



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Calidad de servicio y satisfacción de atención de los
usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica
Nefrodial Lima, 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Edwin Zambrano Ninahuanca

ASESOR:

Dra. Karen Zevallos Delgado

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales

PERÚ - 2018

Dr. Antonio Lip Licham
Presidente

Dra. Karen Zevallos Delgado
Vocal

Mgtr. William Flores Sotelo
Secretario

Dedicatoria:

A Dios, quien me fortalece cada día de mi vida, A mis padres, A mí querida esposa Erika y a mis hijos valentino y Stefano por su apoyo y paciencia.

Agradecimiento:

A la Universidad Cesar Vallejo por darme los conocimientos necesarios para poder realizar la elaboración de mi tesis.

A mis profesores de la maestría por sus sabias enseñanzas y a Dios por sobre todo.

El autor.

Declaración de autenticidad

Yo, Zambrano Ninahuanca Edwin, identificado con DNI estudiante 41585524 del Programa de Maestría en Gestión de los servicios de la salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, con la tesis titulada “Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial, Lima 2017”

Declaro bajo juramento que:

1. La tesis es de mi autoría.
2. Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
3. La tesis no ha sido auto plagiado; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presentan en la tesis se constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la presencia de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.

Lima, 10 de agosto del 2017.

Zambrano Ninahuanca Edwin
DNI. 41585524

Presentación

Señores miembros del Jurado, presento ante ustedes la Tesis titulada “Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial, Lima 2017”, en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el Grado Académico de Magíster en gestión de los servicios de la salud.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

El autor

Índice de contenido

	Pág.
Página del jurado	ii
Dedicatoria:	iii
Agradecimiento:	iv
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	14
1.1. Realidad Problematica	15
1.2. Trabajos previos	16
1.2.1. Trabajos previos internacionales	16
1.2.2 Trabajos previos nacionales	18
1.3 Fundamentación científica	21
1.4 Justificación	34
1.5 Problema general	36
1.6. Hipótesis	37
1.7. Objetivos	38
II. Método	40
2.1. Diseño de investigación	41
2.2. Variables	42
2.3. Operacionalización de variables	42
2.4. Metodología	44
2.5. Tipo de Estudio	44
2.6. Población, muestra y muestreo	45
2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos	47

2.8 Método de análisis de datos	51
2.9. Consideraciones éticas	52
III. Resultados	53
3.1. Descripción de las variables	54
3.2. Contrastación de hipótesis	64
IV. Discusión	70
V. Conclusiones	75
VI. Recomendaciones	77
VII. Referencias	79
Anexos	84
Anexo 1. Matriz de consistencia	85
Anexo 2. Instrumentos	88
Anexo 3. Consentimiento informado	92
Anexo 4. Validación de hipótesis	93
Anexo 5. Base de datos	97
Anexo 6. Base de datos del estudio	102
Anexo 7. Artículo científico	107
Anexo 8. Pantallazo del Turnitin	114
Anexo 9. Acta de aprobación de originalidad de Tesis	115
Anexo 10. Autorización de Vº Bº del empastado	116
Anexo 11. Formulario de autorización de la tesis	117

Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1.	Operacionalización de la variable1: Calidad de Servicio	43
Tabla 2.	Operacionalización de variable 2: Satisfacción de atención	43
Tabla 3.	Operacionalización de la variable edad y sexo	44
Tabla 4.	Escalas y baremos de la variable calidad de servicio	48
Tabla 5.	Escalas y baremos de la variable satisfacción de atención	49
Tabla 6.	Resultados de validación de la variable calidad de atención	50
Tabla 7.	Resultados de validación por juicio de experto del instrumento para evaluar la variable satisfacción del usuario	50
Tabla 8.	Confiabilidad de la variable calidad de atención	51
Tabla 9.	Confiabilidad de la variable satisfacción del usuario	51
Tabla 10.	Resultado global de los niveles de la variable calidad de atención	54
Tabla 11.	Niveles de dimensión elementos tangibles	55
Tabla 12.	Niveles de la dimensión Empatía	56
Tabla 13.	Niveles de la dimensión seguridad	56
Tabla 14.	Niveles de la dimensión Responsabilidad	57
Tabla 15.	Niveles de la dimensión confiabilidad	58
Tabla 16.	Resultados globales de los niveles de la variable satisfacción del usuario	59
Tabla 17.	Niveles de la dimensión confiabilidad	60
Tabla 18.	Niveles de la dimensión validez	61
Tabla 19.	Niveles de la dimensión lealtad	62
Tabla 20.	Prueba de normalidad de las variables Calidad de servicio y Satisfacción de atención de usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017	63
Tabla 21.	Correlación y significación entre las variables Calidad de servicio y Satisfacción de atención de los usuarios externos servicio hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017	64

Tabla 22.	Correlación y significación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017	65
Tabla 23.	Correlación y significación entre la empatía y satisfacción de atención	66
Tabla 24.	Correlación y significación entre la seguridad y la satisfacción de atención	67
Tabla 25.	Correlación y significación entre la responsabilidad y la satisfacción de atención	68
Tabla 26.	Correlación y significación entre la confiabilidad y la satisfacción de atención	69

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Modelo Nórdico de calidad	24
Figura 2. Modelo conceptual de calidad percibida total	25
Figura 3. Las Dimensiones de calidad	28
Figura 4. Mapa de la Clínica Nefrodial	46
Figura 7. Niveles de la variable Calidad de atención	54
Figura 8. Niveles de la dimensión Elementos tangibles	55
Figura 9. Niveles de la dimensión empatía	56
Figura 10. Niveles de la dimensión Seguridad	57
Figura 11. Niveles de la dimensión responsabilidad	58
Figura 12. Niveles de la dimensión confiabilidad	59
Figura 13. Niveles de la variable satisfacción de atención	60
Figura 14. Niveles de la dimensión confiabilidad	61
Figura 15. Niveles de la dimensión validez	62
Figura 16. Niveles de la dimensión lealtad	63

Resumen

Propósito del presente trabajo de investigación fue determinar “Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial, Lima 2017”

El objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención en los usuarios externos Servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima 2017. Esta investigación fue de tipo básica con diseño no experimental correlacional trasversal. La población fue de 85, el muestreo fue probabilístico y la muestra fue de 85 usuarios externos – Servicio de hemodiálisis, en la Clínica Nefrodial 2017. Para recolectar los datos se utilizaron los instrumentos de la variable calidad de servicio y satisfacción de atención; se realizó la confiabilidad de Alpha de Cronbach para ambas variables. El procesamiento de datos se realizó con el software SPSS (versión 23). Realizado el análisis descriptivo y la correlación a través del coeficiente de Rho de Spearman, con un resultado de $= 0.633^{**}$ lo con una $p = 0.00$ ($p < 0.01$), con el cual se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto los resultados fueron de relación significativa entre calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis-Clinica Nefrodial,lima 2017.

Palabras claves: Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios

Abstract

Purpose of the present research was to determine "Quality of service and satisfaction of care of external users Hemodialysis Service - Clínica Nefrodial, Lima 2017"

The objective of the research was to determine the relationship between quality of service and satisfaction of care in external users. Hemodynamic Service - Nefrodial Clinic Lima, 2017. This research was of basic type with non-experimental correlational cross-sectional design. The population was 85, sampling was probabilistic and the sample was 85 external users - Hemodialysis Service, in the Clinic Nefrodial 2017. To collect the data were used the instruments of the variable quality of service and satisfaction of care; The reliability of Cronbach's Alpha was performed for both variables. Data processing was performed using SPSS software (version 23). We performed the descriptive analysis and the correlation through the Rho coefficient of Spearman, with a result of $r = 0.633^{**}$ with a $p = 0.00$ ($p < 0.01$), with which we reject the null hypothesis; Therefore the results were of a significant relationship between quality of service and satisfaction of care of the external users Service of hemodialysis-Clinic Nefrodial, lima 2017.

Key words: Quality of service and customer service satisfaction

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

En la actualidad lo que perciben y experimentan los pacientes se reconocen como una de las medidas que van a evaluar el cumplimiento del personal que trabaja en la clínica, por lo tanto la calidad de servicio está basado en las atenciones individuales por parte del personal.

El paradigma de Grönroos explica que debería darse una activa integración entre el profesional/usuario, no solo se determina y se explica la calidad del servicio percibida a través de las experiencias de las dimensiones de la calidad, sino que las ilustra con las experiencias los trabajos del marketing tradicional.

La falta de responsabilidad por parte de los trabajadores en cuanto a su horario de trabajo perjudicando al usuario que deja de realizar diferentes tareas por acudir a la cita prevista. En la clínica existen muchas quejas por parte de los pacientes pidiendo el libro de reclamaciones para registrar el maltrato recibido por ciertos profesionales no respetando la condición del paciente.

El usuario en la actualidad se encuentra más conocedor, es más selectivo, tiene mayor capacidad de elección, tiene mayor nivel de vida. Por eso se necesita monitorear la calidad de servicio y satisfacción de atención de los clientes, así el desafío de la institución es hacia la innovación permanente, con calidad del personal y orientación al cliente. Para conseguir este enfoque hacia el cliente se debe comenzar a reconocer qué factores incurren sobre la satisfacción del usuario. Sin embargo, pueden ser localizados y recogidos con el fin de poder ofrecer servicios que aspiren a la satisfacción de las necesidades de los clientes y la calidad del servicio brindado.

En la clínica Nefrodial los pacientes que acuden a su tratamiento interdiario de hemodiálisis, manifiestan descontento, incertidumbre en la atención del personal de salud que lo atenderá; así mismo; refieren que el personal tiene poco acercamiento y comunicación verbal. Por lo tanto es importante realizar este estudio ya que así podemos saber si logramos una atención con Calidad de servicio y satisfacción de los usuarios externos ya que el paciente necesita recibir una atención con calidad y calidez en donde se encuentren satisfechas sus necesidades de salud y expectativas, las cuales deben de tener ciertas

características de amabilidad, respeto y personal capacitado; logrando así las mejoras posibles en salud no solo en las entidades del nivel privado sino también para las entidades públicas como los hospitales nacionales.

1.2. Trabajos previos

1.2.1. Trabajos previos internacionales

Según Valero (2016), en su investigación titulada *Evaluación de Calidad del área de Hemodiálisis del servicio de Nefrología del Hospital Abel Gilbert Pontón ciudad de Guayaquil: implantación del manual de estandarización de procesos*.

Cuyo objetivo fue Analizar el efecto del cumplimiento con las guías protocolarias para el tratamiento de pacientes hemodializados del área de Nefrología a través de una investigación de campo para desarrollar una guía de procedimientos que mejore la calidad de la atención. Tuvo un enfoque descriptivo transversal, cuya población a investigar fue de probabilística de 348 pacientes a encuestar .con un nivel de confianza 95%, nivel de error 5%.Conclusiones Existe una falta de lineamientos para un adecuado manejo del paciente dentro del área de hemodiálisis. Se puede crear un plan estratégico para viabilizar la evaluación de la calidad así se logro objetivos específicos y tener una buena precisión de acción. Se observa que es importante la infraestructura física y tecnológica para poder brindar una atención con calidad al paciente. (p.15)

Según Caizabanda (2014), en su estudio titulada *Nivel de Satisfacción del Usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el Cuidado del niño del área de pediatría HPDA – Ecuador*.

Este estudio tuvo un enfoque Cuantitativo de diseño descriptivo a través de un cuestionario que fue aplicado a 90 usuarios/as que acompañaban a los/as pacientes .conclusión el personal de enfermería no brinda frecuentemente sus conocimientos profesionales y es percibido por los usuarios generando desconfianza e inseguridad. Resultados con respecto a la satisfacción de atención el 60% de los cuidadores de los niños

indicaron que sienten satisfacción con la atención recibida y el 40% presentan insatisfacción por el servicio recibido; frente a los cuidados del personal enfermería el 86.67% de los cuidadores de los niños se sienten seguros mientras el 13.33% tienen cierta desconfianza.(p.14)

Rivera, Carvajal, Mateus, Arango y Valencia (2014), realizaron un estudio titulado *Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarias asociados al acceso al control prenatal realizado en Cali Colombia*.

Se realizó un estudio de diseño caso y control de gestantes que acudieron a su control prenatal en 7 hospitales. Además se administro un cuestionario el cual recaudo información de 823 mujeres embarazadas. Se administro un distinto cuestionario a 4 enfermeras delegadas de manejar los programas de control prenatal. Los resultados: componente como raza ($P = 0,01$), el tipo de seguro de salud ($P = 0,001$), actividad física de la paciente en el último mes ($P = 0,04$), disminución del alcance económico ($P = 0,038$) y no estar ligado al Sistema General de Seguridad Social en Salud ($P < 0,001$), se evidenciaron disimilitudes característicos entre la corporación. El uno y el otro cuestionario se evidenciaron evaluaciones positivas del trato, orientación y apariencia física en los establecimientos de salud. Los investigadores concluyeron Aspectos como reducción del gasto de bolsillo, las inadaptaciones procedentes de la atención y de las instalaciones, además del buen trato, respeto, empatía con las gestantes deben pertenecer a los planes de mejora continua de la calidad de la atención del control prenatal. (p.84)

Salazar, Zuluaga y García (2014), investigaron sobre *el Nivel de Satisfacción de los cuidadores Familiares en la rehabilitación Física de Niños con Deficiencia Físico-motora Asistentes al Servicio de Fisioterapia de un Hospital del Sur Occidente Colombiano*.

Tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo transversal, su muestra lo conformaron 87 personas. Además se utilizó la base de

datos del año 2011 y la historia clínica para reconocer datos clínicos y socio demográficos de los pacientes. Concluyeron las evaluaciones con mayor grado de insatisfacción correspondieron a confiabilidad y bienes tangibles, que confina la destreza para efectuar la atención prometido de forma fidedigna y hacendosa también el aspecto de las ubicaciones físicas, equipos, personal y material de circulación. Valoran como satisfactoria la magnitud responsabilidad que compromete atención virtuosa que tiene el personal de salud al ayudar a sus pacientes y brindar una atención eficaz. (p.8)

Acosta, Hernández, Juliani, Silva y Verde (2012) investigaron *Satisfacción del Usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de Traumatología del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Montevideo-Uruguay.*

Tuvo enfoque cuali-cuantitativo de diseño descriptivo transversal. Otorgaron un cuestionario auto administrada a 522 personas que fueron atendidos por el personal de enfermería como mínimo 72 horas antes. Los resultados a) Muy satisfecho 52% b) Satisfecho 41% c) Medianamente satisfecho 7% .Con respecto a la relación entre variable sexo y el grado de satisfacción se destaca a) Mujeres encuestadas están muy satisfechas con la atención de enfermería 56%, b) Mujeres satisfechas el 33% c) Medianamente satisfechas 11%. En cuanto al sexo masculino a) Muy satisfechos 48% b) Satisfechos 48% c) Medianamente satisfecho 4%.(p.3)

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Zavaleta y Cueva (2016), realizó la tesis titulada *Satisfacción de los usuarios externos del servicio de consulta externa del hospital de apoyo" Elpidio Berovides Perez".*

Tuvo un enfoque descriptivo, de diseño prospectivo, transversal. La muestra probabilística estuvo compuesta por 141 pacientes .Entre los resultados: bajo grado de satisfacción 63.11% pacientes

insatisfechos. Se encontró insatisfacción en todas las dimensiones; capacidad de respuesta 66.31%, aspectos tangibles 65.07% y fiabilidad 64.68%. Para medir insatisfacción contaron con las variables: deficiente disponibilidad y facilidad para obtener una cita 73.76%, citas largas para atención de exámenes radiológicos 69.50%. La dimensión con mayor significación relativa para pacientes fueron apariencia tangibles 65.07% y fiabilidad 64.68%. Aunque, la dimensión empatía obtuvo mayor asociación positiva en relación con el nivel de satisfacción global: coeficiente de correlación de Pearson ($r=0.900$) y estadísticamente significativa ($p<0.01$). (p.2)

Navarro (2015-2016), investigó sobre *Evaluación la calidad de atención a través de la medición del Nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA - Nefrología de la UPCH.*

Tuvo un estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado de 93 usuarios con Enfermedad Renal Crónica estadio 5 que son tratados en las unidades de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Entre las conclusiones arribadas fueron: a) El nivel promedio de satisfacción global fue de -0.93 ± 0.73 , el 7.53 % de los pacientes encuestados manifestaron encontrarse completamente satisfechos con el servicio b) Algún grado de insatisfacción 92.47%, c) completamente insatisfecho 1.08%. De las 5 dimensiones evaluadas, la Confiabilidad y la Capacidad de respuesta mostraron el puntaje promedio más bajo (-1.01 ± 0.88 y -0.99 ± 0.88) y fueron las dimensiones con menor proporción de usuarios completamente satisfechos (13.98% y 21.51%). Estas dimensiones también mostraron una mayor proporción de pacientes completamente insatisfechos (2.15% y 3.23%). El grado de instrucción superior se relacionó con un menor grado de satisfacción en comparación al nivel primario ($p: 0.018$). (p.7)

Huerta (2015), investigó acerca del *Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo.*

Método de enfoque Cuantitativo, diseño descriptivo, transversal. La evaluación se efectuó por medio del cuestionario SERVPERF modificada, el cual evalúa la satisfacción del paciente de acuerdo a sus impresiones. La población estuvieron conformados por 77 personas. Entre las conclusiones se tiene: satisfechos con la atención 92.2%. Fiabilidad 94.3%, seguridad 89.6%, empatía 89.6% y apariencias tangibles 84.5%; el cuestionario SERVPERF, a) clientes satisfechos más del 80%; b) la dimensión capacidad de respuesta resultó con una considerable cantidad de clientes insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%). (p.6)

Redhead (2013), investigó *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el centro de salud Miguel Grau distrito de Chaclacayo*.

Se utilizó el diseño de investigación no experimental, descriptiva correlacional. Además se administro cuestionario de calidad de servicio (SERVQUAL) y cuestionario de satisfacción del cliente. Tuvo muestra de 317 pacientes. Se concluyo que existió un vinculo directo y significativo entre la calidad de servicio y satisfacción. El 73% sexo femenino y el 27% fue masculino en sus dimensiones: Fiabilidad alto 3% y regular 66%. Capacidad de respuesta regular 27% y alto 10%. Seguridad 62% regular y 2% alto. Empatía 56% es regular y 18% alto. Elementos tangibles 55% es regular y el 8% alto. (p.9)

Wajajay (2013) realizo su publicación acerca de la *Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión*.

Tuvo un enfoque descriptivo transversal. Se utilizo un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el servicio y se calcularon los puntajes promedios, por dimensiones de calidad y generales. Se encuestaron 100 mujeres. Se concluyó que el 35% de las mujeres se encontraba en el rango de 21 a 35 años y el 34%, 16y 20 años. Solo 5,1% fue primigesta. El 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de

mujeres estuvieron satisfechas con el servicio brindado con niveles de satisfacción amplia 6%, satisfacción moderada 22% y satisfacción baja 59%. La dimensión seguridad fue más pobremente valorada con 51% indicaron satisfacción baja y 28% insatisfacción leve. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% satisfacción amplia y 56% satisfacción moderada. Las mujeres atendidas en el servicio distinguen la calidad de atención a un grado leve de satisfacción desde los niveles investigados. (p.4)

García (2013), en su estudio *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud delicias villa- chorrillos*.

Tuvo un de estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal. Fueron entrevistados 192 usuarios. Sus variables fueron: nivel de fiabilidad del cliente, capacidad de respuesta del Centro de salud, grado de empatía y seguridad que ofrece el profesional de salud así como la evaluación de los aspectos tangibles. Resultados 90% fueron de sexo femenino y el 10% fueron de sexo masculino; los niveles de satisfacción según sus dimensiones evaluadas se evidenciaron un predominio de insatisfacción 54.88% y satisfacción 45.12%, muestran mayor satisfacción las dimensiones de seguridad y empatía que es concordante en un 51.8%.

1.3 Fundamentación científica

Variable de calidad de servicio

Definición

Parasuraman, zeithaml y berry (1988) mencionó:

La calidad de servicio es momentánea, puede medirse difícilmente. Los servicios de intangibilidad propios originan ser observados de forma subjetiva en gran medida. Por último, la calidad observada se evalúa (alta o baja) en el marco de una confrontación, con respecto a la grandiosidad o superioridad relativas de los bienes y/o servicios que el cliente observa como interinos. (p.16)

Martínez (2005) mencionó:

Constituye calidad a un patrón de gestión y un carácter de gerencia estableciendo en las compañías líderes, como una forma de esencia y de vida. Por lo tanto la calidad no es una gradación de particularidades que permanecen estables, es una aptitud perfectible. la palabra Qualitas es de origen latina que significa forma de ser con respecto a mis semejantes. (p. 57)

Landa (2015) mencionó:

La Calidad y servicio ambos conceptos son difícil de desligar en el tiempo que se habla de un vínculo directo que constituyen las instituciones con los clientes. En algunas ocasiones se le incorpora dentro de un artículo específico, sin distinguirlos de artículos que puedan alcanzar los clientes. También estableció que gestión de calidad de servicio es un conglomerado de diligencias que los establecimientos de salud disponen como régimen de calidad, sus propósitos y compromisos brindan una consistente forma, una calidad de servicio suprema a la competencia. La Gestión de la calidad de servicio compromete a la institución apropiada de la sucesión burócrata. (p.11).

