad, en un determinado tiempo.” (p.72)



Dónde:

M: Muestra

O: Observación

V1: Calidad de Servicio

V2: Satisfacción del Usuario

r: Nivel de relación o impacto entre las variables

4.4 Unidad de análisis

La unidad de análisis se denomina como elemento de población, en una misma encuesta puede existir más de un elemento de población.

La unidad de análisis de esta investigación serán los Usuarios del Hospital Víctor Lazarte Echegaray.

4.5 Población de estudio

La población de estudio estará constituida por un total de 135 usuarios.

4.6 Tamaño de muestra

La muestra a determinar fue para realizar ciertas inferencias de la población de usuarios, trabajadores y jefes con relación a la variable: Satisfacción de los Usuarios del área de Emergencia del Hospital Víctor Lazarte.

4.7 Selección de muestra

Se decidió tomar una muestra probabilística aleatoria simple de los usuarios, (dado que son 100).

Asimismo, se determinará Para determinar la cantidad total de elementos muestrales con las que se trabajará respecto a los estudiantes se trabajará con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{(Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N)}{[e^2 \cdot (N - 1)] + (Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Donde:

n = Tamaño de la población.

N = Población total: 135 usuarios

Z = Nivel de confianza: 1.96 (95% de confianza)

p = 0.50 (probabilidad de éxito)

q = 0.50 (probabilidad de fracaso)

e = 0.05 error permisible

Reemplazando valores tenemos:

$$n = \frac{[(1.96)^2 (0.50)(0.50)(135)]}{[(0.05)^2 - (135 - 1)] + (1.96)^2(0.50)(0.50)}$$

n = 100 usuarios

Tamaño de muestra será de 100 usuarios

4.8 Técnicas de recolección de datos.

Para obtener la información pertinente respecto a las variables arriba indicadas se aplicarán las siguientes técnicas:

- a. **La técnica del análisis documental:** Utilizando, como instrumentos de recolección de datos: fichas textuales y de resumen; teniendo como fuentes informes y otros documentos del hospital respecto a las variables dependientes.

- b. **La técnica de la encuesta:** utilizando como instrumento un cuestionario; recurriendo como informantes a los Usuarios del Hospital; el cual se aplicará para obtener los datos de las variables: Calidad del Servicio y Satisfacción del Usuario del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte.

4.9 Análisis e interpretación de la información.

Los datos obtenidos mediante la aplicación de las técnicas e instrumentos antes indicados, recurriendo a los informantes también indicados; fueron ordenados y tabulados para iniciar el análisis respectivo.

Los datos ordenados y tabulados serán analizados mediante la estadística descriptiva, haciendo uso de tablas de frecuencias y gráficos, para poder interpretar adecuadamente el resultado de cada una de las preguntas.

Así mismo, para la contrastación de las hipótesis, se plantearan hipótesis estadísticas (Hipótesis Nula e Hipótesis Alternativa), utilizando para ello como estadística de prueba la correlación, toda vez que se trataba de demostrar la relación existente entre las variables, involucradas en el estudio.

El resultado de la contrastación de las hipótesis, nos permitió tener bases para formular las conclusiones de investigación, y así llegar a la base para formular las conclusiones generales de la investigación.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

5.1 Análisis e Interpretación de Resultados

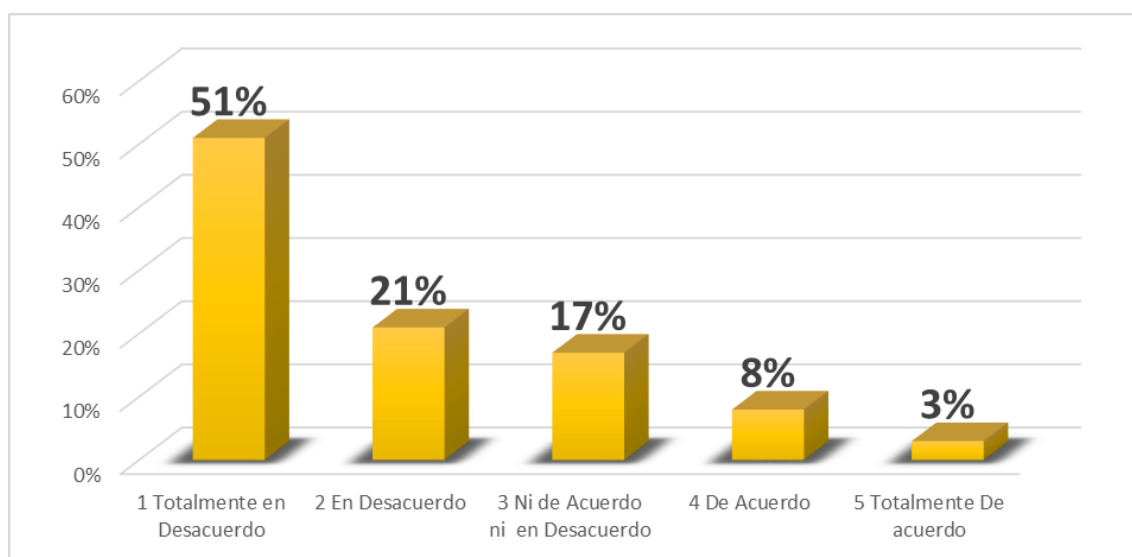
De la aplicación del cuestionario como instrumento de recolección de datos se presenta a continuación la siguiente información:

Tabla N° 1 *¿Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	51	51%
2 En Desacuerdo	21	21%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	17	17%
4 De Acuerdo	8	8%
5 Totalmente De acuerdo	3	3%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Grafico N° 1 *¿Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?*



Fuente: Elaboración propia

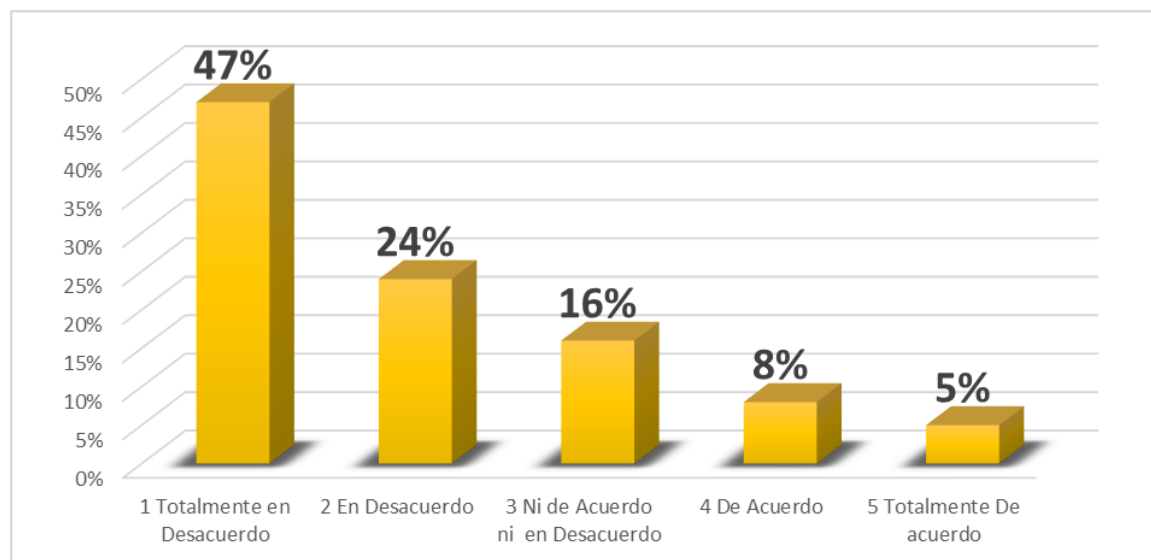
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada el 3% está totalmente de acuerdo que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas, mientras que el 8% está en de acuerdo, igualmente un 17% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 21% está en desacuerdo y el 51% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 2 *¿Considera usted que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	47	47%
2 En Desacuerdo	24	24%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	16	16%
4 De Acuerdo	8	8%
5 Totalmente De acuerdo	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2 *¿Considera usted que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes?*



Fuente: Elaboración propia

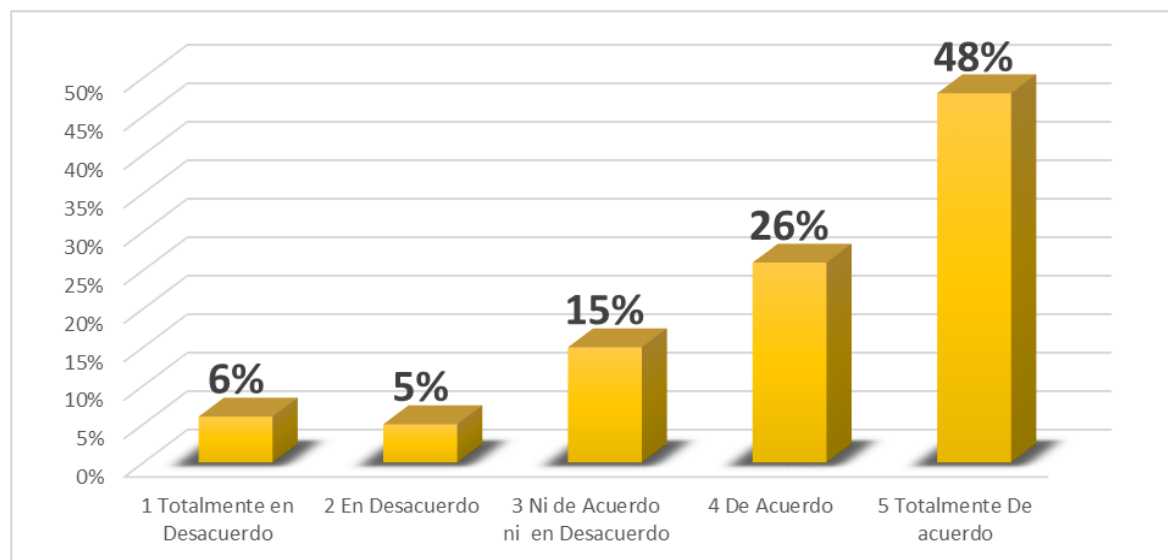
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada el 5% está totalmente de acuerdo que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes, mientras que el 8% está de acuerdo, igualmente un 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 24% está en desacuerdo y el 47% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 3 ¿Considera usted que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	6	6%
2 En Desacuerdo	5	5%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	15	15%
4 De Acuerdo	26	26%
5 Totalmente De acuerdo	48	48%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3 ¿Considera usted que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico?



