

Universidad Nacional de Tumbes

Escuela de Posgrado

Maestría en Administración y Gestión Empresarial



“Calidad de la atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II EsSalud, Tumbes, 2018”

Tesis

para optar el grado académico de Maestro

AUTOR:

Br. Sandoval Salazar, Jorge Humberto

Tumbes – Perú

2019

Universidad Nacional de Tumbes

Escuela de Posgrado

Maestría en Administración y Gestión Empresarial



Título

“Calidad de la atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes, 2018”

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Presidente: Dr. Jesús Merino Velásquez

Miembro: Dr. Wayky Alfredo Luy Navarrete

Miembro: Mg. Armina Isabel Morán Baca

Tumbes – Perú

2019

Universidad Nacional de Tumbes
Escuela de Posgrado
Maestría en Administración y Gestión Empresarial



Título

“Calidad de la atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes, 2018”

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma.

Autor: Br. Sandoval Salazar, Jorge Humberto

Asesor: M. Sc. Sánchez Ancajima, Raúl Alfredo

Tumbes – Perú

2019

Copia del Acta de Sustentación





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES ESCUELA DE POSGRADO

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los trece días del mes de diciembre el año dos mil diecinueve, a las 12:00 horas, en LA SALA DE SESIONES EPG, se reunieron los miembros del Jurado designados con Resolución de Consejo de Escuela N° 098-2019/UNT-EPG-CE, Dr. Jesús Merino Velásquez - Presidente, Dr. Wayky Alfredo Luy Navarrete - Secretario, Mg. Armina Isabel Morán Baca – Vocal y con Resolución Directoral N° 0218-2019/UNTUMBES-EPG-D se fijó la fecha se sustentación y defensa de la tesis de maestría **CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y SU INCIDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL II ESALUD, TUMBES, 2018***, presentado por el egresado del Programa de Maestría de Administración y Gestión Empresarial **BR. SANDOVAL SALAZAR, JORGE HUMBERTO**, asesorado por el Mg. Sánchez Ancajima, Raúl Alfredo

Concluida la exposición y sustentación, absueltas las preguntas y efectuadas las observaciones, lo declaran: APROBADO POR JURADO dando cumplimiento al Art. 29° del Reglamento de Investigación con fines de Graduación en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

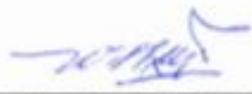
Siendo las 13:30 horas, se dio por concluido el acto académico, y dando conformidad se procedió a firmar la presente acta en presencia del público.

Tumbes, 13 de diciembre de 2019.



Dr. JESÚS MERINO VELÁSQUEZ

Presidente



Dr. WAYKY ALFREDO LUY NAVARRETE

Secretario



Mg. ARMINA ISABEL MORAN BACA

Vocal

Dedicatoria

En la búsqueda de mis sueños, hoy se cumple uno de ellos y parte de este logro es por el esfuerzo de todos aquellos que me apoyaron: la familia, los profesores, y amigos, quienes siempre alentaron el esfuerzo realizado por concretarlo.

Dedico este trabajo:

A Dios:

Como guía principal y luz de vida en el camino recorrido.

A mi Madre Socorro:

Por su gran amor y consejera eterna, a quien este logro la llena de alegría

A la compañera de mi vida, a mis hijos y a mis hermanos

Por su amor y apoyo, por su comprensión, por ser fieles consejeros, por su sacrificio que me permite, en estos momentos, cumplir parte de mis sueños.

Por un paso más en el camino que siempre volcare en beneficio de este noble país en el que nací PERU.

Jorge Humberto

Agradecimiento

Agradezco primero a Dios por haber permitido culminar con éxito este importante trabajo, que nos llena de satisfacción a quienes hemos participado en el desarrollo del mismo.

Expresar mi agradecimiento a mi guía, profesor y tutor que a su petición le llamaré Maestro y Guía, por compartir conmigo sus conocimientos y experiencias para el desarrollo de esta tesis

Extender mi agradecimiento al Director y personal que labora en el Seguro Social de Salud ESSALUD Tumbes, por haberme proporcionado la información pertinente a la elaboración del presente trabajo.

Así mismo agradezco a mis profesores de la Escuela de Postgrado de la Maestría en Administración y Gestión Empresarial por la formación recibida.

Agradezco a todas las personas que de una u otra forma me han ayudado en la elaboración de la presente Tesis.

Contenido

RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	18
2.1. Bases teórico-científicas.....	18
2.2. Antecedentes.....	37
2.3. Definición de términos básicos.....	45
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	50
3.1. Formulación de la hipótesis.....	50
3.2. Variables y operacionalización.....	50
3.3. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.....	53
3.4. Población, muestra y muestreo.....	55
3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	58
3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	60
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	61
4.1. Resultados	61
4.2. Discusión.....	69
V. CONCLUSIONES	74
VI. RECOMENDACIONES.....	76
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	77
VIII. ANEXOS	80

Índice de Tablas

- Tabla 1. Variable Independiente Calidad de la Atención.
- Tabla 2. Variable Dependiente Satisfacción del usuario.
- Tabla 3. Atenciones en el servicio de emergencia – Hospital ESSALUD.
- Tabla 4. Estadísticas de Fiabilidad.
- Tabla 5. Influencia de la calidad en la atención.
- Tabla 6. Correlación entre Calidad y satisfacción.
- Tabla 7. Influencia de la Fiabilidad en la atención.
- Tabla 8. Correlación entre Fiabilidad y Satisfacción.
- Tabla 9. Influencia de la capacidad en la Satisfacción.
- Tabla 10. Correlación entre Capacidad de respuesta y Satisfacción.
- Tabla 11. Influencia de la Seguridad en la Satisfacción.
- Tabla 12. Correlación entre seguridad y Satisfacción del Usuario.
- Tabla 13. Influencia de la Empatía en la satisfacción.
- Tabla 14. Correlación entre Empatía y Satisfacción.
- Tabla 15. Influencia de los Tangibles en la satisfacción.
- Tabla 16. Correlación entre Elementos Tangibles y Satisfacción.

Índice de Figuras

Figura 1. Diseño del esquema de investigación.

Índice de Anexos

Anexo 1. Encuesta de Satisfacción del Usuario.

Anexo 2. Encuesta de la calidad de la Atención.

Anexo 3. Ficha Técnica del Instrumento.

Anexo 4. Matriz de Consistencia.

Anexo 5. Matriz de Operacionalización.

Anexo 6. Guía metodológica para la aplicación de la encuesta.

Anexo 7. Evidencias

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018, para medir la calidad de atención y la satisfacción del usuario con dimensiones de la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad en la atención, empatía y elementos tangibles del servicio, que acuden al servicio de emergencia del Hospital II de Es salud en Tumbes, la metodología fue de diseño descriptivo correlacional, de carácter cuantitativa, no experimental, transversal con una muestra aleatoria promedio de 145 pacientes, a los cuales se les aplicó dos cuestionarios al entrar y salir del servicio de emergencia con respuestas en escala de Likert, la veracidad y confiabilidad fueron medidos por el Alfa de Cronbach con un coeficiente de 0,905 las conclusiones se obtuvo que existió influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital II de Es salud Tumbes durante el año 2018 con un nivel alto con el 55,2% de las respuestas, donde la satisfacción del usuario obtuvo un nivel regular con el 54,5% de los entrevistados. La influencia fue directa y positiva medida por el coeficiente Rho de Spearman de 0,162. El nivel de aceptación en orden de importancia para las dimensiones de capacidad de respuesta, fiabilidad, elementos tangibles, empatía y seguridad.

Palabras clave: calidad de atención, satisfacción del usuario, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía i elementos tangibles.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the influence of the quality of care on the user satisfaction of the Emergency services of the Hospital ESSALUD II, Tumbes, 2018, to measure the quality of care and user satisfaction with dimensions of reliability, responsiveness, security in care, empathy and tangible elements of the service, who come to the emergency service of Hospital II de Es salud in Tumbes, the methodology was descriptive correlational design, quantitative, non-experimental, transversal with a Average random sample of 145 patients, to whom two questionnaires were applied when entering and leaving the emergency service with responses on a Likert scale, the truthfulness and reliability were measured by Cronbach's Alpha with a coefficient of 0.905 the conclusions were obtained that there was influence of the quality of the attention in the satisfaction of the user that comes to the service of emerg The Hospital II of Es salud Tumbes during the year 2018 with a high level with 55.2% of the answers, where user satisfaction obtained a regular level with 54.5% of the interviewees. The influence was direct and positive measured by the Spearman Rho coefficient of 0.162. The level of acceptance in order of importance for the dimensions of responsiveness, reliability, tangible elements, empathy and security.

Keywords: quality of care, user satisfaction, reliability, responsiveness, security, empathy and tangible elements.

I. INTRODUCCIÓN

Los estados tienen la obligación de garantizar el libre acceso a los servicios de salud mediante entidades públicas, privadas y mixtas, establecido en la Constitución Política del Perú. Con respecto a las públicas existen dos sistemas, uno a cargo del estado mediante el Ministerio de Salud – MINSA y el correspondiente al Seguro Social del Perú – Es Salud. Esta última otorga los servicios mediante un sistema contributivo de las empresas e instituciones para la sostenibilidad del sistema.

Según las estadísticas, Es Salud cuenta con alrededor de diez millones de asegurados, atendidos en cinco redes asistenciales distribuidas en el territorio nacional, con 23 establecimientos de salud, entre hospitales, centros de salud, postas, clínicas y policlínicos. El objetivo es prestar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, mediante los servicios de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, asistencia económica y social, seguros humanos y administrativos, donde la gestión debe estar dedicada a las buenas prácticas en la asistencia de los servicios, de manera acertada, correcta y con la calidad necesaria de acuerdo a los derechos de los pacientes.

Por lo tanto, el trabajo de investigación toma los aspectos principales relacionados con la calidad de la atención de los asegurados de Es Salud respecto a los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud de Tumbes, 2018.

Los pacientes de los establecimientos de salud pública, más que los privados, admiten los servicios de atención sin lamentarse y hasta muchas veces expresan satisfacción cuando son invitados a contestar cuestionarios diseñados para medir estas condiciones. La percepción de satisfacción no representa que la calidad es buena, puede estar condicionada por un nivel bajo de expectativa.

El objetivo del análisis de la satisfacción se traslada a proveer de información a los profesionales, tutores y personal administrativo del servicio de salud, sobre los aspectos de la estructura sanitaria percibido por los pacientes como no satisfactorios.

Estudios sobre la satisfacción de los usuarios del servicio de Emergencia del Hospital II de Es Salud Tumbes, no existen muchos, llevándonos a considerar necesario medir el grado de satisfacción de los beneficiarios sobre la calidad de estos servicios, a fin contribuir con la institución en la implementación de políticas, estrategias, planes de acción y objetivos para lograr mejores servicios en la atención del asegurado y sus derecho habientes.

Para lograr elevar la calidad de los servicios de emergencia del Hospital II Es Salud Tumbes, es necesario elaborar un plan de educación continua al personal asistencial y administrativo.

Descrita la situación problemática se formuló el problema general con las preguntas:

¿"Cuál es la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia de Es Salud, Tumbes, 2018"?

Los problemas específicos:

1. ¿"Cuál es la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018"?
2. ¿"Cuál es la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018"?

3. ¿" Cuál es la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018"?

4. ¿" Cuál es la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018"?

5. ¿" Cuál es la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018"?

La investigación tuvo sustento teórico puesto que su propósito fue el de aportar al conocimiento las aplicaciones de las teorías basadas en la calidad de la atención para generar mayores niveles en la satisfacción del usuario de los pacientes que acuden al servicio de emergencia del Hospital II, Es Salud de Tumbes, de manera eficiente. Estos resultados podrán ser posteriormente sistematizados para realizar una propuesta e incorporarse a las aplicaciones de la teoría del comportamiento de las personas.

El sustento metodológico se mostró en la aplicación del cuestionario original aquí planteado y el análisis de correlaciones de las variables que se efectuó, una vez comprobada su validez y confiabilidad. Estos podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación futuros referente a las variables bien sea mediante su aplicación completa, parcial o referencial.

El sustento práctico de la investigación estuvo en la realización del análisis cuantitativo sobre la incidencia de la "calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital II, Es Salud de Tumbes", durante el año 2019, el cual permitió obtener resultados importantes que conduzcan a generar cambios o mejoras en la atención al usuario con el objetivo

de continuar con el proceso de mejora de la calidad continua. Esta información, tendrá relevancia en la toma de decisiones.

La importancia de desarrollar este trabajo no solo radicó en el interés del investigador, si no de la sociedad en general, principalmente de los responsables, creadores y usuarios del servicio de emergencia a quienes les interesa medir los efectos reales traducidos en indicadores de eficiencia de la “calidad de la atención y su implicancia en la satisfacción de los pacientes” que acuden al Hospital II, Es Salud de Tumbes, y de esta manera proponer progresos para enfrentar de manera estratégica la mejora continua de la calidad.

La investigación propuso la siguiente hipótesis general:

“La influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes, es directa y positiva”.

El objetivo general planteado fue el siguiente:

“Determinar la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Con los siguientes objetivos específicos:

1. “Determinar la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.
2. “Determinar la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.
3. “Determinar la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

4. "Determinar la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018".

5. "Determinar la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018".

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teórico-científicas.

Calidad de servicio.

Definición de calidad.

La "Calidad, conjunto de aspectos y características de un producto y servicio que guardan relación con su capacidad para satisfacer las necesidades expresadas o latentes que no han sido atendidas por ninguna empresa pero que son demandadas por los usuarios".