Kotler (1997) indicó “la calidad de servicio es cualquier ocupación o aprovechamiento que una parte brinda a otra. Son fundamentalmente intangibles y no dan lugar a la cualidad de ningún objeto. Su creación puede estar fusionada o no con un artículo físico” (p. 656).

Imperatori (1999) indico:

La calidad es lo que busca el cliente, como él juzga. Es un concepto ordenado de la búsqueda de la excelencia. La calidad de un mismo producto o servicio puede ser diferente para diferentes usuarios y para el mismo usuario en diferentes momentos. (p.291)

Fundamentación teórica de la variable calidad de servicio

Parasumaran, Zeithaml y Berry (1988) indicaron:

Una de las formas de aproximarse a las apreciaciones sobre el artículo o beneficio que tiene el usuario es calculando las particularidades o aptitudes primordiales que lo determinan. Los atributos de calidad distinguida se pueden entrecruzar con el desarrollo primordial de la institución, también se podrían evaluar desde el enfoque que propone un servicio, lo que accede demarcar fisuras entre la apreciación del trabajador y del consumidor, además su evaluación correspondiente puede permitir la postura del producto/servicio con lo cual la técnica de toma de decisiones se fortifica y el establecimiento de tácticas conllevan con más seguridad a estereotipos de género mundial. La calidad percibida como sostén de las instituciones de índole, en vinculación de la fase en que se localice la institución esta necesitara de distintas estrategias con el propósito de transitar hasta los patrones de género, siempre interpretando que su ciclo comienza y termina con el cliente. Las magnitudes que acceden valorar la calidad percibida a efectos y/o servicios objetan a cinco componentes propios: tangibles, meritorio de confianza, la manera de responder, la garantía y la empatía. Cada faceta debe conseguir su propia afirmación y grado de incidencia determinado en vínculo del servicio brindado. Esta forma de valorar la calidad en función de la percepción del cliente se encuentra de acorde a las características actuales de lo que se desea para el origen de una empresa (p. 6).

Grönroos (1984) planteó:

La calidad de servicio es el producto de incorporar la calidad total en tres modelos de magnitudes: calidad técnica (qué se da), calidad funcional (cómo se da) e imagen corporativa; que permanecerán insertadas las características que pueden predominar o supeditar la percepción que una persona tiene de una cosa, ya sea un artículo o beneficio, siendo la presentación un elemento esencial para evaluar la calidad percibida. Es decir, vincula la calidad con la idea corporativa, de allí que la percepción sea un elemento básico para

evaluar la calidad percibida. También nos explica que debería hallarse una constante interacción entre el comprador/usuario y el proveedor/servidor, de este modo no solo se determina y se esclarece la calidad del servicio percibida a través de las comprobaciones de las dimensiones de la calidad, sino que las ilustra con las experiencias y con las tareas del marketing tradicional. La buena calidad percibida se consigue cuando la calidad experimentada convence las expectativas del cliente por lo tanto es la calidad esperada. (p.37)

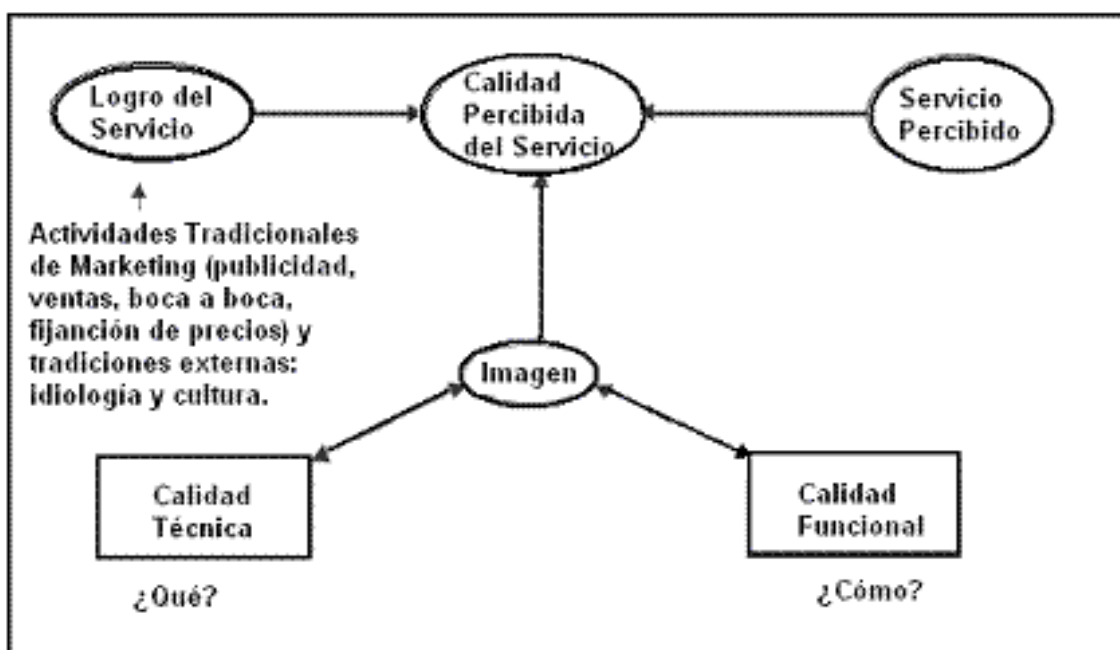


Figura 1. Modelo Nórdico de calidad

Nota: Grönroos (1988 p. 8).

Duque (2005) El usuario está influido por el efecto del servicio, pero también por el modo en que lo percibe la idea corporativa. Por todo ello se analiza sesgadamente las disimilitud entre servicio esperado y percepción del servicio. El paradigma propuesto toma componentes de un trabajo previo no publicado de Eiglier y Langeard (1976) y Grönroos (1988) definieron y explicaron “la calidad del servicio percibida a través de las comprobaciones evaluadas a través de las dimensiones de la calidad. Equidistantemente enlaza las experiencias con las actividades del marketing tradicional diseñando la calidad” (p. 8).

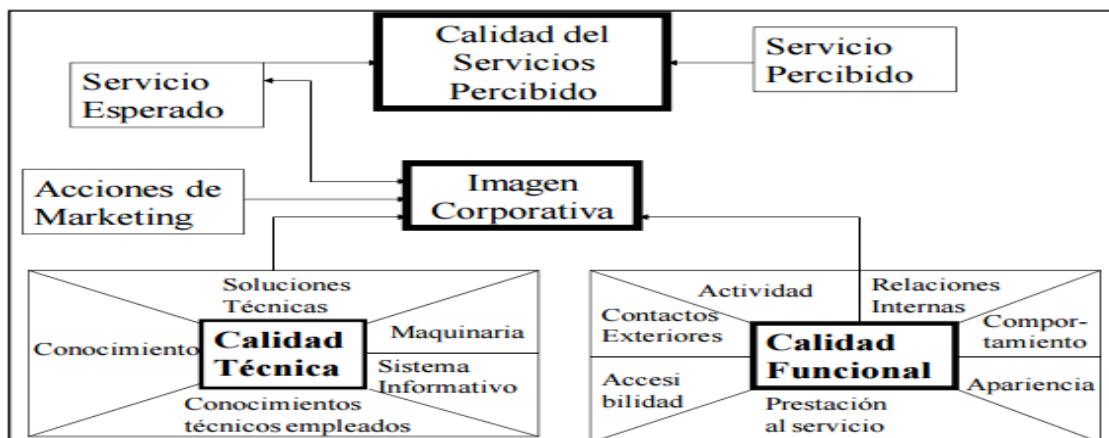


Figura 2. Modelo conceptual de calidad percibida total

Nota: Grönroos (1988 p.12)

Las probabilidades o calidad deseada, según Grönroos (1994):

Son competencias de agentes como la comunicación de marketing, sugerencia (comunicación boca-oído), representación corporativa/local y las exigencias del usuario, por lo que: la habilidad de calidad es respaldada por la apariencia corporativa/local y a su vez por otros dos factores distintos: la calidad técnica y la calidad funcional. La calidad técnica se orienta en un área técnicamente precisa y orienta a una respuesta aceptable (soporte físico, los medios materiales, la organización interna, etc.). Es lo que Grönroos denomina la dimensión del “qué”. Lo que el cliente percibe. La calidad funcional se encarga de la forma en que el cliente es tratado en el proceso de la evolución de producción del servicio. En palabras de Grönroos, es la dimensión del “cómo”. Cómo el cliente percibe el servicio. (p. 38).

Deming (1993) indicó:

La calidad es un nivel de similitud y fiabilidad predecible, de bajo precio y acondicionado al mercado. Es decir, la calidad es todo lo que el usuario requiere y aspira. En proceso de que la exigencia y anhelos del cliente están en constante cambios, la forma de precisar la calidad con mención al consumidor consiste en definir perpetuamente las demandas. El rendimiento incrementa entretanto la variabilidad disminuye. La inspección de calidad es imprescindible, ya que todos los objetos cambian. La comprobación estadística no significa la ausencia de

artículos o servicios defectuosos, pues permite revelar los márgenes de las variaciones. Existen dos tipos de variación: fortuitas e imputables. Es imposible intentar eliminar las imperfecciones ocasionados por la casualidad. Pero resulta muy complicado diferenciar entre los dos, o diagnosticar el origen atribuible. (p. 5).

Crosby (1979) implementó:

El vocablo prevención como una palabra secreta en la descripción de la calidad total. Ya que el paradigma quiere suprimir por lo tanto la calidad se da por medio de fiscalización, de pruebas, y de verificaciones. Esto nos originaría perdidas tanto de tiempo como de tangibles, ya que con la característica de fiscalización esto está capacitando al personal a equivocarse, así que “hay que prevenir y no subsanar”. Participación y actitud de la administración. Los catorce pasos de Crosby igualmente conocidos como los 14 pasos de la gerencia de la calidad son: Responsabilidad en la dirección, conjunto de mejora de la calidad, evaluación de la calidad, medición del costo de la calidad, concientización de la calidad, equipos de actividad correctiva, comisión de acción, capacitación, día cero desperfecto, establecimiento de metas, exclusión de la causa de error, reconocimiento, consejo de calidad, reiterar el proceso de mejora de calidad. (p. 29).

Donabedian (1990) propuso:

Calidad de la atención es aquella que se espera y que puede brindar al cliente el máximo y más íntegro bienestar posteriormente de estimar el balance de beneficio y pérdidas que pueden conducir el procedimiento en todas sus partes. Componentes de la calidad asistencial: El componente técnico es el manejo de la ciencia y de la tecnología en uso de un problema de una persona de tal forma que produzca el máximo beneficio sin incrementar con ello sus riesgos. El componente interpersonal, está fundado en el supuesto de que la ligazón entre los clientes debe conseguir las leyes y valores sociales que dirigen la intersección de los individuos en general. Estas normas son rectificadas en parte por las exigencias éticas de los profesionales y los panoramas, elementos y aspiraciones de cada persona individual. El componente aspectos de confort, son todos los

elementos que componen el entorno del usuario y que le ofrecen una atención más placentera. (pp. 9-13).

Minsa (2011) indica:

La reorientación de los servicios de salud hacia la calidad de atención incluye contar con establecimientos de salud que brinden una atención con calidad que garanticen las necesidades y demandas de los usuarios; y que cuenten con la capacidad de adelantarse a sus perspectivas y brinden una atención con dignidad y respeto a todos los usuarios. Con este objetivo, la autoridad sanitaria nacional constituye una serie de directivas a través de la política nacional de calidad en salud, que guíen el desarrollo de las participaciones para mejorar la calidad de atención de la salud; así mismo se necesita abastecer al personal de salud de competencias clínicas fundamentadas en la evidencia, así como de instrumentos necesarios para su actualización permanente, con métodos y procedimientos para evaluar la eficiencia, la efectividad y la seguridad de las intervenciones preventivas y curativas y de la asignación conveniente de los recursos. Para ampliar el concepto de calidad en atención de salud en el país es importante que se consolide el proceso de valoración del ejercicio de las instituciones de los procesos y procedimientos que son eje central de su quehacer y más aun aceptar las oportunidades de mejora de los mismos, lo cual permite brindar a los usuarios internos, las garantías claras de calidad establecidos en la normativa vigente del aseguramiento universal en salud. La Política Nacional de Calidad en Salud, en su séptima directriz, señala que los establecimientos de salud están obligados a cumplir determinadas normas y modelos de calidad para mejorar de la atención de salud y lograr su acreditación como establecimiento y de servicios médicos de apoyo. De igual modo en su duodécima y final directriz hace referencia a la participación ciudadana, para ejercer y vigilar su derecho a una atención de salud con calidad y al cuidado de su salud y así como de su familia y comodidad. (pp. 55-56).

Modelos de calidad de servicio	Dimensiones de la calidad de servicio
Grönroos (1984)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Calidad técnica: refleja lo que el cliente recibe como resultado de su interacción con la empresa de servicios. ▪ Calidad funcional: determina la percepción del cliente de la interacción del servicio, es decir, el propio proceso de servicio. ▪ Imagen: se constituye a partir de los componentes técnicos y funcionales y es la visión que se tiene de la empresa.
SERVQUAL Parasuraman et al. (1988)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elementos tangibles: apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. ▪ Fiabilidad: habilidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. ▪ Capacidad de respuesta: disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido. ▪ Seguridad: conocimientos y atención mostrados por los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza. ▪ Empatía: atención individualizada que ofrecen los empleados a sus clientes.
SERVPERF Cronin y Taylor (1992)	Se basa en las mismas cinco dimensiones que el modelo SERVQUAL, pero únicamente considera las percepciones de la prestación del servicio, y no las expectativas.
Rust y Oliver (1994)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño de la forma en la que se suministra el servicio en una ocasión específica: interacción entre los empleados y los clientes en la prestación del servicio o <i>service encounter</i> (<i>encuentro de servicio</i>) (Bitner et al., 1990). ▪ Diseño del ambiente del servicio: condiciones ambientales, distribución espacial y funcionalidad del entorno físico y señales, símbolos, etc. (Bitner, 1992). ▪ Diseño o las características del producto.
Dabholkar et al. (1996)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspectos físicos, incluidos en la escala SERVQUAL en la dimensión <i>tangibles</i>, aunque no se mantienen los mismos ítems de la escala SERVQUAL. ▪ Fiabilidad, incluida también en la escala SERVQUAL, aunque tampoco se mantienen los mismos ítems de la escala anterior. ▪ Interacción personal, que representa la manera en la que el empleado trata al cliente. Esta dimensión recoge ítems de la dimensión <i>seguridad</i>, <i>capacidad de respuesta</i> y <i>empatía</i>, de la escala SERVQUAL, así como también un nuevo ítem. ▪ Resolución de problemas, que incluye un ítem de la dimensión <i>fiabilidad</i> de la escala SERVQUAL, pero que los autores consideraron que formaba parte de un factor independiente en
Llosa et al. (1998)	<p>la evaluación de la calidad por parte de los clientes, aunque también está relacionado con la interacción cliente – empleado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Política, que engloba aspectos de la calidad de servicio que están directamente influenciados por la política empresarial, como por ejemplo los horarios o disponer de una plaza de aparcamiento próxima. <p>Proponen una reestructuración de las dimensiones de la escala SERVQUAL y proponen una agrupación de diferentes ítems de la escala SERVQUAL en la dimensión personalización del servicio.</p>
Banking Services Quality (BSQ) Bahia y Nantel (2000)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Eficacia y seguridad ▪ Acceso: elementos de garantía del acceso que no son simplemente elementos tangibles. ▪ Precio: refleja el precio monetario así como una concepción del precio, más amplia. ▪ Tangibles: refleja un entorno de servicios eficaz y otros, como por ejemplo, folletos, informes, etc. ▪ Services portfolio: se refiere a la gama de servicios que ofrece la empresa. ▪ Fiabilidad: representa la exactitud del servicio.
Brady y Cronin (2001)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Interacción del cliente – empleado: calidad funcional propuesta por Grönroos (1984). Integra las actitudes, el comportamiento y la competencia de los empleados. ▪ Ambiente del servicio: condiciones ambientales, según Bitner (1992), diseño de facilidad y factores sociales. ▪ Resultado: calidad técnica propuesta por Grönroos (1984). Representa el tiempo de espera, elementos tangibles y valencia (elementos que no se pueden controlar directamente para la gestión del servicio, como por ejemplo las evaluaciones de las personas sobre si el servicio es favorable o no).
Ganguli y Roy (2010)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aspectos tecnológicos de la calidad de servicio: seguridad tecnológica y calidad de información, comodidad tecnológica y facilidad de uso tecnológica y fiabilidad. ▪ Dimensiones tradicionales de la calidad de servicio: servicio al cliente, competencias del personal, imagen o reputación, precio, tangibles y facilidad de suscripción al servicio.
Kumar et al. (2010)	Evalúan la calidad de servicio a partir de una versión modificada del modelo SERVQUAL. Añaden una nueva dimensión llamada convenience (comoditat) y, dadas las características de las dimensiones <i>capacidad de respuesta</i> , <i>seguridad</i> y <i>empatía</i> , las agrupan en una única dimensión que denominan competencia .
Kuo et al. (2012)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solución de problemas (eficiencia en la atención de los requerimientos por parte de los clientes) ▪ Empatía ▪ Entusiasmo ▪ Amistad

Figura 3. Las Dimensiones de calidad

Nota: Mariño-Mesías

Dimensiones de la variable Calidad de Servicio

Fueron establecidas por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988), establecieron:

Dimensión elementos Tangibles

Es el aspecto de las ubicaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todas estas características transmiten imágenes físicas o representaciones del servicio, que los usuarios utilizan en particular, para evaluar la calidad. Se podría indicar que es la representación que la institución planifica para poder cimentar fidelidad, esta figura física tiene que superar la espera de los usuarios.

Dimensión Fiabilidad

Es la destreza para efectuar el servicio prometido de manera fiable y cuidadosa. También se podría decir que es la competencia de reconocer los avatares disminuyendo errores y buscando soluciones con el objetivo de prevenir riesgos, mediante el mejoramiento de los procesos, innovación de la tecnología y capacitación del personal, el abastecimiento de los insumos. La fiabilidad es un factor primordial en la firmeza de un producto que manifieste un rendimiento adecuado de los propósitos funcionales.

Dimensión Seguridad

Son las competencias y atención exhibidas por los empleados en relación al servicio que están ofreciendo, además de la destreza de los mismos para infundir seguridad y credibilidad. En algunos servicios, la confianza representa la sensación que el cliente está consentido en sus ocupaciones y/o en las transacciones que ejecuta mediante el servicio se podría decir es una facultad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para ofrecer la información acerca del servicio que se propone de forma fácil, sencilla y precisa.

Dimensión Capacidad de respuesta

Es la disponibilidad para ayudar a los usuarios y para suministrar el servicio con brevedad. Además es un mérito moral que cada persona posee el cual le autoriza reflexionar, administrar, orientar y valorar los efectos de sus acciones. Por lo tanto es proteger a los usuarios suministrándoles una atención rápida y segura.

Dimensión Empatía

Es el nivel de cuidado individualizado que brindan las instituciones a sus usuarios. Además la empatía es ofrecer a los usuarios una atención personalizada y hacendosa. Por último es una competencia inherente del ser humano, nos autoriza comprender a los demás, colocándonos en su lugar para poder comprender su manera de razonar así como entender y comprobar su punto de vista mejorando las relaciones interpersonales que accedan la buena comunicación, originando sensaciones de simpatía, comprensión y delicadeza. (pp. 43-57)

Variable satisfacción de atención de los usuarios externos

Definición

Landa (2015) Es el nivel en donde un trabajador se reconoce con la entidad y desea continuar asistiendo energéticamente en ella. Los trabajadores comprometidos con la institución suelen poseer buenos récords de asistencia, efectuar espontáneamente las políticas de la entidad e indicar los índices de rotación más bajos (p. 18).

Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988)

La calidad de servicio se define como la estimación actitudinal hacia el trabajo, es decir, si dicho servicio satisface los propósitos que tienen delegados asociados con propiedades confortables de la persona, que pueden ser renovadas en cada compromiso, esto interviene en la satisfacción experimentada por el usuario". Se debe distinguir la definición de servicio, ya que son los componentes intangibles de un resultado o servicio, incorpora un componente tangible, el bien de consumo, y otro componente intangible el servicio, ésta se diferencia de organización de servicios, ya que está vinculada como parte del servicio, que se brinda mientras es empleado y también brinda aspectos tangibles e intangibles. Desarrollaron una método para evaluar la satisfacción del cliente externo para excluir los sesgos de los cuestionarios tradicionales valorando las expectativas del usuario frente al servicio en general y

sus percepciones frente a la utilización de un servicio específico. Los clientes no evalúan la calidad de un servicio valorando el resultado final que reciben, sino que también consideran el desarrollo de recepción del servicio (dedicación, interés y trato amistoso). Los únicos criterios que verdaderamente toman en la evaluación de la calidad de servicio son los que constituyen los clientes ellos proponen el instrumento del Servqual. (pp. 247-263)

Según Civera (2008)

Las primeras investigaciones acerca de satisfacción del consumidor se argumentan en la valoración cognitiva evaluando aspectos como: la particularidad de los productos, la verificación de las expectativas y los juicios de preocupación entre la satisfacción y las sensaciones ocasionadas por el producto. (p. 47)

Rust y Oliver (1994)

Existen primordialmente dos aspectos: En primer lugar, la definición se relaciona con una sensación de estar satisfecho, a una sensación de encanto, donde se acepta que el producto o servicio goza de un rendimiento continuo y satisfactorio. En segundo lugar, las explicaciones más actuales de la satisfacción intervienen en una índole de resolución más amplia que la mera impresión de contento. En muchos casos, la satisfacción conjetura una mayor activación, por lo que se podría discutir de una satisfacción como admiración. Este asombro puede ser positivo o negativo. Como se puede analizar, por un lado, la satisfacción está afiliada a la percepción de contento que se corresponde con una apreciación utilitarista del comportamiento de consumo ya que la reacción del sujeto es resultado de un proceso de información y de valoración de la ejecución de cargo que tienen estipulados un definido bien de consumo o servicio. Por otro lado, la satisfacción como sorpresa conjetura la presencia de un ser humano que busca un placer, hedonista, difícil de anticipar y evaluar con anterioridad. (p.28).

Westbrook (1981)

Indico que la satisfacción no se debía entender sólo a través del proceso de la comunicación, teniendo en cuenta fundamentalmente el componente afectivo en el proceso de compra o uso. Desde una perspectiva cognitivista, se aprecia la satisfacción como una valoración emocional post-compra o post-uso que es producto de un proceso de la comunicación sobresaliente. Se estima que durante la experiencia de compra aparecen una serie de fenómenos mentales vinculados con sensaciones subjetivos, que van unidos de emociones y estados de ánimo. Desde este enfoque, se defiende la distinción entre satisfacción y afecto, siendo este último un antecedente de la primera. Por todo ello, la satisfacción es considerada como una valoración susceptible de ser cambiada en cada intercambio mientras que la calidad de servicio percibida supone una evaluación más permanente a lo largo del tiempo. Pero tenemos que tener en cuenta que la calidad de servicio como actitud se modifica en cada transacción específica, servicio recibido predominante en la satisfacción que se experimenta. Los usuarios y consumidores en una transacción específica analizan el rendimiento del bien o servicio que compran o usan y analizan si se ajusta a la actitud que ya tenían. Los juicios relativos a la calidad de servicio los cuales se argumentan en dimensiones muy específicas que determinan los atributos del servicio, al parecer no necesitan de la habilidad de la persona. Sin embargo, los juicios de satisfacción en las transacciones precisas pueden ya estar definidos por dimensiones de la calidad, o por otra que no están vinculados con la calidad, lo que impresiona que los juicios de satisfacción requieran de la experiencia del individuo. Cuando se estudia ambos constructos, son la finalidad del investigador, si el estudio está centrado en la calidad de servicio entonces interesa la investigación de sus medidas y dimensiones.

En cambio, cuando la investigación se concentra en la satisfacción, las finalidades se encuentran centradas en los procesos evaluativos que transportan a la persona a ejecutar determinada conducta de compra y venta. Ante esta observación, no queda claro, si la calidad de servicio es un antecedente o un consecuente de la satisfacción, algunos indican que es la satisfacción es lo que provoca una percepción de calidad de servicio, otros estiman que es la calidad de

servicio es lo que predomina sobre la satisfacción que se experimenta; también se estima que la calidad de servicio es tanto un antecedente como un consecuente de la satisfacción. (p.68)

Thompson (2005) sostuvo que:

La satisfacción es un requerimiento esencial para asegurar un lugar en el intelecto de los clientes y por ende en el mercado. El rendimiento percibido menos las perspectivas da el nivel de satisfacción. Además se considera también a la satisfacción como una experiencia positiva, dinámica de la atención recibida. (p. 41)

Mantilla (2005)

Es la garantía como el entendimiento y destreza del personal que atiende lo cual se interpreta en confianza y verosimilitud e tácitamente significa un menor riesgo. Muchas clínicas y hospitales no examinan la idoneidad del profesional que disponen. La congruencia se trata de la competencia del personal que atiende para brindar y ejecutar el servicio más oportuno. El modelo más común es la estadía injustificada de los pacientes hospitalizados. La estadía no concerniente es una de las primordiales discrepancias de las retribuciones de las instituciones aseguradoras a las cuentas de servicio médico. Además que una permanencia extensa compromete al paciente a infecciones intrahospitalarias y reduce las cama-dependientes. (p.52)

Dimensiones de la satisfacción de atención del usuario

Dimensión Confiabilidad

Landa (2015) Establecieron que es la “aptitud para ejercer el servicio que se propone de manera segura y concreta” En un enfoque más extenso, la confiabilidad se interpreta que la institución ejecuta su ofrecimiento sobre la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios “entregar lo que se promete”. Se puede determinar como la cualidad que un producto ejecute su funcionamiento de la manera prevista. De otra forma, la

confiabilidad se puede determinar también como la posibilidad que un producto realice su función sospechada sin incidentes por un período especificado y bajo condiciones indicadas. (p. 20)

Dimensión validez

Landa (2015) “La validez es la particularidad primordial de lo justo o eficaz que se adapta a la ley. Tradicionalmente la validez, se había mostrado como la cualidad del instrumento para valorar las cualidades o características que se pretenden valorar” (p.18).

Dimensión lealtad

Landa (2015)

Es la impresión caracterizada de los extraordinarios líderes y se otorga cuando los líderes pueden beneficiar a sus empleados a fabricar relaciones con los clientes adecuados: los pacientes que puedan designar un valor tan permanente, que quieran retornar por más, pronto realizaran todas sus finanzas con esta empresa. La conservación de los clientes, es un tema que simplemente no se puede aprisionar dentro de límites angostos, llegamos a entender que la lealtad en los establecimientos tiene tres dimensiones: lealtad del paciente, la lealtad del empleado y la lealtad del inversionista, y que estas son mucho más valerosas, trascendentales e interdependientes de lo que confiábamos o imaginábamos. La lealtad tiene resultados que se propagan a cada ángulo de cada sistema de negocios es el beneficio del cliente estable. (p. 45)

1.4 Justificación

Teórica

El presente estudio, sirve para conocer la relación existente, de acuerdo a un modelo lineal, entre Calidad de servicio y Satisfacción de los usuarios externos en la clínica Nefrodial a fin de identificar elementos que contribuyan y obstaculicen el cumplimiento de los objetivos; con toda esta información se pueden generar

acciones que permitan alinear los objetivos organizacionales con las necesidades de los pacientes.

Práctica o social

La investigación contribuirá a reconocer la Calidad de servicio y Satisfacción de la atención los usuarios externos así mismo nos ayudaran a mejorar la calidad de atención para obtener una mejor satisfacción.

Este estudio servirá de referencia y motivación para estudios similares; por lo tanto tendremos más seguridad tanto en la conducta de los trabajadores como en los usuarios. No existen problemas éticos-morales en el desarrollo de la investigación.

Es por ello que la clínica Nefrodial tuvo que ocuparse por brindar un servicio con calidad para lograr los niveles más altos de satisfacción porque ayudaron a que dicha institución esté ofreciendo una atención adecuada en todas sus instalaciones.

Metodológica

El presente trabajo tiene como fin Determinar la Calidad de servicio que brinda nuestro centro de hemodiálisis a usuarios externos, usando como instrumento SERVQUAL, el cual nos determinara la relación de Calidad de servicio y Satisfacción de atención a los pacientes externos. Su competencia por medio del indicador de calidad, es para poder informar la satisfacción, la empatía del personal, satisfacer las necesidades, la seguridad y fiabilidad por los usuarios que tuvo la clínica de Nefrodial.

1.5 Problema general

¿Cuál es la relación entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es el Nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según la edad de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problema específico 2

¿Cuál es el Nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según el género de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problema específico 3

¿Cómo se relaciona los elementos tangibles y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problema específico 4

¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problema específico 5

¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis – Clínica Nefrodial Lima, 2017?

Problema específico 6

¿Cómo se relaciona la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017?

Problema específico 7

¿Cómo se relaciona la confiabilidad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial- Lima 2017?

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Existe relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis en Clínica Nefrodial Lima 2017.

Hipótesis específicos

Hipótesis específica 1

Existe relación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

Hipótesis específica 2

Existe relación entre la empatía y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre la seguridad y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

Hipótesis específica 4

Existe relación entre responsabilidad y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

Hipótesis específica 5

Existe relación entre la confiabilidad y satisfacción de atención en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

1.7. Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención en los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, Lima 2017.

Objetivos específicos

Objetivo específico 1.

Conocer el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según el género en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima 2017.

Objetivo específico 2.

Conocer el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según la edad en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima, 2017.

Objetivo específico 3.

Determinar la relación entre los elementos tangibles y satisfacción en atención de los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima, 2017.

Objetivo específico 4.

Determinar la relación entre la empatía y satisfacción de atención en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima, 2017.

Objetivo específico 5.

Determinar la relación que existe entre la seguridad y satisfacción de atención en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima 2017.

Objetivo específico 6.

Determinar la relación que existe la responsabilidad y la satisfacción de atención en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial Lima 2017.

Objetivo específico 7.

Determinar la relación que existe la confiabilidad y la satisfacción de atención en los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial 2017.

II. Método

2.1. Diseño de investigación

Esta investigación utilizó el diseño no experimental descriptivo, y correlacional transversal. “Se afirma que la investigación descriptiva busca detallar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Explica tendencias de una asociación o población”. Hernández 2014. (p.153)

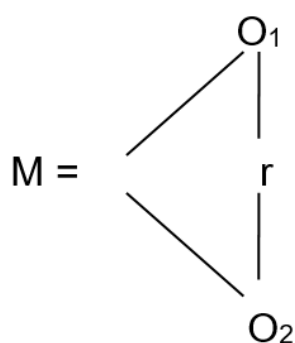
Es una investigación no experimental, “ya que este estudio se realizó sin manipular deliberadamente las variables y observando los fenómenos en su ámbito natural para después estudiarlos”. Hernández 2014. (p.149)

Es una investigación correlacional porque examinó la relación o asociación actual entre la variable calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en la clínica Nefrodial, Lima 2017. Hernández 2014. (p .154)

Es una investigación transeccional o transversal, porque se recolecto datos en un determinado tempo. Su propósito fue describir las variables calidad de servicio y satisfacción de los usuarios externos y se analizó su incidencia e interrelación en un momento dado. Hernández 2014. (p.152)

Hernández (2014), aseveran que “los diseños indican vínculos entre dos o más categorías, conceptos o variables en un lugar determinado. Algunas veces, exclusivamente en expresiones correlacionales, otras en función a la correlación causa efecto (causales)”. (p.155).

Esquema de un estudio correlacional según. Hernández (2014).



Donde:

M = 85 usuarios

O1= Observación de calidad de atención

O2= Observación de satisfacción del usuario

r = Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

2.2. Variables

Variable 1: Calidad de servicio

Parasuraman, zeithaml y berry 1988)

La calidad de servicio es momentánea, puede medirse difícilmente. Los servicios de intangibilidad propios originan ser observados de forma subjetiva en gran medida. Por último, la calidad observada se evalúa (alta o baja) en el marco de una confrontación, con respecto a la grandiosidad o superioridad relativas de los bienes y/o servicios que el cliente observa como interinos. (p.16)

Variable 2: Satisfacción de atención del usuario

Landa (2015)

Es el nivel en donde un trabajador se reconoce con la entidad y desea continuar asistiendo energéticamente en ella. Los trabajadores comprometidos con la institución suelen poseer buenos récords de asistencia, efectuar espontáneamente las políticas de la entidad e indicar los índices de rotación más bajos (p. 18).

2.3. Operacionalización de variables

Definición operacional es el empleo de listado de preguntas aprobado y seguro de acuerdo al contenido y atributos que se puedan medir las variables a estudiar que posean elementos que se puedan calcular a través de ratios durante el proceso experimental.

Variable 1: Calidad de servicio

Tabla 1.

Operacionalización de la variable 1: Calidad de Servicio

Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación.	1,2 3,4 y 5		Alto 3 [19, 25] Medio 2 [12, 18] Bajo 1 [5;11]
Empatía	Habilidad para desempeñar el servicio confiable correctamente.	6,7,8y9	Total acuerdo = (5), De acuerdo = (4) Ni de acuerdo ni en desacuerdo = (3) En desacuerdo = (2) Totalmente en desacuerdo = (1)	Alto 3 [16, 20] Medio 2 [10, 15] Bajo 1 [4;9]
Seguridad	Disponibilidad para ayudar a los usuarios/as.	10,11,12 y 13		Alto 3 [16; 20] Medio 2 [10; 15] Bajo 1 [4;9]
Responsabilidad	Conocimiento y cortesía	14,15y16		Alto 3 [11; 15] Medio 2 [7;10] Bajo 1 [3;6]
Confiabilidad	Cuidado y atención personalizada	17,18,19, 20 y 21		Alto 3 [19 ;25] Medio 2 [12 ;18] Bajo 1 [5;11]

Tabla 2.

Operacionalización de variable 2: Satisfacción de atención

Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Confiabilidad	Cumplimiento servicio promedio	1,2 y 3		Bueno 3 [10;12] Regular 2 [7;9] Malo 1 [4;6]
	Seguridad del cumplimiento de atención.	4		
Validez	Atención correcta.	5,6,7,8 y	Bueno =(3)	Bueno 3 [13;15]
	Eficacia.	9	Regular =(2) Malo = (1)	Regular 2 [9;12] Malo 1 [5;8]
Lealtad	Compromiso del usuario.	10,11,12 y 13		Bueno 3 [22;27] Regular 2 [16;21] Malo 1 [9;15]
	Participación activa	14,15,16, 17 y 18		

Tabla 3.
Operacionalización de la variable edad y sexo

Edad	<= 45,00
	46,00 - 50,00
	51,00 - 55,00
	56,00+
Género	masculino
	femenino

2.4. Metodología

Fue un estudio de naturaleza cuantitativa. Por tal motivo, Sotelo (2013) declaró “Cuantitativa debido a que admite evaluar la data con nociones científicas, de forma determinada y usando números, que se realiza con soporte de instrumentos del ámbito de la estadística” (p. 38). Es necesario que entre los componentes del estudio exista transparencia, siendo factible su definición, limitando y conociendo el inicio de la problemática, teniendo en cuenta la dirección que sigue y la clase de suceso existente entre los componentes, con la finalidad de corroborar las hipótesis establecidas en la investigación.

Se empleó el método hipotético deductivo, el cual es la manera o vía que persigue el analista para que sus actividades se conviertan en una praxis científica.

Para Bernal (2010) indicó:

En su investigación tuvo un método hipotético-deductivo y cuantitativo. Este método se basa en un proceso que parte de unas afirmaciones en calidad de hipótesis y busca imputar o falsear tales hipótesis, restando de ellas resultados que deben compararse con los hechos (p.60).

2.5. Tipo de Estudio

Según la finalidad fue: investigación básica. Según Hernández, Fernández y Batista (2014):

Su investigación tiene la finalidad de indagar el saber por el saber mismo, más allá de sus probables aplicaciones prácticas. Su finalidad consiste en ampliar y profundizar el conocer de la existencia y en tanto este saber que se procura construir es un saber científico. Su objetivo será lograr generalizaciones cada vez mayores (hipótesis, leyes, teorías). (p.150)

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

La Clínica Nefrodial es una institución privada, teniendo como profesionales de salud a Médicos, Enfermeras, Técnicos de enfermería que atiende a los pacientes asegurados de Es salud.

Esta clínica, presta atención integral, se encarga de promover, educar, recuperar y rehabilitar la salud de los pacientes asegurados.

En la actualidad, esta clínica tiene una alta demanda de pacientes su población está conformada por 85 personas las cuales asisten tres veces por semana en dos secuencias .Además son de género masculino y femenino entre las edades de 45 a 55 años, se consideraron los usuarios que más frecuencia tienen por los tratamientos que reciben de manera constante.

La Clínica Nefrodial fue fundada en el 2014 con tres módulos de atención para los pacientes que se realizan tratamiento de hemodiálisis, brindando apoyo para los pacientes renales de estadio 5, pacientes ambulatorios independientes. Se encuentra ubicado en Jr. Chavín 33 en el distrito de Breña.

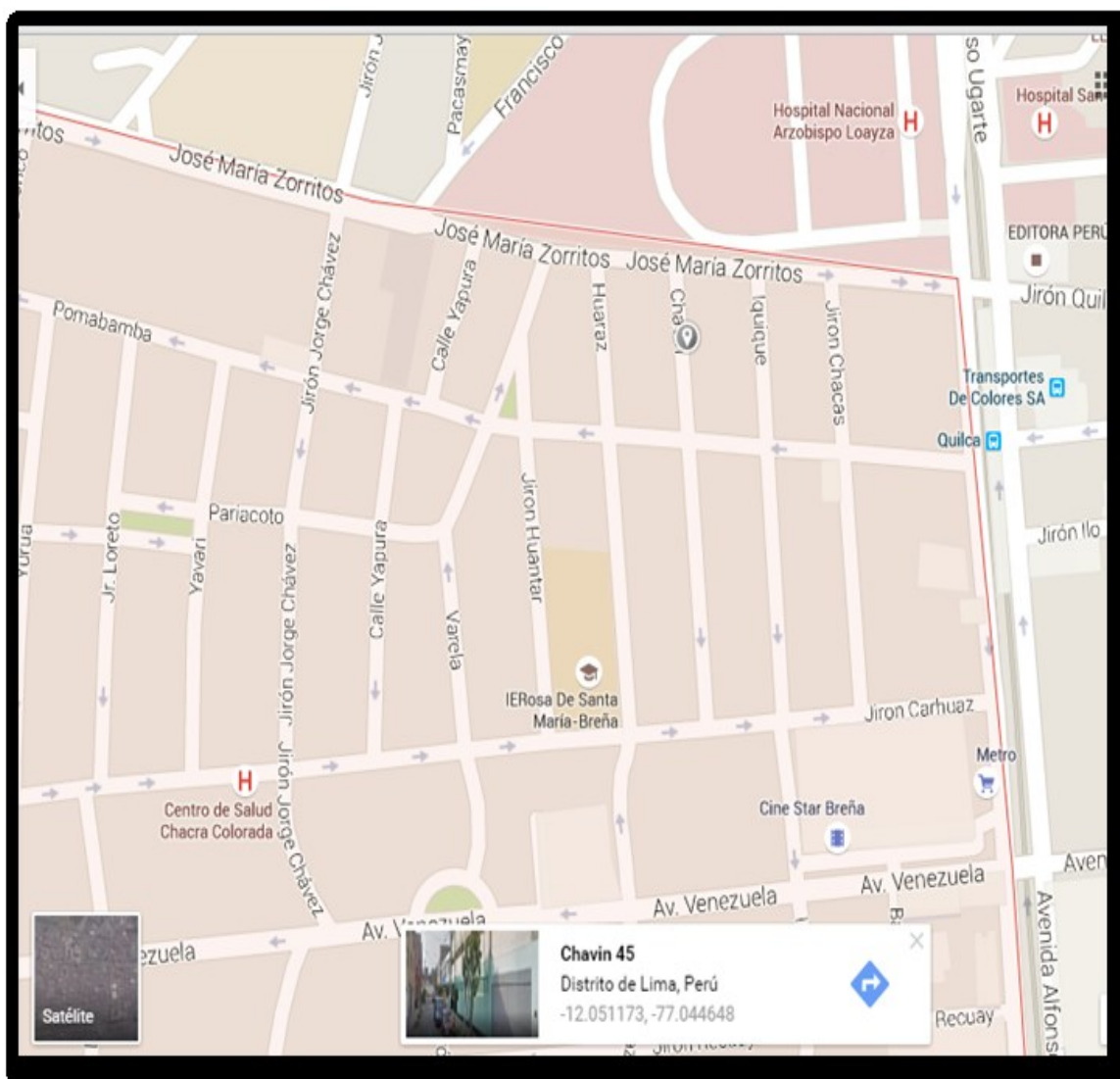


Figura 4. Mapa de la Clínica Nefrodial

Nota: www.panoramio.com

Muestra

Es parte de la población, de donde se extrajeron 85 pacientes asegurados de Es salud. La finalidad de extraer una muestra de la población son las siguientes:

Limitar un número de elementos a evaluar favorables a ser estimados con las previsiones adecuadas.

