



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES  
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en  
Sullana, 2020

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciado en Administración**

**AUTOR:**

Vera Roman, Gerardo Emilio (orcid.org/0009-0002-7960-2719)

**ASESOR:**

Dr. Castillo Palacios, Freddy William (orcid.org/0000-0001-5815-6559)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

Marketing

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2020

## **Dedicatoria**

A Mercedes y Eduardo, mis padres que desde el cielo guiaron mis pasos.

A mis hijos que son fuente de inspiración.

A Marlene mi compañera de vida, por su apoyo incondicional.

## **Agradecimiento**

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida .y a toda mi familia por estar siempre presentes.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
3.2. Variables, operacionalización.....	16
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	17
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
3.5. Procedimiento.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
REFERENCIAS.....	42
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1	El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios cómodos y acogedores.....	20
Tabla 2	La señalización de la consulta externa le parece adecuada .....	20
Tabla 3	Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios .....	21
Tabla 4	Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad .....	21
Tabla 5	Relación entre elementos tangibles y satisfacción de los usuarios .....	22
Tabla 6	La consulta con el médico se realizó en el horario programado.....	22
Tabla 7	Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio .....	23
Tabla 8	Su atención se realizó respetando la programación .....	23
Tabla 9	El personal de informes le orientó y explicó de manera clara .....	24
Tabla 10	Relación entre fiabilidad y satisfacción de los usuarios.....	24
Tabla 11	La atención en la caja o el módulo del SIS fue rápida.....	25
Tabla 12	La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida .....	25
Tabla 13	La atención para tomarse exámenes ecográficos fue rápida .....	26
Tabla 14	La atención en farmacia fue rápida .....	26
Tabla 15	El médico le explicó el problema de salud o resultados .....	27
Tabla 16	El médico le explicó el tratamiento que recibió.....	27
Tabla 17	El médico le explicó los procedimientos o análisis que le realizaron.....	28
Tabla 18	La consulta externa contó con personal para informar y orientar .....	28
Tabla 19	Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios .....	29
Tabla 20	El médico que le atendió le inspiró confianza.....	30
Tabla 21	El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas .....	30
Tabla 22	El médico le realizó un examen físico completo y minucioso .....	31
Tabla 23	Relación entre Seguridad y satisfacción de los usuarios.....	31
Tabla 24	Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.....	32
Tabla 25	El médico que le atendió mostró interés en su problema de salud .....	32
Tabla 26	El personal de consulta externa lo escuchó atentamente .....	33
Tabla 27	Relación entre Empatía y satisfacción de los usuarios.....	33
Tabla 28	Relación entre calidad y satisfacción de los usuarios.....	34

## Resumen

El objetivo central de la investigación fue evaluar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en el distrito de Sullana, 2020. Se utilizó una metodología aplicada, cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional. La población fue de 14,952 personas, mientras que la muestra fue de 375 individuos. En lo que respecta al instrumento de recolección se empleó el cuestionario. Los resultados demostraron que el grado de relación entre los elementos tangibles, así como de la capacidad de respuesta con la satisfacción de los usuarios del centro de salud es significativa, directa y moderada; mientras que el grado de relación entre la fiabilidad, así como de la seguridad y la empatía con la satisfacción de los usuarios del centro de salud es significativa, directa, pero baja. Se concluyó que el grado de relación entre las dimensiones de la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios del centro de salud es significativa, directa y moderada.

**Palabras clave:** Calidad, servicio, satisfacción, usuarios.

## **Abstract**

The central objective of the research was to evaluate the relationship between the quality of service and the satisfaction of users of a health center in the district of Sullana, 2020. An applied, quantitative, non-experimental, cross-sectional and correlational methodology was used. The population was 14,952 people, while the sample was 375 individuals. Regarding the collection instrument, the questionnaire was used. The results showed that the degree of relationship between the tangible elements, as well as the response capacity with the satisfaction of the users of the health center is significant, direct and moderate; while the degree of relationship between reliability, as well as safety and empathy with the satisfaction of the users of the health center is significant, direct, but low. It was concluded that the degree of relationship between the dimensions of service quality and the satisfaction of the users of the health center is significant, direct and moderate.