Este es un enunciado centrado en el cliente, ya que ellos tienen una serie de necesidades, requisitos y expectativas. "Una empresa proporciona calidad cuando su producto o servicio iguala o supera las expectativas de los consumidores; si en todo momento trata de satisfacer la inmensa mayoría de sus necesidades estará proporcionando calidad".

"Esta es una definición centrada en el cliente, ya que estos tienen una serie de necesidades, requisitos y expectativas. Las empresas proporcionan calidad cuando su producto o servicio supera e iguala las expectativas del consumidor".

"La calidad es el nivel de excelencia que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave; representa, al mismo tiempo la medida en que se logra dicha calidad".

"La calidad no es, propiamente como avanzamos en su momento, la coherencia entre las propiedades de un bien y las exigencias del cliente. Es más bien la correspondencia entre la percepción de las propiedades de dicho bien y lo que de él se espera. Es la comparación entre la percepción del desempeño y las expectativas del comprador. Por tanto, la calidad es una categoría relativa, en

cuanto que es consecuencia de la puesta en correspondencia de dos variables” (Larrea, 1991)

“Calidad no es una serie de características que permanezcan fijas, es una cualidad mejorable, y en un principio era sólo responsabilidad de la naturaleza. La teoría de la evolución de las especies de Darwin nos sugiere que la naturaleza realiza cambios aleatorios en los seres vivos, mutaciones que cambian sus características y aptitudes, haciéndolas de mayor calidad” (Guajardo, 1996).

“Es el nivel de servicio que la empresa ha escogido alcanzar para satisfacer a su clientela clave. Representa, al mismo tiempo, la medida en que se logra dicha cantidad” (Horovitz, 1998).

“Entendemos por calidad, a la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se sustenta en su habilidad para satisfacer las necesidades establecidas implícitas. Actualmente lo más importante en los negocios de hoy que la calidad”.

Objetivos de la calidad.

“Una sola acción no asegura que una empresa mejore todas las facetas del servicio. Hoy día escuchamos con frecuencia que algunas empresas desean diferenciarse de sus competidores a través de un servicio adecuado al cliente. Mucha gente lo llama excelencia en el servicio, servicio fabuloso o, simplemente, buen servicio.

El objetivo de la calidad en el servicio se puede entender por las siguientes razones: Crecimiento de la industria del servicio. Crecimiento de la competencia y Mejor conocimiento de los clientes.

Para poder realizar una adecuada atención al cliente se debe: Identificar quienes son los clientes. Agruparlos en distintos tipos e Identificar las necesidades de

los clientes, así como saber dónde y cómo lo quieren los clientes” (Gestiopolis.com) .

“Es preciso resaltar que la calidad es tarea de todos y distribuir los esfuerzos hacia la calidad implica que cada área de trabajo se especialice en sus responsabilidades, solucionar sus problemas y proponer mejores proyectos, cada uno de ellos en forma específica, contando con un personal idóneo y apto que entregue sus esfuerzos mediante unas excelentes relaciones interpersonales en un área presentable donde se sientan a gusto trabajar con el fin de generar ganancias y reducir costos respectivos” (OEI.es, 2013).

Determina los siguientes objetivos en cuanto a la calidad:

- Crear en el propósito de mejora del producto y servicio, con un plan para ser competitivo y permanecer en el campo de los negocios.
- Adoptar una nueva filosofía eliminar los niveles comúnmente aceptados de demoras, errores, productos defectuosos.
- Suspender la dependencia de la inspección masiva, se requiere evidencia estadística de que el producto se hace con calidad.
- Eliminar la práctica de hacer negocio sobre la base del precio de venta, en vez de esto, mejore la calidad por medio del precio, es decir minimice el costo total.
- Buscar áreas de oportunidad de manera constante para que se puedan mejorar los sistemas de trabajo de manera permanente.
- Instituir métodos modernos de entrenamiento en el trabajo.

“Entendemos que la calidad y sus objetivos implican que cada área de trabajo se especialice en sus responsabilidades, para brindar una mejor

calidad es necesario proponer mejores proyectos y diferenciarse de los competidores mediante un buen servicio”.

Características de la calidad de servicio.

“Las características con las que nos encontramos en el sector de los servicios son de tres tipos: mensurables, efectos y condiciones observables, y características visibles del comportamiento y actitudes observables” (Dominguez H. , 2006).

Las características son cualidades peculiares que determinan y distinguen a una persona u objeto de las demás, pero en este caso nos enfocaremos a las características de la calidad de servicios.

Las características de calidad con las que nos encontramos en el sector de los servicios son de tres tipos: mensurables, efectos, y condiciones observables y características visibles de comportamiento y actitudes observables. Las características de calidad de los productos comprados se incluyen donde quiera que les corresponda. Muchas de las características de calidad, sino la mayoría serán mensurables, pero muchas otras serán solo observables.

Características mensurables en servicios.

-Tiempo: retraso, espera, servicio, perdido, lento, acceso, identificación, malgastado, excesivo, innecesario.

-Precio y costo: precio excesivo, alto coste, pérdida, ganancia, coste por unidad, coste de ciclo de vida.

Efectos y condiciones observables:

Los que a continuación se indican revelan un mal rendimiento y servicios. Son dicotomías como si o no, acertado o fallido, funcionó o no funcionó, diagnóstico correcto o erróneo. Enfermedad curada o no curada. Tratamiento beneficioso o no beneficioso. Rasgo y actitudes de comportamiento observables. Estas características son positivas y contribuyen a la calidad, o negativas y desvirtúan la calidad, o contribuyen a la no calidad o la anti calidad.

“Un buen servicio debe llevar y tener en cuenta los siguientes componentes: intangibilidad, inseparabilidad, perecederos” (Horovitz, 1998).

Intangibilidad: el gran desafío del nombre de marketing es volver tangibles esos aspectos intangibles de un servicio, al destacar los beneficios con claridad.

Inseparabilidad: el servicio depende del desempeño, especialmente de los empleados quienes son la parte esencial del mismo. Por consiguiente, el sector de servicios se caracteriza casi siempre por la mano de obra intensiva.

Perecederos: cuando un servicio exige la presencia del cliente para recibir y consumirlo, la empresa de servicios debe estar atenta al tiempo del cliente por eso los servicios son perecederos, en otras palabras, no se pueden almacenar para consumirlos después.

De lo expuesto señalamos que la intangibilidad es algo que no podemos tocar y esta característica trata de volver el servicio palpable o visible mediante una exposición clara y precisa de sus beneficios. Un servicio no puede ofrecerle solo, depende del empleado y su desempeño para ofertarlo lo que lo hace inseparable del servicio. Perecer significa llegar a acabarlo y un servicio al momento de brindarse debe estar al tiempo del cliente, es

decir empieza y se acaba cuando el cliente lo indica, actividad que no puede ser almacenada.

Otras características son: tiempo, disponibilidad inmediata o antes de una fecha de entrega negociada o prometida.

El tiempo que nos referimos es el tiempo de entrega, no hay nada mejor que para tener calidad en el servicio es la entrega inmediata del pedido o mejor aún antes de lo prometido, característica que se suma a la intangibilidad, inseparabilidad y perecederos.

De igual forma que la anterior interpretación, un servicio es intangible, inseparable del personal que lo ofrece, dispuesto a tener todo el tiempo que dure el servicio hacia el cliente y con entrega inmediata y sobre todo son heterogéneas, existe variedad de servicios para cada necesidad y gusto.

Entendemos que todos Los productos/servicios que se hacen por profesionales preparados y con los procedimientos técnicos correctos, que satisfacen las necesidades de los clientes, con unos costes adecuados.

Dimensiones de la calidad.

Las dimensiones de la calidad son factores clave para el éxito de cualquier organización. Las empresas, que mejor las cumplan dentro del sector del mercado al cual pertenece tendrán ventajas competitivas para afrontar la competencia. Estas son algunas dimensiones de la calidad: seguridad, productividad, compromiso, oportunidad o entrega, confiabilidad, rendimiento, facilidades y durabilidad.

En los diferentes modelos que se han propuesto para tratar la calidad de servicio, se ha hecho énfasis en la naturaleza multidimensional de este fenómeno.

Concretamente, el modelo SERVQUAL plantea la existencia de cinco dimensiones de calidad de servicio: fiabilidad, receptividad, competencia, empatía y aspectos tangibles.

Dichas dimensiones son comunes a diferentes servicios; por ejemplo, el significado de la calidad para un consumidor sería el mismo, independientemente de que esté evaluando un banco o un hotel.

En este contexto, el significado de cada dimensión responde a las siguientes definiciones:

Fiabilidad: Que el servicio se preste con consistencia y precisión.

Capacidad de respuesta/ Receptividad: Que haya una buena actitud a la hora de ayudar al cliente y cumplir el servicio con celeridad.

Seguridad/ Competencia: Que los empleados sean amables, estén bien formados y transmitan confianza al cliente.

Empatía: Que se transmita interés y atención individualizada a los clientes.

Aspectos tangibles: Que los aspectos tangibles de las instalaciones, equipamiento, personal y materiales de comunicación proyecten la calidad del servicio.

“Dentro de un enfoque subjetivista de la calidad, en el modelo SERVQUAL se parte del marco teórico de des confirmación de expectativas para operativizar la forma en que los clientes evalúan la calidad del servicio que reciben”.

“La calidad percibida sería el resultado de la comparación entre las percepciones del cliente sobre el nivel de servicio prestado por una organización, y las expectativas sobre el nivel de prestación que se debería esperar de esa categoría de servicio”.

“Para medir la calidad percibida, los clientes deben reflejar sus expectativas sobre el nivel de calidad que razonablemente deberían recibir, y posteriormente, sus percepciones del nivel de calidad que posee la empresa evaluada”.

“Esta medida se basa en un conjunto de atributos, que son los indicadores de las cinco dimensiones básicas que definen el significado de la calidad de servicio, comentadas anteriormente” (Horovitz, 1998).

“Se trata de mantener el nivel de excelencia en todo momento y en todo lugar. Cuanto más se ofrezca un servicio en lugares diferentes o de intermediarios diferentes, mayor es el riesgo de desviación con respecto al nivel de excelencia”.

“Capacidad de servicio: Asociado, típicamente, al servicio posventa y la posibilidad y velocidad de las eventuales reparaciones”.

“Calidad percibida: Relacionada con la reputación de la empresa” (Horovitz, 1998).

Se puede decir que las dimensiones de la calidad son de vital importancia para el desarrollo y el éxito de las empresas, según los autores consultados coinciden en que las dimensiones de la calidad son la actuación, la fiabilidad, la conformidad, la durabilidad, la estética y la calidad percibida, todos estos factores influyen en lo que es la calidad y por ende si estas dimensiones son las correctas lograremos ofrecer una buena calidad de servicio.

Satisfacción del usuario.

Historia de la satisfacción del cliente.

Según Vergara, Quesada & Blanco, (2012):

A través de los años se ha observado una evolución en la estructura de los modelos causales orientados a caracterizar los factores clave que intervienen en la valoración de la calidad de un servicio. Esta orientación parte de la evaluación de la calidad funcional para llegar al análisis de la calidad técnica, cambiando el enfoque hacia el análisis de variables de resultado como la satisfacción del cliente, las quejas o reclamaciones, la lealtad, la intención de recompra y la recomendación boca a boca (Vergara, Quesada, & Blanco, 2012).

Para probar los modelos teóricos, los investigadores recurren al desarrollo de casos prácticos (investigación empírica), partiendo de la captura de datos mediante encuestas valorativas de tipo estructuradas (con tamaños de muestra que superan generalmente los 100 individuos), cuyas respuestas se ajustan por lo general a una escala Likert.

Estos estudios buscan entre otras cosas: la validación de nuevas técnicas cuantitativas; el planteamiento y validación de nuevas hipótesis, variables latentes y observadas; la adaptación de los cuestionarios según el contexto y el tipo de servicio o producto; la representación de nuevos diagramas causales y la ampliación de los campos de aplicación.

En cuanto al análisis cuantitativo de los modelos causales, son una propuesta que cada vez tienen más acogida entre los investigadores y empresarios (Dominguez & Jesús, 2006), que, en términos generales, utilizan la mayoría de las herramientas de la estadística multivariable, incluyendo el análisis de regresión parcial por el método de mínimos cuadrados o PLS. (Haenlein & Kaplan, 2004)

A pesar que no existe un modelo causal definitivo que incluya todos los factores estructurales y sus efectos, se puede aseverar la existencia de tres elementos destacados incluidos en la caracterización de la valoración de un servicio: las percepciones, la satisfacción y las intenciones futuras (como la recompra, lealtad, quejas e intención de recomendar el servicio y/o producto). Las relaciones entre los factores clave consecuentes a este análisis indican un efecto demostrado de las percepciones sobre la satisfacción del cliente, y este a su vez, afecta directamente las intenciones futuras.

La revisión de la literatura considerada en éste artículo expone la falta de un instrumento estandarizado que pueda ser aplicado en cualquier tipo de servicio, dejando un campo todavía inexplorado para la inclusión de nuevos elementos. Esta conclusión invita a los investigadores a continuar con el planteamiento de nuevos modelos teóricos y a extender el diseño a nuevos casos empíricos (Vergara, Quesada, & Blanco, 2012).

Definición.

La forma más fácil para entender las diferencias entre los productos y los servicios es conociendo sus características (Trujillo, Carrete, Vera, & García, 2011). Los servicios son:

Intangibles: es la característica principal de los servicios; de esta emergen todas las demás. Los servicios no son percibidos por los sentidos como ocurre con los productos; no pueden verse, probarse, tocarse, oírse, olerse, ni sentirse antes de ser adquiridos.