Que la serie de elementos a evaluar represente a la población, de acuerdo a ciertas características teniendo en cuenta el enfoque del propósito.

Esto quiere decir que de forma ideal se tiene la expectativa que, para toda característica de cuidado, la disposición de aquella característica en la muestra

sea símil a la disposición de la idéntica en la población. Mejía (2005) “En esta clase de muestras denominadas muestras maniobradas o deliberadas, la selección de los mecanismos no obedece a la posibilidad sino de las circunstancias que admiten realizar el muestreo, la accesibilidad o disposición, beneficio” (p. 48); son elegidas con dispositivos no formales y no determinan la totalidad de la población.

Involucra que no es factible valorar con exactitud el error estándar de apreciación, es otras palabras, no se podrá hallar el grado de confiabilidad con que realizamos la valoración. “Lo ya expuesto dilucida porque no la totalidad de individuos poseen similar posibilidad de ser elegidos, por lo que se espera que la totalidad de los integrantes de la población no estén representados Mejía 2005 (p. 50).

Muestreo.

Por ser una población compuesta por 85 pacientes y con la finalidad de asegurar la información y en especial contar con los resultados de la evaluación acerca de Calidad de servicio y Satisfacción de los usuarios externos en la clínica Nefrodial, no se conoce la probabilidad o posibilidad del paciente de una población. En tal sentido el muestreo fue no probabilístico de una forma intencionada.

2.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

La técnica que se empleo para el presente estudio fue un cuestionario con el fin de recolectar datos, ya que los cuestionarios se basan en un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir .Hernández 2014(p.217)

Instrumento de recolección de datos

El instrumento para recopilar la data fue un cuestionario tipo escala de Lickert, “cuyo desarrollo no debe ser improvisado, sino que de forma independiente de su autonomía y elasticidad debe rebatir de forma necesaria a un sistema fundamental, el cual tiene que contener”. Hernández 2014 (p.251)

Instrumentos 1: cuestionario para medir la calidad de atención

Ficha técnica

Nombre:	Servqual
Autor:	Parasuraman (1988) adaptado por Cabello y Chirinos (2012)
Año:	1988
Objetivo:	Determinar el nivel de calidad de atención
Extensión:	La lista de cotejo consta de 21 ítems. Administración: Individual o colectiva.
Duración:	El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 20 minutos.
Puntuación:	Se utilizó un cuestionario de escala ordinal con un total de cinco dimensiones.

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

Tabla 4.

Escalas y baremos de la variable calidad de servicio

Cuantitativo						
General	Dim1	Dim2	Dim3	Dim4	Dim5	Cuantitativo
77-105	19-25	16-20	16-20	11-15	19-25	Alto
49-76	12-18	10-15	10-15	7-10	12-18	Medio
21-48	5-11	4-9	4-9	3-6	5-11	Bajo

Instrumento 2: cuestionario para medir satisfacción de atención

Ficha técnica.

Nombre: Serqual

Autor: Parasuraman adaptado por Landa (2015)

Año: 1988

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de atención

Extensión: La lista de cotejo consta de 18 ítems.
Administración: Individual o colectiva.

Duración: El tiempo de duración para desarrollar la prueba es de aproximadamente 20 minutos.

Puntuación: Se utilizó un cuestionario de escala ordinal con un total de tres dimensiones.

Malo = 1

Regular = 2

Bueno = 3

Tabla 5.

Escalas y baremos de la variable satisfacción de atención

General	Dim1	Dim2	Dim3	Cuantitativo
42-54	10-12	13-15	22-27	Bueno
30-41	7-9	9-12	16-21	Re
18-29	4-6	5-8	9-15	Regular
				Malo

Validación y confiabilidad del instrumento

La validez y confiabilidad de la herramienta para las variables de calidad y satisfacción, se ejecutó a través del empleo de un listado de preguntas de forma de escalafón. Las clases de evaluación que se usan en el estudio cuantitativo

establecen modelos que iluminan el tratado; en otras palabras, Alonso y Saldarriaga (2002) explicaron que "son edificaciones desplegadas y elásticas que orientan pero no restringen el estudio" (p. 37).

Validez.

Validez de contenido: Se usó la autenticidad de contenido de los instrumentos: Calidad de servicio y Satisfacción de atención mediante juicio de expertos.

Validez de constructo: Se consideró que el instrumento responda a la operacionalización de la variable desde el marco teórico, la que se organiza en Dimensiones, Indicadores, Ítems, Niveles o Rango de Evaluación. El presente trabajo empleó la técnica de validación denominada juicio de expertos (crítica de jueces), a través de 3 profesionales expertos en gestión de servicios de la salud con grado académico de magister y doctores . El proceso de validación dio como resultado, los calificativos de:

Tabla 6.

Resultados de validación de la variable calidad de atención

Indicador	Experto1: Dra. Karen Zevallos	Experto 2: Mgtr Marlene Orihuela	Experto3: Mgtr David Lazon	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03
Claridad	SI	SI	SI	03

Nota: validación del instrumento por juicio de expertos; manual APA

Tabla 7.

Resultados de validación por juicio de experto del instrumento para evaluar la variable satisfacción del usuario

Indicador	Experto1: Dra. Karen Zevallos	Experto 2: Mgtr Marlene Orihuela	Experto3: Mgtr David Lazon	Total
Coherencia	SI	SI	SI	03
Pertinencia	SI	SI	SI	03
Relevancia	SI	SI	SI	03
Claridad	SI	SI	SI	03

Nota: validación del instrumento por juicio de expertos; manual APA

Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad de la herramienta calidad de atención derivado del método de Alfa de Cronbach fue de 0,947 y manifiesta un óptimo grado de confiabilidad. Dicha herramienta despliega fiabilidad y permite su aplicabilidad para obtener la data, asimismo, admite promover que el listado de preguntas muestra un óptimo grado de confiabilidad como se detalla en la tabla 8.

La confiabilidad de la herramienta satisfacción del usuario derivado del método de Alfa de Cronbach fue de 0,929 y manifiesta un óptimo grado de confiabilidad, la herramienta manifiesta fiabilidad, admitiendo su aplicabilidad para la generación de la data, asimismo, se desea incitar a que el listado de preguntas exhibe un óptimo grado de confiabilidad como se detalla en la Tabla 9.

Tabla 8.

Confiabilidad de la variable calidad de atención

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,947	21

Interpretación: El resultado nos indicó que el instrumento de la variable calidad de atención es altamente confiable con una puntuación de 0,947 puntos.

Tabla 9.

Confiabilidad de la variable satisfacción del usuario

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,929	18

Interpretación: La confiabilidad de la variable tiene una puntuación de 0.929 interpretándose como alta confiabilidad.

2.8 Método de análisis de datos

El método que se empleo para el análisis de datos fue estadístico cuantitativo descriptivo para cada uno de las variables de la matriz. Se procedió a su crítica, codificación, tabulación, se les aplicó las técnicas estadísticas de distribución de

frecuencias y representaciones gráficas en porcentajes para las variables. Siguiendo el protocolo siguiente:

Aplicación de la encuesta: realizada a un grupo piloto.

Se tabuló los datos en una matriz de resultados los cuales fueron introducidos al programa SPSS 23.

Se determinó la confiabilidad del instrumento a través de alfa de Cronbach.

Luego, se determinó la validez del instrumento por juicio de expertos con grado de magister o doctor el cual se promedió los resultados de los puntajes obtenidos.

Seguidamente antes de aplicar las técnicas estadísticas pertinentes a las variables de estudio se determinó si las variables eran paramétricas o no paramétricas.

2.9. Consideraciones éticas

La investigación se basó en los principios éticos, solicitando autorización de la institución para realizar la aplicación de los instrumentos y además se les proporcionó el consentimiento informado a los integrantes de la investigación. En todo momento del estudio se aplicó la confidencialidad en la utilización e interpretación de los resultados obtenidos.

III. Resultados

3.1. Descripción de las variables

Análisis descriptivo de los resultados

Tabla 10.

Resultado global de los niveles de la variable calidad de atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	27	31,8	31,8	31,8
	Medio	34	40,0	40,0	71,8
	Alto	24	28,2	28,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 58,64$$

$$\sigma = 462,97$$

Nota: Base de datos

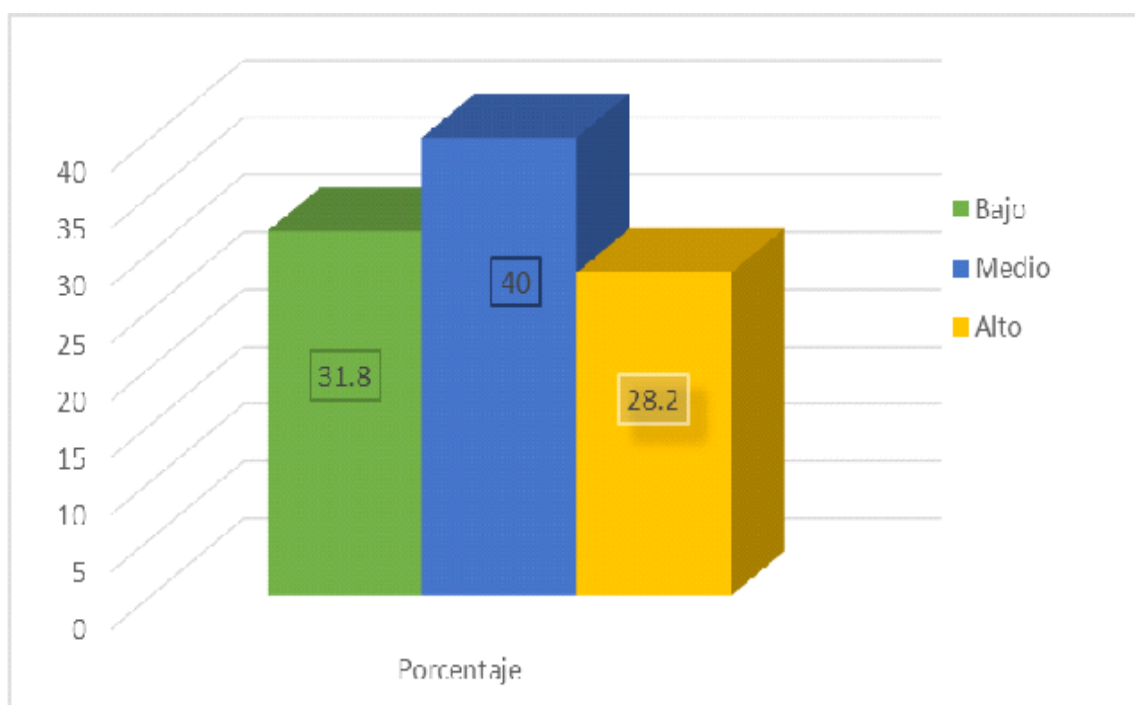


Figura 5. Niveles de la variable Calidad de atención

La tabla 14 y figura 7, se observaron de los 85 encuestados, el 40% de los pacientes manifiesta que hay un nivel medio el 31.8% opina que existe un nivel bajo y el 28.2% opina que existe alto nivel de calidad de servicio.

Tabla 11.

Niveles de dimensión elementos tangibles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	23	27,1	27,1	27,1
	Medio	37	43,5	43,5	70,6
	Alto	25	29,4	29,4	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 14,67$$

$$\sigma = 28,39$$

Nota: Base de datos

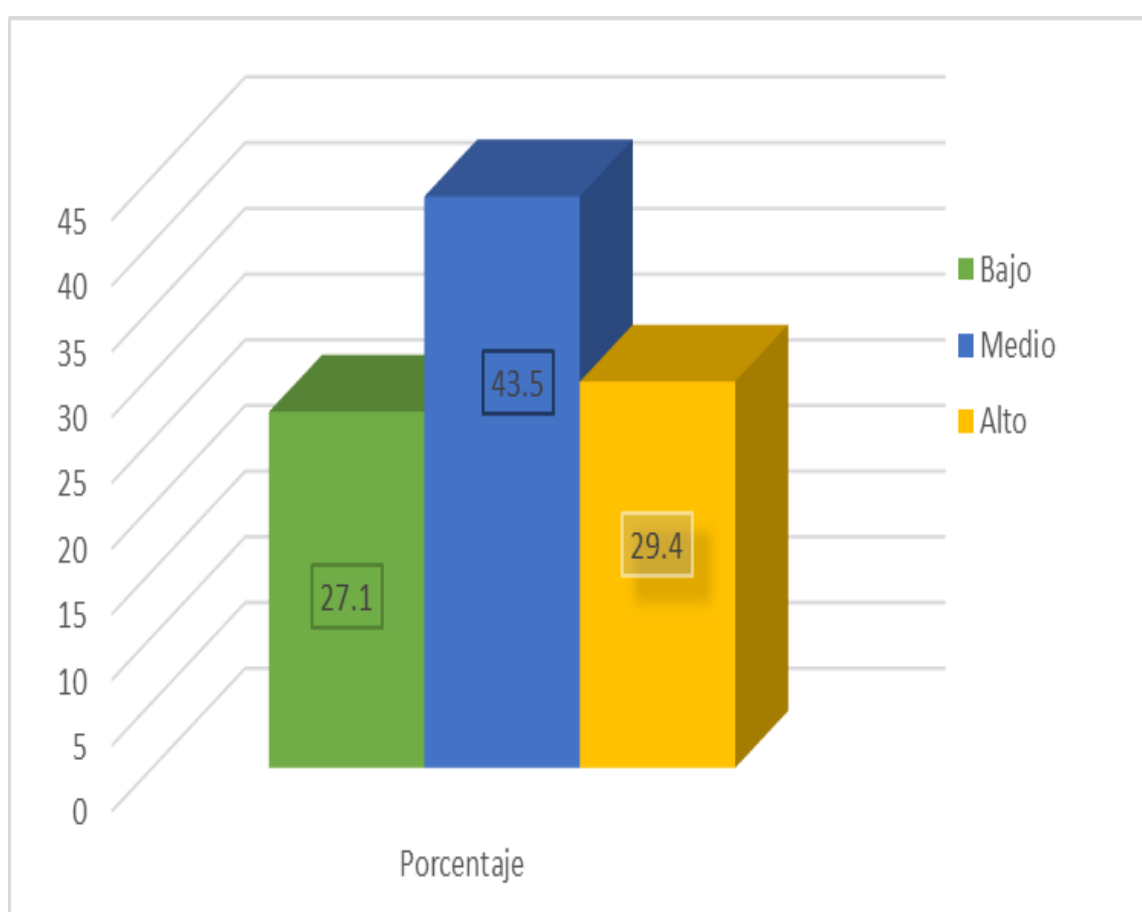


Figura 6. Niveles de la dimensión Elementos tangibles

En la tabla 15 y figura 8, se observó que de los 85 encuestados, el 43.5% de los pacientes manifiesta que hay un nivel medio, el 29.4% opina que existe un nivel alto y el 27.1% opina que existe un nivel bajo, de elementos tangibles.

Tabla 12. Niveles de la dimensión Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	38	44,7	44,7	44,7
	Medio	29	34,1	34,1	78,8
	Alto	18	21,2	21,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 10,73$$

$$\sigma = 19,82$$

Nota: Base de datos

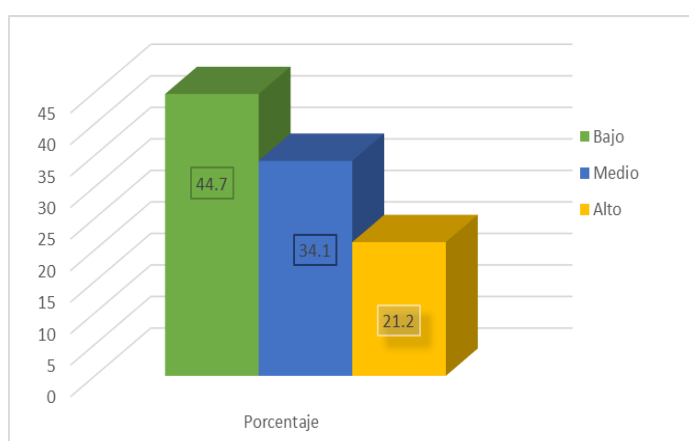


Figura 7. Niveles de la dimensión empatía

En la tabla 16 y figura 9, se observó que de los 85 encuestados, el 44.7% de los pacientes manifiesta que hay un nivel bajo, el 34.1% opina un nivel medio y el 21.1% opina que existe un nivel alto de Empatía.

Tabla 13.

Niveles de la dimensión seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	36	42,4	42,4	42,4
	Medio	29	34,1	34,1	76,5
	Alto	20	23,5	23,5	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 11,07$$

$$\sigma = 20,59$$

Nota: Base de datos

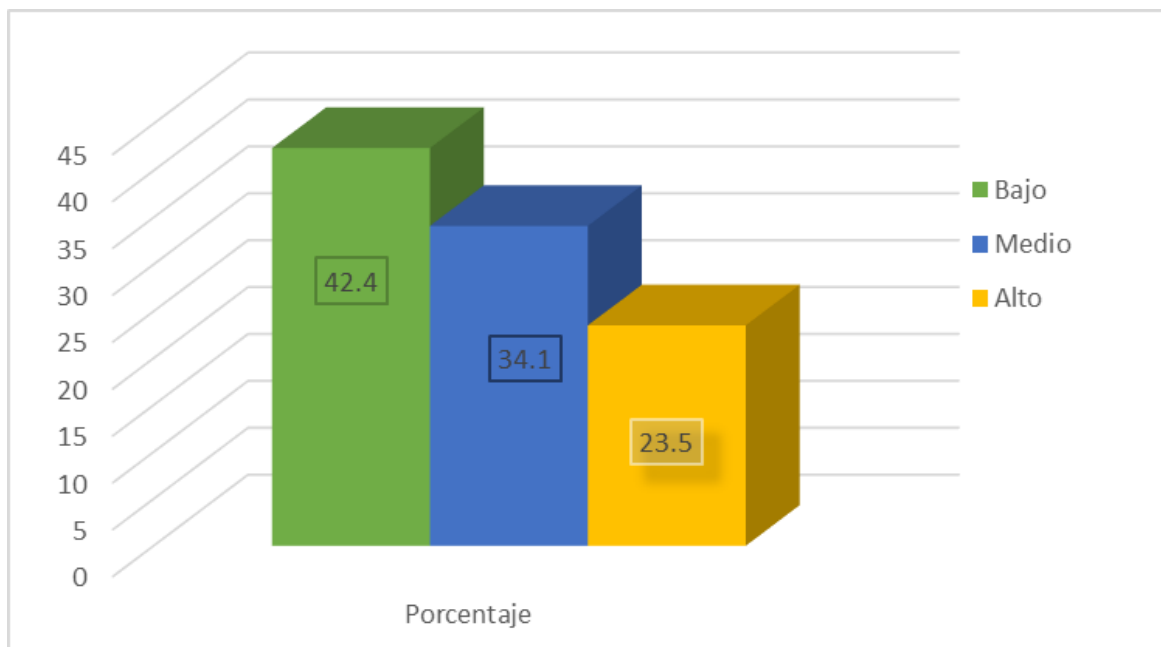


Figura 8. Niveles de la dimensión Seguridad

En la tabla 17 y figura 10, se observó que de los 85 encuestados, el 42.4% de los pacientes manifiesta que hay un nivel bajo, el 34.1% opina un nivel medio y el 23.5% opina que existe un nivel alto de Seguridad.

Tabla 14.