**Keywords:** Quality, service, satisfaction, users.

## I. INTRODUCCIÓN

El proceso de globalización, que ha tenido lugar en los últimos años, trajo consigo como resultado el incremento de la competitividad de las empresas, dado que la competencia no es sólo local, sino nacional y mundial. Esta competencia hace que las empresas de diferentes sectores busquen alcanzar una ventaja sobre las otras y una de las formas en las que se pueden diferenciar es consiguiendo satisfacer las necesidades del cliente por medio de una atención de calidad. Frente a este escenario, las organizaciones de diferentes sectores, entre ellos las del sector salud han venido haciendo esfuerzos por brindar servicios de alta calidad. La Organización Mundial de Salud (O.M.S), ha introducido un conjunto de reformas para abordar mejor los desafíos cada vez más complicados que plantea la salud de la población en el siglo XXI. Identificando como componentes básicos a la excelencia profesional, eficiencia de recurso, riesgos mínimos para los usuarios, generando seguridad, satisfacción para los usuarios para los cuidados. Su objetivo es de contribuir en la resolución de las problemáticas de salud de la población que están bajo responsabilidad y han sido recibidos como referencia, privilegiando la atención integral y especializada, de calidad, buscando promover una cultura organizacional con vocación de servicio (Chan, 2014). Esta realidad genera grandes desafíos a los responsables de salud de las naciones, pues los servicios ofrecidos en un nosocomio constituyen una necesidad primordial para garantizar la calidad de vida de la población. La satisfacción del usuario se entiende como el reto dirigido a las personas que ejercen liderazgo dentro del rubro sanitario es idear e instrumentar de forma eficiente, sistemas que impulsen el anhelo de los profesionales acerca de optimizar los servicios más importantes de este rubro y al mismo tiempo, satisfacer los requerimientos de los usuarios (D'Empaire, 2010).

La calidad de la atención en salud se refiere al logro de los máximos beneficios para los usuarios utilizando los últimos conocimientos y tecnología, teniendo en cuenta las demandas de los usuarios (D'Empaire, 2010). La investigación sobre la calidad del servicio y la satisfacción del consumidor tiene una cosa en común que la perspectiva del cliente final se considera central para evaluar lo que una organización puede



ofrecer. Desde este punto de vista, el desempeño de una organización es juzgado en última instancia por las personas que compran o usan bienes y servicios de consumo. La calidad del servicio de igual manera puede diferenciarse de 4 formas: La calidad es excelencia, la calidad es valor, la calidad es ajuste de las especificaciones, la calidad es satisfacer las expectativas de los clientes (Martínez et al., 2014). Los gerentes de las organizaciones de servicios deben encontrar una forma de comprender y mejorar las percepciones positivas o negativas de los servicios que administran en la investigación de la calidad del servicio que realizan, es por ello que generan investigaciones sobre las dimensiones de la calidad de un modelo europeo, escala Servqual, que actualmente se viene usando con la finalidad de medir el nivel de relación existente entre el servicio y la satisfacción de los consumidores (Martínez et al., 2014).

En la actualidad ESSALUD enfrenta numerosos problemas que implican su viabilidad, existiendo en el sector una deficiencia para hacer frente a las dificultades de salud de sus pobladores, generando insatisfacciones en los usuarios. Asimismo, en el Perú uno de los problemas principales es la calidad, en los servicios de salud la cual sufre debido a la escasa atención, la mentalidad mediocre y conformista, recursos económicos limitados, infraestructura inadecuada, sobrecarga de usuarios y procesos defectuosos (Águila, 2014).

Centrando la atención específicamente en el centro de salud, ésta es una institución a cargo de atender las necesidades de servicio médico a los pobladores del distrito, facilitando atención hospitalaria integral y especializada sobre todo en la recuperación y rehabilitación de problemas médicos; actualmente se encuentra ubicado en AA.HH de la ciudad Sullana. En este centro de salud se presentan como parte de la realidad la inexistencia de equipos tecnológicos; las largas filas de espera de los usuarios, desde horas de la madrugada para poder ser atendidos; la poca disponibilidad de citas médicas para la atención; la escasez de medicamentos recetados en la farmacia del centro de salud; el número insuficiente de sillas para los usuarios y la falta de higiene en las instalaciones del centro de salud. Respecto a los