Perecederos: los servicios no se almacenan para futuras ventas, no se pueden inventariarse y no se pueden devolver. Son momentáneos, si no se venden en el momento en que están disponibles dejan de existir, por lo que pueden ser difícil sincronizar la oferta con la demanda.

Heterogéneos: Los servicios no se producen en línea, si no que se realizan o que el cliente los adquiere, por lo que generalmente existe una variación de la consistencia de una transacción de servicios a otra; la producción del servicio depende de cómo interactúen el cliente y el proveedor del servicio.

Inseparables: El cliente participa en la formulación y ejecución de la entrega del servicio. En otras palabras, existe una interconexión entre el prestador de servicios, el cliente implicado en la recepción del servicio, y en algunos casos con otros clientes que comparten la misma experiencia.

La "satisfacción del cliente es un aspecto crítico en el marketing y las investigaciones que se realizan" para conocer con mayor detalle el comportamiento de los consumidores. El argumento principal es que si los consumidores están satisfechos con los servicios, ellos comprarán más cada día y compartirán con más personas la experiencia vivida, pero si la experiencia vivida es negativa tendrán muchas razones para quejarse con los vendedores, dejaran de comprar el servicio, no lo recomendaran a cuanta persona este a su alrededor,

todo esto es perjudicial la empresa en términos económicos de imagen y publicidad (Villavicencio, 2014).

En el caso de los servicios “no se puede estandarizar las expectativas del cliente, cada cliente es diferente y sus necesidades también los son, es por esta supuesta subjetividad del servicio que determinamos que no podemos establecer procesos rígidos para mantener satisfechos a los clientes”.

Los programas de calidad no son una solución inmediata y duradera en las empresas de servicio, es necesario el mejoramiento continuo de la calidad. “El mejoramiento continuo es una herramienta para las empresas que les permite renovar los procesos, implementar nuevas tecnologías y mantenerse actualizada, hace que las empresas sean más eficientes y competitivas, factores que le permiten mantenerse en el mercado”.

Los atributos o estándares de calidad más apreciados en una empresa para los clientes son la puntualidad y la cortesía (Villavicencio, 2014).

“Más que cualquier otra función empresarial, el marketing se ocupa de los clientes (Kotler & Armstrong, 2007). La creación de las relaciones con las clientes basadas en la satisfacción y en el valor para el cliente es lo que conforma el núcleo del marketing moderno”.

“Marketing es la gestión de relaciones rentables con los clientes. El doble objetivo del marketing es atraer clientes nuevos generando un valor superior, mantener y ampliar cada vez la cartera de clientes proporcionándoles satisfacción” (Kotler & Armstrong, 2007).

Producto es “todo aquello que se puede ofrecer en el mercado para su atención adquisición o consumo, y que satisface un deseo o una necesidad. Los productos

son mucho más que bienes, al incluir objetos físicos, servicios, personas, lugares”, acontecimientos, organizaciones, ideas o combinaciones de todos estos factores.

Atención a la satisfacción del cliente.

Según Kotler, (2003):

La mayor parte de las empresas presta más atención a su cuota de mercado que a la satisfacción de sus clientes. Esto es un error. La participación de mercado se ha convertido en una medición retrospectiva, mientras que la satisfacción del cliente representa un indicador prospectivo. En caso de que la satisfacción del cliente empiece a mostrar un deterioro, pronto se reflejarán las consecuencias en una pérdida de participación de mercado. Es necesario que las empresas supervisen y mejoren el nivel de satisfacción de sus clientes. Cuanta más alta sea su satisfacción, mayor será la fidelidad. A continuación, se presentan cuatro hechos importantes:

- 1) La adquisición de clientes nuevos puede costar de cinco a diez veces más que los costos para satisfacer y conservar a los clientes actuales.
- 2) La compañía promedio pierde entre un 10 y un 20 por ciento de sus clientes cada año.
- 3) Una reducción de 5 por ciento en la tasa de abandono de los clientes puede representar un incremento de la rentabilidad del 25 al 85 por ciento, dependiendo de la industria en cuestión.
- 4) La rentabilidad de los clientes suele aumentar a lo largo de la vida del cliente en la empresa.

Conseguir la satisfacción del cliente es necesario, pero no suficiente. En mercados sumamente competitivos, los índices de satisfacción del cliente sólo logran predecir de manera vaga la lealtad del cliente. Por lo general, las compañías pierden un cierto porcentaje de sus clientes

satisfechos, por lo que es necesario que se enfoquen en retenerlos. Incluso los índices de fidelidad pueden llevarnos a conclusiones equivocadas, cuando están basados en hábitos o en la falta de proveedores alternativos. Las empresas tienen que tratar de obtener un nivel alto de lealtad o compromiso de los clientes. Se considera normal que el grupo de clientes leales pague entre un 7 y un 10 por ciento más que los clientes que no sienten esa lealtad.

Las empresas deben esforzarse por deleitar a los clientes y no solamente por dejarlos satisfechos. Las empresas excelentes se esmeran por superar las expectativas de los clientes y dibujar una sonrisa en sus caras. Sin embargo, si tienen éxito, esto se convierte en la norma.

La información de marketing y los puntos de vista del cliente.

Según Kotler & Armstrong, (2007) dice:

Que con el fin de crear valor para los clientes y forjar relaciones significativas con ellos, los vendedores deben primero conocer los puntos de vista de los clientes con respecto a lo que necesitan y desean, y éstos sólo pueden provenir de una buena información de marketing. Las empresas utilizan estos puntos de vista para desarrollar una ventaja competitiva. Aunque las percepciones del cliente y el mercado son importantes para la creación de valor y las relaciones con el cliente, puede ser muy difícil obtener la información relativa a estos aspectos. Las necesidades del cliente y sus motivos de compra suelen ser poco evidentes: los propios consumidores por lo general no pueden expresar con exactitud lo que necesitan ni por qué compran. “Para conocer los puntos de vista de los clientes los puntos de vista de los clientes, los mercadólogos deben gestionar con eficacia la información de marketing de una variedad de fuentes”.

Los mercadólogos de hoy tienen acceso inmediato a una gran cantidad de información de marketing. Con la reciente explosión de tecnologías de la información, las empresas ahora pueden generar información en grandes cantidades. Además, los propios consumidores están produciendo grandes volúmenes de información de marketing. A través del correo electrónico, mensajería de texto, blogs, Facebook, Twitter y otros medios digitales, los consumidores envían de manera voluntaria una gran cantidad de información a las empresas y entre sí. Las empresas que aprovechen dicha información pueden obtener un sustancioso y oportuno conocimiento sobre los puntos de vista de los clientes a menor costo.

Lejos de carecer de información, la mayoría de los gerentes de marketing se encuentran saturados con datos y, a menudo, abrumados por ellos. Por ejemplo, cuando una compañía como Pepsi supervisa los debates en línea sobre sus marcas mediante la búsqueda de palabras clave en tweets, blogs, mensajes y otras fuentes, sus servidores absorben al día el impresionante número de seis millones de conversaciones públicas, más de dos mil millones al año. Eso es mucha más información de la que cualquier gerente puede digerir. Por lo tanto, los vendedores no necesitan *más* información; necesitan *mejor* información y hacer un mejor *uso* de la que ya poseen.

El valor real de la investigación y la información de marketing radica en cómo se utiliza, en el conocimiento sobre los puntos de vista del cliente que proporciona. Partiendo de ese pensamiento, muchas empresas están reestructurando ahora sus funciones de información e investigación de marketing. Los grupos de conocimiento de los puntos de vista de los clientes recopilan información de los consumidores y del mercado de una amplia variedad de fuentes que van desde estudios de investigación de marketing tradicionales hasta socializar y observar a los consumidores, y

supervisar las conversaciones online del consumidor acerca de la empresa y sus productos. Una vez recopilados, *utilizan* estos datos para producir conocimiento sobre los puntos de vista de los clientes a partir de los cuales la empresa puede crear más valor para sus clientes.

Así, las empresas deben diseñar sistemas de información de marketing eficaces que den a los gerentes la información correcta, en forma correcta, en el momento adecuado y que ayuden a utilizar esta información para crear valor para el cliente y relaciones más sólidas con él. Un sistema de información de marketing (SIM) se compone de personas y procedimientos dedicados a evaluar las necesidades de información, desarrollar la información necesaria y ayudar a los tomadores de decisiones a utilizar la información para generar y validar el conocimiento sobre los puntos de vista de los clientes y el mercado.

Decisiones de productos y servicios individuales.

Estas decisiones abarcan a los productos y a las marcas (Kotler & Armstrong, 2007).

- Atributos de productos y marcas.

“El desarrollo de un producto implica definir los beneficios que ofrecerá. Estos beneficios se comunican y entregan a través de atributos del producto como: calidad, características, estilo y diseño”.

- Calidad de un producto.

“La calidad tiene influencia directa en el desempeño del producto o servicio de esta forma está muy vinculado con el cliente y la satisfacción de este”.

- Estilo y diseño

“Mediante un estilo y diseño distintivo del producto se logra añadir valor para el cliente”.

- Características del producto

“Son una herramienta competitiva para diferenciar los productos de la empresa y de la competencia”.

Asignación de marcas.

“Una marca es un nombre, símbolo, termino, letrero o diseño ola combinación de estos elementos, que identifica a un fabricante o vendedor de productos o servicios”.

Dimensiones de los productos.

Kotler, (2003), “sostiene que al diseñar una oferta se tiene que considerar cinco dimensiones o niveles del producto, para el consumidor cada nivel agrega valor al producto y en conjunto estas cinco dimensiones conforman la jerarquía de valor para el consumidor”. Las dimensiones relacionadas a la satisfacción del cliente son: la empatía, la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y los elementos intangibles.

Mercado de consumo y comportamiento de compra de los consumidores.

Referido “al comportamiento de compra de los consumidores, es decir de los individuos y de las familias que compran bienes y servicios para consumo. Todos estos consumidores finales se combinan para formar el mercado de consumidores” (Gamboa, 2014).

Los mercadólogos pueden estudiar las compras reales de los consumidores para averiguar que compran, dónde y en qué cantidad. Sin embargo, conocer los porqués del comportamiento de compra del consumidor no es sencillo, a menudo las respuestas están ocultas en las profundidades del cerebro del consumidor, hoy en día se han desarrollado las técnicas del neuromarketing.

Todos los mercadólogos tienen una pregunta central: ¿" cómo responden los consumidores a diversas campañas de marketing que utiliza la empresa?, el punto de inicio es el modelo estímulo-respuesta del comportamiento del consumidor", los cuales responden que las promociones y otros estímulos ingresan a la caja negra del consumidor y producen ciertas respuestas.

Los estímulos de las promociones de comercialización responden a las cuatro "P" del marketing: "producto, precio, plaza o distribución y promoción. Además de otros estímulos que incluyen fuerzas y sucesos importantes en el entorno del comprador, como los económicos, tecnológicos, políticos y culturales". Todos estos factores se convierten en un conjunto de respuestas observables del comprador, como la elección del producto, de la marca, de la tienda, el momento, la cantidad adquirida y el servicio prestado (Gamboa, 2014).

Características que afectan el comportamiento de compra del consumidor.

Las características culturales, sociales, personales y psicológicas tienen gran influencia "en las decisiones de compra de los consumidores. La cultura, es el conjunto de valores, percepciones deseos que un miembro de la sociedad aprende de su familia y otras instituciones, como nacionalidad, religión, raza y regionalismos" (Gamboa, 2014).

Lo social o la clase social es la "división relativamente permanente y ordenada de una sociedad, cuyos miembros comparten valores, intereses y conductas similares". Entre los factores personales se tiene la edad, la situación económica, estilos de vida, capacitación.

Entre los factores psicológicos la motivación, la percepción.

Proceso de decisión del comprador.

El proceso de decisión de compra del consumidor intermedio o industrial y del consumidor final atraviesa por tres grandes etapas (Kotler & Armstrong, 2007):

- 1) Etapa previa a la compra.
- 2) Etapa de elección / decisión de compra.
- 3) Etapa del comportamiento post compra.

Existe el caso de los estímulos, como algo básico y fundamental, estos “son diversos y se basan principalmente en aspectos sensoriales a través de las denominadas señales de mercado o comerciales”. El ambiente social es una variable interviniente en el proceso de la compra, finalmente toda necesidad está basada en una carencia o un deseo insatisfecho, por ejemplo, mejorar la calidad de vida, mejorar los rendimientos en los sectores productivos.

La búsqueda de información es una etapa donde afloran en el consumidor las imágenes de las marcas existentes de las necesidades que desea satisfacer, la influencia de familiares, amigos y colaboradores del negocio, visitas de los vendedores o promotores de nuevos productos que utilizan tecnologías de punta para mejorar los rendimientos de la producción para la satisfacción de las necesidades presentes.

“En los diferentes modelos que se han propuesto para tratar la calidad de servicio, se ha hecho énfasis en la naturaleza multidimensional de este fenómeno”.

“Concretamente, el modelo SERVQUAL plantea la existencia de cinco dimensiones de calidad de servicio: fiabilidad, receptividad, competencia, empatía y aspectos tangibles”.

“Dichas dimensiones son comunes a diferentes servicios; por ejemplo, el significado de la calidad para un consumidor sería el mismo, independientemente de que esté evaluando un banco o un hotel”.

En este contexto, el significado de cada dimensión responde a las siguientes definiciones:

Fiabilidad: Que el servicio se preste con consistencia y precisión.

Capacidad de respuesta/ Receptividad: Que haya una buena actitud a la hora de ayudar al cliente y cumplir el servicio con celeridad.

Seguridad/ Competencia: Que los empleados sean amables, estén bien formados y transmitan confianza al cliente.