Fuente: Elaboración propia

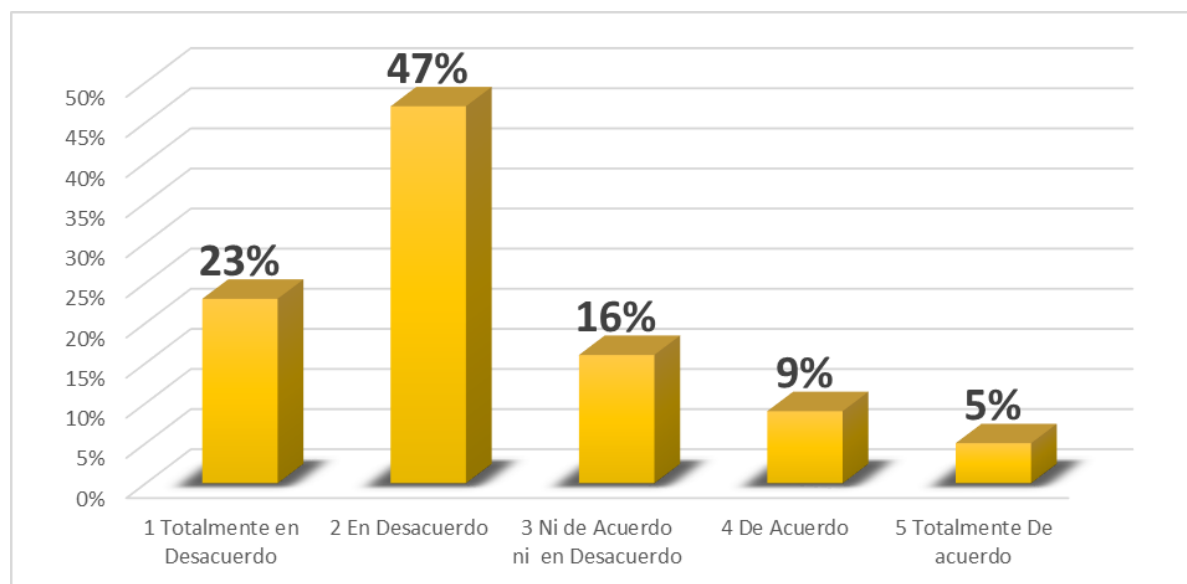
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada el 48% está totalmente de acuerdo que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico, mientras que el 26% está de acuerdo, igualmente un 15% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 5% está en desacuerdo y el 6% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 4: *Considera usted que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	23	23%
2 En Desacuerdo	47	47%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	16	16%
4 De Acuerdo	9	9%
5 Totalmente De acuerdo	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4: *Considera usted que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna?*



Fuente: Elaboración propia

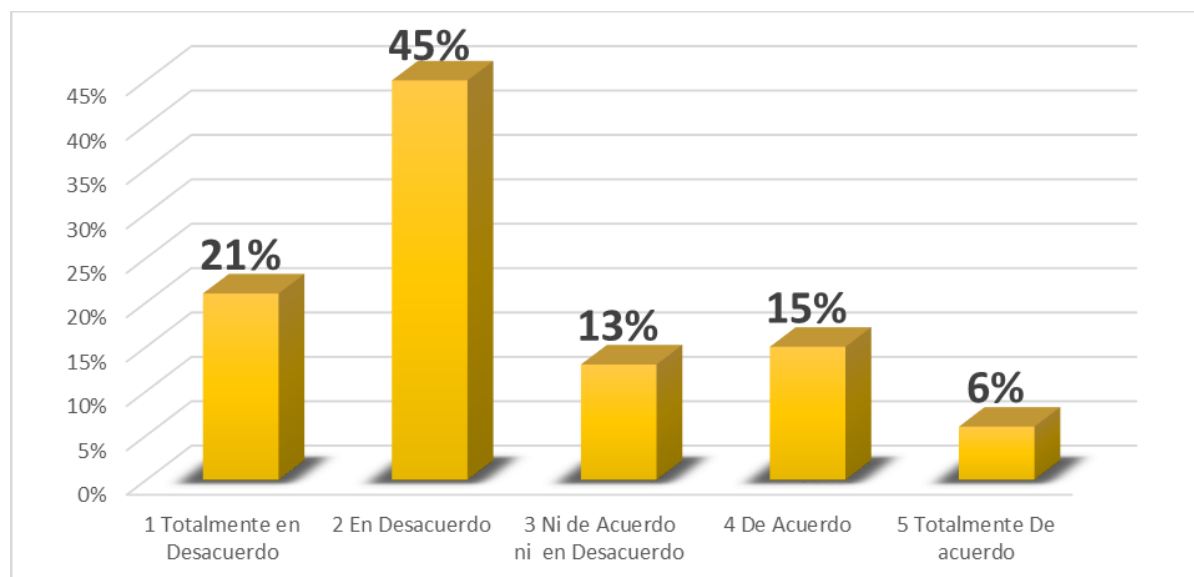
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada el 5% está totalmente de acuerdo que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna médico, mientras que el 9% está de acuerdo, igualmente un 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 47% está en desacuerdo y el 23% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 5 ¿Considera usted que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	21	21%
2 En Desacuerdo	45	45%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	13	13%
4 De Acuerdo	15	15%
5 Totalmente De acuerdo	6	6%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 5 ¿Considera usted que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud?



Fuente: Elaboración propia

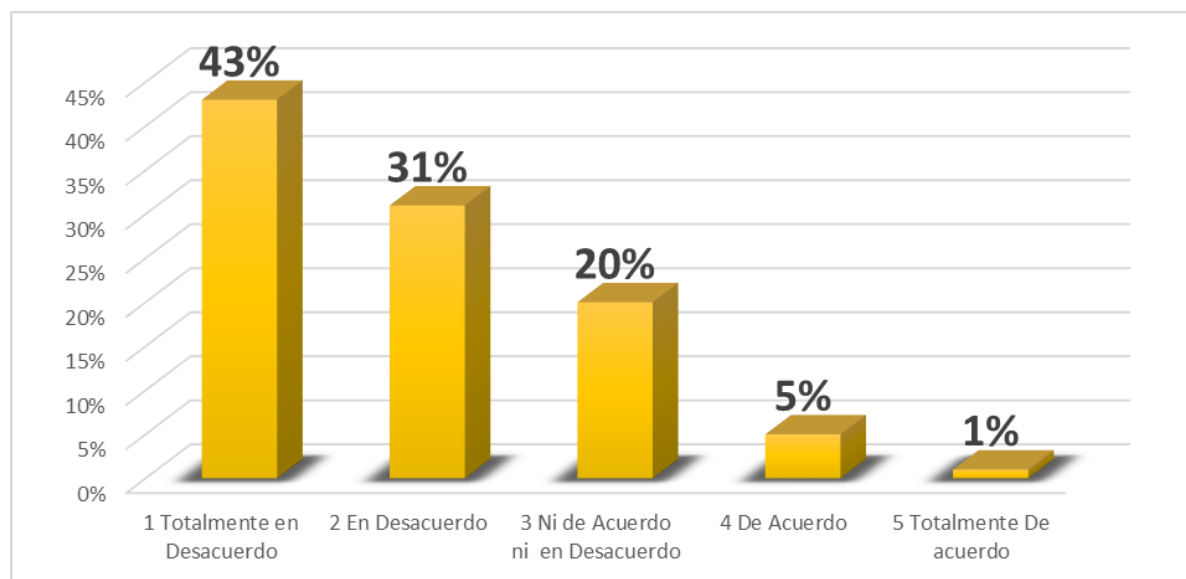
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 6% está totalmente de acuerdo que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud, mientras que el 15% está de acuerdo, igualmente un 13% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 45% está en desacuerdo y el 21% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 6: *Considera usted que la atención para tomarse análisis médicos es rápida?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	43	43%
2 En Desacuerdo	31	31%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	20	20%
4 De Acuerdo	5	5%
5 Totalmente De acuerdo	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 6: *Considera usted que la atención para tomarse análisis médicos es rápida?*



Fuente: Elaboración propia

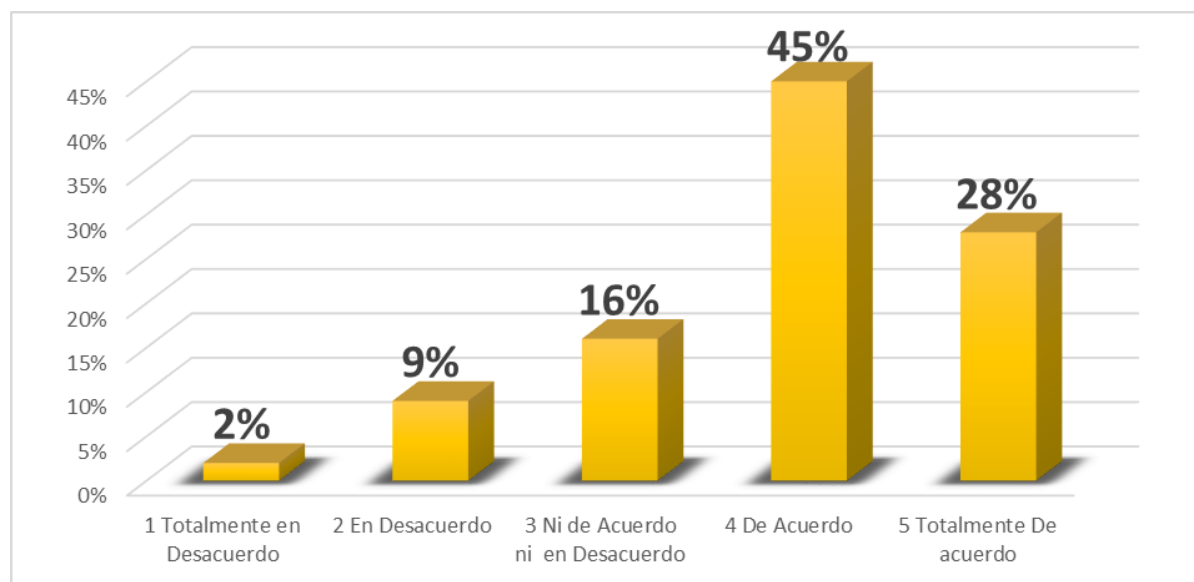
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 1% está totalmente de acuerdo que la atención para tomarse análisis médicos es rápida, mientras que el 5% está de acuerdo, igualmente un 20% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 31% está en desacuerdo y el 43% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 7; *Considera usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	2	2%
2 En Desacuerdo	9	9%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	16	16%
4 De Acuerdo	45	45%
5 Totalmente De acuerdo	28	28%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 7; *Considera usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?*