equipos tecnológicos, su inexistencia en el nosocomio dificulta un adecuado servicio a los usuarios; pues la tecnología biomédica contribuye a dar garantías de calidad y también de seguridad en el proceso de atención médica, dado que facilita el diagnóstico rápido y efectivo para los casos presentados. Asimismo, los usuarios que, si serán atendidos, deben esperar en los pasadizos en muchos casos de pie, pues las salas de espera no cuentan con sillas suficientes para los usuarios citados y si a ello agregamos la poca higiene que se percibe en el local, esto genera una experiencia más desagradable aún, cada vez que se tienen que atender. La atención de la salud debe basarse en actividades destinadas a proporcionar servicios de salud justos y asequibles, con las personas idóneas y tecnología disponible, así podrá brindar servicios adecuados para los usuarios, quienes ponen en manos de estos establecimientos su salud y en algunos casos sus vidas.

Se formuló el problema general: ¿Cómo se relacionan la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020? Mientras que los problemas específicos: ¿Cómo se relacionan los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana?; ¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? ¿Cómo se relaciona la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? ¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? ¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana?

Se justifica el estudio de forma práctica, dado que resulta necesario en el centro de salud analizar cada una de las dimensiones de la calidad del servicio a efecto de tomar medidas correctivas que le permitan satisfacer al usuario, pues son temas esenciales que las organizaciones deben tomar en cuenta, ya que son la base para que estas puedan crecer y así lograr estar mejor posicionadas en el mercado; ésta relevancia ha sido considerada por las empresas líderes en el mercado, pero no se ha generalizado en todas las organizaciones, pues no todas han comprendido su importancia, lo que genera impactos negativos, que pueden afectar las ventas, para el

caso de empresas con fines de lucro, y la imagen corporativa, en el caso de organizaciones sin ánimos de lucro. El presente trabajo aborda el tema salud en una institución que tiene un número alto de usuarios con bajos recursos y muestra la realidad en la que se atiende al paciente, otorgando información para los responsables información que les permita mejorar el nivel de calidad en el servicio ofrecido.

Siendo el objetivo general: Evaluar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020. Mientras que los objetivos específicos son: Determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Medir la relación entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Analizar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Medir la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana.

En cuanto a la hipótesis general: Existe una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020. Mientras que las hipótesis específicas son: Existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana; Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel local, se encontró el trabajo de investigación de Orihuela (2000) con el objetivo de medir la percepción del cliente sobre la calidad de servicio en el Centro Odontológico Americano de Piura. Para ello, se diseñó un cuestionario descriptivo, el cual fue aplicado a 130 socios estratégicos, empleando un muestreo no probabilístico. Entre sus principales conclusiones indica que el nivel de percepción estudiado es bueno, demostrado a través de la credibilidad, comunicación, cortesía, comprensión e infraestructura una confiabilidad en el servicio odontológico; con respecto a la accesibilidad, manejo de quejas, profesionalismo, productos, y capacidad de respuesta, indica que el personal adopta una calidad y garantía hacia el paciente, ofreciendo alternativas adecuadas a la situación del cliente.

Otra investigación encontrada a nivel local fue la de Guerrero (2008), con la finalidad de evaluar la calidad de servicio del Hospital Regional III desde la percepción de los usuarios. Para ello el investigador realizó un estudio descriptivo, con una población de 250 usuarios, utilizando un muestreo aleatorio simple. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se concluyó que un gran porcentaje de usuarios externos manifestaron encontrarse satisfechos con respecto a la calidad de servicio recibido; concerniente a aspectos de seguridad y presencia física no da garantía de un trato cómodo y conveniente lo que les impide ofrecer alternativas adecuadas en función de la disponibilidad del cliente. Además, el tiempo de espera no es suficiente para el stock de la farmacia con relación a todos los medicamentos recetados por el médico.

Por otro lado, en el ámbito nacional se encontró el estudio de Velásquez (2010) hecho en el Hospital Rebagliati, con el fin de evaluar la calidad del servicio de emergencia de adultos desde el punto de vista de los usuarios, siendo una investigación cuali-cuantitativa, prospectiva, transversal y comparativa, con una población de 421 usuarios, aplicándose en un muestreo intencional aleatorio de 143 para los usuarios del hospital. Se concluyó que en el hospital la calidad percibida por estructura de servicio tiene graves defectos; exonerando de esta afirmación a su personal asistencial, asimismo, la gestión administrativa no está de acuerdo con

un gran porcentaje de los usuarios internos de emergencia, por otro lado, no se evidencia trabajo en equipo de emergencia con los demás servicios hospitalarios. La autora recomienda ejecutar investigaciones en los años venideros, empleando diseños, añadiendo análisis multivariante para comprender los factores relacionados con la satisfacción/insatisfacción del usuario.