Empatía: Que se transmita interés y atención individualizada a los

Aspectos tangibles: Que los aspectos tangibles de las instalaciones, equipamiento, personal y materiales de comunicación proyecten la calidad del servicio.

“La calidad percibida sería el resultado de la comparación entre las percepciones del cliente sobre el nivel de servicio prestado por una organización concreta, y las expectativas sobre el nivel de prestación que se debería esperar de esa categoría de servicio”.

2.2. Antecedentes.

A nivel Internacional

Para Arrunátegui, (2019)

En su tesis con el título “satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia Piura- agosto 2018” con el objetivo de conocer la satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el Servicio de Emergencia. Metodología de tipo Descriptivo, de corte transversal, prospectivo, en la cual se realizó la encuesta SERVQUAL a 360 pacientes y/o sus acompañantes en el servicio del área de Emergencia, los cuales serán

consultados sobre la satisfacción de la atención brindada en el servicio antes mencionado. Resultados: A modo de consolidado general el nivel de satisfacción de los encuestados nos detalla que el 55% está insatisfecho por el nivel de atención prestado en el servicio de emergencia, en el ítem evaluado del criterio de empatía hay un nivel de insatisfacción del 64% y en el ítem evaluado del criterio de capacidad de respuesta presenta el 68% de satisfacción de los encuestados. Conclusiones: Los pacientes y/o acompañantes del servicio de Emergencia se mostraron Insatisfechos con la calidad de atención en un 55% de los casos; del mismo modo ítems como Fiabilidad, Seguridad y Empatía mostraron niveles altos de desaprobación y el único ítem que recibió indicativos de satisfacción fue el de Capacidad de Respuesta (Arrunátegui, 2019).

Para Maggi, (2018)

Con la tesis de maestría titulada “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro “el objetivo fue el de evaluar el nivel de satisfacción del usuario con respecto a la atención y calidad brindada en los servicios de emergencia pediátrica. La muestra fue de 357 representantes de los niños. Metodología: SERVQUAL consta de cinco dimensiones que son tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. El diseño de la investigación fue transversal analítico, la recopilación de datos se realizó en agosto de 2017. Los resultados de las dimensiones en donde existe insatisfacción de parte de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica fueron tangibilidad, fiabilidad, seguridad y empatía; mientras que capacidad de respuesta se consideró parcialmente satisfecho, ya que tanto expectativas como percepciones tuvieron bajas valoraciones. Conclusiones: Se conoció que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. En la dimensión de fiabilidad se consideró

a los usuarios insatisfechos. En la capacidad de respuesta los usuarios se mostraron parcialmente satisfechos. La dimensión de seguridad se consideró como insatisfecha y finalmente los usuarios mostraron insatisfacción en la dimensión de empatía (Maggi, 2018).

Orozco, (2017) en la tesis de maestría presentada con el título:

“Satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa, Hospital Militar Escuela Dr. Alejandro Dávila Bolaños. Managua, Nicaragua. Febrero 2017”, con el objetivo de evaluar el grado de satisfacción de los usuarios sobre la calidad de atención recibida en consulta externa. Estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 364 usuarios, las variables por objetivos características sociodemográficas y las 5 dimensiones de la encuesta SERVQUAL. Fuente de información primaria. La información se recolectó por 2 Licenciadas Jefas de unidad, 1 Licenciada Asistencial. El procesamiento de la información se realizó en Open Data Kit (ODK). Se realizaron 364 encuestas, de las cuales, se observó que hubo un equilibrio en las cuatro categorías de edades una población activa laboralmente y llegando a la adultez, el 57% fueron mujeres, el 69.4% son bachilleres y universitarias, y el 93% procedentes del área urbana. Las brechas por dimensión fueron las siguientes: Bienes Tangibles: 0.08, Confiabilidad: -0.32, Responsabilidad: -0.35. Seguridad: -0.23, Empatía: -0.32. Al clasificar la calidad del servicio, la dimensión con la brecha más alejada de cero fue la confiabilidad y las más cercana de cero fueron los bienes tangibles; el resultado del índice de calidad del servicio (ICS) se interpreta como que el servicio brindado por consulta externa de Medicina general, según las percepciones y expectativas, cumplen moderadamente con el estándar de calidad (Orozco, 2017).

Los autores Gómez & Dávila, (2017), con el trabajo titulado:

“Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central De Maracay” con el objetivo fue evaluar la satisfacción del usuario de la Emergencia del Hospital Central de Maracay. Metodología se realizó una investigación descriptiva de corte transversal con una muestra no probabilística intencional a partir de los usuarios externos e internos del Hospital. Se utilizó como instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos y la confiabilidad determinada por Alfa de Cronbach de 0,86. Resultados Según el usuario externo la calidad de atención se relaciona con las variables limpieza y orden (58%), seguridad (48%), equipos médicos quirúrgicos (57%), tiempo para ser atendido (48%), trato de personal médico (42%) y de enfermería (48%) influyeron de manera determinante en la percepción positiva de la calidad de atención. Mientras que para el usuario interno las variables relacionadas a calidad de atención fueron el espacio físico y la distribución de los mismos (42%), la limpieza y orden (60%) y la capacitación que recibe el personal de salud (33%). Conclusiones: El análisis proporciona información válida para generar respuestas oportunas y optimizar los recursos sanitarios en el Hospital Central de Maracay (Gomez, Davila, Campins, & Colmenarez, 2017).

Rivas, (2014) con el proyecto de investigación previo a la obtención del grado académico de Magister en Gerencia de los Servicios de Salud, con el título:

Percepción de la calidad de la atención por el usuario interno y externo en el servicio de emergencia del bloque médico quirúrgico del Hospital Escuela Universitario” tiene como objetivo primordial proponer un Modelo de Gestión Integral para Optimizar la Atención Médica en el Área de Emergencia del Hospital IESS Santo Domingo. Se describen las transformaciones de estructura y funcionamiento de los servicios en función de la urgencia y la emergencia, la importancia del trabajo en equipo multidisciplinario cumpliendo los protocolos y algoritmos de actuación ante los principales problemas en la atención al paciente grave adaptadas de

consenso a la morbilidad, las condiciones de salud de la población. Los servicios de emergencia hospitalaria muestran debilidades en la gestión de sus recursos humanos lo que conduce al fracaso de sus sistemas de contención de consultas, generando altos costos de producción, baja calidad e insatisfacción en los usuarios. Se entiende por triaje o tamizaje de necesidades, a un sistema eficaz de ordenamiento del trabajo asistencial para racionalizar las consultas diarias en servicios de urgencia y emergencia y hacer un uso inteligente de los recursos. El triaje supone una mejora en la calidad de los procesos para satisfacer las necesidades del paciente, pero siguiendo a Kaplan y Norton es prioritario satisfacer primero al cliente interno para satisfacer luego al cliente externo. El segundo objetivo es disminuir los tiempos de espera, optimizar el recurso cama, adecuar el consumo de los insumos y recursos del servicio a las reales necesidades de la demanda, así tendremos la satisfacción del usuario (Rivas, 2014).

A nivel nacional

Rodríguez, (2017), en su investigación para optar el grado de maestro, con el título:

“Procedimientos administrativos y la calidad de servicio brindado a los usuarios del Hospital Rebagliati Es Salud 2017”, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los procedimientos administrativos y la calidad de servicio brindado a los usuarios en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martin-Es Salud 2017. Se trabajó con una muestra de 110 usuarios. Esta investigación utilizó para su propósito el método hipotético-deductivo, de tipo descriptivo correlacional con un diseño no experimental de corte transversal, en la cual se recogió la información en un período específico a través de la encuesta, siendo el instrumento un cuestionario con una escala de Likert, aplicado a los usuarios quienes brindaron información acerca de la variable de estudio y sus dimensiones,

cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente. A través de los resultados obtenidos se observó que el 31,82% de los encuestados manifiestan que los procedimientos administrativos se encuentran en un nivel eficiente, el 49,09% en un nivel regular y un 19,09% en un nivel deficiente. Y según los resultados de la variable procedimientos administrativos está relacionadas con la variable calidad de servicio, según la correlación de Spearman de 0.537 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula (Rodríguez, 2017).

Custodio, Rojas & Hernández, (2017) para obtener el grado de maestro con el trabajo titulado:

“Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza Es Salud - Ica en febrero-marzo del 2017”, con el objetivo describir la percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Es Salud - Ica en febrero-marzo del 2017. Diseño de Estudio: Descriptivo de tipo transversal. Nivel de investigación Observacional. Material y Métodos: Se seleccionó de manera no probabilística una muestra de 130 usuarios de los consultorios externos del Hospital Augusto Hernández Mendoza – Es Salud - Ica en febrero-marzo del 2017. Se utilizó muestreo no probabilístico, empleándose la encuesta SERVQUAL modificada a 22 pares de preguntas el cual mide la satisfacción calculando la diferencia entre las respuestas para las expectativas y las percepciones. Los datos fueron analizados con el paquete estadístico SPSS 24.0. Resultados: Se halló una insatisfacción global de 60.8% e insatisfacción en las dimensiones de respuesta rápida de 62.3%; las dimensiones de: confiabilidad (50.8%), Aspectos Tangibles (56.2%), empatía (48.5%) y seguridad (46.9%). Conclusiones: La insatisfacción encontrada (60.8%) es semejante a la

realizada en servicios de Es Salud y relativamente más baja que la realizada en servicios de salud de MINSA. Las expectativas son altas en comparación a las percepciones. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los factores sociodemográficos y la satisfacción global ni las dimensiones (Custodio, Rojas, & Hernández, 2017).

Astete, (2017) con la investigación para optar el grado de maestro de con el título:

“Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza” en Arequipa, con el objetivo de determinar si la edad, sexo, nivel de instrucción, procedencia, nivel socio económico, asegurado al SIS, tiempo de enfermedad y tipo de enfermedad están asociados a la percepción de la calidad de atención en el consultorio externo de neurología del hospital Honorio Delgado Espinoza. Material y métodos: Estudio transversal, prospectivo, observacional de casos y controles. Se entrevistó a usuarios nuevos y continuadores de la atención ambulatoria del servicio de Neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza durante los meses de febrero a marzo del 2017 utilizando la encuesta SERVQOHS. Se utilizó estadística descriptiva, análisis bivariado (chi cuadrado) y regresión logística multivariada para analizar la fuerza de asociación entre las variables y la percepción de la calidad. Resultados: La mayoría de pacientes son de la quinta década y sexo femenino, 39,90% con secundaria completa, 76,90% procedentes de Arequipa, 77,60% con SIS. El 57,30% con enfermedades degenerativas, el 55,20% con enfermedad crónica. El 36,40% indicaron insatisfacción en la atención en general, el 57% indicaron insatisfacción con la infraestructura, 63,30% satisfechos por la atención del médico neurólogo, 61,20% insatisfacción por el trato del personal no médico y 45,80% insatisfechos por los equipos médicos. Conclusión: Los factores que se asociaron con insatisfacción fueron el nivel de instrucción superior, los procedentes de Arequipa, los que tienen situación

socioeconómica media y los que padecen enfermedad subaguda. Los pacientes de nivel socioeconómico medio, con “enfermedad degenerativa y de evolución crónica tienen alta probabilidad de quedar insatisfechos con la calidad de atención recibida” (Astete, 2017).

Ruiz, (2016) en su tesis de maestría con el título:

“Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Es Salud II, Tarapoto, San Martín – 2016”, con el objetivo de conocer la relación entre el grado de calidad de los procesos de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el hospital Es Salud II - Tarapoto 2016. Investigación no experimental, diseño descriptivo correlacional, una encuesta a 377 usuarios. Resultado en cuanto a la calidad de atención en el hospital el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular, 33% en un nivel bueno, en cuanto a los resultados obtenidos por el nivel de satisfacción del usuario externos del Hospital II es salud, vemos que el 76% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel bajo, mientras que el 24% se encuentra en un nivel regular, Conclusiones, existe una relación directa entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de 0.255, y un nivel de significancia de 0.000, menor que 0.05, lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (Ruiz, 2016).

Infantes, (2016) con el trabajo titulado:

“Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016”, con el objetivo de “evaluar los factores asociados a la calidad percibida en la atención de medicina complementaria en el Hospital III de Iquitos, en el año 2016. Estudio transversal”. Se evaluaron a 305 pacientes en la consulta externa del Centro de Medicina Complementaria (CAMEC) durante el año 2016, mediante el uso del SERVQUAL modificado.

Además, se evaluaron posibles factores asociados como la edad, sexo, grado de instrucción, tipo de paciente (nuevo o continuador) o la condición del encuestado (paciente o acompañante). *Resultados.* La satisfacción global fue de 72,9%. La satisfacción por dimensiones fue de un 68,6% de Fiabilidad; 72,3% de Capacidad de Respuesta; 77,1% de Seguridad; 73,7% de Empatía, y 73,6% para Aspectos Tangibles. El sexo y la edad estuvieron relacionados con todas las dimensiones evaluadas ($p < 0,05$) y con la satisfacción global en el caso de las personas mayores de 58 años. *Conclusión.* La satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad. (Infantes, 2016).

2.3. Definición de términos básicos.

Actitudes. – “La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito”.

Aspectos Tangibles. – “Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad”.

Atención Intramural. - “Es la atención por el profesional de salud según sus competencias en un establecimiento de salud”.

Calidad. – “La calidad es una herramienta básica para una propiedad inherente de cualquier cosa que permite que esta sea comparada con cualquier otra de su misma especie”.

Calidad de la Atención. – “Conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados por los proveedores como por los usuarios”, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario.