Fuente: Elaboración propia

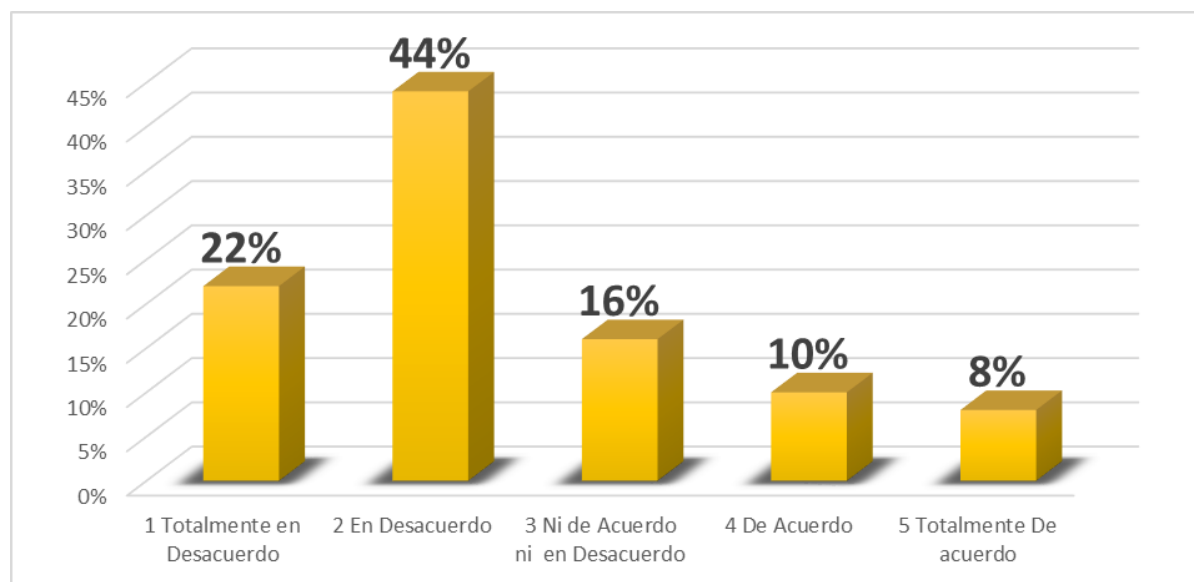
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 28% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención, mientras que el 45% está de acuerdo, igualmente un 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 9% está en desacuerdo y el 2% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 8; *Considera usted que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	22	22%
2 En Desacuerdo	44	44%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	16	16%
4 De Acuerdo	10	10%
5 Totalmente De acuerdo	8	8%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 8; *Considera usted que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención?*



Fuente: Elaboración propia

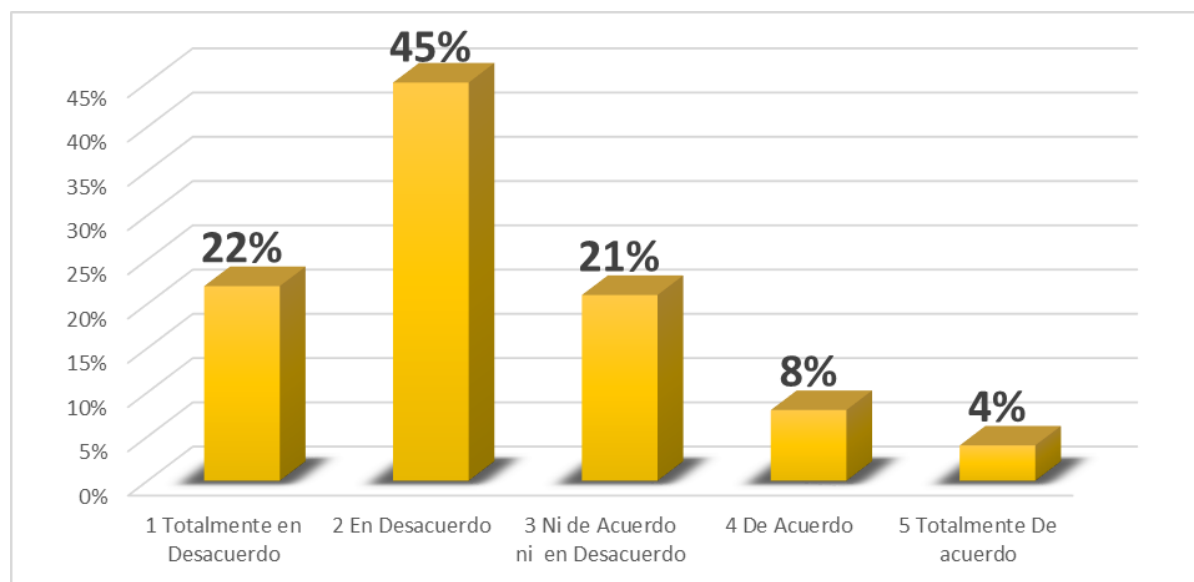
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 8% está totalmente de acuerdo que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención, mientras que el 10% está de acuerdo, igualmente un 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 44% está en desacuerdo y el 22% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 9 ¿Considera usted que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	22	22%
2 En Desacuerdo	45	45%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	21	21%
4 De Acuerdo	8	8%
5 Totalmente De acuerdo	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 9 ¿Considera usted que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas?



Fuente: Elaboración propia

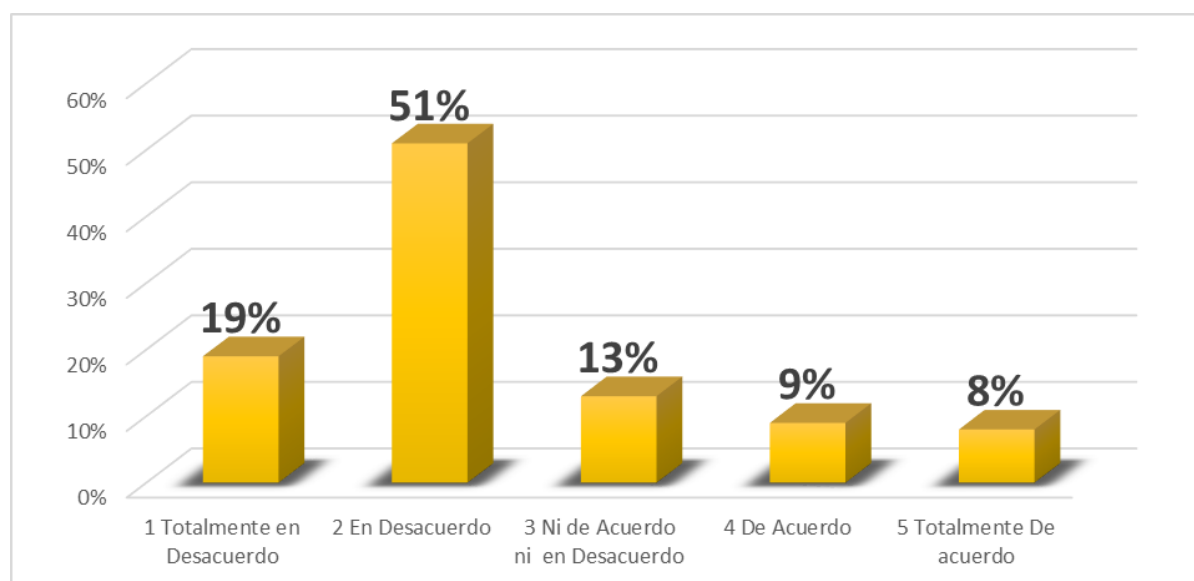
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 4% está totalmente de acuerdo que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas, mientras que el 8% está en de acuerdo, igualmente un 21% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 45% está en desacuerdo y el 22% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 10 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	19	19%
2 En Desacuerdo	51	51%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	13	13%
4 De Acuerdo	9	9%
5 Totalmente De acuerdo	8	8%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 10 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?



Fuente: Elaboración propia

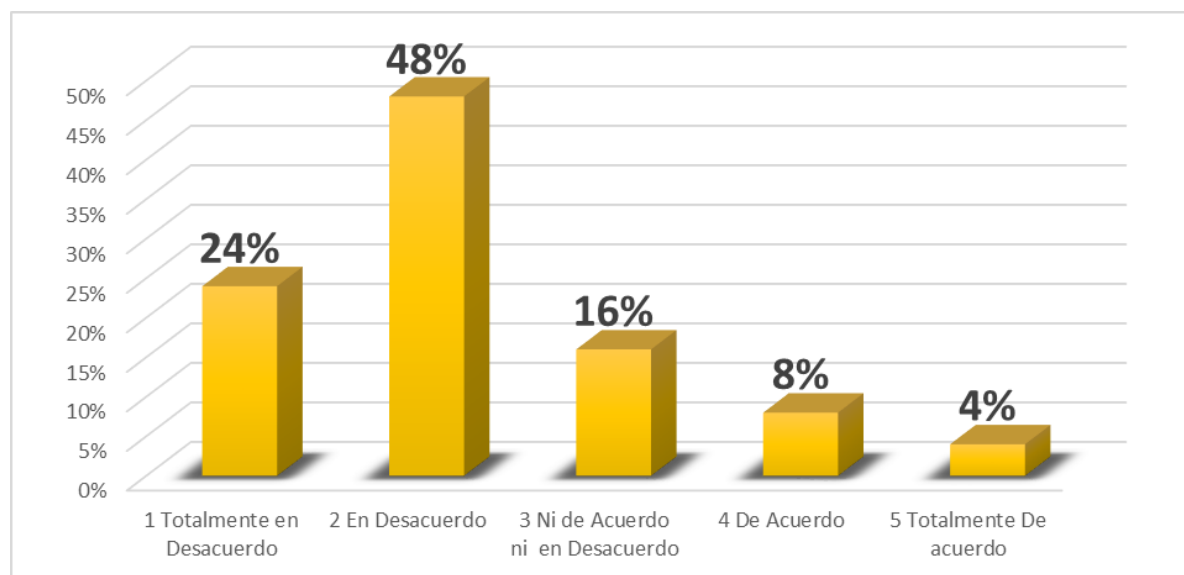
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 8% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención, mientras que el 9% está de acuerdo, igualmente un 13% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 51% está en desacuerdo y el 19% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 11 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	24	24%
2 En Desacuerdo	48	48%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	16	16%
4 De Acuerdo	8	8%
5 Totalmente De acuerdo	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 11 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención?



Fuente: Elaboración propia

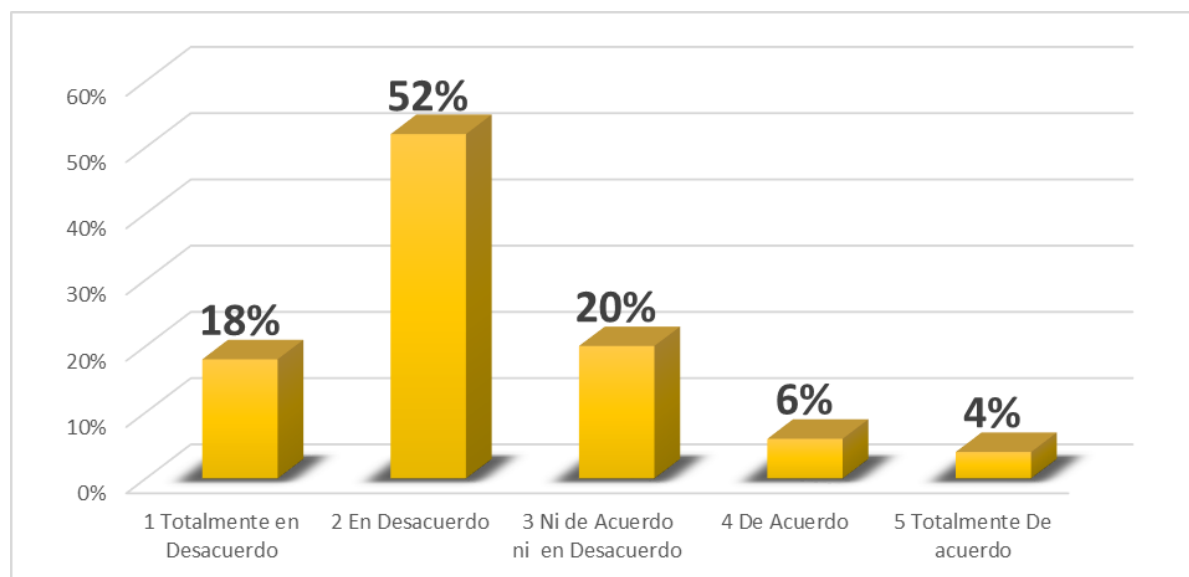
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 4% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención, mientras que el 8% está de acuerdo, igualmente un 16% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 48% está en desacuerdo y el 24% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 12 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	18	18%
2 En Desacuerdo	52	52%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	20	20%
4 De Acuerdo	6	6%
5 Totalmente De acuerdo	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 12 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes?