Así mismo, en el ámbito nacional se encontró el estudio de Niño et al. (2010) realizado con la finalidad de medir la calidad de servicio en la consulta externa de un Hospital de Lambayeque. La investigación fue descriptiva, transversal y observacional. La muestra de 106 personas, utilizando un muestreo no probabilístico, se empleó una encuesta SERVQUAL. Se concluyó que el 10,2% de los clientes está satisfecho con los servicios recibidos en comparación con la encuesta realizada en la cual los resultados muestran que el 44,36% de los encuestados está satisfecho con los servicios mencionados. Esta tasa podría deberse a tiempos de visita más largos, incumplimiento de los horarios de atención externa y renuencia del personal a atender a los usuarios. Una de las principales expectativas de las personas se relaciona únicamente con la curación, donde el trato del personal médico es uno de los principales factores.

También se ha encontrado la investigación del Instituto Cuanto para la Superintendencia de Entidades Prestadoras de Salud, con la finalidad de comprender la percepción y expectativas de los ciudadanos sobre el sistema EPS, Identificar, evaluar y validar las variables críticas relacionadas al servicio recibido, que atienda los deseos de los beneficiarios de los servicios del sistema EPS; y realizar una comparación de las percepciones de las entidades prestadoras de salud o de su red de establecimientos de salud en relación al servicio que brindan otros proveedores de atención médica que se hacen conocer como prestadores de atención médica ajenos al Sistema EPS. En la realización de esta evaluación de desempeño se utilizaron herramientas estadísticas cuyas técnicas de medición aplicables al sistema permitieron identificar las variables de impacto y calificar o cuantificar aspectos sustantivos como son los niveles de conocimiento de obligaciones, derechos, beneficios en el Sistema de EPS por parte de los titulares del derecho o sus derechohabientes, así como los medios de reclamación, y la

calificación de los servicios recibidos de las diversas instituciones que prestan ese tipo de servicio a través de su red de establecimientos vinculados a los planes de Salud. El estudio no hace mayores referencias en cuanto a la metodología utilizada ni al instrumento utilizado.

A nivel internacional se encontró el estudio de Mejía y Amaya (2011) con la finalidad de evaluar la calidad del servicio de emergencia de un hospital estatal en México. Los autores realizaron una investigación de tipo descriptivo, evaluativo, entrevistaron a 80 usuarios y sus familias que visitaron la unidad de emergencias del hospital, así como también a 28 empleados de la unidad de emergencias de todos los horarios establecidos, llegando a la conclusión de que la unidad de emergencia del nosocomio en cuestión, carece de capacidad instalada para brindar una atención de calidad, sin embargo, sus servicios están disponibles al público.

También a nivel internacional, se encontró el estudio de Masuet (2010) con la finalidad de realizar una evaluación de la satisfacción del usuario de un nosocomio. El autor realizó un estudio descriptivo correlacional, para ello aplicó entrevistas al personal involucrado y estudió 381 situaciones; Las características que más valoraron los progenitores fueron: la formación del médico, confianza y actitud. Las variables muy poco valoradas y que afectan de manera negativa la satisfacción del cliente son: la limpieza de los baños, la señalización en el nosocomio y su limpieza. Asimismo, resalta la importancia de la calidad del servicio que brindan los médicos a los acompañantes de la persona atendida y su impacto en la satisfacción, con puntajes altos para todas las variables relacionadas con este aspecto.