Capacidad de Respuesta. – “Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable”.

Cliente o Usuario. -De acuerdo a los conceptos de la mercadotecnia, el consumidor son las personas que demanda bienes y servicios para el consumo de ellos y su entorno, es decir, es el posible comprador o compradores (Porter, 1997).

Clima institucional. – “Es un tema de gran importancia hoy en día para todas las instituciones, las cuales buscan un continuo mejoramiento del ambiente de su organización, para así alcanzar un aumento de productividad, sin perder de vista el recurso humano”.

Estructura. – “Las opiniones de los trabajadores acerca de las limitaciones que hay en el grupo, se refieren a cuántas reglas, reglamentos y procedimientos hay: ¿se insiste en el papeleo y el conducto regular, o hay una atmósfera abierta e informal”?

Evaluación: “Es la emisión de un juicio de valor que compara los resultados obtenidos con un patrón de referencia para constatar la mejora de la atención de la salud a los usuarios que acuden por atención a una organización de salud”.

Evaluación de la satisfacción del usuario externo: “Proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención”.

Encuestador y Moderador. - “Persona que ha sido capacitada en la metodología o técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo, la cual debe poseer los atributos de capacidad, ser cordial y respetuoso, expresarse con claridad y ser tolerante”.

Empatía. - “Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro”.

Establecimiento de Salud. - “Entiéndase por establecimientos de salud aquellos que realizan, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas”.

Expectativa del Usuario. - “Define lo que el usuario espera del servicio que brinda la institución de salud. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, la comunicación boca a boca e información externa”.

Fiabilidad. - “Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido”.

Grupo Focal. – “Es una técnica de investigación cualitativa que explora las actitudes, conductas y reacciones de un grupo social específico a un tema de interés”.

Liderazgo.- “Conjunto de habilidades gerenciales que un individuo tiene para influir en la forma de ser de las personas o grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de sus metas y objetivos”.

Percepciones. - “Acto de recibir, interpretar y comprender las señales sensoriales que provienen de los sentidos orgánicos. La percepción, si bien recurre a cuestiones físicas de cada individuo que hace que el resultado sea completamente diferente en otra persona”.

Percepción del Usuario. - “Cómo percibe el usuario que la organización cumple con la entrega del servicio de salud ofertado”.

Recompensa. - “El sentimiento por hacer bien su trabajo; énfasis en el reconocimiento positivo más bien que en sanciones. Se percibe equidad en las políticas de paga y promoción”.

Responsabilidad. - “El sentimiento de ser cada uno su propio jefe; no tener que estar consultando todas sus decisiones; cuando se tiene un trabajo que hacer, saber que es su trabajo”.

Riesgo. - “El sentido de riesgo e incitación en el oficio y en la organización, resultados positivos o negativos en la toma de decisiones en la institución”.

Satisfacción. – “La satisfacción es un estado del cerebro producido por una mayor o menor optimización de la retroalimentación cerebral, en donde las diferentes regiones compensan su potencial energético, dando la sensación de plenitud e inapetencia extrema”.

Satisfacción del Cliente. – “El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas. Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente”.

Satisfacción del Usuario Externo. – “Grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece”.

Seguridad. – “Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la prestación de salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza”.

SERVQUAL. - “Define la calidad de servicio como la brecha o diferencia entre las percepciones y expectativas de los usuarios externos. La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario”.

Servicio. – “Un servicio es un conjunto de actividades que buscan responder a las necesidades de un cliente. Los servicios incluyen una diversidad de actividades desempeñadas por un crecido número de funcionarios que trabajan para el estado o para empresas particulares”.

Servicio de emergencia. - “La atención de Emergencia se caracteriza por atender a pacientes que presentan riesgo vital, o un compromiso funcional de alguno de sus órganos. El Servicio de Emergencias funciona las 24 horas al día, los siete días a la semana”.

Servicios Médicos de Apoyo. – “Son unidades productoras de servicios de salud que brindan servicios complementarios de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos”.

Usuario Externo. – “Persona que acude a un establecimiento de salud para recibir una atención de salud de manera continua y con calidad, en el contexto de familia y comunidad”.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Formulación de la hipótesis.

Hipótesis general:

“La influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes, es directa y positiva”.

3.2. Variables y operacionalización.

Variable Independiente: Calidad del servicio

Definición conceptual

Según Abadí (2004) la calidad de servicio es:

La evaluación de las funciones realizadas, características o comportamientos de un bien o servicio. No hay calidad que se pueda medir por su apreciación o el análisis de las partes constitutivas de un servicio recibido. Por tanto, la clasificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando todas las características, funciones o comportamientos. (p.56)

Definición operacional

La variable calidad del servicio tiene cinco dimensiones: Elementos Tangibles con 4 indicadores, Confianza y Seguridad con 4 indicadores, Velocidad de Respuesta con 4 indicadores, la Empatía con 4 indicadores, y Elementos tangibles con 4 indicadores, las cuales serán evaluadas a través del instrumento de recolección de datos, con 22 preguntas en escala de Likert y cinco opciones de respuesta con valor uno para la menor opción y cinco para la mayor opción, aplicadas a los

asegurados que hicieron uso del Servicio de Emergencia en el Hospital II de Es Salud, Tumbes, 2018.

Las dimensiones de la calidad elegidas y evaluadas fueron:

1. Fiabilidad: “Que el servicio se preste con consistencia y precisión.

Indicadores: Atención, citas, horarios, calidad del servicio”.

2. “Capacidad de respuesta: Disposición inmediata y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. Puntualidad, eficiencia de la atención”.

Indicadores: Mecanismo de atención, Atención rápida, Lenguaje entendible.

3. Seguridad y competencia: “Conocimiento y atención mostrada por el personal, así como también sus habilidades para comunicarse, inspira confianza y credibilidad”.

Indicadores: Atención adecuada, Orden de llegada, Horario de atención.

4. Empatía: “Atención individualizada que se brinda en los centros asistenciales al usuario externo. Trato humano, cortesía, amabilidad”.

Indicadores: Amabilidad, Respeto, Relaciones, Publicidad.

5. “Elementos tangibles: Presentación formal, apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y material de comunicación”.

Indicadores: Limpieza, Equipos disponibles, Tecnología.

Tabla 1.

Variable Independiente: Calidad de la Atención.

Dimensiones	Indicadores	Preguntas
Fiabilidad	Atención, citas, horarios, calidad del servicio".	23, 24, 25, 26, 27
Capacidad de Respuesta	Mecanismo de atención, Atención rápida, Lenguaje entendible.	28, 29, 30, 31
Seguridad y Competencia	Atención adecuada, Orden de llegada, Horario de atención.	32, 33, 34, 35
Empatía	Amabilidad, Respeto, Relaciones, Publicidad.	36, 37, 38, 39, 40
Elementos Tangibles	Limpieza, Equipos disponibles, Tecnología.	41, 42, 43, 44

Variable dependiente: Satisfacción del usuario.

Definición conceptual

“El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas”.

Definición operacional

Los datos para la variable dependiente Satisfacción de los asegurados que hicieron uso de los Servicios de Emergencia, serán obtenidos mediante la técnica de la encuesta con un cuestionario de 22 preguntas en escala de Likert aplicadas a los usuarios inmediatamente después de que hubieran hecho uso del servicio de emergencia del Hospital II de Es Salud, Tumbes.

Dimensiones de la satisfacción del usuario.

1. Fiabilidad.
2. Capacidad de respuesta.
3. Seguridad y competencia.

4. Empatía.
5. Elementos Tangibles.

Indicadores

1. Calidad del producto.
2. Capacidad de la organización.
3. Seguridad que trasmite la empresa.
4. Vocación de servicio.
5. Instalaciones físicas, equipos ocupados.

Tabla 2.

Variable Dependiente: Satisfacción del Usuario.

Dimensiones	Indicadores	Preguntas
Fiabilidad	Calidad del producto.	01, 02, 03, 04,05
Capacidad de Respuesta	Capacidad de la organización.	06, 07, 08, 09
Seguridad y Competencia	Seguridad que trasmite la empresa.	10, 11, 12, 13
Empatía	Vocación de servicio.	14, 15, 16, 17, 18
Elementos Tangibles	Instalaciones físicas, equipos ocupados.	19, 20, 21, 22

3.3. Tipo de estudio y diseño de contrastación de hipótesis.

“Para definir los alcances de esta investigación, es necesario saber primero que existen diferentes tipos de investigación, según (Hernández, Fernández y Baptista, 2014) enfoca la investigación hacia cuatro tipos que son: Exploratorios, descriptivos, correlacionales y explicativos”.

“En esta investigación se desarrollará dos enfoques, el descriptivo y correlacional. A continuación, se dará una breve descripción del tipo seleccionado, con el fin de poder entender mejor la metodología de esta investigación”.

En la cuarta edición del libro Metodología de la Investigación de Hernández, Fernández, y Baptista (2006) la investigación no experimental se define como “la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables” (p. 205).

Descriptivo. - “Por cuanto tiene la capacidad de seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto”. (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

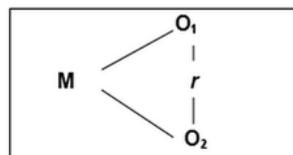
Correlacional. - “Porque su finalidad fue conocer la relación o grado de asociación que existe entre las dos variables de estudio, calidad de los servicios y la satisfacción de los usuarios” (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

“El tipo de investigación a utilizar será la aplicada puesto que se caracteriza por la aplicación de conocimientos adquiridos de un marco teórico y aplicados a una realidad, pero sin modificarlos para obtener respuestas en la satisfacción de los pacientes asegurados” (Carrasco, 2009; p.43).

Diseño. - “Presenta un diseño no experimental de corte transversal. Este estudio se realizará sin la manipulación deliberada de las variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos”. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2010).

Se empleará el diseño descriptivo - correlacional, como se observa en el esquema siguiente:

Esquema:



Donde:

M = Muestra.

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio.

“De acuerdo al propósito de la investigación, a la naturaleza de los problemas y objetivos formulados en una investigación aplicada en razón que se apoyará” en conocimiento relacionado con el modelo de la calidad del servicio y la satisfacción del usuario a fin de aplicarlos a la forma de la evaluación de los pacientes que acuden al servicio de Emergencia del Hospital II de Es Salud Tumbes.

Por el tipo de objeto que se persigue, constituye una investigación descriptiva transversal, por cuanto los datos serán obtenidos en un momento del tiempo.

Por el tipo de información que es necesario obtener en la investigación, corresponde a una investigación cuantitativa.

3.4. Población, muestra y muestreo.

Población.

Tamayo (1997, p.93) mencionó que:

“La población se define como la totalidad del fenómeno a estudiar donde las unidades de población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación”.

Para la presente investigación se abordará una población compuesta por los usuarios externos (pacientes y familiares) del Servicio de Emergencia del Hospital Es Salud II de Tumbes, 2018, que se atiendan en un día, aproximado de 145 pacientes, de acuerdo a la Tabal1.

Tabla 3. Atenciones en el Servicio de Emergencia - Hospital Essalud Tumbes 2018.

Prioridad	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Prioridad I	5	1	16	27	28	25	15	16	27	26	50	28	264
Prioridad II	118	94	175	372	409	368	439	299	471	725	603	695	4768
Prioridad III	386	244	510	521	462	302	453	730	841	513	426	355	5743
Prioridad IV	3763	3804	2663	2702	3565	3583	3292	2127	2136	2496	2483	2793	35407
Prioridad V	203	289	544	579	673	865	618	402	602	606	722	811	6914
Total Mes.	4475	4432	3908	4201	5137	5143	4817	3574	4077	4366	4284	4682	53096
Diario	144	158	126	140	166	171	155	115	136	141	143	151	145

Fuente: Unidad de Estadística del Hospital de Essalud, Tumbes 2018.

Pacientes que solicitan atención y son atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital II de Es Salud, Tumbes, 2018 con promedio 145 pacientes diarios.

Muestra.

En la muestra se utilizará el 100% de la población por ser una cantidad manejable por el investigador y una población censal. Por lo tanto, no presenta muestra ni muestreo.

“Muestra probabilística: Subgrupo de la población en el que todos los elementos de ésta tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (MAS).

“Muestra no probabilística o dirigida: Subgrupo de la población en la que la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las características de la investigación” (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010).

La muestra para la obtención de los datos de la variable Calidad de la atención y la Satisfacción del usuario estará conformada por los pacientes que acudirán al servicio de emergencia del Hospital II de Es Salud, Tumbes, muestra no probabilística por conveniencia de la investigación (promedio aproximado de 100 pacientes al día para los avanzados del presente año).

Muestreo.

El encuestador para la aplicación de la encuesta deberá tener en cuenta los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión: “Usuarios externos a encuestar de ambos sexos, mayores de 18 años de edad al momento que acuden a una atención en servicio de emergencia. Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo. Usuario externo que brinde su aprobación”.

Criterios de exclusión: “Acompañante menor de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión. Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio. Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados”.

En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.

La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud según categoría, ha mostrado un promedio de 15 minutos.

Los pasos que se seguirán son los siguientes:

Fase 1: Selección de la puerta de salida del servicio de Emergencia Hospital II Es Salud de Tumbes.

Fase 2: Se realizará utilizando el método de barrido.

Fase 3: Aplicación de las entrevistas en la puerta de salida seleccionada cubriendo el horario de atención de la entidad (mañana y tarde).

Instrumento: Se aplicará un cuestionario estructurado, diseñado por la Institución, y adaptado para el servicio de Emergencia del Hospital II Es Salud de Tumbes.

Trabajo de campo: Las encuestas se realizarán en el mes de agosto del presente año.