Niveles de la dimensión Responsabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	21	24,7	24,7	24,7
	Medio	38	44,7	44,7	69,4
	Alto	26	30,6	30,6	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 8,96$$

$$\sigma = 28,39$$

Nota: Base de datos

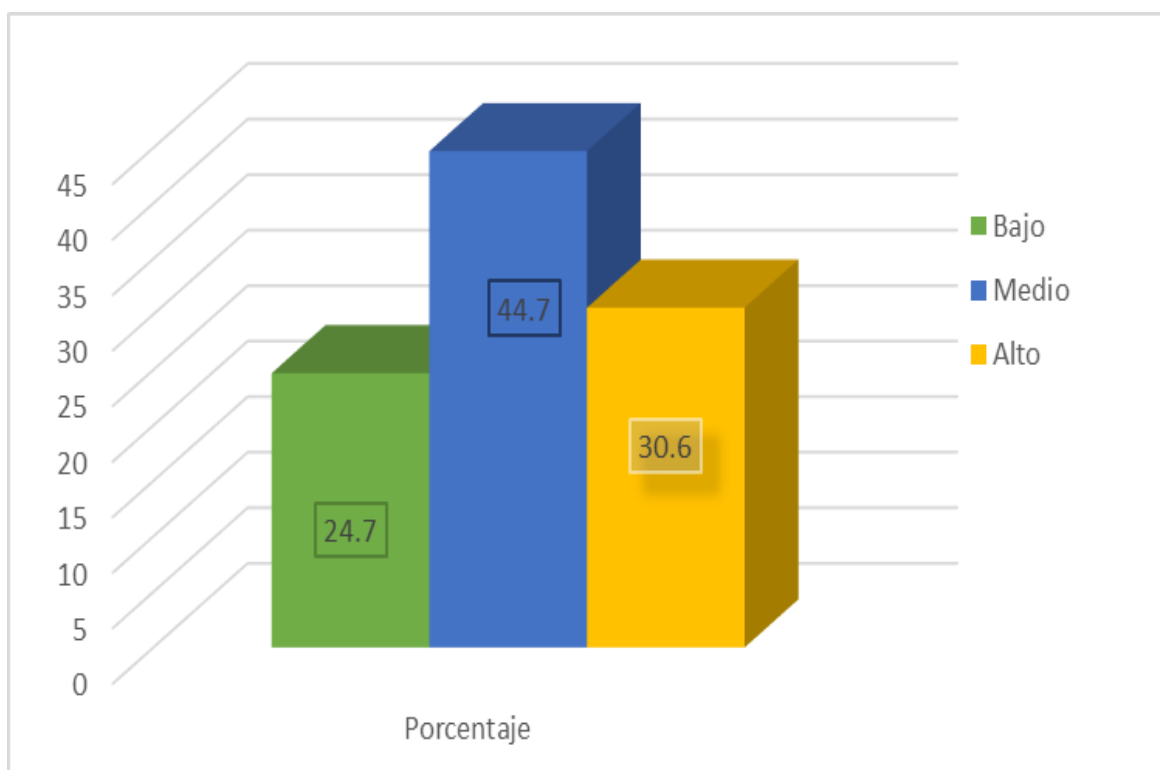


Figura 9. Niveles de la dimensión responsabilidad

En la tabla 18 y figura 11, se observó que de los 85 encuestados, el 44.7% de los pacientes manifiesta que hay un nivel medio y el 30.6% opina que existe un nivel alto y el 24.7% opina que existe un nivel bajo de Responsabilidad.

Tabla 15.

Niveles de la dimensión confiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Bajo	45	52,9	52,9	52,9
	Medio	17	20,0	20,0	72,9
	Alto	23	27,1	27,1	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 13,20$$

$$\sigma = 34,69$$

Nota: Base de datos

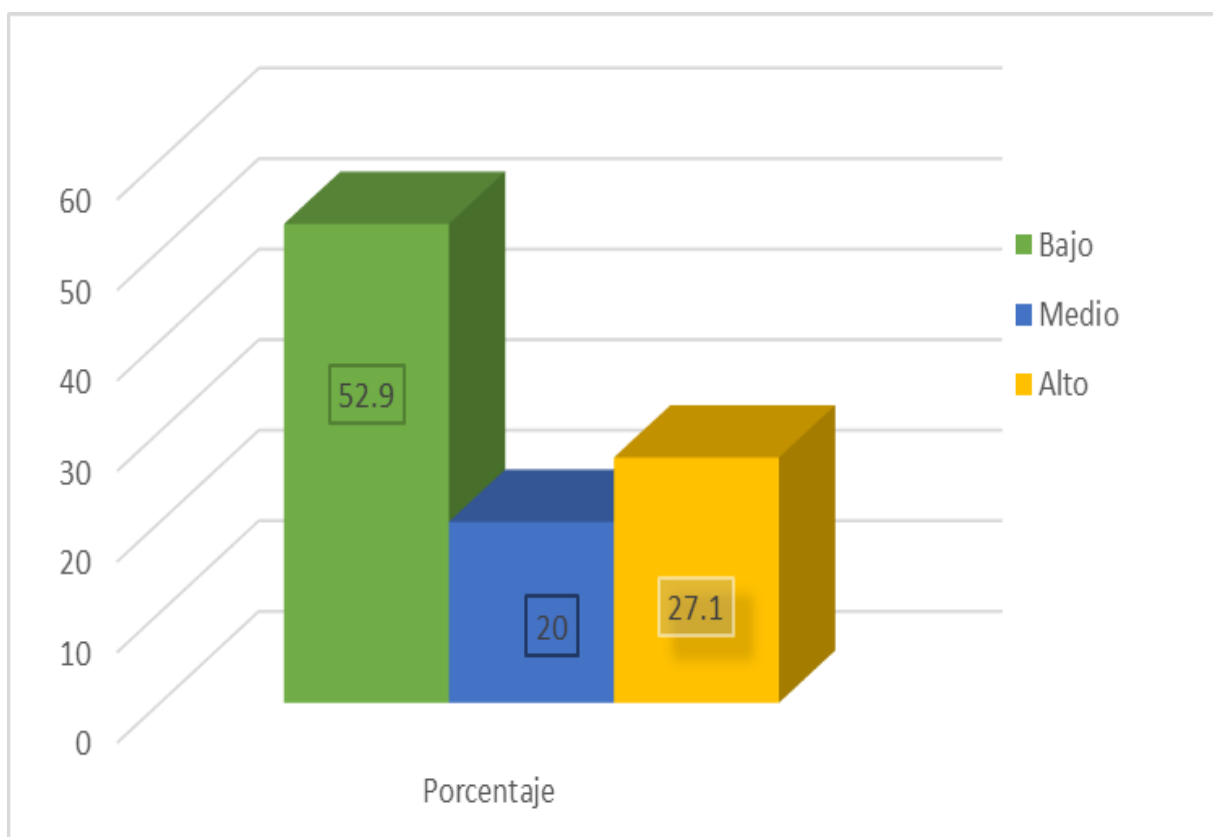


Figura 10. Niveles de la dimensión confiabilidad

En la tabla 19 y figura 12, se observó que de los 85 encuestados, el 52.9% de los pacientes manifiesta que hay un nivel bajo, el 27.1% opina que existe un nivel alto y el 20% opina un nivel medio de confiabilidad

Tabla 16.

Resultados globales de los niveles de la variable satisfacción del usuario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	35	41,2	41,2	41,2
	Regular	17	20,0	20,0	61,2
	Bueno	33	38,8	38,8	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 34,61$$

$$\sigma = 142,29$$

Nota: Base de datos

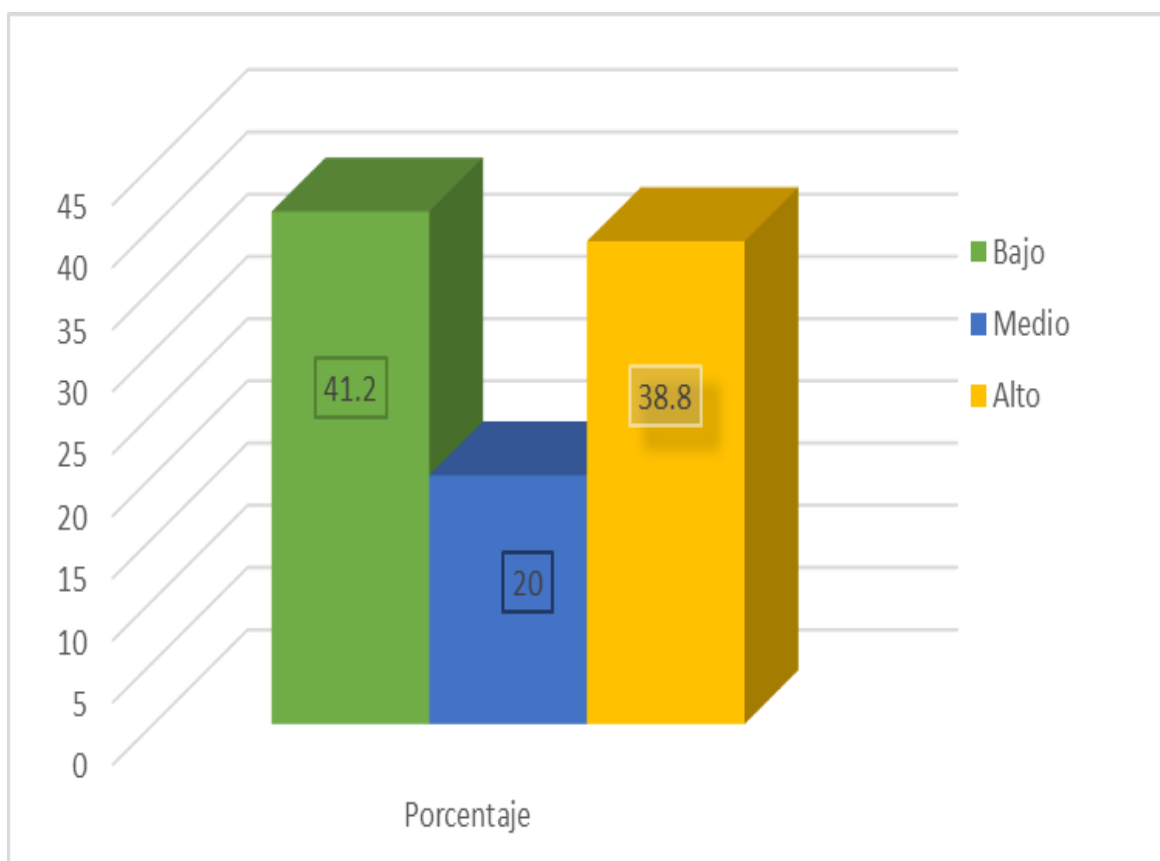


Figura 11. Niveles de la variable satisfacción de atención

En la tabla 20 y figura 13, se observó que de los 85 encuestados, el 41.2% de los pacientes manifiesta que hay un nivel malo, el 38.8% opina que existe un nivel bueno y el 20% opina un nivel regular de satisfacción de atención.

Tabla 17.

Niveles de la dimensión confiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	41	48,2	48,2	48,2
	Regular	20	23,5	23,5	71,8
	Bueno	24	28,2	28,2	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 13,20$$

$$\sigma = 6,9$$

Nota: Base de datos

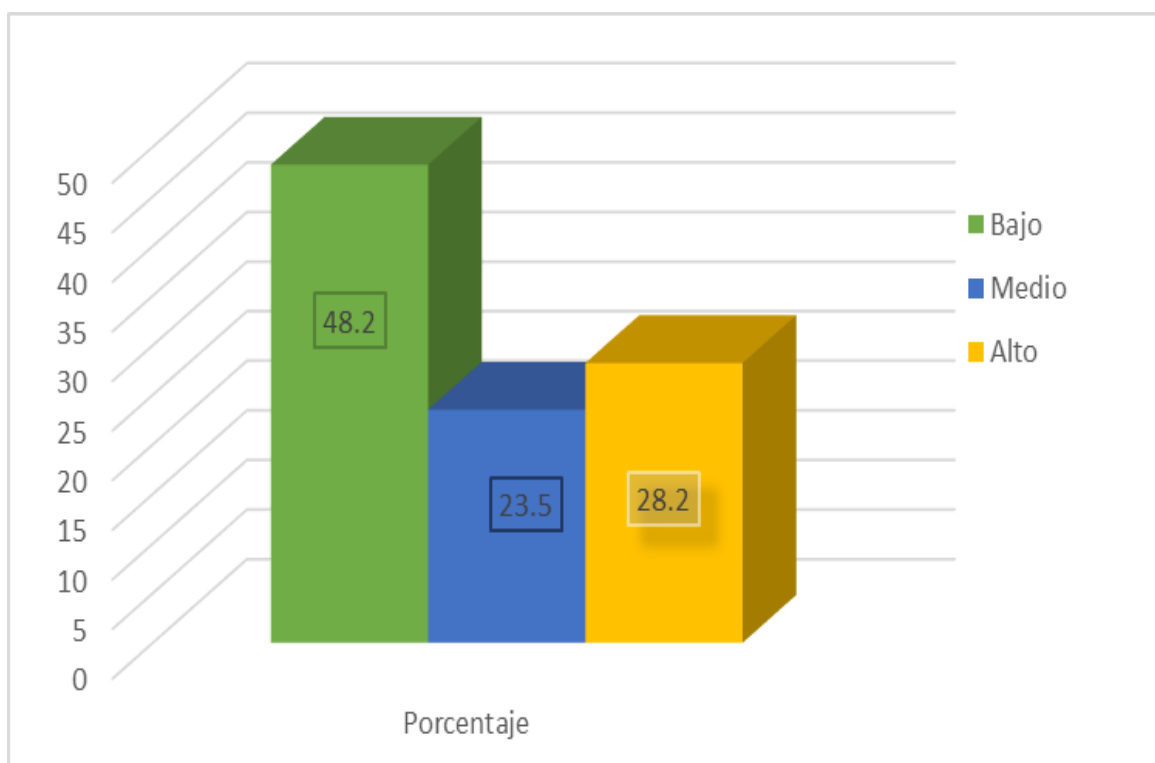


Figura 12. Niveles de la dimensión confiabilidad

En la tabla 21 y figura 14, se observó que de los 85 encuestados, el 48.2% de los pacientes manifiesta que hay un nivel malo, el 28.2% opina que existe un nivel bueno y el 23.5% opina un nivel regular de la dimensión confiabilidad de la satisfacción de atención.

Tabla 18.

Niveles de la dimensión validez

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	37	43,5	43,5	43,5
	Regular	11	12,9	12,9	56,5
	Bueno	37	43,5	43,5	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 9,93$$

$$\sigma = 14,04$$

Nota: Base de datos

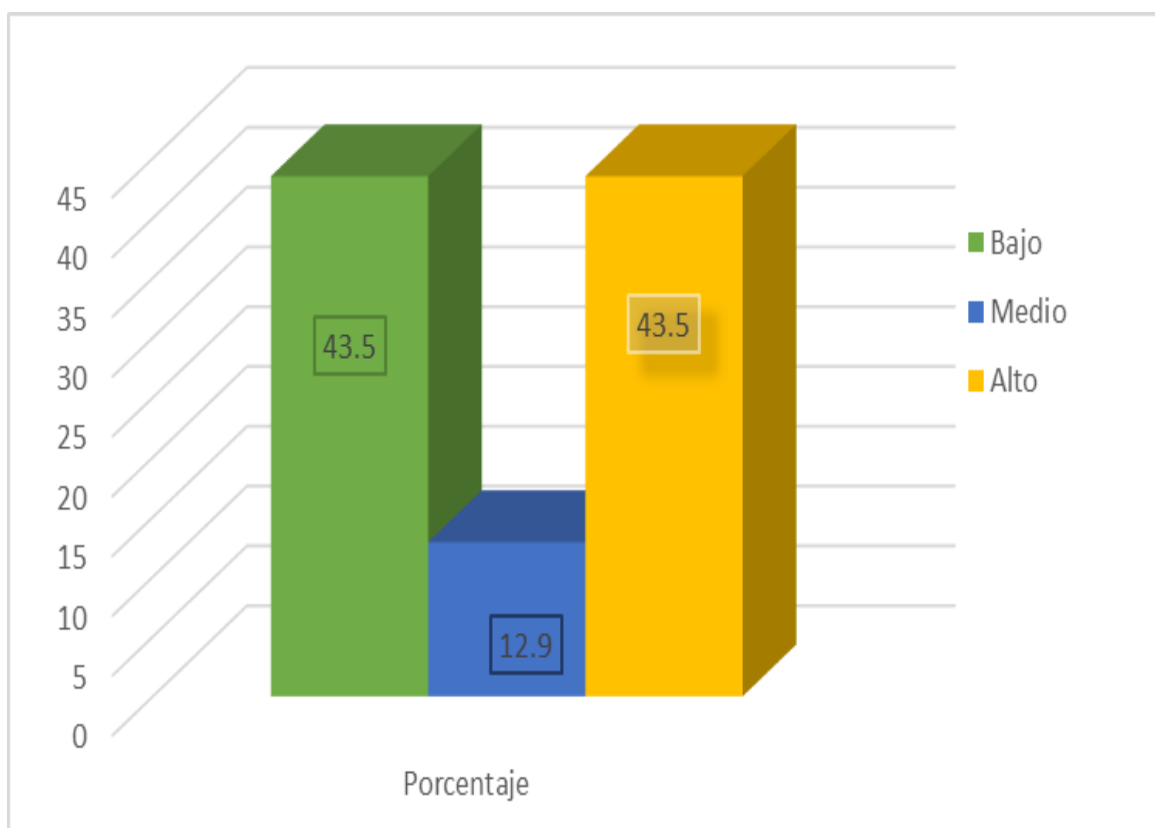


Figura 13. Niveles de la dimensión validez

En la tabla 22 y figura 15, se observó que de los 85 encuestados, el 43.5% opina que existe un nivel malo, el 43.4% opina que existe un nivel bueno y el 12.9% opina un nivel regular de la dimensión validez de la satisfacción de atención.

Tabla 19.

Niveles de la dimensión lealtad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Malo	36	42,4	42,4	42,4
	Regular	16	18,8	18,8	61,2
	Bueno	33	38,8	38,8	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

$$\bar{x} = 14,40$$

$$\sigma = 36,12$$

Nota: Base de datos

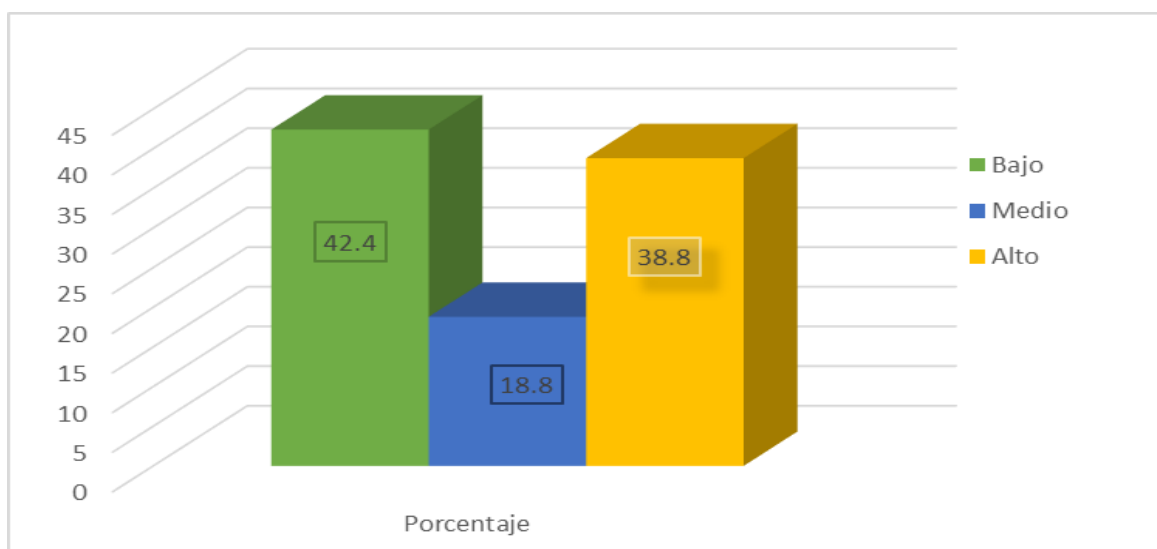


Figura 14. Niveles de la dimensión lealtad

En la tabla 23 y figura 16, se observó que de los 85 encuestados, el 42.4% de los pacientes manifiesta que hay un nivel malo y el 38.8% opina que existe un nivel bueno y el 18.8% opina un nivel regular de la dimensión lealtad de la satisfacción de atención. Para el presente estudio se realizó la prueba de normalidad o la prueba de bondad de ajuste que se detalla a continuación:

Prueba de normalidad

Tabla 20.

Prueba de normalidad de las variables Calidad de servicio y Satisfacción de atención de usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017

	Kolmogorov-Smirnova		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de servicio	,166	85	,000
Satisfacción de atención	,154	85	,000

En tabla 24 se observó el resultado de la prueba de normalidad en donde se analizó los resultados de la prueba de Kolmogorov – Smirnov; que tienen como resultado un puntaje total, no se aproxima a una distribución normal ($p < 0.05$), debido a estos hallazgos se debe emplear estadística no paramétrica: Correlación de Rho de Spearman.

3.2. Contrastación de hipótesis

Hipótesis general

Ha : Existe relación entre la Calidad de servicio y Satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-Clínica Nefrodial Lima, 2017.

Ho : No existe relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima, 2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Cálculo de estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 21.

Correlación y significación entre las variables Calidad de servicio y Satisfacción de atención de los usuarios externos servicio hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017

Correlaciones

			Calidad	Satisfacción
Rho Spearman	Calidad	Coefficiente de correlación	1,000	0,633**
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	85	85
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,633**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $\rho < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula.

La tabla 25, se presento los resultados para contrastar la hipótesis general: Se alcanzo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.633** se interpreta al 99.99% **la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Ho: No existe relación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Estadístico de prueba Rho de spearman

Tabla 22.

Correlación y significación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima 2017

Correlaciones

		Elementos tangibles		Satisfacción
Rho Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,467**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Elementos tangibles	Coefficiente de correlación	,467**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $p < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula

La tabla 26, presento resultados para contrastar la primera hipótesis específica: Se obtuvo como coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.467** se interpreta al 99.99% **la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación entre la empatía y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Ho: No existe relación entre la empatía y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Estadístico de prueba: Rho de Spearman

Tabla 23.