Otra investigación encontrada fue la presentada en el Primer Simposio Brasileiro de Ciencia de Servicios por José Concha, titulada: Satisfacción del cliente en empresas de servicio el caso de la industria de restaurantes, en donde el diseño empleado se basó en la escala DINESERV, luego de hacer un estudio de satisfacción del cliente y recibir comentarios de los propietarios de restaurantes. El investigador hizo entrevistas de manera personal con personas de diferentes géneros y edades en Cali, Colombia, mediante cuestionarios en los que se les pedía que calificaran el servicio que recibieron en un restaurante que habían visitado

recientemente. Para ello, se les pidió que calificaran su opinión sobre el servicio en una escala Likert de siete puntos y que evaluaran la satisfacción general mediante una serie de preguntas, en lo referente a calidad del servicio del servicio recibido (capacidad de respuesta) se realizaron siete interrogantes, la calidad de producto/confiabilidad cuatro interrogantes, cuatro interrogantes sobre diseño físico, dos interrogantes sobre precio y cuatro interrogantes sobre satisfacción general.

Entre las conclusiones más relevantes del investigador se pueden mencionar que, en el factor capacidad de respuesta, se espera que el grado satisfacción sea elevado ya que este factor tiene el mayor impacto en la satisfacción del cliente. En la referida investigación se demostró que, en los últimos años, la industria de la restauración en Cali no solo ha experimentado un gran crecimiento, sino que la calidad del servicio en esta industria, según los clientes, es alta.

El estudio presentado por Blanco (2009) con la finalidad de medir la satisfacción del cliente del restaurante museo Taurino, y formulación de estrategias de servicio para la creación de valor; con la finalidad de calcular la satisfacción de los clientes del restaurante museo taurino y formular estrategias de servicio para la generación de valor. Se obtuvo de la investigación, que el servicio es fundamental para cualquier organización y un buen servicio puede tener un impacto significativo en todos los aspectos de esta. No solo se hará conocido o podrá obtener una ventaja sobre la competencia, sino que sus constituyentes se verán afectados de manera directa. En el caso específico del establecimiento estudiado, se tenía la intención no solo de aumentar el número de clientes, sino también su estado financiero y así crear una mejor imagen.

Lizano (2012) en su artículo, con el objetivo de comprender las percepciones de los clientes y usuarios de los programas sociales de salud, entorno al nivel de calidad de servicio ofrecido por sistema de citas, en el lugar de estudio especificado. El estudio corresponde al tipo descriptivo con diseño no experimental, transeccional, utilizando el instrumento tipo cuestionario este incluye una serie de preguntas que facilito el lograr las metas planteadas, aplicándolo a la muestra obtenida. Para obtener la muestra se empleó un muestreo no probabilístico intencional, seleccionando a los individuos que acudían al laboratorio para una cita. Con un

tamaño de muestra total de 420 usuarios, se realizó el trabajo con una confianza del 95 % sobre la población total atendida con un error de muestreo de 0,05. Los resultados nos permiten comprender los atributos del servicio que contribuyen a la satisfacción de los usuarios. En general, se puede concluir que los usuarios del centro de atención recibieron buenos servicios, lo que se confirma por su actitud positiva hacia el centro de atención.

En cuanto a la calidad, muchos son los autores que la definen, entre ellas se dice que la calidad es algo que va dentro de la genética de una persona; es la capacidad humana de hacer de manera correcta las cosas. Alcalde (2017) y Cobra (2010) refieren que es un factor importante en la definición de los servicios prestados, ya que este criterio permite a los consumidores determinar la diferencia entre los servicios de una organización y los de sus competidores. Asimismo, Horovitz (2015) afirma que calidad viene a ser el nivel que una organización de excelencia pretende lograr para la satisfacción de su público.

Por otro lado, hablar del servicio es hablar de un Intangible cuyo valor real se conoce, luego de utilizarlo, este es el conjunto de prestaciones que un cliente puede esperar por lo que paga, relacionado con el precio, la imagen y la representación de la empresa que lo presta (Herrera, 2005). Otra definición es la presentada por Vildosola (2017) y Lescano (2015), quienes definen al servicio como un acto de esfuerzo que ofrece una parte a otra, es decir es consecuencia de la acción humana y mecánica que actúa sobre una persona u objeto.