3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica.

“La técnica de la encuesta para la medición de las variables calidad del servicio y satisfacción del usuario, es una técnica basada en preguntas, a un número considerable de personas, utilizando cuestionarios, efectuadas en forma personal, permiten indagar las características” (Hernandez, Fernández, & Baptista, 2010).

Instrumentos de recolección de datos.

Para ello trabajaremos con dos cuestionarios estructurados, con 22 preguntas cerradas para medir la Satisfacción de los pacientes y un segundo instrumento con 22 preguntas para la variable Calidad de servicio, los instrumentos utilizarán la escala de Likert del 1 al 5, donde uno es la menor y cinco es la mayor calificación.

Validez y confiabilidad del instrumento.

“La validez de un instrumento se refiere al grado en que el instrumento mide aquello que pretende medir. Y la fiabilidad de la consistencia interna del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach”. La medida de la fiabilidad “mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados” (Welch & Comer, 1988).

“Cuanto más cerca de 1 mayor es la consistencia interna de los ítems analizados. La fiabilidad de la escala debe obtenerse siempre con los datos de cada muestra para garantizar la medida fiable del constructo en la muestra de investigación” (Welch & Comer, 1988).

Para el cálculo de la fiabilidad del instrumento se procedió con una prueba piloto compuesta por 20 usuarios de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital de Es Salud Tumbes, cabe indicar que este tipo de instrumento es aplicado en la mayoría de las investigaciones realizadas por Es Salud en los hospitales y centros de atención de la red asistencial nacional de Es Salud.

Tabla 4. Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.905	.923	44

Fuente: Encuestas

En índice de Confiabilidad Alfa de Cronbach presenta un valor de 0,905 para 44 preguntas es decir se afirma que existe confiabilidad interna del instrumento de medición por cuanto el resultado es cercano a la unidad, de acuerdo a la teoría.

3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se trabajará con las afirmaciones recogidas en las encuestas, precisando que las opciones de respuesta tendrán asignado un determinado valor de cuantificación para su adecuada tabulación, a continuación se determinará la frecuencia de las respuestas, para lo cual se utilizó el programa SPSS - Statistical Package for the Social Sciences, se contará el número de veces en que una afirmación fue considerada por los encuestados y los valores obtenidos se dividirán entre el número total de encuestas aplicadas obteniendo, en términos porcentuales, la proporción de las respuestas respecto al tamaño de la muestra y este porcentaje resultante se multiplicará por el valor de cada respuesta a fin de obtener un valor parcial para cada una, aspecto que permitirá obtener un puntaje parcial alcanzado en cada afirmación que se obtiene al promediar la suma de los valores parciales y posteriormente obtener un puntaje total que constituye la situación del componente de control interno.

Luego de aplicar los procedimientos descritos, se aplicarán “Técnicas de Tabulación” mediante la organización de la información, así como el análisis y consolidación de los resultados obtenidos a fin de realizar la interpretación respectiva para cada una de las encuestas efectuadas, las cuales se verán reflejadas en los rangos de valores expuestos en la “Tabla de Resultados”, precisando que la calificación de dicha tabla representará una valoración cualitativa a fin de aplicar posteriormente “Técnicas de Confirmación a efectos de corroborar la verdad, certeza o probabilidad de hechos, situaciones, sucesos u operaciones según los datos o información” obtenida en la encuesta aplicada; específicamente en nuestro caso, se busca confirmar el nivel satisfacción de los pacientes atendidos.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Para el Objetivo General: “Determinar la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 5. Influencia de la Calidad en la Satisfacción.

Nivel	Variable Calidad			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	81 a 110	80	55.2	60	41.4
Regular	51 a 80	37	25.5	79	54.5
Baja	22 a 50	28	19.3	6	4.1
Total		145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

De acuerdo a los resultados de la investigación realizada aplicada a los pacientes que acuden al servicio de emergencia se obtuvo que la calidad de la atención presentó un nivel alto con el 55,2% de las respuestas de los usuarios, un 25,5% respondió que la calidad era de nivel regular y el 19,3% era de nivel baja, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Tabla 6. Correlación entre Calidad y Satisfacción

Rho de Spearman	Calidad	Satisfacción
Calidad de la Atención	Coefficiente de correlación	.162
	Sig. (bilateral)	.051
	N	145
Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	.162
	Sig. (bilateral)	.051
	N	145

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).
Fuente: Encuestas

La influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario tuvo una relación directa y positiva la que podemos corroborar mediante la medición del índice de asociatividad de Rho de Spearman de 0,162 con un nivel de confianza de 0,05.

Para el Objetivo Específico 1: “Determinar la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 7. Influencia de la Fiabilidad en la Satisfacción.

Nivel	Dimensión Fiabilidad			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	19 a 25	74	51.0	60	41.4
Regular	12 a 18	41	28.3	79	54.5
Baja	5 a 11	30	20.7	6	4.1
	Total	145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

La influencia de la dimensión fiabilidad que mide la calidad de la atención, de las citas, de los horarios, y la calidad del servicio tuvieron como respuesta un nivel alto con el 51,0% de las respuestas, el 28,3% indicaron un nivel regular y el 20,7% un nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Estos niveles de respuestas los podemos confirmar con la aplicación del coeficiente Rho de Spearman de 0,113 que mide el grado de asociatividad entre la variable calidad de servicio y la satisfacción del usuario que en nuestro caso es directa y positiva.

Tabla 8. Correlación entre Fiabilidad y Satisfacción

Rho de Spearman		Satisfacción	Fiabilidad
Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación		.113
	Sig. (bilateral)		.177
	N		145
Fiabilidad	Coefficiente de correlación	.113	
	Sig. (bilateral)	.177	
	N	145	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).
Fuente: Encuestas

Para el Objetivo Específico 2: “Determinar la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 9. Influencia de la Capacidad en la Satisfacción.

Nivel	Capacidad de Respuesta			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	15 a 20	70	48.3	60	41.4
Regular	9 a 14	42	29.0	79	54.5
Baja	4 a 8	33	22.8	6	4.1
	Total	145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

La dimensión capacidad de respuesta que mide los mecanismos de atención, la atención rápida, con un lenguaje entendible tuvo un 48,3% de las intervenciones con un nivel alto, el 29,0% un nivel regular y 22,8% indicaron un nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Tabla 10. Correlación entre Capacidad de Respuesta y Satisfacción del Usuario.

Rho de Spearman		Satisfacción del Usuario	Capacidad de Respuesta
Satisfacción del Usuario	Coefficiente de correlación	1.000	,207*
	Sig. (bilateral)		.012
	N	145	145
Capacidad de Respuesta	Coefficiente de correlación	,207*	1.000
	Sig. (bilateral)	.012	
	N	145	145

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Encuestas

El nivel de las respuestas de los usuarios al servicio de emergencia del Hospital de Es salud Tumbes y su influencia en la satisfacción del usuario fue directa y positiva medida mediante la aplicación del coeficiente Rho de Spearman de 0,207 el cual nos indicó el grado de asociatividad de las variables en estudio.

Para el Objetivo Específico 3: “Determinar la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 11. Influencia de la Seguridad en la Satisfacción

Nivel	Seguridad y Competencia			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	15 a 20	89	61.4	60	41.4
Regular	9 a 14	32	22.1	79	54.5
Baja	4 a 8	24	16.6	6	4.1
	Total	145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

La influencia de la dimensión seguridad y competencia que midió la atención adecuada, el orden de llegada, y el horario de atención de los usuarios tuvieron un 61,4% de las respuestas con un nivel alto, el 22,1% con un nivel regular y 16,6% para un nivel bajo de atención al público, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Tabla 12. Correlación entre Seguridad y Competencia y Satisfacción del Usuario.

Rho de Spearman	Satisfacción del Usuario	Seguridad y Competencia
	Coefficiente de correlación	0.125
	Sig. (bilateral)	.133
	N	145
	Coefficiente de correlación	0.125
	Sig. (bilateral)	.133
	N	145

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Encuestas

La influencia de la dimensión seguridad y competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de los servicios de emergencia del Hospital de Es salud fue directa y positiva, afirmación que la podemos confirmar con la aplicación del coeficiente Rho de Spearman de 0,125 que midió el grado de asociatividad entre las variables.

Para el Objetivo Específico 4: “Determinar la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 13. Influencia de la Empatía en la Satisfacción.

Nivel	Dimensión Empatía			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	19 a 25	87	60.0	60	41.4
Regular	12 a 18	36	24.8	79	54.5
Baja	5 a 11	22	15.2	6	4.1
	Total	145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

La influencia de la dimensión empatía que midió el grado de amabilidad, de respeto, las relaciones, la publicidad tuvieron un nivel alto de las respuestas del 60,0%, el 24,8% manifestaron un nivel regular y el nivel bajo fue sentenciado por el 15,2% de la muestra de usuarios de los servicios de emergencia del Hospital de Es salud, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Tabla 14. Correlación entre Empatía y Satisfacción

Rho de Spearman		Satisfacción	Empatia
Satisfacción del Usuario	Coeficiente de correlación		0.144
	Sig. (bilateral)		.085
	N		145
Empatia	Coeficiente de correlación	0.144	
	Sig. (bilateral)	.085	
	N	145	

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Fuente: Encuestas

Esta influencia fue directa y positiva entre la dimensión empatía y la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital de Es salud, medidos mediante el coeficiente Rho de Spearman de 0,144 que midió el grado de asociatividad de las variables investigadas.

Para el Objetivo Específico 5: “Determinar la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

Tabla 15. Influencia de los Tangibles en la Satisfacción

Nivel	Elementos Tangibles			Satisfacción	
	Puntaje	n	%	n	%
Alta	15 a 20	76	52.4	60	41.4
Regular	9 a 14	42	29.0	79	54.5
Baja	4 a 8	27	18.6	6	4.1
	Total	145	100.0	145	100.0

Fuente: Encuestas

La influencia de la dimensión elementos tangibles que midió los estados de la limpieza, la cantidad de equipos disponibles, el grado de la tecnología de la calidad de la atención de los servicios de emergencia del Hospital Es salud tuvieron respuestas del 52,4% para el nivel alto, del 29,0% para el nivel regular y del 18,6% para el nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Tabla 16. Correlación entre Elementos Tangibles y Satisfacción del Usuario.

Rho de Spearman	Satisfacción	Tangibles
Satisfacción del Usuario	Coeficiente de correlación	0.143
	Sig. (bilateral)	.611
	N	145
Elementos Tangibles	Coeficiente de correlación	0.143
	Sig. (bilateral)	.611
	N	145

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).
Fuente: Encuestas

La afirmación de que existió una influencia directa y positiva de la dimensión elementos tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de emergencia del Hospital de Es salud, se valida con la aplicación del coeficiente Rho de Spearman de 0,143 el cual nos indica el grado de asociatividad para las variables en estudio.

4.2. Discusión

Para el Objetivo General: “Determinar la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

De acuerdo a los resultados de la investigación realizada aplicada a los pacientes que acuden al servicio de emergencia se obtuvo que la calidad de la atención presentó un nivel alto con el 55,2% de las respuestas de los usuarios, un 25,5% respondió que la calidad era de nivel regular y el 19,3% era de nivel baja, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Ruiz, (2016) en su tesis de maestría con el título “Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital Es Salud II, Tarapoto, San Martín – 2016”, Resultado en cuanto a la calidad de atención en el hospital el 67% de los encuestados nos manifestaron que se encuentra en un nivel regular. Concluyó que existe una relación directa entre las variables de estudio con un coeficiente de correlación de 0.255, lo cual nos indica que existe una relación directa y significativa y por lo tanto se acepta la hipótesis alterna (Ruiz, 2016).

Existen coincidencias entre los hallazgos de la investigación realizada en el Hospital de Es salud de Tumbes y las realizadas en el Hospital de Es salud de Tarapoto, San Martín.

Para el objetivo específico 1: “Determinar la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

La influencia de la dimensión fiabilidad que mide la calidad de la atención, de las citas, de los horarios, y la calidad del servicio tuvieron como respuesta un nivel alto con el 51,0% de las respuestas, el 28,3% indicaron un nivel regular y el 20,7% un nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Para Maggi, (2018) con la tesis de maestría titulada “Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro” concluyó que el servicio no brinda la plena seguridad al paciente y la atención es deficiente con respecto a la calidez en el trato. En la dimensión de fiabilidad se consideró a los usuarios insatisfechos (Maggi, 2018).

En cuanto a la dimensión fiabilidad existen diferencias entre la investigación realizada en el Hospital de Es salud de Tumbes y las averiguaciones realizadas en el servicio de emergencia del Hospital General de El Milagro en Guayaquil.

Para el objetivo específico 2: “Determinar la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

La dimensión capacidad de respuesta que mide los mecanismos de atención, la atención rápida, con un lenguaje entendible tuvo un 48,3% de las intervenciones con un nivel alto, el 29,0% un nivel regular y 22,8% indicaron un nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Para Arrunátegui, (2019) en su tesis con el título “satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia Piura- agosto 2018” con las conclusiones sobre los pacientes y/o acompañantes del servicio de Emergencia se mostraron Insatisfechos con la calidad de atención en un 55% de los casos; del mismo modo ítems como Fiabilidad, Seguridad y Empatía mostraron niveles altos de desaprobación y el único ítem que recibió indicativos de satisfacción fue el de Capacidad de Respuesta (Arrunátegui, 2019).