Correlación y significación entre la empatía y satisfacción de atención

Correlaciones

			Empatía	Satisfacción
Rho Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	0,559**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Satisfacción de atención	Coeficiente de correlación	0,559**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $p < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula

La tabla 27, presento resultados para contrastar la segunda hipótesis específica: Se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.559** se interpreta al 99.99% **la correlación e

significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación entre la seguridad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Ho: No existe relación entre la seguridad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, 2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Estadístico de prueba Rho de spearman

Tabla 24. Correlación y significación entre la seguridad y la satisfacción de atención

Correlaciones

			Seguridad	Satisfacción
Rho Spearman	Seguridad	Coefficiente de correlación	1,000	,580**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Satisfacción de atención	Coefficiente de correlación	,580**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $p < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula

En la tabla 28, se presentaron resultados para contrastar la tercera hipótesis específica: Se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.580** se interpreta al 99.99% ** la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4

Ha: Existe relación entre la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis ,2017.

Ho: No existe relación entre la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis ,2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Estadístico de prueba Rho de spearman

Tabla 25. Correlación y significación entre la responsabilidad y la satisfacción de atención

Correlaciones

		Responsabi lidad		Satisfacción
Rho Spearman	Responsabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	0,641**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,641**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $p < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula

La tabla 29, presento resultados para contrastar la cuarta hipótesis específica: Se alcanzo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.641** se interpreta al 99.99% **la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específica 5

Ha: Existe relación entre la confiabilidad y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis ,2017.

Ho: No existe relación entre la confiabilidad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis ,2017.

Nivel de significancia $\alpha = ,05$

Estadístico de prueba: Rho Spearman

Tabla 26. *Correlación y significación entre la confiabilidad y la satisfacción de atención*

Correlaciones

		Satisfacción de atención		
		Confiabilidad		
Rho Spearman	Confiabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,615**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Satisfacción de atención	Coeficiente de correlación	,615**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

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

Regla de decisión Si $p < 05$ entonces se rechaza la hipótesis nula

La tabla 30, se presentaron los resultados para contrastar la quinta hipótesis específica: Se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.615** se interpreta al 99.99% **la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.



IV. Discusión

En la presente tesis se investigó la relación entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de usuarios externos Servicio de hemodiálisis, en todos los turnos que se brinda de lunes a sábado a los usuarios asegurados de salud en la Clínica Nefrodial 2017.

En relación a la hipótesis general, se obtuvo un coeficiente de correlación positiva moderada $Rho_{\text{ spearman}} = 0.633^{**}$ con un $p=0.00$ $^{**}p < 0.05$, por la cual se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna. entonces podemos afirmar que existe relación entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima, 2017; contrastado con Huerta (2015), investigó acerca del Nivel de satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo. Método de enfoque Cuantitativo, diseño descriptivo, transversal. La evaluación se efectuó por medio del cuestionario SERVPERF modificada, el cual evalúa la satisfacción del paciente de acuerdo a sus impresiones. La población estuvieron conformados por 77 personas. Entre las conclusiones se tiene: satisfechos con la atención 92.2%. Fiabilidad 94.3%, seguridad 89.6%, empatía 89.6% y apariencias tangibles 84.5%; el cuestionario SERVPERF los clientes satisfechos más del 80%; la dimensión capacidad de respuesta resultó con una considerable cantidad de clientes insatisfechos – muy insatisfechos y extremadamente muy insatisfechos (23.4%).

En relación a la primera hipótesis específica, se alcanzó un coeficiente de correlación positiva moderada $Rho_{\text{ de Spearman}}=0.467^{**}$, con un $p=0.00$ ($p<.05$) con la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces se puede afirmar que existe relación entre los elementos tangibles y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- clínica Nefrodial Lima, 2017; por otro lado Wajajay (2013), en su publicación acerca de la Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión. Tuvo un enfoque descriptivo transversal. Se utilizó un cuestionario tipo SERVPERF modificado para el servicio y se calcularon los puntajes promedios, por dimensiones de calidad y generales. Se encuestaron 100 mujeres. Se concluyó que el 35% de las mujeres se encontraba en el rango de 21 a 35 años y el 34%, 16 y 20 años. Solo 5,1% fue

primigesta. El 63% refirió no haber tenido abortos. 87% de mujeres estuvieron satisfechas con el servicio brindado con niveles de satisfacción amplia 6%, satisfacción moderada 22% y satisfacción baja 59%. La dimensión seguridad fue más pobremente valorada con 51% indicaron satisfacción baja y 28% insatisfacción leve. Los aspectos tangibles fueron los mejores valorados con 14% satisfacción amplia y 56% satisfacción moderada.

En relación a la segunda hipótesis específica, se alcanzó un coeficiente de correlación positiva moderada Rho de Spearman=0.559**, con un $p=0.00$ ($p<0.05$) con la cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces se puede afirmar que existe una relación entre empatía y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis. Coincidiendo con relación con Zavaleta y Cueva (2016), investigaron Satisfacción de los usuarios externos del servicio de consulta externa del hospital de apoyo” Elpidio Berovides Perez”, tuvo un enfoque descriptivo, de diseño prospectivo, transversal. La muestra probabilística estuvo compuesta por 141 pacientes. Entre los resultados: bajo grado de satisfacción 63.11% pacientes insatisfechos. Se encontró insatisfacción en todas las dimensiones; capacidad de respuesta 66.31%, aspectos tangibles 65.07% y fiabilidad 64.68%. Para medir insatisfacción contaron con las variables: deficiente disponibilidad y facilidad para obtener una cita 73.76%, citas largas para atención de exámenes radiológicos 69.50%. La dimensión con mayor significación relativa para pacientes fueron apariencia tangibles 65.07% y fiabilidad 64.68%. Aunque, la dimensión empatía obtuvo mayor asociación positiva en relación con el nivel de satisfacción global: coeficiente de correlación de Pearson ($r=0.900$) y estadísticamente significativa ($p<0.01$).

En relación a la tercera hipótesis específica, el coeficiente de correlación positiva moderada Rho de Spearman=0.580**, con un $p=0.00$ ($p<0.05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces podemos afirmar que existe relación significativa entre seguridad y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2017, coincidiendo Según Caizabanda (2014), en su estudio titulado el Nivel de Satisfacción del Usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el Cuidado del niño del área de pediatría HPDA - Ecuador, Este estudio tuvo un enfoque Cuantitativo de

diseño descriptivo a través de un cuestionario que fue aplicado a 90 usuarios/as que acompañaban a los/as pacientes .conclusión el personal de enfermería no brinda frecuentemente sus conocimientos profesionales y es percibido por los usuarios generando desconfianza e inseguridad. Resultado con respecto a la satisfacción de atención el 60% de los cuidadores de los niños indicaron que sienten satisfacción con la atención recibida y el 40% presentan insatisfacción por el servicio recibido; frente a los cuidados del personal enfermería el 86.67% de los cuidadores de los niños se sienten seguros mientras el 13.33% tienen cierta desconfianza.

En relación a la cuarta hipótesis específica, se obtuvo el coeficiente de correlación positiva moderada Rho de Spearman=0.641**, con un $p=0.00$ ($p<0.05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces; podemos afirmar que existe relación significativa entre la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2017. Mientras Salazar, Zuluaga y García (2014), investigaron sobre el Nivel de Satisfacción de los cuidadores Familiares en la rehabilitación Física de Niños con Deficiencia Físico-motora Asistentes al Servicio de Fisioterapia en un Hospital del Sur Occidente Colombiano. Tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo transversal, su muestra lo conformaron 87 personas. Además se utilizó la base de datos del año 2011 y la historia clínica para reconocer datos clínicos y socio demográficos de los pacientes. Concluyeron las evaluaciones con mayor grado de insatisfacción correspondieron a confiabilidad y bienes tangibles, que confina la destreza para efectuar la atención prometido de forma fidedigna y hacendosa también el aspecto de las ubicaciones físicas, equipos, personal y material de circulación. Valoran como satisfactoria la magnitud responsabilidad que compromete atención virtuosa que tiene el personal de salud al ayudar a sus pacientes y brindar una atención eficaz.

Y por ultimo en la quinta hipótesis específica, el coeficiente de correlación positiva moderada Rho de Spearman=0.615**, con un $p=0.00$ ($p<0.05$) con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna. Entonces podemos afirmar que existe relación significativa entre la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis ,2017. Coincidiendo

Navarro (2015-2016), investigó sobre Evaluación la calidad de atención a través de la medición del Nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA- Nefrología de la UPCH. Tipo de estudio descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformado de 93 usuarios con Enfermedad Renal Crónica estadio 5 que son tratados en las unidades de diálisis peritoneal y hemodiálisis. Entre las conclusiones arribadas fueron: a) El nivel promedio de satisfacción global fue de -0.93 ± 0.73 , el 7.53 % de los pacientes encuestados manifestaron encontrarse completamente satisfechos con el servicio b) Algún grado de insatisfacción 92.47%, c) completamente insatisfecho 1.08%. De las 5 dimensiones evaluadas, la Confiabilidad y la Capacidad de respuesta mostraron el puntaje promedio más bajo (-1.01 ± 0.88 y -0.99 ± 0.88) y fueron las dimensiones con menor proporción de usuarios completamente satisfechos (13.98% y 21.51%). Estas dimensiones también mostraron una mayor proporción de pacientes completamente insatisfechos (2.15% y 3.23%). El grado de instrucción superior se relacionó con un menor grado de satisfacción en comparación al nivel primario (p: 0.018).

V. Conclusiones

- Primera:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis general, existe relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima 2017. Rho de Spearman = 0.633**, con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$).
- Segunda:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 1, existe una relación de los elementos tangibles y de satisfacción de atención de los pacientes externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial Lima 2017. Rho de Spearman = 0.467** con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$).
- Tercera:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 2, existe una relación entre la empatía y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial Lima 2017. Rho de Spearman = 0.559** con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$).
- Cuarta:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 3, existe una relación entre seguridad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio hemodiálisis Lima 2017. Rho de Spearman = 0.580**, con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$), rechazándose la hipótesis nula.
- Quinta:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 4, existe una relación entre responsabilidad y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis Lima 2017. Rho de Spearman = 0.641**, con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.01$).
- Sexta:** Los resultados obtenidos de la contrastación de la hipótesis específica 5, existe una relación entre confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis Lima 2017. Rho de Spearman = 0.615**, con un $\rho = 0.00$ ($\rho < 0.05$).

VI. Recomendaciones

- Primera:** En la clínica se debe promover una directiva de evaluación de calidad de servicio y satisfacción de los pacientes con el propósito del mejorar los servicios de atención en salud.
- Segunda:** La institución debe fortalecer las políticas del liderazgo con programas de promoción reconocimientos y capacitaciones y bienestar socio-laboral.
- Tercera:** La institución debe establecer un sistema de trabajo más participativo entre el personal de salud y los pacientes externos, para poder escuchar las dudas aportes y recomendaciones de los usuarios.
- Cuarta:** Efectuar otras investigaciones para identificar los problemas que afectan la calidad de servicio y satisfacción de los usuarios externos.
- Quinta:** Se recomienda a la institución realizar capacitaciones sobre el trato humanizado hacia el paciente con calidad y calidez.

VII. Referencias

- Acosta, A., Hernández, V. Juliani, M. Silva, A. Verde, N. (2012). *Satisfacción del usuario en relación a la atención brindada por el personal de enfermería en el servicio de traumatología* (Tesis de pregrado).Universidad de la Republica facultad Enfermería, Montevideo Uruguay.
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). *Validación y aplicación de encuesta SERVQUAL modificada para medir la satisfacción del usuario externo en servicio de Salud*. Rev. Medica Herediana, 23(2) ,88-95.
- Caizabanda, G. (2014). *Nivel de Satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría del hospital provincial docente Ambato* (Tesis de pregrado).Universidad técnica de Ambato, Ecuador.
- Civera, M. (2008). *Análisis de la relación de la calidad y satisfacción en el ámbito hospitalario en función del modelo de gestión establecido*. Castellón de la plana, España.
- Crosby, P. (1979). *La Calidad como Filosofía de Gestión*. Recuperado de <http://www.pablogiugni.com.ar/httpwwwpablogiugnicomarp106/>
- Deming, E. (1993). *La calidad como filosofía de gestión*. Recuperado de <http://www.pablogiugni.com.ar/william-edwards-deming/>
- Donabedian, A. (1990). *Garantía y Calidad de la Atención Médica*; Nacional de Salud Pública. México p.9-13.
- Duque, E. (2005). *Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/inno/v15n25/v5n25a04.pdf>
- García, D. (2013). *Percepción y expectativas de la calidad de la atención de los servicios de salud de los usuarios del centro de salud Delicias Villa – Chorrillos*. (Tesis pre grado).Universidad Ricardo Palma. Lima Perú.
- Grönroos, C. (1984). *A service quality model and its marketing implications*. European journalof Marketing 18(4), 36-44

- Hernández, R y Batista, L (2014). *Metodología de la investigación* (6ta. Ed.). México: Editorial Mc Graw-Hill.
- Huerta, E. (2015). *Nivel de Satisfacción de los usuarios atendidos en el tópico de medicina del servicio de emergencia del HNAL*. (Tesis de pre grado).Universidad Mayor de San Marcos, Lima Perú.
- Kotler, P. (1997). *Mercadotecnia*. Naucalpan de Juárez, México: Editorial Prentice-Hal
- Landa, O. (2015). *La calidad de servicio en la satisfacción que obtienen los usuarios de las entidades prestadoras de salud*. Recuperado de http://www.academia.edu/11120546/Proyecto_tesis_CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_SATISFACCION_DE_LOS_USUARIOS_DE_LAS_ENTIDADES_PRESTADORAS_DE_SALUD_3_
- Martínez, A. (2006). *Manual de Gestión y mejora de procesos en los Servicios de Salud*. Distrito Federal, México: Editorial Manual Moderno, S.A
- Navarro, C. (2015). *Evaluación la calidad de atención a través de la medición del Nivel de satisfacción del usuario externo en las Unidades de Diálisis del SUA - Nefrología de la UPCH*. (Pre grado).Universidad Privada Cayetano Heredia Lima Perú.
- Pascual, (2004). *Modelos de calidad de servicio*. Recuperado de <https://calidad-de-servicio-unexpo2011.wikispaces.com/.../modelos+de+calidad+de+servi>
- Parasuraman, B. y zeithaml (1985). *A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. Revista Journal of Marketing 49(4), 41-50.
- Redhead G. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013*.
- Rivera, P. et al. (2014). *Factores de servicios de salud y satisfacción de usuarios asociados al a acceso de control prenatal*. Hacia promoción salud, 19(1). 84- 98.

- Rust, R. y Oliver, R. (1994). *Service Quality. New Directions in Theory and Practice*. California: Sage Publications.
- Salazar, Z. y García (2014). *Nivel de Satisfacción de los cuidadores Familiares en la rehabilitación Física de Niños con Deficiencia Físico-motora Asistentes al Servicio de Fisioterapia de un Hospital del Sur Occidente Colombiano*.
- Sánchez, L. (2008). *Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León*.
- Sánchez, H y Reyes, C. (2015). *Metodología y Diseños en la Investigación Científica*. Lima: Visión universitaria.
- Sotelo, C. y Sotelo, W. (2013). *Estadística básica y aplicación del SPSS*. Lima, Perú: Juan Gutemberg Editores e Impresores.
- Thompson, I. (2015). *La satisfacción del cliente*. Promonegocios.net .Recuperado de <http://www.Promonegocios.net/mercadotecnia/satisfaccion-cliente>.
- Valero, L. (2016). *Evaluación de Calidad del área de Hemodiálisis del servicio de Nefrología del Hospital Abel Gilbert Pontón de la ciudad de Guayaquil: propuesta de implementación del manual de estandarización de procesos* (tesis de Post grado).Universidad Católica de Santiago de Guayaquil Ecuador.
- Zeithman, V. y Bitner J. (2002). *Marketing de servicio*. (2ª ed.) Mexico: Fic Graw-Hill Interamericana pag 103
- Wajajay, W. (2013). *Percepción de la calidad de atención del parto en usuarias del servicio de centro obstétrico del hospital nacional Daniel Alcides Carrión* (Tesis de pregrado).Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima Perú.
- Ware, J. y Davies, A.(1983). *Defining and measuring patient satisfaction with medical care. Evaluation and program planning*.
- Westbrook, R. (1981). Sources of Consumer Satisfaction with Retail Outlets, *Journal of Retailing*, Vol. 57.

Zavaleta, M y Cueva, M.(2016). *Satisfacción de los usuarios externos del servicio de consulta externa del hospital de apoyo "Elpideo Berovides Perez"* (Tesis de pre grado).Universidad Nacional de Trujillo, Perú.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia

Anexo A:Matriz de consistência							
Título: Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de Hemodiálisis - clínica Nefrodial lima ,2017.							
Autor: Zambrano Ninahuanca, Edwin							
Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General: ¿Cuál es la relación entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis - Clínica Nefrodial 2017?	Objetivo general: Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial Lima, 2017. Objetivos específicos	Hipótesis general Existe relación entre la Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-Clinica Nefrodial 2017.	Variable 1: Calidad de servicio				
Problemas Específicos: ¿Cuál es el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según la edad de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-Clínica Nefrodial Lima, 2017?	Conocer el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según la genero en los usuarios externos servicio de hemodialisis- Clínica Nefrodial 2017 Conocer el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según edad de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial, Lima 2017.	Hipótesis Específicas Existe relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis Clínica Nefrodial 2017.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles o rangos
¿Cuál es el nivel de calidad de servicio y satisfacción de atención según el género de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-Clínica Nefrodial Lima 2017?	Determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial, Lima 2017.	Existe relación entre la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio hemodiálisis, Clínica Nefrodial 2017.	Elementos tangibles	Apariencia de las instalaciones, equipos, personal y materiales de comunicación.	1,2,3,4 y 5 6,7,8 y 9	(5) totalmente de acuerdo (4) de acuerdo (3) ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) en desacuerdo (1) totalmente en desacuerdo	Bajo Medio Alto
¿Cómo se relaciona los elementos tangibles y la		Existe relación entre la	Empatía	Habilidad para desempeñar el servicio confiable y correctamente.	10,11,12 y 13		
			Seguridad	Disponibilidad para ayudar a los usuarios/as.	14,15 y 16		
			Responsabilidad	Conocimiento y cortesía	17,18,19,20 y 21		
			Confiabilidad	Cuidado y atención personalizada			

<p>satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial Lima 2017? ¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial Lima, 2017? ¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial Lima, 2017? ¿Cómo se relaciona la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial, Lima 2017? ¿Cómo se relaciona la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial, Lima 2017?</p>	<p>Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial, Lima 2017. Determinar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis-clínica Nefrodial, Lima 2017. Determinar la relación que existe la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, Clínica Nefrodial, Lima 2017. Determinar la relación que existe la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis Clínica Nefrodial, Lima 2017.</p>	<p>seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, Clínica Nefrodial 2017. Existe relación entre la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis Clínica Nefrodial 2017. Existe relación entre la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis, Clínica Nefrodial 2017.</p>						
			Variable 2: Satisfacción de atención					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos	
			Confiabilidad	Cumplimiento del servicio promedio	1,2 y 3	(5) totalmente de acuerdo (4) de acuerdo	Bueno 3 [10;12] Regular 2 [7;9] Malo 1 [4;6]	
Validez	Seguridad del cumplimiento de atención. Compromiso de atención	4	(3) ni de acuerdo ni en desacuerdo (2) en desacuerdo	Bueno 3 [13;15] Regular 2 [9;12] Malo 1 [5;8]				
Lealtad	Atención correcta. Eficacia. Compromiso del usuario. Participación activa	5,6,7,8 y 9 10,11,12 y 13 14,15,16,17 y 18	(1) totalmente en desacuerdo	Bueno 3 [22;27] Regular2 [16;21] Malo 1 [9;15]				

Tipo y diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Tipo: Descriptivo correlacional Alcance : Descriptivo correlacional Diseño: no experimental de cohorte transversal. Método: Hipotético Deductivo</p>	<p>Población: 85 pacientes que asisten a la clínica Nefrodial Tipo de muestreo: No probabilístico intencionada. Tamaño de muestra: 85 .</p>	<p>Variable 1: Calidad de atención Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario para calidad de servicio que consta de 21 Items. Autor: Parasuraman , A; Zeithaml, v y Berry Año: 1998 Monitoreo: Zambrano Ninahuanca Edwin Ámbito de Aplicación: Clínica Nefrodial Forma de Administración: Encuesta</p> <p>Variable 2: satisfacción de atención de los usuarios externos Técnicas: Cuestionario Instrumentos: Cuestionario para satisfacción de atención Autor: Parasuraman , A; Zeithaml, v y Berry Año: 1988 Monitoreo: Zambrano Ninahuanca Edwin Ámbito de Aplicación: Clínica Nefrodial Forma de Administración: Cuestionario.</p>	<p>DESCRIPTIVA: Se realizo Análisis estadístico descriptivo en el programa estadístico SPS 23, se obtuvieron tablas y gráficos relativos para la variable. Se evaluó la normalidad de los puntajes obtenidos en cada grupo con la prueba de normalidad, kolmogorov-smirnof.</p> <p>INFERENCIAL: Para la contracción de hipótesis se utilizo el coeficiente de correlación Rho de spearman.</p>

Anexo 2. Instrumentos

Cuestionario de calidad de servicio

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

Sexo.....