Por otro lado, Kotler (2003) afirmó que los servicios tienen ciertas características tales como: intangibilidad, indivisibilidad, cambiabilidad e impermanencia. Respecto a la intangibilidad, esta es una característica muy típica de los servicios, porque los mismos son acciones o intuiciones, no objetos, porque no se pueden tocar, ver, sentir en la forma en que se perciben las cosas tangibles. Para poder tangibilizar un servicio, hay diversas maneras, entre ellas: El lugar que se refiere al aspecto física y apariencia de un negocio; Personas referentes al personal en el trabajo, cómo se visten, se comportan y tratan a los clientes o usuarios de sus servicios; Un equipo que represente todos los activos fijos de la empresa y su coherencia de existir en la misma y el material de comunicación, que



debe ser material que demuestre eficacia, elimine confusiones y calme dudas (Martínez et al., 2014; Prieto, 2015).

Por otro lado, se entiende a la indivisibilidad, cuando la persona que presta el servicio y el cliente están presentes. En otras palabras, ambos están directamente relacionados porque los servicios se solicitan y luego se producen, pero las solicitudes y el consumo son paralelos, por lo que se consideran indivisibles (Lijander, 2014).

La cambiabilidad es la característica que indica que los servicios son difíciles de controlar, puesto que los servicios son heterogéneos, resultando muy difícil para una empresa de servicios, poder asegurar un servicio con calidad constante, dado que esto también incluye a más factores que algunas veces no están dentro de las posibilidades del productor del servicio, incrementando significativamente la heterogeneidad de los contenidos ofrecidos (Gonzales y Acosta, 2019).

De otra parte, la calidad del servicio se entiende como la percepción del cliente y sólo se puede definir en base a las especificaciones que lleguen a satisfacer sus necesidades, es decir, el cliente decide qué es la calidad (Denton, 2011). La calidad del servicio es un elemento fundamental de las percepciones del consumidor. Cobra (2010) y Vargas (2017) plantearon que la calidad es una definición formulada de acuerdo con la percepción de los consumidores y únicamente puede definirse con base en especificaciones que lleguen a satisfacer sus necesidades, es decir, son los consumidores quienes definen la calidad.

Existen diferentes perspectivas de la calidad del servicio, pues esta relaciona la calidad de manera general y también a su gestión. No existe un concepto único de calidad, por el contrario, hoy coexisten diferentes opiniones. De acuerdo con Reeves y Bednar (1994), citado por (Martínez, et al., 2014) Este fenómeno puede entenderse desde cuatro aspectos: la calidad es excelencia, la calidad es valor, la calidad es adaptación a los atributos y la plena satisfacción del público objetivo (Qualls y Rosa, 2015).

La calidad es excelencia y, según este concepto, las organizaciones de servicios deben lograr los mejores resultados posibles. No obstante, debido a su naturaleza subjetiva, puede ser difícil comprender qué se considera excelente, ya

que se necesitan pautas claras para alcanzar el nivel deseado (Juran, 2014; Horovitz, 2015).

En cuanto a la calidad como valor, esto significa que no existe el mejor producto o servicio de consumo en sentido absoluto, en función del precio, la disponibilidad, entre otros (Müller, 2019). También se define como lo que mejor funciona para cada tipo de cliente. En relación con esto, las empresas tienen en cuenta tanto la eficiencia interna como la eficiencia externa, en otras palabras, deben analizar los costes en que incurren para cumplir con los estándares de calidad y satisfacer los deseos de los clientes, teniendo en cuenta las dificultades existentes en valorar estos elementos, debido a que son dinámicos tienden a cambiar con el tiempo. Puede ser difícil determinar qué características son importantes para cada uno de los clientes (Mano y Oliver, 2013; Oliver, 2014).

Finalmente, respecto a las perspectivas de la calidad se tiene como satisfacción de las expectativas de los clientes (Prieto, 2015). Conceptualizar la calidad como el nivel en que se satisfacen o no los deseos de un consumidor o usuario es incluir factores subjetivos relacionados con la evaluación del destinatario del servicio. Se basa en la definición de la percepción del cliente y la satisfacción esperada, lo cual es muy importante para entender las necesidades de los clientes. No obstante, cabe señalar que esta medida es la más difícil de todas, ya que las personas pueden poner diferente énfasis en diferentes atributos de un producto o servicio.

Las primeras tres perspectivas están dominadas por una visión internalista de la calidad, que insiste en la realización de criterios o estándares objetivos y cuantificables para el funcionamiento de la organización, a pesar de que las preferencias de los consumidores se consideran importantes (Quall y Rosa.1995).