Fuente: Elaboración propia

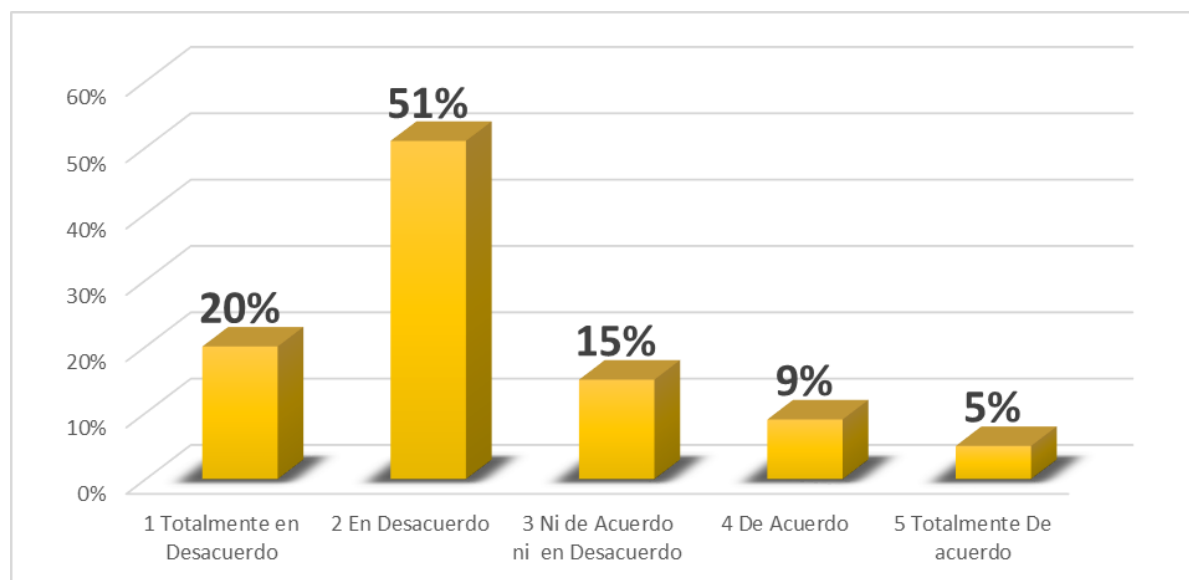
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 4% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes, mientras que el 6% está de acuerdo, igualmente un 20% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 52% está en desacuerdo y el 18% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 13; *Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	20	20%
2 En Desacuerdo	51	51%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	15	15%
4 De Acuerdo	9	9%
5 Totalmente De acuerdo	5	5%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 13; *Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?*



Fuente: Elaboración propia

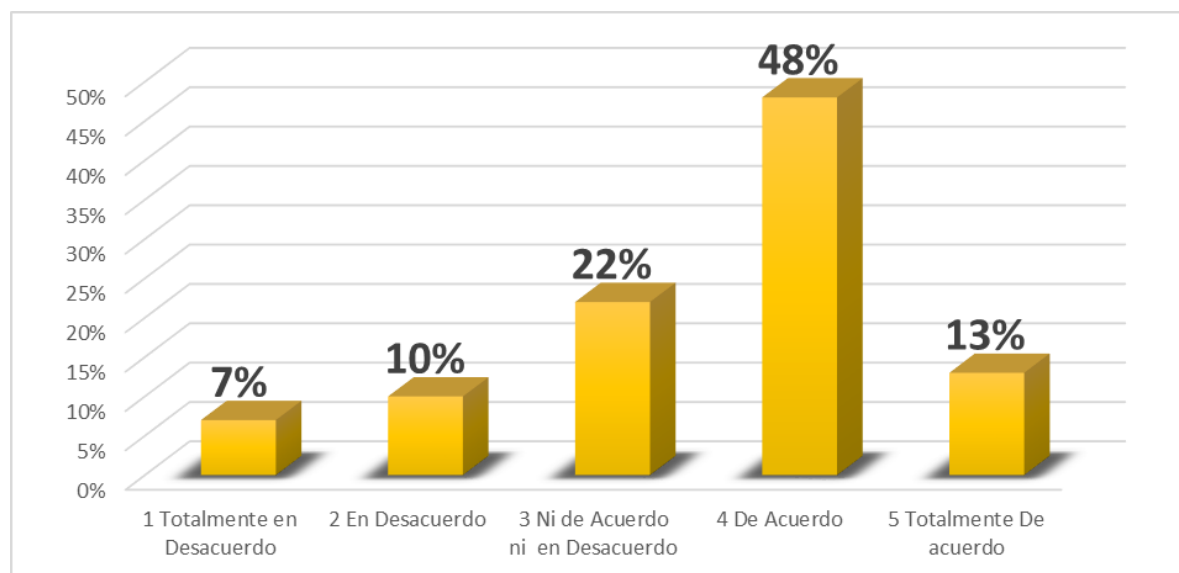
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 5% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto, mientras que el 9% está de acuerdo, igualmente un 15% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 51% está en desacuerdo y el 20% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 14; *Considera usted que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	7	7%
2 En Desacuerdo	10	10%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	22	22%
4 De Acuerdo	48	48%
5 Totalmente De acuerdo	13	13%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 14; *Considera usted que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto?*



Fuente: Elaboración propia

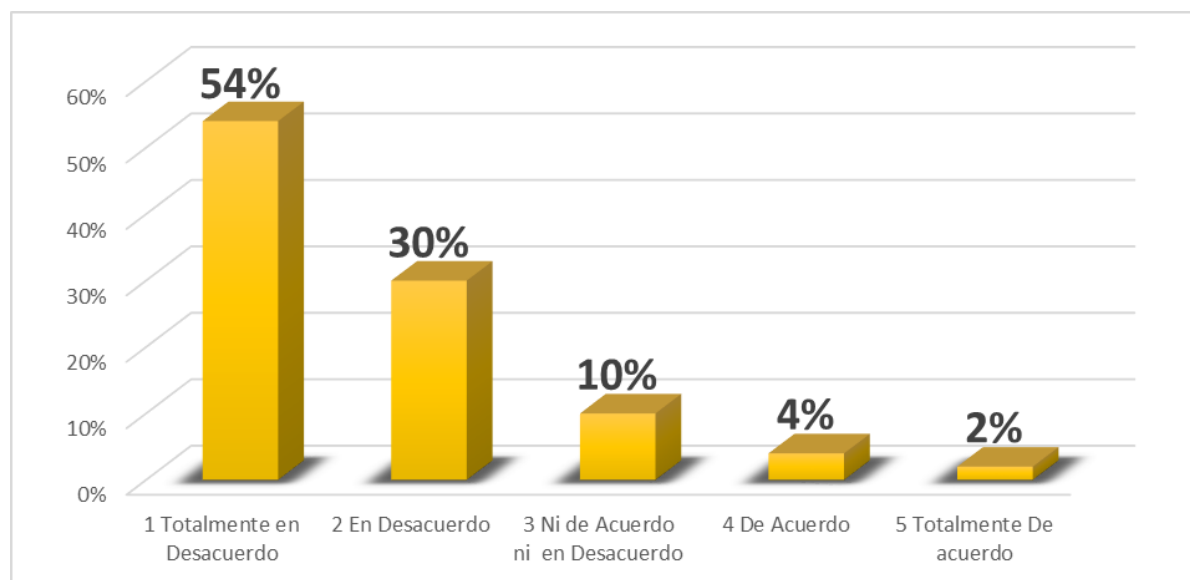
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 13% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto, mientras que el 48% está de acuerdo, igualmente un 22% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 10% está en desacuerdo y el 7% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 15; *Considera usted que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	54	54%
2 En Desacuerdo	30	30%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	10	10%
4 De Acuerdo	4	4%
5 Totalmente De acuerdo	2	2%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 15; *Considera usted que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender?*



Fuente: Elaboración propia

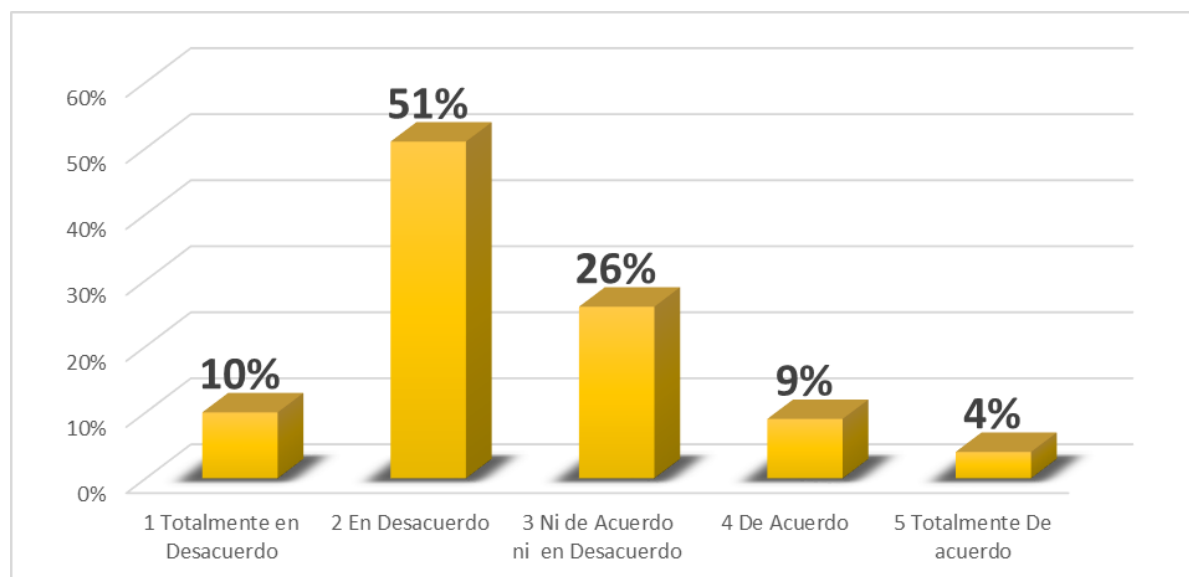
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 2% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender, mientras que el 4% está de acuerdo, igualmente un 10% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 30% está en desacuerdo y el 54% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 16; *Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	10	10%
2 En Desacuerdo	51	51%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	26	26%
4 De Acuerdo	9	9%
5 Totalmente De acuerdo	4	4%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 16; *Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?*