Edad.....

Totalmente de acuerdo =5	De acuerdo = 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3	En desacuerdo = 2	Totalmente en desacuerdo =1
--------------------------	----------------	------------------------------------	-------------------	-----------------------------

Calidad de servicio	Escala de Importancia				
	1	2	3	4	5
DIMENSION: ELEMENTOS TANGIBLES					
Los equipos de la clínica de hemodiálisis es moderna.					
Las instalaciones física del clínica de hemodiálisis son visualmente atractivas					
La presentación del personal es buena en la clínica de hemodiálisis.					
Los materiales de la clínica de hemodiálisis son visualmente atractivos					
Los horarios de atención de la clínica de hemodiálisis son convenientes					
DIMENSIÓN: EMPATÍA					
6. La clínica de hemodiálisis le brinda atención individualizada					
7. La clínica de hemodiálisis cuenta con personal que brinda atención personal.					
8. La clínica de hemodiálisis se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes.					
9 El personal de la clínica de hemodiálisis entiende sus necesidades específicas.					
DIMENSIÓN: SEGURIDAD					
10. El comportamiento del personal le inspira confianza					
11. Se siente seguro en la clínica de hemodiálisis.					
12. El personal lo trata con cortesía.					
13.El personal cuenta con conocimiento para					

responder a las consultas					
DIMENSION: RESPONSABILIDAD					
14. El personal de la clínica de hemodiálisis brinda el servicio con prontitud.					
15. El personal de la clínica de hemodiálisis se muestra dispuesto a ayudarlo.					
16. El personal de la clínica de hemodiálisis nunca está demasiado ocupado para no atenderlo.					
DIMENSIÓN: CONFIABILIDAD					
17. La clínica de hemodiálisis cumple a tiempo lo programado					
18 Cuando tiene un problema en la clínica de hemodiálisis muestra sincero interés por resolverlo.					
19. La clínica de hemodiálisis desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez.					
20. La clínica de hemodiálisis proporciona sus servicios en la oportunidad prometida.					
21. La clínica de hemodiálisis lo mantiene informado del momento en que realiza los servicios.					

Cuestionario de Satisfacción de atención de los usuarios externos

Buenos días estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer mejor sus necesidades y su opinión sobre el servicio que se le brinda aquí. Esta encuesta es anónima y sus respuestas son confidenciales, así que le agradecemos ser lo más sincero posible. Llene los espacios en blanco y marque con un aspa la alternativa que crea más conveniente.

Sexo.....

Edad.....

Satisfacción de atención de los usuarios	Escala		
	1 Malo	2 Regular	3 Bueno
DIMENSION: CONFIABILIDAD			
1.La información recibida es:			
2.La solución al problema es:			
3.El cumplimiento de los servicios ofrecidos es:			
4.La imagen de honestidad y confianza es:			
DIMENSIÓN: VALIDEZ			
5.La respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios es:			
6.El servicio en cuanto a la atención correcta del equipo multidisciplinario o personal es:			
7.La solución satisfactoria a sus consultas es:			

8.El análisis e interpretación de los casos, por los profesionales de la clínica de hemodiálisis es:			
9. La atención del servicio realizada con seguridad y correctamente es:			
DIMENSIÓN: LEALTAD			
10. El servicio de atención de la clínica de hemodiálisis lo recomendaría es:			
11.La opinión de otros usuarios sobre el servicio es:			
12.En comparación con otros alternativas del servicios de la Clínica de hemodiálisis es:			
13.La satisfacción general del servicio de la Clínica de hemodiálisis es:			
14.Las mejoras en el funcionamiento general del servicio de atención en sus distintas visitas al Centro de hemodiálisis es:			
15.La forma de recoger la información sobre las quejas y sugerencias de los usuarios es:			
16.La expectativa que demuestran los profesionales de la clínica de hemodiálisis sobre los intereses y necesidades de los usuarios es:			
17.La comunicación y la participación con los usuarios de la clínica de hemodiálisis es:			
18.Las actividades de difusión del servicio de atención, realizada por el Centro de hemodiálisis es:			

Anexo 3. Consentimiento informado

TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: INVESTIGADORA: Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial - 2017

Lic. Zambrano Ninahuanca, Edwin.

El presente estudio es conducido por mi persona, quien es estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la universidad Cesar Vallejo. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial. Si usted accede participar en este estudio, se le pedirá completar dos cuestionarios, la cual tomara un tiempo de aproximadamente 20 minutos de su tiempo. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Al momento del recojo dichos cuestionarios serán codificados usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este estudio, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él, igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Autorización

He leído el procedimiento descrito arriba. La investigadora me ha explicado el estudio y sus objetivos, voluntariamente doy mi consentimiento para participar en el estudio, pudiendo interrumpir mi colaboración en cualquier momento.

Fecha.../.../2017.

Firma del investigador

Firma del colaborador.

Anexo 4. Validación de hipótesis

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide calidad de servicio

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ^{d1}		Pertinencia ^{a2}		Relevancia ^{a3}		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION: Elementos tangibles							
1	Los equipos de la clínica de hemodiálisis es moderna							
2	Las instalaciones física del clínica de hemodiálisis son visualmente atractivas							
3	La presentación del personal es buena de la clínica de hemodiálisis							
4	Los materiales de la clínica de hemodiálisis son visualmente atractivos							
5	Los horarios de atención de la clínica de hemodiálisis son convenientes							
	DIMENSIÓN: EMPATÍA							
6	La clínica de hemodiálisis le brinda atención individualizada							
7	La clínica de hemodiálisis cuenta con personal que brinda atención personal							
8	La clínica de hemodiálisis se preocupa de cuidar los intereses de sus pacientes							
9	El personal de la clínica de hemodiálisis entiende sus necesidades específicas							
	DIMENSIÓN: SEGURIDAD							
10	El comportamiento del personal le inspira confianza							
11	Se siente seguro en la clínica de hemodiálisis							
12	El personal lo trata con cortesía							
13	El personal cuenta con conocimiento para responder a las consultas							
	DIMENSION: RESPONSABILIDAD							

14	El personal de la clínica de hemodiálisis brinda el servicio con prontitud							
15	El personal de la clínica de hemodiálisis se muestra dispuesto a ayudarlo							
16	El personal de la clínica de hemodiálisis nunca está demasiado ocupado para no atenderlo							
	DIMENSIÓN: CONFIABILIDAD							
17	La clínica de hemodiálisis cumple a tiempo lo programado							
18	Cuando tiene un problema en la clínica de hemodiálisis muestra sincero interés por resolverlo							
19	La clínica de hemodiálisis desempeña el servicio de manera correcta a la primera vez							
20	La clínica de hemodiálisis proporciona sus servicios en la oportunidad prometida							
21	La clínica de hemodiálisis lo mantiene informado del momento en que realiza los servicios.							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg:DNI:.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

Certificado de validez de contenido del instrumento que mide satisfacción de atención

Nº	DIMENSIONES / ítems	Claridad ₁		Pertinencia ₂		Relevancia ₃		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSION: CONFIABILIDAD							
1	La información recibida es:							
2	La solución al problema es							
3	El cumplimiento de los servicios ofrecidos es:							
4	La imagen de honestidad y confianza es:							
	DIMENSIÓN: VALIDEZ							
5	La respuesta a las necesidades y problemas de los usuarios es:							
6	El servicio en cuanto a la atención correcta del equipo multidisciplinario o personal es:							
7	La solución satisfactoria a sus consultas es:							
8	El análisis e interpretación de los casos, por los profesionales de la clínica es:							
9	La atención del servicio realizada con seguridad y correctamente es:							
	DIMENSIÓN: LEALTAD							
10	El servicio de atención de la clínica de hemodiálisis lo recomendaría es:							
11	La opinión de otros usuarios sobre el servicio es:							
12	En comparación con otros alternativas del servicios de la Clínica de							

	hemodiálisis es:							
13	La satisfacción general del servicio de la clínica de hemodiálisis es:							
14	Las mejoras en el funcionamiento general del servicio de atención en sus distintas visitas a la clínica de hemodiálisis es:							
15	La forma de recoger la información sobre las quejas y sugerencias de los usuarios es:							
16	La expectativa que demuestran los profesionales de la clínica de hemodiálisis sobre los intereses y necesidades de los usuarios es:							
17	La comunicación y la participación con los usuarios de la clínica de hemodiálisis es:							
18	Las actividades de difusión del servicio de atención, realizada por la clínica de hemodiálisis es:							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** [] **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/Mg:**DNI:**.....

Especialidad del validador:.....

.....de.....del 20.....

¹ **Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

² **Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

³ **Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante

Anexo 5. Base de datos

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21
1	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
2	4	3	2	4	4	4	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2
3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
4	1	1	2	5	5	5	1	1	5	5	1	5	1	1	1	5	1	1	1	1	1
5	2	3	2	5	5	4	2	1	2	4	2	1	2	1	1	4	1	3	1	2	1
6	1	1	1	4	4	2	1	2	2	4	2	1	2	2	2	4	2	4	2	1	2
7	4	4	4	5	4	2	4	4	5	4	4	4	2	4	4	5	4	2	5	4	4
8	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	2
9	1	2	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
10	1	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	3	1	2	1	1	1	2
11	1	1	1	5	5	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1
12	4	2	1	5	5	2	2	2	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	2	2
13	1	2	1	5	5	1	1	2	4	4	1	2	2	1	1	5	1	2	5	1	2
14	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4
15	5	2	1	2	5	4	1	1	2	2	1	1	1	1	4	4	4	4	1	1	1
16	2	2	2	3	5	4	2	3	3	5	2	4	2	3	4	5	2	4	2	2	3
17	4	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	1	2	1	5	5	1	1	1	5	5	5	4	2	1	1	4	1	2	1	1	1
19	2	1	2	5	4	2	1	2	4	4	4	2	2	2	4	4	2	2	2	1	2
20	2	2	1	4	4	2	2	3	4	4	3	4	2	3	2	4	2	2	2	2	3

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,947	21

Interpretación:

La confiabilidad de la variable calidad de atención tiene una puntuación de 0.947, interpretándose como alta confiabilidad.

Satisfacción del usuario externo

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18
1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
5	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
6	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3
7	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	3
8	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	3	1	3	3	2	3
9	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3
10	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
11	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
12	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3
13	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	2	2
14	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
16	3	3	2	3	1	2	2	3	2	1	3	2	2	3	1	1	2	3
17	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	1	3	1	1	1	3	3
18	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	1	3	3	1	3	3	2	3

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	0,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,929	18

Interpretación:

La confiabilidad de la variable tiene una puntuación de 0.929, interpretándose como alta confiabilidad.

Cuestionario N° 1 Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	55,0500	383,945	,693	,948
P2	55,1000	393,884	,710	,948
P3	55,4500	380,997	,814	,947
P4	53,6500	398,555	,433	,952
P5	53,5500	404,682	,344	,953
P6	54,7000	405,379	,354	,953
P7	55,4500	377,103	,892	,946
P8	55,1500	383,503	,822	,947
P9	54,3000	380,747	,711	,948
P10	53,7500	407,671	,345	,953
P11	54,9500	382,261	,687	,948
P12	54,8500	380,661	,701	,948
P13	55,2500	381,355	,880	,946
P14	54,9500	372,155	,846	,946
P15	54,8000	382,274	,693	,948
P16	53,6500	408,976	,400	,952
P17	55,0000	380,842	,770	,947
P18	54,7500	390,303	,665	,949
P19	55,0500	377,313	,739	,948
P20	55,4500	377,103	,892	,946
P21	55,1500	383,503	,822	,947

Cuestionario N° 2 Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	28,6000	98,674	,940	,947
P2	28,5000	100,789	,848	,949
P3	28,5500	102,050	,745	,951
P4	28,7000	101,589	,796	,950
P5	28,7500	102,408	,807	,950
P6	28,8000	104,484	,737	,951
P7	28,4000	106,042	,463	,956
P8	28,7500	103,776	,713	,951
P9	28,7500	100,513	,857	,949
P10	28,8000	108,168	,466	,955
P11	28,6500	105,503	,615	,953
P12	28,8000	103,747	,709	,952
P13	28,6000	105,832	,546	,954
P14	28,7500	102,303	,814	,950
P15	28,7000	104,537	,669	,952
P16	28,7000	98,537	,920	,948
P17	28,9000	103,358	,736	,951
P18	28,2500	103,776	,536	,955

Anexo 6. Base de datos del estudio

	p1	p2	p3	p4	p5	D1	p6	p7	p8	p9	D2	p10	p11	p12	p13	D3	p14	p15	p16	D4	p17	p18	p19	p20	p21	D5	V1	
1	3	3	3	3	5	3	17	3	3	3	3	12	2	3	5	2	12	5	3	5	13	3	5	3	3	5	19	73
2	1	3	1	2	1	8	2	1	1	2	6	1	1	1	1	4	3	1	1	5	3	1	1	1	2	8	31	
3	5	2	3	5	3	18	5	3	5	5	18	3	5	5	5	18	3	3	4	10	4	2	5	3	5	19	83	
4	2	2	2	1	4	11	1	1	1	4	7	1	1	1	1	2	5	2	1	1	4	2	1	2	1	2	8	35
5	4	4	4	3	5	20	3	4	4	4	15	5	4	5	5	19	4	5	4	13	5	5	5	4	4	23	90	
6	1	1	1	1	1	5	2	1	2	1	6	1	2	1	1	5	2	2	1	5	2	2	1	1	2	8	29	
7	1	1	2	2	2	8	2	1	3	1	7	1	1	1	1	4	7	2	1	2	5	1	1	2	1	1	6	33
8	2	2	2	1	1	8	1	1	2	2	6	2	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	38
9	4	2	4	4	5	19	2	4	2	4	12	4	4	3	5	16	5	5	5	15	5	2	5	5	5	22	84	
10	2	3	4	5	5	19	5	5	4	5	19	5	1	5	2	13	5	5	5	15	4	4	4	4	4	20	86	
11	4	4	4	4	5	22	4	4	4	4	17	4	4	4	1	13	4	4	4	13	4	4	4	4	4	20	85	
12	4	4	4	4	4	20	5	5	5	1	16	5	2	5	5	17	2	1	5	8	5	2	5	2	5	19	80	
13	1	2	1	1	2	7	2	1	2	2	7	1	2	2	2	7	2	3	2	7	1	1	1	1	2	6	34	
14	5	5	4	4	5	23	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	5	4	4	13	5	4	5	4	4	22	90	
15	4	4	4	4	4	20	4	4	4	5	17	4	4	4	4	16	5	4	4	13	4	4	4	4	4	20	86	
16	4	3	2	4	4	17	4	2	2	2	10	1	2	1	2	6	2	1	2	5	2	3	1	2	2	10	48	
17	4	4	4	4	4	20	4	5	5	4	18	4	5	5	5	19	5	5	4	14	5	5	5	5	5	25	96	
18	1	1	2	5	5	14	5	1	1	5	12	5	1	5	1	12	1	1	5	7	1	1	1	1	1	5	50	
19	2	3	2	5	5	17	4	2	1	2	9	4	2	1	2	9	1	1	4	6	1	3	1	2	1	8	49	
20	1	1	1	4	4	11	2	1	2	2	7	4	2	1	2	9	2	2	4	8	2	4	2	1	2	11	46	
21	4	4	4	5	4	21	2	4	4	5	15	4	4	4	2	14	4	4	5	13	4	2	5	4	4	19	82	
22	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	5	1	1	1	1	4	2	2	3	7	2	2	1	1	2	8	30	
23	1	2	1	1	1	6	3	1	1	1	6	3	1	1	1	6	1	1	3	5	1	1	1	1	1	5	28	
24	1	2	1	1	1	6	2	1	2	1	6	3	1	1	1	6	2	3	1	6	2	1	1	1	2	7	31	
25	1	1	1	5	5	13	1	1	1	1	4	5	1	1	1	8	1	1	4	6	1	1	2	1	1	6	37	
26	4	2	1	5	5	17	2	2	2	4	10	4	5	4	4	17	5	5	4	14	5	4	5	2	2	18	76	
27	1	2	1	5	5	14	1	1	2	4	8	4	1	2	2	9	1	1	5	7	1	2	5	1	2	11	49	
28	4	4	4	4	3	19	4	4	4	4	16	4	2	4	4	14	5	4	4	13	4	4	3	4	4	19	81	
29	5	2	1	2	5	15	4	1	1	2	8	2	1	1	1	5	1	4	4	9	4	4	1	1	1	11	48	
30	2	2	2	3	5	14	4	2	3	3	12	5	2	4	2	13	3	4	5	12	2	4	2	2	3	13	64	
31	4	4	5	5	5	23	4	4	4	5	17	5	4	3	4	16	4	4	4	12	4	4	4	4	4	20	88	
32	1	2	1	5	5	14	1	1	1	5	8	5	5	4	2	16	1	1	4	6	1	2	1	1	1	6	50	
33	2	1	2	5	4	14	2	1	2	4	9	4	4	2	2	12	2	4	4	10	2	2	2	1	2	9	54	
34	2	2	1	4	4	13	2	2	3	4	11	4	3	4	2	13	3	2	4	9	2	2	2	2	3	11	57	
35	2	2	2	4	4	14	2	2	2	4	10	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	2	2	2	2	10	52	
36	4	5	4	5	5	23	4	4	2	5	15	4	4	4	3	15	4	4	5	13	3	4	4	4	2	17	83	
37	1	2	1	4	4	12	2	1	2	4	9	4	2	1	1	8	2	1	2	5	3	4	5	1	2	15	49	
38	1	2	2	4	4	13	2	1	2	4	9	4	2	2	4	12	2	2	4	8	2	3	2	1	2	10	52	
39	2	1	2	4	4	13	2	2	2	4	10	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	4	2	2	2	12	53	
40	4	4	5	5	5	23	4	4	5	5	18	5	3	3	5	16	5	4	5	14	4	4	5	4	4	21	92	