Para el objetivo específico 3: “Determinar la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

La influencia de la dimensión seguridad y competencia que midió la atención adecuada, el orden de llegada, y el horario de atención de los usuarios tuvieron un 61,4% de las respuestas con un nivel alto, el 22,1% con un nivel regular y 16,6% para un nivel bajo de atención al público, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Infantes, (2016) con el trabajo titulado “Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016”, donde concluyó que la satisfacción global percibida fue alta, siendo las dimensiones de Seguridad y Empatía las que presentaron mayores porcentajes de satisfacción, encontrándose relación con el sexo y la edad. (Infantes, 2016).

Existen similitudes entre las conclusiones halladas en el trabajo de investigación realizado en el Hospital Es salud de Tumbes y las realizadas en el Hospital II de Iquitos.

Para el objetivo específico 4: “Determinar la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

La influencia de la dimensión empatía que midió el grado de amabilidad, de respeto, las relaciones, la publicidad tuvieron un nivel alto de las respuestas del 60,0%, el 24,8% manifestaron un nivel regular y el nivel bajo fue sentenciado por el 15,2% de la muestra de usuarios de los servicios de emergencia del Hospital de Es salud, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Para Arrunátegui, (2019) en su tesis con el título “satisfacción de los pacientes y/o acompañantes atendidos en el servicio de emergencia Hospital III-1 José Cayetano Heredia Piura- agosto 2018” con las conclusiones sobre los pacientes y/o acompañantes del servicio de Emergencia se mostraron Insatisfechos con la calidad de atención en un 55% de los casos; del mismo modo ítems como Fiabilidad, Seguridad y Empatía mostraron niveles altos de desaprobación y el único ítem que recibió indicativos de satisfacción fue el de Capacidad de Respuesta (Arrunátegui, 2019).

Estos resultados de la investigación realizada en el Hospital de Es salud de Tumbes y las conclusiones encontradas en la averiguación del Hospital III-1 José Cayetano Heredia de Piura difieren en la dimensión empatía.

Para el Objetivo Específico 5: “Determinar la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018”.

La influencia de la dimensión elementos tangibles que midió los estados de la limpieza, la cantidad de equipos disponibles, el grado de la tecnología de la calidad

de la atención de los servicios de emergencia del Hospital Es salud tuvieron respuestas del 52,4% para el nivel alto, del 29,0% para el nivel regular y del 18,6% para el nivel bajo, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alta con el 41,4% de los entrevistados, un 54,5% de nivel medio y el 4,1% manifestó que su nivel de satisfacción era bajo.

Los autores Gómez & Dávila, (2017), con el trabajo titulado “Satisfacción del usuario en la emergencia del Hospital Central De Maracay” con las conclusiones según el usuario externo la calidad de atención relacionadas a calidad de atención en cuanto a los elementos tangibles, fueron el espacio físico y la distribución de los mismos (42%), la limpieza y orden (60%) y la capacitación que recibe el personal de salud (33%) (Gomez, Davila, Campins, & Colmenarez, 2017).

En cuanto a los elementos tangibles existen coincidencias entre los hallazgos de las dos investigaciones, tanto en los servicios de emergencia del Hospital de Es salud de Tumbes y las del Hospital Central de Maracay en Venezuela.

V. CONCLUSIONES

Existió influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario que acude al servicio de emergencia del Hospital II de Es salud Tumbes durante el año 2018 es del nivel alto con el 55,2% de las respuestas, donde la satisfacción del usuario obtuvo un nivel regular con el 54,5% de los entrevistados.

La influencia de la dimensión fiabilidad que mide la calidad de la atención, de las citas, de los horarios, y la calidad del servicio tuvieron como respuesta un nivel alto con el 51,0% de aceptación de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital II de Es salud Tumbes, sobre un nivel medio en la satisfacción del usuario.

Se concluye que la dimensión capacidad de respuesta que mide los mecanismos de atención, la atención rápida, con un lenguaje entendible tuvo un 48,3% de las intervenciones con un nivel alto, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel medio con el 54,5% de los entrevistados.

Se encontró que la influencia de la dimensión seguridad y competencia que midió la atención adecuada, el orden de llegada, y el horario de atención de los usuarios tuvieron un 61,4% de las respuestas con un nivel alto, con una influencia en la satisfacción del usuario del 54,5% ubicado en un nivel medio de los entrevistados.

Se apreció que la influencia de la dimensión seguridad y competencia que midió la atención adecuada, el orden de llegada, y el horario de atención de los usuarios tuvieron un 61,4% de las respuestas con un nivel alto, con una influencia en la satisfacción del usuario también de nivel alto con el 41,4% de los entrevistados.

Los entrevistados manifestaron que la influencia de la dimensión elementos tangibles que midió los estados de la limpieza, la cantidad de equipos disponibles, el grado de la tecnología de la calidad de la atención de los servicios de emergencia del Hospital Es salud tuvieron respuestas del 52,4% para el nivel alto, con una influencia en la satisfacción del usuario de nivel alto con el 41,4% de las respuestas.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la Dirección del Hospital II de Es salud de Tumbes mejorar la calidad de la atención de los servicios de emergencia en lo que respecta a las dimensiones de capacidad de respuesta que mide los mecanismos de atención, la atención rápida, con un lenguaje entendible que presentó el menor porcentaje de las respuestas.

Implementar la atención de Consulta de Atención Inmediata, para los casos que no representen emergencia, sino que se califiquen como Urgencias

Implementar el Programa de Atención por Adscripción Domiciliaria que representaría una atención del paciente en consultorios de atención médica cercana a su domicilio, ello conduciría a un desembalse en la demanda de las atenciones de emergencia.

A la alta dirección del Hospital II de Es salud Tumbes ahondar los programas de capacitación al personal asistencial y administrativo para mejorar la calidad de la atención al usuario y obtener mejores niveles de satisfacción de los usuarios que demandan los servicios de la emergencia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Arrunátegui, Z. L. (2019). *SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES Y/O ACOMPAÑANTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL III-1 JOSÉ CAYETANO HEREDIA PIURA- AGOSTO 2018*. UPAO , Facultad de Medicina Humana, Piura. Obtenido de [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4677/1/RE_MED.HUMA_LUIS.ARRUN%
N%c3%81TEGUI_SATISFACCI%
c3%93N.DE.LOS.PACIENTES_DATOS.PDF](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/4677/1/RE_MED.HUMA_LUIS.ARRUN%c3%81TEGUI_SATISFACCI%c3%93N.DE.LOS.PACIENTES_DATOS.PDF)
- Astete, J. Y. (2017). *FACTORES ASOCIADOS A LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE*. Arequipa: UNSA. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2737/MDMasjuy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carrasco, S. O. (2005). *Metodología de la Investigación Científica*. San Marcos.
- Chiavenato, I. (2008). Gestión del Talento Humano. En I. Chiavenato, *Gestión del Talento Humano* (pág. 247). MÉXICO D.F.
- Custodio, V. J., Rojas, V. C., & Hernández, C. L. (2017). PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIO DE LOS LOS USUARIOS EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL AUGUSTO HERNÁNDEZ MEMENDOZA-ESSALUD. (R. m. panacea., Ed.) *Rev méd panacea*, 6(3), 111-115. doi:ISSN 2225-6989
- Dominguez, C., & Jesús, A. (2006). *SEM vs. PLS: un enfoque basado en la práctica*. (I. C. Encuestas, Ed.) Pamplona Navarra: Universidad Pública de Navarra. Obtenido de <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362020.pdf>
- Dominguez, H. (2006). *El servicio invisible*. Bogotá: Ecoe. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5970/CCDmoarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gamboa, H. D. (2014). *Influencia del Marketing Mix en el Comportamiento de compra de los consumidores del Restaurant Cevichería Puerto Morin, Trujillo*. Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo. Recuperado el 2015, de <http://dspace.unitru.edu.pe/xmlui/handle/123456789/459>
- Gestiopolis.com. (s.f.). Obtenido de <http://www.gestiopolis.com/canales/demarketing/articulos/69/calidadeser.htm>
- Gomez, G. W., Davila, L. F., Campins, R. R., & Colmenarez, D. S. (2017). SATISFACCION DEL USUARIO EN LA EMERGENCIA DEL HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. *Revista de Salud Pública*, XXI(2), 86-96. Obtenido de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/15151>

- Guajardo, G. E. (1996). *Asministración de la calidad total*. México: Pax. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5970/CCDmoarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Haenlein, M., & Kaplan, A. (2004). *A Beginner's Guide to Partial Least Squares* (Vol. 3 (4)). (283-297, Trad.) New York: Understanding Statistics. Obtenido de <file:///C:/Users/LUY/Downloads/Dialnet-AplicacionDeLaTecnicaPLSSEMEnLaGestionDelConocimie-6308426.pdf>
- Hernandez, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2010). *Metodología de la Investigación* (Quinta ed.). México: McGraw-Hill. doi:ISBN 978-607-15-0291-9
- Horovitz, J. (1998). *La calidad del servicio. A la conquista del cliente*. Madrid: McGraw-Hill. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5970/CCDmoarca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Infantes, G. F. (2016). Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina. *REVISTA PERUANA DE MEDICINA INTEGRATIVA*, 2(2), 133-139. doi:ISSN: 2415 - 2692
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2007). *Fundamentos de Marketing*. Mexico: Pearson Prentice Hall.
- Larrea, P. (1991). *Calidad del servicio. Del Marketing a la estrategia*. Madrid: Diaz de santos. Obtenido de Larrea, Pedro, "Calidad de servicio. Del marketing a la estrategia", Ediciones
- Maggi, V. W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL . Guayaquil: MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD . Obtenido de <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- MINSA. (2012). "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo". R.M. N°527-2011/MINSA. Ministerio de Salud, Dirección de Calidad de Salud. Lima: Dirección General de salud de las personas. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- OEI.es. (2013). *La calidad*. Obtenido de <http://www.oei.es/metas2021/Calidad.pdf> (09/08/2013).
- Orozco, U. J. (2017). *SATISFACCION DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DE*. Hospital Militar UNAN-Managua, Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7910>
- Porter, E. M. (1997). *Estartegia competitiva: Técnicas para el Análisis de los sectores industriales y de la competencia*. México: Continnetal.

- Rivas, B. R. (2014). *PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN POR EL USUARIO INTERNO Y EXTERNO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL BLOQUE MEDICO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ESCUELA UNIVERSITARIO*. Managua: Universidad Nacional Autónoma de honduras. Obtenido de <https://tzibalnaah.unah.edu.hn/bitstream/handle/123456789/6650/T-Msp00033.pdf?sequence=2>
- Rodriguez, M. D. (2017). *Procedimientos administrativos y la calidad de servicio brindado a los usuarios del Hospital Rebagliati-EsSalud 2017*. UCV, Posgrado, Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9072/Rodr%C3%ADguez_MDJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ruiz, P. R. (2016). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016*". Tarapoto: UCV. Obtenido de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/1597>
- Trujillo, A., Carrete, L., Vera, J., & García, S. (2011). *Servir con Calidad en México*. México: LID Edirotrial Mexicana.
- Vergara, S. J., Quesada, I. V., & Blanco, F. I. (2012). *Factores clave para la valoración de la calidad del servicio y satisfacción del cliente: modelos causales, desarrollo y evolución*. Universidad Católica del Norte. Medellín: Revista Virtual Universidad Católica del Norte No. 35. Recuperado el 2015, de http://www.redalyc.org/pdf/1942/Resumenes/Resumen_194224362020_1.pdf
- Villavicencio, F. R. (2014). *Calidad de servicio en el área de carga y encomiendas y las satisfacción de los clientes de la Empresa de Transportes Linea S.A. Trujillo 2013*. Universidad Nacional de Trujillo, file:///F:/Tesis%20YeCo/villavicencio_ronaldoSrrvico%20courier%20Linea%20Peru.pdf, Trujillo.
- Welch, S., & Comer, J. (1988). *Quantitative Methods for Public Administration*:. USA: Books/Cole Publishing Co. doi:10:0534108881/ 13: 9780534108885

VIII. ANEXOS

Anexo 1

Satisfacción del Usuario

Atención del servicio de EMERGENCIA Hospital Es Salud II Tumbes.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5
01	F	F01. ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia, sin importar su condición socioeconómica?	1	2	3	4	5
02	F	F02. ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	1	2	3	4	5
03	F	F03. ¿Su atención en emergencia estuvo a cargo del médico?	1	2	3	4	5
04	F	F04. ¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarles el seguimiento de su problema de salud?	1	2	3	4	5
05	F	F05. ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico?	1	2	3	4	5
06	C	C06. ¿La atención en caja o el módulo de admisión fue rápida?	1	2	3	4	5
07	C	C07. ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5
08	C	C08. ¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	1	2	3	4	5
09	C	C09. ¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	1	2	3	4	5
10	S	S10. ¿El médico que le atendió le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	1	2	3	4	5
11	S	S11. ¿Durante su atención en emergencia se respetó su privacidad?	1	2	3	4	5
12	S	S12. ¿El médico que le atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	1	2	3	4	5
13	S	S13. ¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	1	2	3	4	5
14	E	E14. ¿El personal de emergencia lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?	1	2	3	4	5
15	E	E15. ¿El personal de emergencia le mostró interés para solucionar cualquier problema que se presentó durante su atención?	1	2	3	4	5
16	E	E16. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el problema de salud o resultado de la atención?	1	2	3	4	5
17	E	E17. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaron?	1	2	3	4	5
18	E	E18. ¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	1	2	3	4	5
19	T	T19. ¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
20	T	T20. ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	1	2	3	4	5
21	T	T21. ¿La emergencia contó con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	1	2	3	4	5
22	T	T22. ¿Los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?	1	2	3	4	5

Fuente: Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p. (MINSA, 2012).

Anexo 2 Instrumento

Calidad de la Atención

Atención del servicio de EMERGENCIA Hospital Es Salud II Tumbes.