Fuente: Elaboración propia

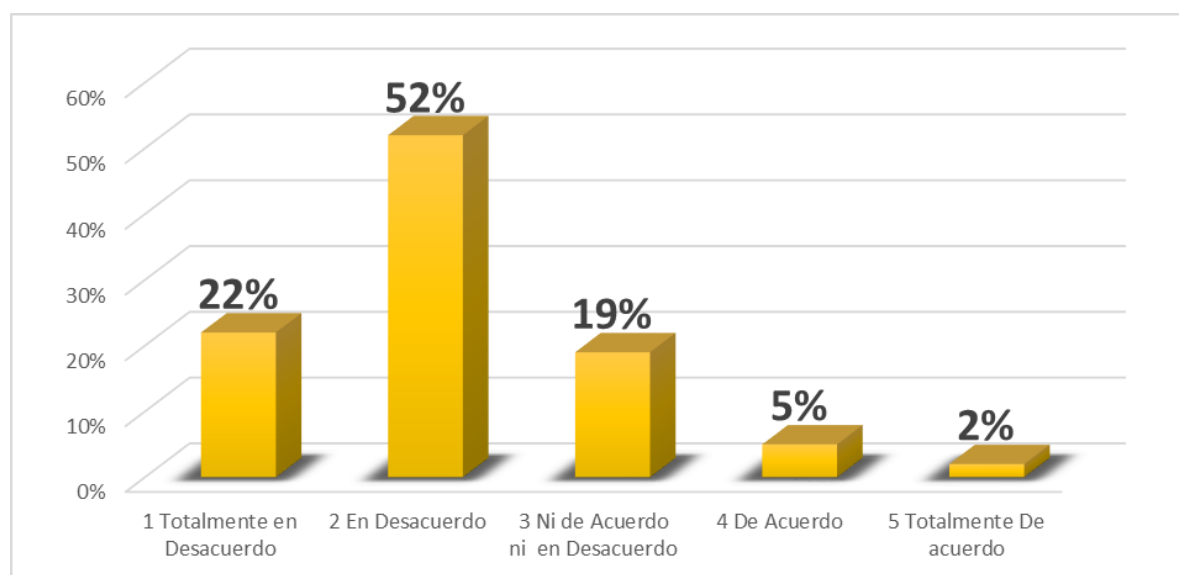
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 4% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia, mientras que el 9% está de acuerdo, igualmente un 26% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 51% está en desacuerdo y el 10% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 17 ¿Considera usted que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial?

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	22	22%
2 En Desacuerdo	52	52%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	19	19%
4 De Acuerdo	5	5%
5 Totalmente De acuerdo	2	2%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 17 ¿Considera usted que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial?



Fuente: Elaboración propia

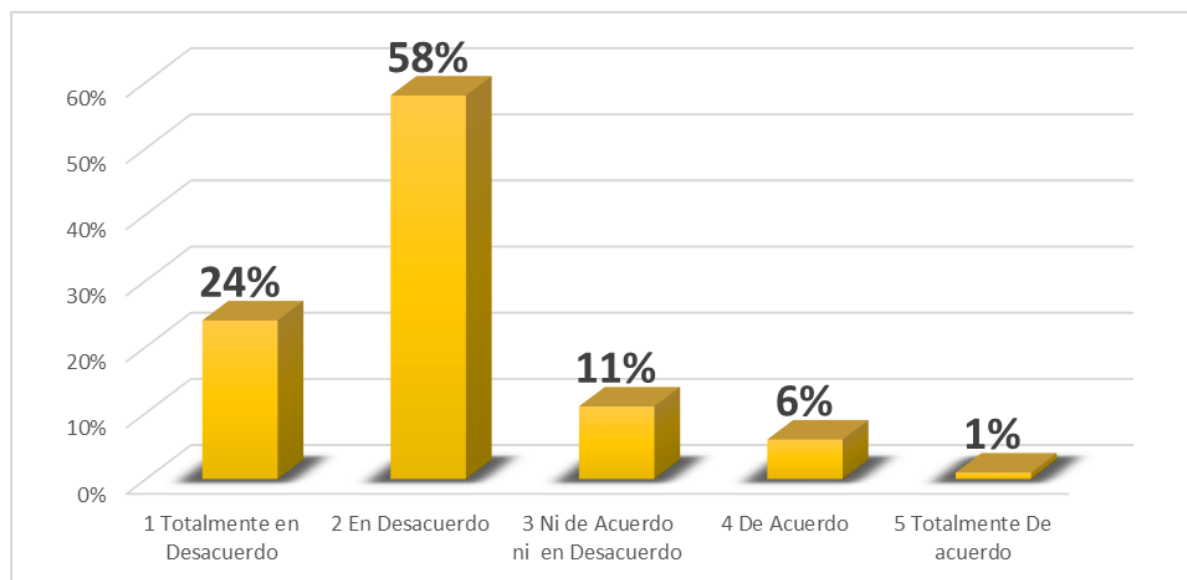
En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 2% está totalmente de acuerdo que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial, mientras que el 5% está de acuerdo, igualmente un 19% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 52% está en desacuerdo y el 22% está totalmente en desacuerdo.

Tabla N° 18; *Considera usted que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes?*

Escala	Número	%
1 Totalmente en Desacuerdo	24	24%
2 En Desacuerdo	58	58%
3 Ni de Acuerdo ni en Desacuerdo	11	11%
4 De Acuerdo	6	6%
5 Totalmente De acuerdo	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 18; *Considera usted que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes?*



Fuente: Elaboración propia

En el gráfico se observa que del 100% de la muestra encuestada, el 1% está totalmente de acuerdo que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes, mientras que el 6% está de acuerdo, igualmente un 11% ni de acuerdo ni en desacuerdo, por otro lado, el 58% está en desacuerdo y el 24% está totalmente en desacuerdo.

5.2 PRUEBA DE HIPOTESIS

La **Prueba Chi-Cuadrada**, es la adecuada por estudiarse variables con un nivel de medición nominal y ordinal.

Nivel de significancia $\alpha = 0.05$

Distribución muestral: Chi – Cuadrada calculada con la fórmula

$$X^2 = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Donde

f_o = Frecuencia observada o real

f_e = Frecuencia esperada

Σ = Sumatoria

La frecuencia esperada se determina de la siguiente manera:

A	B	C	D	E	n_1
F	G	H	I	J	n_2
K	L	M	N	O	n_3
P	Q	R	S	T	n_4
U	V	W	X	Y	n_5

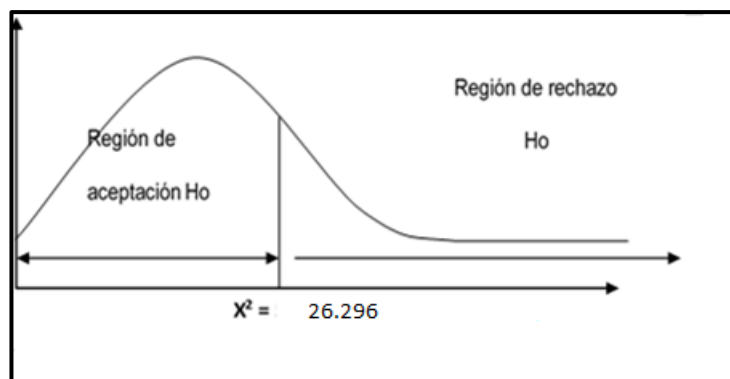
n_6	n_7	n_8	n_9	n_{10}	n
-------	-------	-------	-------	----------	-----

$A = \frac{n_1 \times n_6}{n}$	$B = \frac{n_1 \times n_7}{n}$	$C = \frac{n_1 \times n_8}{n}$	$D = \frac{n_1 \times n_9}{n}$	$E = \frac{n_1 \times n_{10}}{n}$
$F = \frac{n_2 \times n_6}{n}$	$G = \frac{n_2 \times n_7}{n}$	$H = \frac{n_2 \times n_8}{n}$	$I = \frac{n_2 \times n_9}{n}$	$J = \frac{n_2 \times n_{10}}{n}$
$K = \frac{n_3 \times n_6}{n}$	$L = \frac{n_3 \times n_7}{n}$	$M = \frac{n_3 \times n_8}{n}$	$N = \frac{n_3 \times n_9}{n}$	$O = \frac{n_3 \times n_{10}}{n}$
$P = \frac{n_4 \times n_6}{n}$	$Q = \frac{n_4 \times n_7}{n}$	$R = \frac{n_4 \times n_8}{n}$	$S = \frac{n_4 \times n_9}{n}$	$T = \frac{n_4 \times n_{10}}{n}$
$U = \frac{n_5 \times n_6}{n}$	$V = \frac{n_5 \times n_7}{n}$	$W = \frac{n_5 \times n_8}{n}$	$X = \frac{n_5 \times n_9}{n}$	$Y = \frac{n_5 \times n_{10}}{n}$

Grafico N° 19 Región de rechazo de la hipótesis nula

La región de rechazo resulta al lado derecho del valor crítico o valor tabular de Chi – cuadrado que para este caso es:

$\chi^2 (0.05, 16) = 26.296$, que de manera gráfica tenemos:



Fuente: Elaboración propia

a) **Hipótesis Específicas.**

Primera Hipótesis específica.

Hipótesis Alternativa H₁

La Fiabilidad se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Hipótesis Nula H₀

La Fiabilidad no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Tabla N° 19 *Frecuencias Observadas de la primera Hipótesis Especifica*

	Pregunta 10 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?					
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	totalmente de acuerdo	Total
Totalmente en desacuerdo	8	25	9	4	5	51
En desacuerdo	1	15	1	1	3	21
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	9	0	3	0	17
De acuerdo	2	2	3	1	0	8
totalmente de acuerdo	3	0	0	0	0	3
Total	19	51	13	9	8	100

Pregunta 1 ¿Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 20 Frecuencias esperadas de la primera Hipótesis Específica

	Totalmente en desacuerdo		Ni de acuerdo ni en desacuerdo		totalmente de acuerdo		Total
	En desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	De acuerdo	
Totalmente en desacuerdo	0.01	0.01	0.25	0.63	0.11	1.00	
En desacuerdo	0.01	0.01	0.25	0.63	0.11	1.00	
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0.38	0.38	13.06	33.41	5.76	53.00	
De acuerdo	0.51	0.51	17.49	44.76	7.72	71.00	
totalmente de acuerdo	0.09	0.09	2.96	7.57	1.30	12.00	
Total	1.00	1.00	34.00	87.00	15.00	138.00	

Pregunta 1. ¿Considera usted que comparar el desempeño actual de sus colaboradores con el desempeño realizado en otros periodos permitirá visualizar su rendimiento?