41	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	42	
42	1	2	1	4	5	13	2	1	2	1	6	2	2	1	1	6	2	4	3	9	4	2	5	1	2	14	48	
43	2	2	2	4	4	14	2	2	2	4	10	4	2	2	2	10	2	2	2	6	2	2	2	2	2	10	50	
44	2	1	3	5	5	16	2	1	5	5	13	5	1	2	1	9	2	2	4	8	2	4	1	1	5	13	59	
45	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	5	2	1	1	1	5	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	24	
46	1	1	1	1	5	13	1	1	2	1	5	5	1	1	2	9	1	1	5	7	1	5	5	1	2	14	48	
47	5	5	5	2	5	22	2	1	2	5	10	5	1	1	1	8	2	2	4	8	2	2	2	1	2	9	57	
48	2	2	2	4	4	14	3	2	4	4	13	4	4	2	2	12	3	5	2	10	4	4	2	2	4	16	65	
49	5	4	1	3	5	18	5	1	5	4	15	1	5	3	2	11	4	4	2	10	2	4	4	1	5	16	70	
50	2	4	5	5	4	20	5	5	5	5	20	3	5	5	4	17	4	5	5	14	4	5	5	4	4	22	93	
51	2	4	5	5	4	20	5	2	5	5	17	3	5	5	5	18	5	4	4	13	4	5	5	5	4	23	91	
52	4	4	4	5	5	22	5	1	4	4	14	5	4	4	4	17	4	4	5	13	4	3	4	1	4	16	82	
53	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	1	1	1	1	5	21	
54	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	5	3	3	3	14	4	4	4	12	4	4	3	5	5	21	83	
55	4	4	4	4	4	20	4	4	5	4	17	5	5	5	5	20	4	4	4	12	5	5	5	4	4	23	92	
56	4	4	4	5	5	22	4	3	3	5	15	5	4	4	4	17	5	5	5	15	5	5	5	4	4	23	92	
57	5	5	2	4	5	21	4	5	5	5	19	5	5	4	5	19	2	5	4	11	5	5	5	5	5	25	95	
58	2	2	1	4	5	14	2	2	1	4	9	4	2	2	4	12	2	2	4	8	2	4	1	2	1	10	53	
59	3	3	5	5	4	20	4	5	5	4	18	4	5	5	4	18	2	5	4	11	5	2	5	5	5	22	89	
60	2	1	1	1	2	7	2	1	2	1	6	2	1	2	4	9	5	2	2	9	4	5	5	1	2	17	48	
61	1	1	1	4	5	12	2	1	2	3	8	4	1	1	1	7	2	1	5	8	3	3	5	1	2	14	49	
62	2	2	1	5	5	15	2	1	2	5	10	4	1	1	1	7	2	2	4	8	1	2	1	1	2	7	47	
63	5	5	5	4	5	24	1	1	1	1	4	1	2	2	2	7	2	2	4	8	2	2	2	1	1	8	51	
64	2	2	2	4	4	14	2	2	2	4	10	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	2	2	2	2	10	52	
65	2	2	2	4	4	14	2	2	2	4	10	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	2	2	2	2	10	52	
66	2	2	4	4	4	16	4	2	2	4	12	2	2	2	2	8	4	2	2	8	2	2	2	2	2	10	54	
67	2	1	2	4	4	13	2	2	2	1	7	4	4	2	2	12	2	1	5	8	1	4	1	2	2	10	50	
68	1	2	2	2	2	9	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	6	4	2	2	1	1	10	41	
69	1	2	2	1	1	7	1	1	1	1	4	1	2	1	1	5	2	1	1	4	1	1	1	1	1	5	25	
70	2	4	1	5	5	17	1	1	2	5	9	4	2	1	1	8	1	2	4	7	1	2	1	1	2	7	48	
71	4	2	2	4	4	16	2	2	3	4	11	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	2	2	2	3	11	56	
72	2	1	2	4	4	13	2	4	2	4	12	4	2	2	2	10	2	2	4	8	2	2	2	4	2	12	55	
73	4	4	4	4	5	21	4	4	4	5	17	5	5	5	5	20	5	5	5	15	5	5	5	4	4	23	96	
74	1	2	2	4	4	13	2	1	4	4	11	4	2	2	2	10	3	2	4	9	2	4	2	1	4	13	56	
75	1	1	2	2	5	11	1	1	4	2	8	2	1	2	5	10	5	5	5	15	2	2	2	1	4	11	55	
76	1	1	1	5	2	10	4	1	1	4	10	5	1	2	1	9	2	2	3	7	2	2	1	1	1	6	42	
77	1	2	1	2	2	8	1	1	1	4	7	2	4	4	4	14	3	4	2	9	5	2	5	1	1	14	52	
78	2	1	2	4	4	13	4	2	5	3	14	4	5	2	1	12	4	2	4	10	2	4	1	2	5	14	63	
79	1	1	1	1	4	8	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	3	1	2	1	1	4	9	28	
80	4	4	1	4	4	17	2	1	2	2	7	2	2	4	1	9	1	4	3	8	2	2	4	1	2	11	52	
81	1	2	1	1	5	10	4	1	1	5	11	3	3	4	3	13	1	4	4	9	3	4	1	1	1	10	53	
82	5	5	4	5	5	24	3	4	5	4	16	5	5	4	5	19	5	4	5	14	4	5	5	4	5	23	96	
83	4	3	2	3	4	16	2	1	2	4	9	4	2	4	2	12	2	2	4	8	2	2	2	1	2	9	54	
84	1	1	1	2	2	7	2	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	3	2	3	1	1	1	8	27	
85	1	2	1	1	1	6	1	1	2	1	5	1	2	1	1	5	1	2	1	4	1	1	1	1	1	2	6	26

N°	p1	p2	p3	p4	D1	p5	p6	p7	p8	p9	D2	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	D3	V2	
1	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	25	52
2	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	18
3	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	17	35
4	2	1	1	2	6	1	1	1	1	1	5	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	11	22
5	3	3	3	3	12	3	2	3	3	3	14	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	24	50
6	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	18
7	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	19
8	1	1	1	3	6	1	1	1	3	1	7	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	13	26
9	3	2	2	3	10	3	3	3	3	2	14	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	22	46
10	3	1	3	3	10	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	25	50
11	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	15	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	23	49
12	3	3	3	2	11	3	2	3	2	3	13	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	24	48
13	1	2	1	1	5	1	1	1	3	1	7	3	1	3	1	1	3	1	2	1	1	16	28
14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	24	51
15	3	3	3	3	12	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	22	44
16	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	11	20
17	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	20
18	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	6	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	10	20
19	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	18
20	2	2	2	2	8	1	1	1	2	2	7	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	16	31
21	2	1	2	2	7	2	2	2	2	2	10	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	15	32
22	1	1	3	1	6	1	1	1	1	2	6	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	10	22
23	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	11	21
24	3	3	2	3	11	3	2	2	3	3	13	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	22	46
25	2	1	2	2	7	2	1	2	2	1	8	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	13	28
26	2	2	2	3	9	2	2	2	1	1	8	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	15	32
27	2	2	2	1	7	1	1	3	1	1	7	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	13	27
28	1	1	1	1	4	1	1	3	1	1	7	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	11	22
29	1	2	1	1	5	1	1	3	1	1	7	1	3	1	1	1	2	1	1	3	1	14	26
30	3	3	3	2	11	2	3	3	2	3	13	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	22	46
31	1	2	1	1	5	1	2	3	1	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	12	25
32	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	1	1	3	1	12	21
33	1	3	1	1	6	3	1	3	3	3	13	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	19	38
34	2	3	1	1	7	3	1	3	3	3	13	1	3	3	3	3	1	1	1	1	1	17	37
35	1	3	1	1	6	3	1	3	3	3	13	1	3	3	3	3	1	2	1	3	1	20	39
36	1	3	1	1	6	3	1	3	3	3	13	1	3	3	3	3	2	1	1	3	1	20	39
37	1	3	1	1	6	3	1	3	3	3	13	1	3	3	3	3	1	1	1	3	1	19	38
38	1	3	1	1	6	3	1	3	3	3	13	2	3	3	3	3	2	2	1	3	1	22	41
39	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	11	21
40	3	3	3	3	12	3	2	3	3	3	14	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	25	51

45	F	57
46	M	47
47	M	51
48	F	55
49	F	58
50	M	57
51	M	56
52	F	55
53	F	48
54	F	59
55	F	58
56	F	51
57	F	59
58	F	60
59	M	57
60	F	55
61	F	43
62	F	58
63	F	53
64	F	54
65	F	58
66	M	59
67	M	57
68	F	55
69	F	60
70	M	58
71	M	55
72	F	57
73	F	60
74	F	44
75	M	55
76	M	58
77	F	57
78	M	59
79	F	55
80	F	54
81	M	47
82	F	59
83	F	58
84	F	55
85	M	57

N°	Género	Edad
1	F	45
2	M	42
3	F	56
4	M	60
5	F	55
6	F	55
7	F	60
8	F	58
9	F	43
10	F	57
11	F	59
12	M	48
13	F	49
14	F	55
15	F	57
16	M	59
17	M	57
18	F	48
19	M	58
20	F	59
21	M	60
22	F	49
23	M	44
24	F	55
25	M	57
26	M	44
27	F	57
28	M	55
29	F	56
30	M	47
31	F	46
32	F	58
33	F	55
34	F	50
35	M	59
36	M	57
37	F	55
38	F	52
39	F	49
40	F	51
41	F	55
42	M	53
43	M	52
44	F	58

Anexo 7. Artículo científico

Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis- Clínica Nefrodial Lima, 2017

AUTOR:

Br. Zambrano Ninahuanca Edwin

Resumen

A continuación se presenta una síntesis de la investigación, el objetivo de la investigación estuvo dirigido a determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos – Servicio de hemodiálisis, en la Clínica Nefrodial 2017. La investigación fue de tipo sustantiva, el alcance fue descriptivo correlacional y el diseño utilizado fue no experimental, transversal, el muestreo fue probabilístico y la muestra fue de usuarios externos – Servicio de hemodiálisis, en la Clínica Nefrodial 2016. Realizado el análisis descriptivo y la correlación a través del coeficiente de Rho de Spearman, con un resultado de = 0.633** lo con una $p = 0.00$ ($p < 0.01$), con el cual se rechaza la hipótesis nula; por lo tanto los resultados fueron de relación significativa entre calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos – Servicio de hemodiálisis, en la Clínica Nefrodial 2017.

Palabras claves: calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios

Abstract

Below is a summary of the investigation, the aim of the research was aimed to determine the relationship between service quality and satisfaction of care external users - Service hemodialysis, in Nefrodial Clinic 2017. The research was substantively type, extent was descriptive correlational and design used was not experimental, transversal. The population was, was probabilistic sampling and the sample was external users - Service hemodialysis, in 2016 Nefrodial Clinic. Performed descriptive analysis and correlation through the coefficient of Spearman's Rho, with a score of $Rho = de = 0.633^{**}$ with $p = 0.00$ ($p < 0.01$), with which the hypothesis is rejected null; therefore the results were significant relationship between quality of service and satisfaction of care external users - Service hemodialysis, in 2017 Nefrodial Clinic.

Keywords: service quality and satisfaction of users' attention

Introducción

En la actualidad lo que perciben y experimentan los pacientes se reconocen como una de las medidas que van a evaluar el desempeño del personal que labora en clínica, por lo tanto la calidad de servicio está basado en las atenciones individuales por parte del personal. En la clínica NEFRODIAL los pacientes que acuden a su tratamiento interdiario de hemodiálisis, manifiestan descontento, incertidumbre en la atención del personal de salud que lo atenderá; así mismo; refieren que el personal tiene poco acercamiento y comunicación verbal. Por lo tanto es importante realizar este estudio ya que así podemos saber si logramos una atención con calidad de servicio y satisfacción en los usuarios externos ya que el paciente necesita recibir una buena atención en donde se encuentren satisfechas sus necesidades de salud, las cuales deben de tener ciertas características de amabilidad, respeto y personal capacitado; logrando así las mejoras posibles en salud.

Antecedentes del problema

Según Sánchez (2008) hizo la tesis: “Satisfacción de los Usuarios de Consulta Externa en una Institución de seguridad social en Guadalupe, nuevo león”, objetivo general; Determinar el grado de satisfacción de los usuarios que acuden a la consulta externa y establecer su asociación con las dimensiones: infraestructura, accesibilidad, trato personal, tiempo de espera y tiempo de consulta hipótesis; la satisfacción del usuario de la consulta externa de esta unidad está asociada con las dimensiones de infraestructura, accesibilidad, trato personal tiempo de espera y tiempo de consulta diseño metodológico; se trata de un estudio de tipo transversal, en el que se aplicó encuesta de satisfacción a los usuarios directos de la consulta externa de una unidad de medicina familiar de una Institución de Seguridad Social. Diseño estadístico; Se consideró a los derechohabientes que acudieron a consulta externa en el periodo Noviembre 2011 a Enero de 2012. Se realizó estadística descriptiva para el estudio de la población y para la comprobación de hipótesis a través de la prueba de Chi². Resultados: Se encontró que la iluminación, la temperatura, el mobiliario así como la limpieza están asociados a la satisfacción de los usuarios. El trato en el área de admisión, el trato al ser recibido por el médico, el trato recibido por el médico, y el trato recibido por el personal de salud están también asociados a la satisfacción del paciente. En cuanto a la accesibilidad: el tiempo de trámite de la consulta resultó estar asociado a la satisfacción. No así la percepción del tiempo de traslado a la unidad. El tiempo de espera en sala para ser atendido por el médico no resultó estar asociado a la satisfacción, sí el tiempo de duración de la consulta.

Revisión de la literatura

Sobre la calidad de servicio se pudo establecer que Landa (2015) mencionó que la “Calidad y servicio son dos conceptos indeliguables cuando se trata de la relación directa que establecen las organizaciones con los usuarios, en algunos casos se le incluye dentro del genérico productos sin diferenciarlos de otras mercancías a las que acceden las personas”. (p.10).

Dimensiones de la variable Calidad de Servicio

Las dimensiones de la calidad de servicio fueron establecidas por Zeithaml, Parasuraman y Berry, con el auspicio del Marketing Science Institute en (1988), ellos establecieron que son las siguientes:

Dimensión elementos Tangibles

Zeithman y Bitner (2002) definieron a los elementos tangibles: “(...) a la apariencia de las instalaciones físicas, el equipo, el personal y los materiales de comunicación. Todos ellos transmiten representaciones físicas o imágenes del servicio, que los clientes utilizan en particular, para evaluar la calidad” (p. 103).

Dimensión Fiabilidad

Según la revista ABB Nueva Zelanda (2009) indicó que “Una definición habitual de fiabilidad relaciona a ésta con la disminución de las averías en los equipos. Por mejorar la fiabilidad se entiende tener la capacidad de identificar los problemas y reparar los equipos antes de que el departamento de operaciones advierta que hay algo que no funciona”. (p.35).

Dimensión Seguridad

Zeithman y Bitner (2002) la responsabilidad es: “El conocimiento y la cortesía de los empleados y su habilidad para inspirar buena fe y confianza” (p.103).

Dimensión responsabilidad

Para Zeithman y Bitner (2002) la responsabilidad es: “Disponibilidad para ayudar a los clientes y para proveer el servicio con prontitud”. (p. 103)

Dimensión Empatía

Según Zeithman y Bitner (2002) la empatía es “Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa”. (p. 103).

En relación a la variable satisfacción de los usuarios eternos podemos establecer: Parasuraman, Berry y Zeithaml. (1991) “desarrollaron una técnica para medir la satisfacción del usuario externo para eliminar los sesgos de las encuestas tradicionales midiendo las expectativas del usuario frente al servicio en general y sus percepciones frente al uso de un servicio específico”.

Dimensión Confiabilidad

Zeithman y Bitner (2002) establecieron que la “Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa”. (p.103).

Dimensión validez

Landa (2015) indicó: “La validez es la característica principal de lo correcto o eficaz o de lo que se ajusta a la ley” (p.18)

Dimensión lealtad

Reichheld (2003) definió la lealtad como: “Es el sello distintivo de los grandes líderes y se da cuando los líderes pueden ayudar a sus empleados a construir relaciones con los pacientes correctos: los pacientes que puedan crear un valor tan consistente, que quieran regresar por más, tarde o temprano hacer todos sus negocios con esta compañía.” (p. 45).

Problema

¿Cuál es la relación entre Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial 2016?

Los problemas específicos son: ¿De qué manera se relaciona los elementos tangibles y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016. ¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016? ¿De qué manera se relaciona la seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016? ¿Cómo se relaciona la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016?.¿Cómo se relaciona la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016?

Objetivo

Determinar la relación entre la calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016 y los objetivos específicos son; Determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016. Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016. Determinar la relación que existe entre la seguridad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016. Determinar la relación que existe la responsabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, 2016 y determinar la relación

que existe la confiabilidad y la satisfacción de atención de los usuarios externos – servicio de hemodiálisis, 2016

Método

La investigación fue de tipo sustantiva, el alcance fue descriptivo correlacional y el diseño utilizado fue no experimental, transversal. La población fue de 90 usuarios, el muestreo fue probabilístico y la muestra fue de usuarios externos – Servicio de hemodiálisis, en la Clínica Nefrodial 2016.

Resultados

se observa que de los 85 encuestados, el 31.8% opina que existe un nivel bajo, el 40% opina un nivel medio y el 28.2% opina que existe un nivel alto de calidad de servicio; por otro lado se presentan los resultados para contrastar la hipótesis general: Se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman = 0.633** lo que se interpreta al 99.99% **la correlación es significativa al nivel 0,01 bilateral, interpretándose como moderada relación positiva entre las variables, con una $p = 0.00$ ($p < 0.01$), rechazándose la hipótesis nula.

Discusión

En relación a la hipótesis general los resultados encontrados en esta investigación fue que el Valor $**p < .05$, podemos afirmar que existe relación significativa entre la Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos –servicio de hemodiálisis, en Clínica Nefrodial 2016; coincidiendo con Villanueva (2003) realizó: “Medición de Calidad Percibido por los usuarios externos del Centro de salud san francisco – Tacna”, diseño tipo descriptivo y transversal, muestra aleatoria de 100 usuarios, se realizó la encuesta según modelo SERVQUAL medida a través de la escala de Likert, demostró que el 71 por ciento de los usuarios externos muestran insatisfacción leve moderada. Además coincide con Chan y Hernández (2007) realizaron: “Calidad de Atención de los Servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos” determinaron estado descriptivo la calidad asistencial en términos de estructura y resultado en un total de 15 pacientes hospitalizados mayores de 65 años con patología cardíaca. La variable estudiada de la calidad asistencial desde la operatividad de los equipos

técnicos de atención, y de resultado, días, estancias, egresos, porcentaje de ocupación y satisfacción del paciente. En términos de resultados se encontró un promedio de 5 días de estancias, 40% de los pacientes salieron de alta, un 75% de ocupación, el 66% de paciente se encuentran regularmente satisfechos, y sólo el 13.3% se encuentran insatisfechos.

Referencias

- Landa, O. (2015). *La calidad de servicio en la satisfacción que obtienen los usuarios de las entidades prestadoras de salud*. Recuperado de http://www.academia.edu/11120546/Proyecto_tesis_CALIDAD_DE_SERVICIO_EN_LA_SATISFACCION_DE_LOS_USUARIOS_DE_LAS_ENTIDADES_PRESTADORAS_DE_SALUD_3_
- Zeithman, V. y Bitner J. (2002). *Marketing de servicio*. 2da Edición, Editorial, FIC Graw-Hill Interamericana

Anexo 8. Pantallazo del Turnitin

The screenshot displays the Turnitin Feedback Studio interface. At the top, the browser address bar shows the URL: <https://ev.turnitin.com/app/canal/es/?s=3&u=1064143744&lang=es&lo=629791493>. The page title is "feedback studio Edwin Zambrano Ninahuanca".

The main content area features the logo of "ESCUELA DE POSGRADO UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO" and a document icon. The document title is "Calidad de servicio y satisfacción de atención de los usuarios externos Servicio de hemodialisis-Clínica Nefrodial Lima, 2017".

Below the document title, a red box highlights the text: "TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE: Maestro en gestión de los servicios de la salud". The author is listed as "AUTOR: Br. Edwin Zambrano Ninahuanca".

At the bottom of the page, a status bar indicates "Página: 1 de 69" and "Número de palabras: 13009".

On the right side, a "Resumen de coincidencias" (Summary of matches) panel shows a total of 24% similarity. A list of sources is provided:

Rank	Source	Percentage
1	www.efileportes.com Fuente de internet	4%
2	docplayer.es Fuente de internet	3%
3	Emreagado a Universida... Trabajo de estudiante	2%
4	www.cinifweb.org Fuente de internet	2%
5	repositorio.upct.es Fuente de internet	1%
6	gestiopolis.com Fuente de internet	1%
7	www.scielo.org.co Fuente de internet	1%

Anexo 9. Acta de aprobación de originalidad de Tesis



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Karen Zevallos Delgado, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada “**Calidad de Servicio y Satisfacción de Atención de los Usuarios Externos Servicio de Hemodialisis-clínica Nefrodial Lima, 2017**” del (de la) estudiante, **Edwin Zambrano Ninahuanca** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito(a) analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 20 de Agosto del 2017

Firma

Karen Zevallos Delgado

DNI: 10682519

Anexo 10. Autorización de Vº Bº del empastado



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

*1167-18
William Flores*

FORMATO DE SOLICITUD

SOLICITA:

*Corrección para
levantar las observaciones*

ESCUELA DE POSGRADO

Edwin Zambrano Nivalanza con DNI N° *41585524*
(Nombres y apellidos del solicitante) (Número de DNI)

domiciliado (a) en *Av. República Portuguesa 355 Dpto 302*
(Calle / Lote / Mz. / Urb. / Distrito / Provincia / Región)

ante Ud. con el debido respeto expongo lo siguiente:

Que en mi condición de alumno de la promoción: del programa: *Maestro en*
(Promoción) (Nombre del programa)
Gestión de los Servicios de la Salud identificado con el código de matrícula N°
(Código de alumno)

de la Escuela de Posgrado, recorro a su honorable despacho para solicitarle lo siguiente:

*Levantar las observaciones de mi tesis
ya susantado en el año 2017*



Por lo expuesto, agradeceré ordenar a quien corresponde se me atienda mi petición por ser de justicia.

Lima, *9* de *Agosto* de 2018

[Signature]
(Firma del solicitante)

Documentos que adjunto:

- a. *Tesis anillado*
- b. *Copia de Resolución Directorial*
- c.
- d.

Cualquier consulta por favor comunicarse conmigo al

Teléfonos: *994313592*
Email: *examamen11980@hotmail.com*



VBº para publicación

Anexo 11. Formulario de autorización de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

Zambrano Ninahuanca Edwin
D.N.I. : 41585524
Domicilio : Av. Republica Portugal 355 Breña
Teléfono : Fijo : Móvil : 994313592
E-mail : ezambrani1980@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

 Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

 Tesis de Posgrado

 Maestría

 Doctorado

Grado : maestro
Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

Zambrano Ninahuanca Edwin

Título de la tesis:

Calidad de Servicio y Satisfacción de Atención
de los usuarios externos Servicio de hemodiálisis Clínica
Nefrodial

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis. No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 21.09.18