N°		Preguntas	1	2	3	4	5
01	F	F23. Personal de informes que orienta y explica de forma clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención.	1	2	3	4	5
02	F	F24. Atención médica en el horario programado.	1	2	3	4	5
03	F	F25. Atención médica respetando la programación y el orden de llegada.	1	2	3	4	5
04	F	F26. Historia clínica disponible para la atención.	1	2	3	4	5
05	F	F27. Se encontró citas disponibles.	1	2	3	4	5
06	C	C28. La atención en el módulo de admisión fue rápida.	1	2	3	4	5
07	C	C29. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.	1	2	3	4	5
08	C	C30. La atención para tomarse exámenes de apoyo al diagnóstico fue rápida.	1	2	3	4	5
09	C	C31. La atención en farmacia fue rápida.	1	2	3	4	5
10	S	S32. Respeto de privacidad durante atención.	1	2	3	4	5
11	S	S33. Examen completo y minucioso.	1	2	3	4	5
12	S	S34. Tiempo suficiente para contestar dudas.	1	2	3	4	5
13	S	S35. El médico que lo atendió le inspiró confianza.	1	2	3	4	5
14	E	E36. Trato amable, con respeto y paciencia por personal MEC.	1	2	3	4	5
15	E	E37. El médico muestra interés en solucionar el problema de salud.	1	2	3	4	5
16	E	E38. Comprensión de la explicación sobre estado de salud.	1	2	3	4	5
17	E	E39. Comprensión sobre el tratamiento y cuidados que recibirá.	1	2	3	4	5
18	E	E40. Comprensión sobre los procedimientos o análisis que se le realizará.	1	2	3	4	5
19	T	T41. Señalización de MEC adecuada para orientar a los pacientes	1	2	3	4	5
20	T	T42. Existe personal para informar y orientar a los pacientes.	1	2	3	4	5
21	T	T43. Consultorio con equipos disponibles y material necesario.	1	2	3	4	5
22	T	T44. Consultorio limpio y cómodo.	1	2	3	4	5

Fuente: Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p. (MINSA, 2012).

Anexo 3

Ficha técnica del instrumento

Variable: Calidad de la Atención.

Nombre: Escala de valoración de Likert.

Propósito: medir el nivel de la calidad de servicio.

Significación: Una puntuación se considera alta o baja según el número de ítems o afirmaciones.

Grupo de referencia (población destinataria): El instrumento se aplicará a los usuarios del Hospital II Es Salud de Tumbes 2018.

Material a utilizar: Cuadernillo con la descripción de ítems por cada dimensión.

Interpretación: Para determinar si la calidad de servicio es adecuada puntúa entre bueno, regular y malo, la cual se distribuye de la siguiente manera:

Alta Influencia de 81 a 110

Mediana Influencia de 51 a 80

Baja Influencia de 22 a 50

Para las Dimensiones con cuatro indicadores:

Alta Influencia 15 a 20

Mediana Influencia 09 a 14

Baja Influencia 04 a 08

Para las Dimensiones con cinco indicadores:

Alta Influencia	19 a 25
Mediana Influencia	12 a 18
Baja Influencia	05 a 11

Componentes: En el cuestionario existen cinco dimensiones a evaluar: 1. Empatía, 2. Capacidad de Respuesta, 3. Seguridad de Respuesta, 4. Empatía y 5. Elementos tangibles.

Tabla 1.

Variable Independiente: Calidad de la Atención.

Dimensiones	Indicadores	Preguntas
Fiabilidad	Calidad del producto.	23, 24, 25, 26, 27
Capacidad de Respuesta	Capacidad de la organización.	28, 29, 30, 31
Seguridad y Competencia	Seguridad que transmite la empresa.	32, 33, 34, 35
Empatía	Vocación de servicio.	36, 37, 38, 39, 40
Elementos Tangibles	Instalaciones físicas, equipos ocupados.	41, 42, 43, 44

Variable dependiente: Satisfacción del Usuario.

Nombre: Escala de valoración de Likert (del 01 al 05).

Fuente: Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527-2011/MINSA/Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Dirección de Calidad en Salud – Lima Ministerio de Salud, 2012. 58p (MINSA, 2012).

Propósito: medir los procedimientos administrativos de calidad y satisfacción de los pacientes externos del servicio de emergencia.

Significación: Una puntuación se considera alta o baja según el número de ítems o afirmaciones.

Grupo de referencia (población destinataria): El instrumento va dirigido a los usuarios del servicio de emergencia del Hospital de Es Salud II, 2018.

Extensión: la prueba consta de 22 ítems. El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de 15 minutos.

Material a utilizar: Instrumento con la descripción de ítems por cada dimensión.

Interpretación: Para determinar si los procedimientos administrativos son adecuados puntúa entre eficiente, regular y deficiente, la cual se distribuye de la siguiente manera:

Alta Influencia de 81 a 110

Mediana Influencia de 51 a 80

Baja Influencia de 22 a 50

Para las Dimensiones con cuatro indicadores:

Alta Influencia 15 a 20

Mediana Influencia 09 a 14

Baja Influencia 04 a 08

Para las Dimensiones con cinco indicadores:

Alta Influencia	19 a 25
Mediana Influencia	12 a 18
Baja Influencia	05 a 11

Componentes: En el cuestionario existen 4 dimensiones a evaluar: planificación, organización, dirección y control.

Tabla 2.

Variable Dependiente: Satisfacción del Usuario.

Dimensiones	Indicadores	Preguntas
Fiabilidad	Calidad del producto.	01, 02, 03, 04,05
Capacidad de Respuesta	Capacidad de la organización.	06, 07, 08, 09
Seguridad y Competencia	Seguridad que trasmite la empresa.	10, 11, 12, 13
Empatía	Vocación de servicio.	14, 15, 16, 17, 18
Elementos Tangibles	Instalaciones físicas, equipos ocupados.	19, 20, 21, 22

Anexo 4

Matriz de Consistencia

Título: "Calidad de la atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II. Es Salud, Tumbes, 2018".

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Población y Muestra	Características
<p>¿Cuál es la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>1. ¿Cuál es la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p> <p>2. ¿Cuál es la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p> <p>3. ¿Cuál es la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p> <p>4. ¿Cuál es la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p> <p>5. ¿Cuál es la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018?</p>	<p>Determinar la influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>1. Determinar la influencia de la Fiabilidad en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p> <p>2. Determinar la influencia de la Capacidad de Respuesta en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p> <p>3. Determinar la influencia de la Seguridad y Competencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p> <p>4. Determinar la influencia de la Empatía en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p> <p>5. Determinar la influencia de los Elementos Tangibles en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II ESSALUD, Tumbes, 2018.</p>	<p>La influencia de la calidad de la atención en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes, es directa y positiva.</p>	<p>Variable dependiente:</p> <p>Satisfacción del Usuario.</p> <p>Variable Independiente:</p> <p>Calidad de la Atención.</p>	<p>Población:</p> <p>Asegurados de Es salud que hicieron uso de los servicios de Emergencia del Hospital II de Es Salud, Tumbes.</p> <p>N anual = 53 096</p> <p>N mes = 4 425</p> <p>Muestra:</p> <p>De 145 asegurados que hicieron uso de los servicios de Emergencia del Hospital II Es Salud, Tumbes. Determinado por conveniencia del investigador.</p> <p>n = 145</p>	<p>Aplicada</p> <p>No Experimental</p> <p>Transversal</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Correlacional</p>

Anexo 5

Matriz de Operacionalización

Título: “Calidad de la atención y su incidencia en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II. Es Salud, Tumbes, 2018”.

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional		Indicadores	Preguntas
Variable Independiente: Calidad de la Atención	Según Abadí (2004) la calidad de servicio es: La evaluación de las funciones realizadas, características o comportamientos de un bien o servicio. No hay calidad que se pueda medir por su apreciación o el análisis de las partes constitutivas de un servicio recibido. Por tanto, la clasificación se hace con carácter integral, es decir, evaluando todas las características, funciones o comportamientos. (p.56)	Los datos para la variable independiente Calidad de la Atención en los Servicios de Emergencia, serán obtenidos mediante la técnica de la encuesta con un cuestionario de 22 preguntas en escala de Likert aplicadas a los usuarios al ingresar al servicio de emergencia del Hospital II de Es Salud.	-Fiabilidad	Atención, Citas, Horarios, Calidad del servicio.	23,24,25,26,27
			-Capacidad de respuesta	Mecanismo de atención, Atención rápida, Lenguaje entendible.	28,29,30,31
			Seguridad/ Competencia	Atención adecuada, Orden de llegada, Horario de atención.	32,33,34,35
			Empatía	Amabilidad, Respeto, Relaciones, Publicidad.	36,37,38,39,40
			Aspectos tangibles	Limpieza, Equipos Disponibles, Tecnología. Señalización.	41,42,43,44

Anexo 5

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	PREGUNTAS
Variable Dependiente: Satisfacción del Usuario	El nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.	Los datos para la variable dependiente Satisfacción de los asegurados que hicieron uso de los Servicios de Emergencia, serán obtenidos mediante la técnica de la encuesta con un cuestionario de 22 preguntas en escala de Likert aplicadas a los usuarios inmediatamente después de que hubieran hecho uso del servicio de emergencia del Hospital II de Es Salud, Tumbes.	-Fiabilidad -Capacidad de respuesta Seguridad/Competencia Empatía Aspectos Tangibles	Calidad del servicio. Mecanismo de atención, Atención rápida, Lenguaje entendible. Atención adecuada, Orden de llegada, Horario de atención. Amabilidad, Respeto, Relaciones, Publicidad. Limpieza, Equipos Disponibles, Tecnología. Señalización.	01, 02, 03, 04 05, 06, 07, 08, 09 10, 11, 12, 13 14, 15, 16, 17, 18 19, 20, 21, 22.

Título: "Calidad de la Atención y Satisfacción en la satisfacción del usuario de los servicios de Emergencia del Hospital II. Es Salud, Tumbes, 2018".

Anexo 6

Guía Metodológica para la aplicación de la encuesta

1. Requerimientos:

- Un tablero para llevar y llenar las encuestas.
- Lapiceros.
- Fotocheck o credencial, que consigne el nombre del encuestador.
- Cuestionario.

2. Consideraciones para la aplicación de la Encuesta:

Ponga especial atención al momento de iniciar su contacto con la persona a ser entrevistada (usuario externo o acompañante). Deberá esmerarse en generar una relación amable, pues de ello depende el éxito de la encuesta.

3. Técnica de la Aplicación:

Pregunte claramente y permita que el usuario decida su respuesta, recuerde que lo que está midiendo es la expectativa y percepción que el usuario tiene sobre el servicio y no lo que usted piensa. No trate de influir en las respuestas.

4. Identificación de los Encuestados:

Los encuestados serán seleccionados al finalizar la atención (áreas finales: farmacia, caja, laboratorio, puerta de salida u otra), de acuerdo al flujo de usuarios.

5. A quienes encuestar:

A aquellos usuarios o sus familiares que buscan atención en el establecimiento de salud o en el servicio médico de apoyo, considerando los criterios de Inclusión,

6. Exclusión y Eliminación

6.1 Criterios de inclusión:

- Usuarios externos a encuestar: ambos sexos, mayores de 18 años de edad, al momento que acuden a una atención en salud en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Familiar u otra persona que acompaña al usuario externo que acude a una atención en el establecimiento de salud o servicio médico de apoyo.
- Usuario externo que brinde su aprobación para encuestarle.

6.2 Criterios de exclusión:

- Acompañante de usuarios menores de 18 años y de aquellos que presenten algún tipo de discapacidad por la que no puedan expresar su opinión.
- Usuarios o familiar que no desee participar en el estudio.
- Usuarios con trastornos mentales que no estén acompañados por sus familiares.
- En el caso de que un usuario no otorgue su consentimiento deberá encuestar al inmediato siguiente.

6.3 Criterios de eliminación:

- Rechazar las encuestas incompletas (no han culminado su aplicación).

7. El encuestador tendrá en cuenta las siguientes recomendaciones al iniciar la aplicación de la encuesta:

- a. Saludar y presentarse (mostrar Fotocheck o credencial)
- b. Explicar el objetivo de la encuesta.
- c. Obtener la aprobación del encuestado para la aplicación de la encuesta.
- d. Enfatice que la entrevista es anónima.

e. Explicar la estructura de la encuesta mencionando lo siguiente:

- En primer lugar, califique las Expectativas, que refiere a LA IMPORTANCIA que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio. Utilice una escala numérica del 1 al 5. Considere a 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.
- En segundo lugar, califique las Percepciones que refiere a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio.
- Para ello el usuario debe dar un grado de importancia que le otorga a cada pregunta referida a la Expectativa y Percepciones.

f. Explicar que para la calificación se utiliza una escala numérica del 1 al 5, el cual refiere a 1 como la menor calificación y 5 como la mayor calificación.

g. Es importante que el entrevistador recuerde frecuentemente al usuario que la calificación de cada pregunta tanto de Expectativas como de Percepciones se califique en la escala numérica entre 1 al 5 y la posibilidad de marcar cualquier número entre el 1 al 5.

h. Consignar la fecha/hora de inicio/hora final y continuar preguntando los datos generales del encuestado, de acuerdo a la herramienta (servicio: consulta externa, emergencia u hospitalización).

i. En los casos que el usuario externo no responda la pregunta se recomienda considerar "No Aplica" (NA).

8. Fin de la encuesta:

Agradezca al encuestado, exprese el valor de la información que ha brindado para mejorar la calidad de la atención en el establecimiento de Es Salud y la confidencialidad de la información.

Anexo 7

Evidencias