Pregunta 10 ¿Considera que el personal a su cargo logra un buen rendimiento en el uso del material asignado a su trabajo?

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 21 *Chi cuadrada de la primera hipótesis específica*

Resolviendo la Chi – cuadrada, se tiene:

No	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
1	8	9.69	-1.69	2.86	0.29
2	25	26.01	-1.01	1.02	0.04
3	9	6.63	2.37	5.62	0.85
4	4	4.59	-0.59	0.35	0.08
5	5	4.08	0.92	0.85	0.21
6	1	3.99	-2.99	8.94	2.24
7	15	10.71	4.29	18.40	1.72
8	1	2.73	-1.73	2.99	1.10
9	1	1.89	-0.89	0.79	0.42
10	3	1.68	1.32	1.74	1.04
11	5	3.23	1.77	3.13	0.97
12	9	8.67	0.33	0.11	0.01
13	0	2.21	-2.21	4.88	2.21
14	3	1.53	1.47	2.16	1.41
15	0	1.36	-1.36	1.85	1.36
16	2	1.52	0.48	0.23	0.15
17	2	4.08	-2.08	4.33	1.06
18	3	1.04	1.96	3.84	3.69
19	1	0.72	0.28	0.08	0.11
20	0	0.64	-0.64	0.41	0.64
21	3	0.57	2.43	5.90	10.36
22	0	1.53	-1.53	2.34	1.53
23	0	0.39	-0.39	0.15	0.39
24	0	0.27	-0.27	0.07	0.27
25	0	0.24	-0.24	0.06	0.24
					32.39

Fuente: Elaboración propia

Nivel de significancia de: 0.05

Grados de libertad: $(m-1)(n-1) = (5-1)(5-1) = 16$

m: Número de fila = 5

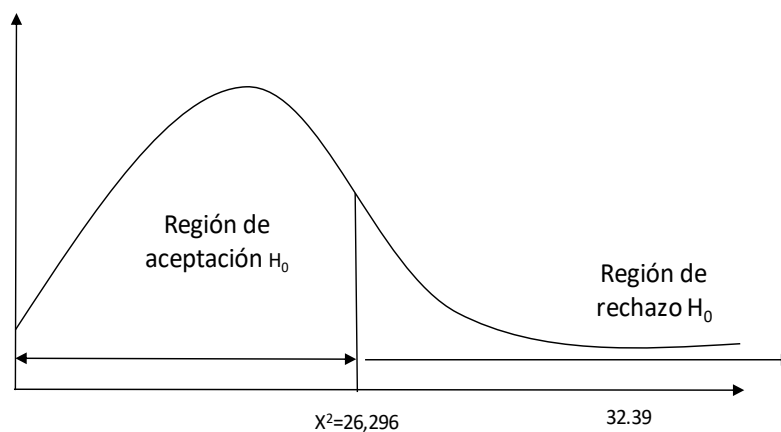
n: Número de columnas = 5

Chi cuadrado tabular

$$X^2=26.296$$

Grafico N° 20 Chi cuadrada de la primera hipótesis específica

De manera gráfica tenemos:



Fuente: Elaboración propia

Entonces, X^2 calculada es igual a 32.39, resultado que se compara con el valor de X^2 teórico que se obtiene de la distribución de Chi- cuadrada. En este caso, observamos que la X^2 calculada es mayor a la tabular (26.296), en efecto, la primera hipótesis específica nula (H_0): “La Fiabilidad no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019” queda rechazada; aceptándose la primera hipótesis específica alternativa (H_1): “La Fiabilidad se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019”.

Segunda Hipótesis específica.

Hipótesis Alternativa H₁

La Capacidad de Respuesta se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Hipótesis Nula H₀

La Capacidad de Respuesta no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Tabla N° 22 *Frecuencias Observadas de la segunda Hipótesis Específica*

Pregunta 4 ¿Considera usted que la información recibida por parte del medico, es completa y oportuna?	Pregunta 13 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?					
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	totalmente de acuerdo	Total
Totalmente en desacuerdo	0	15	2	2	4	23
En desacuerdo	20	8	13	6	0	47
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	15	0	0	1	16
De acuerdo	0	9	0	0	0	9
totalmente de acuerdo	0	4	0	1	0	5
Total	20	51	15	9	5	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 23 Frecuencias esperadas de la segunda Hipótesis Específica

Pregunta 4 ¿Considera usted que la información recibida por parte del medico, es completa y oportuna?	Pregunta 13 ¿Considera usted que el médico y personal asietencial han sido capacitados para el puesto?					
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	totalmente de acuerdo	Total
Totalmente en desacuerdo	4.60	11.73	3.45	2.07	1.15	23.00
En desacuerdo	9.40	23.97	7.05	4.23	2.35	47.00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3.20	8.16	2.40	1.44	0.80	16.00
De acuerdo	1.80	4.59	1.35	0.81	0.45	9.00
totalmente de acuerdo	1.00	2.55	0.75	0.45	0.25	5.00
Total	20.00	51.00	15.00	9.00	5.00	100.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 24 Chi cuadrada de la segunda hipótesis específica

Resolviendo la Chi – cuadrada, se tiene:

No	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
1	0	4.60	-4.60	21.16	4.60
2	15	11.73	3.27	10.69	0.91
3	2	3.45	-1.45	2.10	0.61
4	2	2.07	-0.07	0.00	0.00
5	4	1.15	2.85	8.12	7.06
6	20	9.40	10.60	112.36	11.95
7	8	23.97	-15.97	255.04	10.64
8	13	7.05	5.95	35.40	5.02
9	6	4.23	1.77	3.13	0.74
10	0	2.35	-2.35	5.52	2.35
11	0	3.20	-3.20	10.24	3.20
12	15	8.16	6.84	46.79	5.73
13	0	2.40	-2.40	5.76	2.40
14	0	1.44	-1.44	2.07	1.44
15	1	0.80	0.20	0.04	0.05
16	0	1.80	-1.80	3.24	1.80
17	9	4.59	4.41	19.45	4.24
18	0	1.35	-1.35	1.82	1.35
19	0	0.81	-0.81	0.66	0.81
20	0	0.45	-0.45	0.20	0.45
21	0	1.00	-1.00	1.00	1.00
22	4	2.55	1.45	2.10	0.82
23	0	0.75	-0.75	0.56	0.75
24	1	0.45	0.55	0.30	0.67
25	0	0.25	-0.25	0.06	0.25
					68.86

Fuente: Elaboración propia

Nivel de significancia de: 0.05

Grados de libertad: $(m-1)(n-1) = (5-1)(5-1) = 16$

m: Número de fila = 5

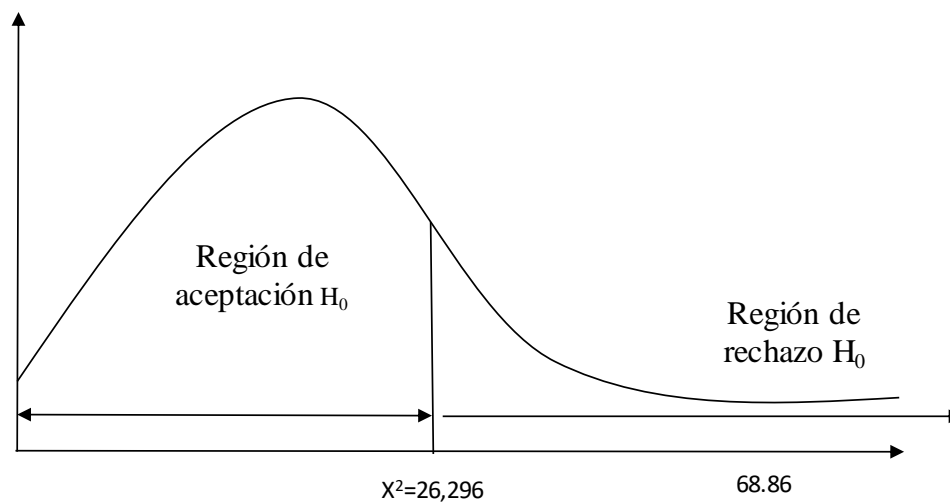
n: Número de columnas = 5

Chi cuadrado tabular

$$X^2=26.296$$

Grafico N° 21 Chi cuadrada de la segunda hipótesis específica

De manera gráfica tenemos:



Fuente: Elaboración propia

Entonces, X^2 calculada es igual a 68.86, resultado que se compara con el valor de X^2 teórico que se obtiene de la distribución de Chi- cuadrada. En este caso, observamos que la X^2 calculada es mayor a la tabular (26.296), en efecto, la primera hipótesis específica nula (H_0): “La Capacidad de Respuesta no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019” queda rechazada; aceptándose la primera hipótesis específica alternativa (H_1): “La Capacidad de Respuesta se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019”

Tercera Hipótesis específica.

Hipótesis Alternativa H₁

Los Elementos Tangibles se relacionan directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Hipótesis Nula H₀

Los Elementos Tangibles no se relacionan directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Tabla N° 25 Frecuencias Observadas de la tercera Hipótesis Específica

Pregunta 7 ¿Considera Usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?	Pregunta 16 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?					
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	totalmente de acuerdo	Total
Totalmente en desacuerdo	0	2	0	0	0	2
En desacuerdo	0	9	0	0	0	9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	0	1	14	0	1	16
De acuerdo	5	22	10	5	3	45
totalmente de acuerdo	5	17	2	4	0	28
Total	10	51	26	9	4	100

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 26 Frecuencias esperadas de la tercera Hipótesis Específica

Pregunta 7 ¿Considera Usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?	Pregunta 16 ¿Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?					
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	totalmente de acuerdo	Total
Totalmente en desacuerdo	0.20	1.02	0.52	0.18	0.08	2.00
En desacuerdo	0.90	4.59	2.34	0.81	0.36	9.00
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1.60	8.16	4.16	1.44	0.64	16.00
De acuerdo	4.50	22.95	11.70	4.05	1.80	45.00
totalmente de acuerdo	2.80	14.28	7.28	2.52	1.12	28.00
Total	10.00	51.00	26.00	9.00	4.00	100.00

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 27 *Chi cuadrada de la tercera hipótesis específica*

Resolviendo la Chi – cuadrada, se tiene:

No	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
1	0	0.20	-0.20	0.04	0.20
2	2	1.02	0.98	0.96	0.94
3	0	0.52	-0.52	0.27	0.52
4	0	0.18	-0.18	0.03	0.18
5	0	0.08	-0.08	0.01	0.08
6	0	0.90	-0.90	0.81	0.90
7	9	4.59	4.41	19.45	4.24
8	0	2.34	-2.34	5.48	2.34
9	0	0.81	-0.81	0.66	0.81
10	0	0.36	-0.36	0.13	0.36
11	0	1.60	-1.60	2.56	1.60
12	1	8.16	-7.16	51.27	6.28
13	14	4.16	9.84	96.83	23.28
14	0	1.44	-1.44	2.07	1.44
15	1	0.64	0.36	0.13	0.20
16	5	4.50	0.50	0.25	0.06
17	22	22.95	-0.95	0.90	0.04
18	10	11.70	-1.70	2.89	0.25
19	5	4.05	0.95	0.90	0.22
20	3	1.80	1.20	1.44	0.80
21	5	2.80	2.20	4.84	1.73
22	17	14.28	2.72	7.40	0.52
23	2	7.28	-5.28	27.88	3.83
24	4	2.52	1.48	2.19	0.87
25	0	1.12	-1.12	1.25	1.12
					52.80

Fuente: Elaboración propia

Nivel de significancia de: 0.05

Grados de libertad: $(m-1)(n-1) = (5-1)(5-1) = 16$

m: Número de fila = 5

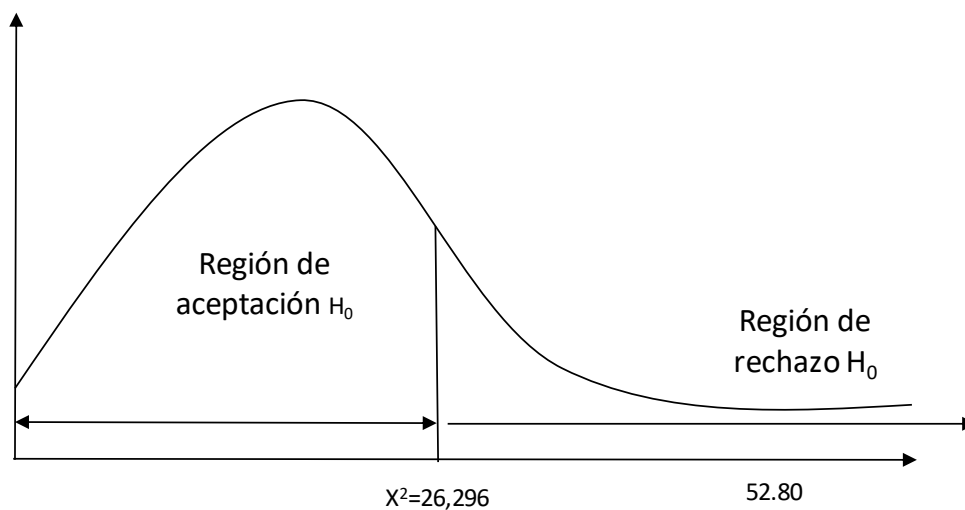
n: Número de columnas = 5

Chi cuadrado tabular

$$X^2=26.296$$

Grafico N° 22 Chi cuadrada de la tercera hipótesis específica

De manera gráfica tenemos:



Fuente: Elaboración propia

Entonces, X^2 calculada es igual a 52.80, resultado que se compara con el valor de X^2 teórico que se obtiene de la distribución de Chi- cuadrada. En este caso, observamos que la X^2 calculada es mayor a la tabular (26.296), en efecto, la tercera hipótesis específica nula (H_0): "Los Elementos Tangibles no se relacionan directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019" queda rechazada; aceptándose la tercera hipótesis específica alternativa (H_1): "Los Elementos Tangibles se relacionan directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019"

b) Hipótesis General.

Hipótesis General Alternativa H₁

La Calidad del Servicio se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Hipótesis General Nula H₀

La Calidad del Servicio no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del Hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019.

Tabla N° 28 *Frecuencias Observadas de la Hipótesis General*

TABLA DE LA FRECUENCIA OBSERVADA						
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5	Total
Pregunta 1	19	51	13	9	8	100
Pregunta 10	51	21	17	8	3	100
Pregunta 4	20	51	15	9	5	100
Pregunta 13	23	43	16	9	5	100
Pregunta 7	10	51	26	9	4	100
Pregunta 16	2	9	16	45	28	100
Total	125	226	103	89	53	600

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 29 *Frecuencias esperadas de la Hipótesis General*

TABLA DE LA FRECUENCIA ESPERADA

	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Nivel 5	Total
Pregunta 1	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Pregunta 10	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Pregunta 4	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Pregunta 13	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Pregunta 7	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Pregunta 16	20.83	37.67	17.17	14.83	8.83	99.33
Total	125	226	103	89	53	596

Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 30 *Chi cuadrada de la Hipótesis general*

Resolviendo la Chi – cuadrada, se tiene:

No	Fo	Fe	Fo-Fe	(Fo-Fe) ²	(Fo-Fe) ² /Fe
1	19	20.83	-1.83	3.36	0.16
2	51	37.67	13.33	177.78	4.72
3	13	17.17	-4.17	17.36	1.01
4	9	14.83	-5.83	34.03	2.29
5	8	8.83	-0.83	0.69	0.08
6	51	20.83	30.17	910.03	43.68
7	21	37.67	-16.67	277.78	7.37
8	17	17.17	-0.17	0.03	0.00
9	8	14.83	-6.83	46.69	3.15
10	3	8.83	-5.83	34.03	3.85
11	20	20.83	-0.83	0.69	0.03
12	51	37.67	13.33	177.78	4.72
13	15	17.17	-2.17	4.69	0.27
14	9	14.83	-5.83	34.03	2.29
15	5	8.83	-3.83	14.69	1.66
16	23	20.83	2.17	4.69	0.23
17	43	37.67	5.33	28.44	0.76
18	16	17.17	-1.17	1.36	0.08
19	9	14.83	-5.83	34.03	2.29
20	5	8.83	-3.83	14.69	1.66
21	10	20.83	-10.83	117.36	5.63
22	51	37.67	13.33	177.78	4.72
23	26	17.17	8.83	78.03	4.55
24	9	14.83	-5.83	34.03	2.29
25	4	8.83	-4.83	23.36	2.64
26	2	20.83	-18.83	354.69	17.03
27	9	37.67	-28.67	821.78	21.82
28	16	17.17	-1.17	1.36	0.08
29	45	14.83	30.17	910.03	61.35
30	28	8.83	19.17	367.36	41.59
					242.02

Fuente: Elaboración propia

Nivel de significancia de: 0.05

Grados de libertad: $(m-1)(n-1) = (6-1)(5-1) = 20$

m: Número de fila = 6

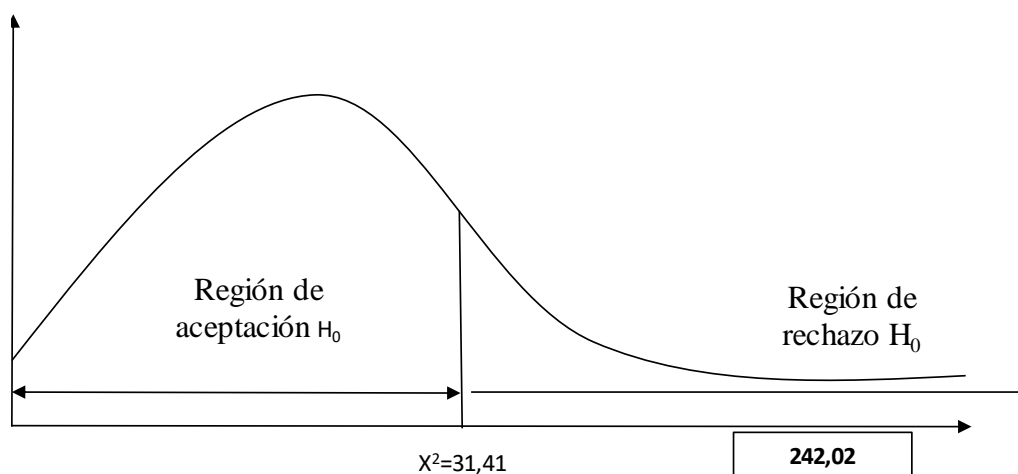
n: Número de columnas = 5

Chi cuadrado tabular

$$X^2=31.41$$

Grafico N° 23 Chi cuadrada de la Hipótesis General

De manera gráfica tenemos:



Fuente: Elaboración propia

Entonces, X^2 calculada es igual a 242.02, resultado que se compara con el valor de X^2 teórico que se obtiene de la distribución de Chi- cuadrada. En este caso, observamos que la X^2 calculada es mayor a la tabular (31.41), en efecto, la hipótesis general nula (H_0): “La Calidad del Servicio no se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019” queda rechazada; aceptándose la hipótesis general alternativa (H_1): “La Calidad del Servicio se relaciona directamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, Trujillo, 2019”

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

1. A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la hipótesis alternativa general que establece que existe relación de dependencia entre Calidad del Servicio y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene (Arrascue, 2015) quien señala que la calidad debe relacionarse con el producto y servicio brindado al usuario de acuerdo a sus necesidades y expectativas para lograr su Satisfacción. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.
2. A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la primera hipótesis alternativa que establece que existe relación de dependencia entre la Fiabilidad y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte. Estos resultados guardan relación con lo que sostiene (Ñahuirima, 2015) quien señala que la manera como se brinda el servicio de manera eficaz y adecuada desde un inicio, vale mencionar las actitudes y habilidades al momento de dar el servicio, comprendiendo la seguridad, confianza, y veracidad, esto para lograr su satisfacción. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.
3. A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la segunda hipótesis alternativa general que establece que existe relación de dependencia entre la Capacidad de Respuesta y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene (Ñahuirima, 2015) quien señala que es la actitud que muestra la organización y otorgar una respuesta acertada, un servicio rápido, partiendo del cumplimiento de los compromisos asumidos y respondiendo a las demandas exigidas por los usuarios, y poder lograr la satisfacción. Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

4. A partir de los hallazgos encontrados aceptamos la tercera hipótesis alternativa general que establece que existe relación de dependencia entre los Elementos Tangibles y la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene (Quispe, 2015) quien señala que el elemento material es necesario para la producción del servicio, del que se servirá el personal de contacto, el cliente o ambos. Se puede clasificar en dos grupos claramente delimitados: los recursos que se emplean para poder presentar y ofrecer el servicio como edificios, decorados y otros elementos que configuran el ambiente en donde se presta el servicio y los que se usan para llevar a cabo el servicio en si tales objetos, muebles o máquinas

Ello es acorde con lo que en este estudio se halla.

CONCLUSIONES

1. Se ha demostrado que la Calidad del Servicio se relacionan positivamente con la Satisfacción del Usuario del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, lo cual implica que la Calidad del Servicio se relacionan con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, afirmación sustentada en los resultados estadísticos obtenidos, donde según el resultado de la chi cuadrada X^2 la hipótesis general alternativa queda aceptada (Tabla N° 30)
2. Se ha demostrado que La Fiabilidad se relacionan positivamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, lo cual implica que La Fiabilidad se relacionan con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, afirmación sustentada en los resultados estadísticos obtenidos, donde según el resultado de la chi cuadrada X^2 la primera hipótesis alternativa queda aceptada (Tabla N° 27)
3. Se ha demostrado que La Capacidad de Respuesta se relacionan positivamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, lo cual implica que La Capacidad de Respuesta se relacionan con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, afirmación sustentada en los resultados estadísticos obtenidos, donde según el resultado de la chi cuadrada X^2 la segunda hipótesis alternativa queda aceptada (Tabla N° 24)

4. Se ha demostrado que Los Elementos Tangibles se relacionan positivamente con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, lo cual implica que los Elementos Tangibles se relacionan con la influencia en la Satisfacción de los Usuarios del área de emergencia del hospital Víctor Lazarte, afirmación sustentada en los resultados estadísticos obtenidos, donde según el resultado de la chi cuadrada X^2 la tercera hipótesis alternativa queda aceptada (Tabla N° 21)

RECOMENDACIONES

1. Se sugiere que el Hospital Víctor Lazarte de Trujillo, debe de incrementar más personal médico, especialistas en el área de emergencia, puesto que no cuenta con los suficientes; ante la sobredemanda de la población, esto se ve reflejada la mala calidad de servicio que redunda en la insatisfacción de los usuarios.
2. Se sugiere al director y/o administrador del Hospital Víctor Lazarte y todo el personal en general otorgar un trato humano a los pacientes, dándoles seguridad y confianza, demostrando interés a cerca de sus problemas de salud, donde se lleve a cabo la responsabilidad, eficiencia y una atención personalizada.
3. Se sugiere que el Hospital Víctor Lazarte de Trujillo, cuente con personal médico y asistencial altamente capacitados y actualizados, para que de esta manera se brinde un servicio de calidad, y estén en la capacidad de dar respuesta ante los problemas de la salud en el área de emergencia.
4. Se sugiere al director y/o administrador del Hospital Víctor Lazarte la mejora de los aspectos tangibles, como por ejemplo equipos médicos, instalar un mayor número de asientos para la espera de la atención, que cumplan con las exigencias mínimas, entrega total de medicinas, equipos para procedimientos de emergencia, folletos de bienvenida y guía del usuario de los servicios que brinda el hospital. Contribuyendo a la mejora en la satisfacción de los usuarios.

BIBLIOGRAFIA

- Arrascue, J. (2015). *Gestion De La Calidad Y Su Influencia En La Satisfaccion Del Cliente En La Clinica De Fertilidad Del Norte "Clinifer"*. Chiclayo: Universidad Señor De Sipan.
- Bejarano, L. (2016). *Calidad De Servicio Y Satisfaccion De Los Usuarios Del Servicio De Administracion Tributaria Y Fiscalizacion De La Municipalidad Distrital De Santiago De Cao*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo.
- Chicama, L. (2017). *Gestion De La Calidad De Servicio Y La Satisfaccion Del Usuario En La Superintendencia Nacional De Migraciones*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Civera, M. (2008). *Analisis De La Relacion Entre Calidad Y Satisfaccion En El Ambito Hospitalario En Funcion Del Modelo De Gestion Establecido*. España: Universitat Jaume I.
- Coronel, C. (2016). *Calidad De Servicio Y Grado De Satisfaccion Del Cliente En El Restaurant Pizza Hut En El Centro Comercial Mega Plaza*. Chiclayo: Universidad Señor De Sipan.
- Del Salto, E. (2014). *Evaluacion De La Calidad De Atencion Y Satisfaccion Del Usuario Que Asiste A La Consulta En El Departamento Medico Del Instituto Nacional Mejia*. Quito: Universidad Central Del Ecuador.
- Diaz, M. (2014). *Satisfaccion Del Usuario Externo Sobre La Calidad De Atencion De Salud. Hospital Tito Villar Cabeza*. Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca.
- Huaman, S. (2014). *Percepcion De La Calidad De Atencion En El Servicio De Emergencia Del Hospital General I Jose Soto Cadenillas*. Cajamarca: Universidad Cesar Vallejo.

- Landa, O. (2015). *La Calidad De Servicio En La Satisfaccion Que Obtienen Los Usuarios De Las Entidades Prestadoras De Salud*. Lima: Universidad Nacional De Educacion Enrique Guzman Y Valle.
- Lescano, M. (2017). *Calidad De Servicio Y Su Relacion Con La Satisfaccion Del Cliente En La Microempresa Comercial Lescano*. Comas: Universidad Cesar Vallejo.
- Morales, C. (2009). *Nivel De Satisfaccion De Los Pacientes Que Aisten Al Servicio De Urgencias, Frente A La Atencion De Emfermeria En Una Institucion De Primer Nivel De Atencion En Salud*. Bogota: Pontificia Universidad Javeriana.
- Moreno, J. (2012). *Medicion De La Staisfaccion Del Cliente En El Restaurante La Cabaña De Don Parce*. Piura: Universidad De Piura.
- Niño, P. C. (2012). *Calidad De Servicio En La Consulta Externa De Un Hospital Octubre 2012*. *Revista Cuerpo Medico Del Hospital Almanzor Agionaga Asenjo*, 5-9.
- Ñahuirima, Y. (2015). *Calidad De Servicio Y Satisfaccion Del Cliente De Las Pollerias Del Distrito De Andahuaylas*. Apurimac: Universidad Nacional Jose Maria Arguedas.
- Palacios, J. (2013). *Valoracion Psicometrica De La Escala Qpsc De Calidad Percibida En Servicios Socioculturales Locales*. España: Universidad Autonoma De Madrid.
- Pardo, M. (2015). *Calidad Es Diseñar , Producir Y Ofrecer Un Producto O Servicio Que Sea Util, Al Mjor Precio Posible Y Que Siempre Satisfaga Las Necesidades Del Cliente*. Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Pedraza, N. L. (2014). *Factores Determinantes En La Calidad Del Servicio Sanitario En Mexico Caso Abc*. *Emtramado*, 76-89.
- Portocarrero, W. (2017). *Calidad De Servicio Y Satisfaccion En El Mercado Mayorista De Santa Anita* . Lima: Universidad Cesar Vallejo.
- Quispe, Y. (2015). *Calidad De Servicio Y Satisfaccion Del Usuario En El Servicio De Traumatologia Del Hospital Nacional Hugo Pesce Pecetto*. Andahuaylas: Universidad Nacional Jose Maria Arguedas.

- Redhead, R. (2015). *Calidad De Servicio Y Satisfaccion Del Usuario En El Centro De Salud Miguel Grau. Chacabuco: Universidad Mayor De San Marcos.*
- Rimarachin, L. (2015). *Evaluacion De La Calidad Del Servicio En Relacion A La Satisfaccion Del Cliente En La Agencia De Viajes Consorcio Turistico Sipan Tours Sac . Horizonte Empresarial, 2313-3414.*
- Roncalli, M. (2011). *La Calidad Total En Organizaciones Y Entornos Complejos: Analisis En Una Aerolinea De Bandera. Madrid: Universidad Autonoma De Madrid.*
- Ros, A. (2016). *Calidad percibida y satisfaccion del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual. Murcia: Universidad Catolica de San Antonio.*
- Ruiz, R. (2017). *La calidad de atencion al cliente y el nivel de satisfaccion del usuario externo en el hospital salud ii. San martin: Universidad Cesar Vallejo.*
- Saavedra, J. (2017). *Satisfaccion del cliente y posicionamiento en la cooperativa de ahorro y credito del oriente. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo.*
- Santana, J. (2014). *Quality of nursing care and satisfaction of patients attended at a teaching hospital. Latino americana de enfermagem, 60-454.*
- Sifuentes, O. (2016). *Satisfaccion del usuario y calidad del cuidado de enfermeria en el servicio de cirugia hospital regional docente de trujillo. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo.*
- Suarez, R. (2015). *El Nivel De Calidad De Servicio De Un Centro De Idiomas Aplicando El Modelo Serqual . Lima: Universidad Cesar Vallejo.*
- Ugaz, L. (2012). *Propuesta De Diseño E Implementacion De Un Sistema De Gestion De Calidad Basado En La Norma Iso 9001: 2008 Aplicado A Una Empresa De Fabricacion De Lejias. Lima: Pontificia Universidad Catolica Del Peru.*

ANEXOS

ANEXO N° 01

ENCUESTA

No

Instrucciones

La presente técnica tiene por finalidad recoger información de interés relacionada con el tema “LA CALIDAD DEL SERVICIO Y SU INFLUENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL AREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VICTOR LAZARTE, TRUJILLO, 2019”. A continuación, se le presenta un conjunto de preguntas para que usted elija la alternativa que considere correcta marcando para tal fin con un aspa (X)

Esta técnica es anónima se le agradece por su participación.

ESCALA VALORATIVA

RANGO	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente en de acuerdo
ESCALA	1	2	3	4	5

Cuestionario

N°	Preguntas	ESCALA VALORATIVA				
1	¿Considera usted que el tiempo de espera para la atención del área de emergencia son inmediatas?	1	2	3	4	5
2	¿Considera usted que la atención del médico y personal asistencial respeta el orden de llegada de los pacientes?	1	2	3	4	5
3	¿Considera usted que el médico mantiene la confidencialidad de su diagnóstico?	1	2	3	4	5
4	¿Considera usted que la información recibida por parte del médico, es completa y oportuna?	1	2	3	4	5
5	¿Considera usted que durante la atención medica en el área de emergencia solucionaron su problema de salud?	1	2	3	4	5

6	¿Considera usted que la atención para tomarse análisis médicos es rápida?	1	2	3	4	5
7	¿Considera usted que el médico y personal asistencial usaron correctamente el uniforme en el momento de la atención?	1	2	3	4	5
8	¿Considera usted que el área de emergencia cuenta con los equipos modernos, materiales, necesarios para su atención?	1	2	3	4	5
9	¿Considera usted que las instalaciones físicas (consultorios, pasillos, paredes, salas de espera) del área de emergencia están limpias y ordenadas?	1	2	3	4	5
10	¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran amabilidad en la atención?	1	2	3	4	5
11	¿Considera usted que el médico y personal asistencial demuestran cortesía en la atención?	1	2	3	4	5
12	¿Considera usted que el médico y personal asistencial se preocupa por el bienestar de los pacientes?	1	2	3	4	5
13	¿Considera usted que el médico y personal asistencial han sido capacitados para el puesto?	1	2	3	4	5
14	¿Considera usted que el médico y personal asistencial posee los conocimientos para ese puesto?	1	2	3	4	5
15	¿Considera usted que el médico y personal asistencial muestran predisposición por atender?	1	2	3	4	5
16	¿Considera usted que el médico y personal asistencial cuenta con la suficiente experiencia para resolver las atenciones de emergencia?	1	2	3	4	5
17	¿Considera usted que los usuarios se sienten seguros con la atención brindada por el médico y personal asistencial?	1	2	3	4	5
18	¿Considera usted que el médico y personal asistencial genera confianza en la atención a los pacientes?	1	2	3	4	5