Para servicios puros, la calidad es el factor dominante en la evaluación del cliente, y cuando los servicios se brindan en relación con productos físicos, la calidad de los servicios es igualmente vital para reconocer el grado de satisfacción del público (Zeithaml, 2018).

En cuanto a la calidad de los servicios de salud, García (2009) la conceptualiza como el atributo en la atención en salud que se puede brindar en

diferentes grados, es la realización del mayor beneficio posible con el menor riesgo para el paciente; estos máximos beneficios posibles se basan en los recursos disponibles para la atención y, a su vez, a los valores con los que se brinda el servicio.

La calidad del servicio de salud no es dependiente únicamente del servicio de atención médica, el servicio está compuesto por muchas piezas y el resultado final dependerá del actuar de cada una de ellas y de la coordinación entre todas, lo que quiere decir que, las funciones administrativas son muy importantes para garantizar la satisfacción del usuario del servicio en cuestión, debido a que en numerables ocasiones ha sido esta falla lo que ha causado una crisis en el sistema.

Douglas y Bateson (2012) definen a los elementos tangibles como las evidencias materiales que engloban la palabra evaluación del servicio basada en la escala SERVQUAL. Aquí, las expectativas de los consumidores se comparan con las percepciones de los mismos sobre la capacidad de una organización para administrar sus activos físicos; Los activos físicos de una organización están compuestos por varios objetos, como arquitectura, diseño, distribución, alfombras, escritorios, iluminación, pintura en las paredes, folletos, correspondencia diaria y presentación de los empleados de la organización. Por tanto, los componentes tangibles de SERVQUAL son bidimensionales: una dimensión se centra en los equipos e instalaciones, y la otra en las personas y los materiales de comunicación.

La segunda dimensión es la fiabilidad, la cual se entiende como la capacidad de realizar el servicio prometido con seguridad y precisión, Zeithaml citado por Grande (2015) la definen como la capacidad de realizar el servicio prometido sin fallar, es decir, que el servicio 100% confiable. Douglas, Bateson (2012), con base en la definición de SERVQUAL, define la dimensión confiabilidad como una dimensión que refleja la consistencia y fiabilidad de la operación de la empresa, en muchos casos, los consumidores están dispuestos a invertir solo cuando el proveedor ofrece y ejecuta las transacciones acordadas. Según los resultados de varias investigaciones realizados con SERVQUAL, los clientes valoran la confiabilidad como la de mayor importancia de todas las cinco dimensiones de SERVQUAL.

La calidad del servicio es la seguridad, conceptualizada como los conocimientos y cortesía del personal, así como su capacidad para infundir buena voluntad y también confianza (Zeithaml citado por Grande, 2015).

Una dimensión clave es la empatía, que proporciona una atención personalizada y atenta a los clientes. conceptualiza la empatía como la atención matizada e individualizada que una organización presta a sus clientes. Los consumidores desean sentir que son importantes y que la empresa que los atiende los entiende. Basados en la escala SERVQUAL, Douglas y Bateson (2012) conceptualizan la empatía como la capacidad de percibir los sentimientos de otra persona como de uno mismo. Las organizaciones que practican la empatía no han olvidado lo que es ser un consumidor en su empresa. Caso contrario, las organizaciones no pueden demostrar un comportamiento empático si no brindan atención personalizada a los clientes y brindan horarios de trabajo convenientes para la organización, pero inconvenientes para el cliente.

Parasuman et al. (2014) define el SERVQUAL como una herramienta donde se emplea una escala múltiple que poseen los usuarios y los cual permite conocer su opinión acerca del nivel de calidad de servicio recibido en base a la fiabilidad, capacidad de respuesta, competencia, acceso, cortesía, comunicación, credibilidad, seguridad, conocimiento del cliente y tangibles.

El instrumento SERVPERF, presentado por Cronin (1992) citado por Castillo (2015) se dedujo a través de un estudio realizado de manera empírica en ocho empresas de servicios, en cuanto al modelo SERVQUAL de Zeithaml (2018) no es la mejor opción para medir la calidad del servicio y por ello, plantean un novedoso el SERVPERF el mismo que se haya basado en el rendimiento o desempeño.

Cronin y Taylor (1992) enfocaron su estudio entorno a cuatro cuestionamientos básicos según las tres fases de la investigación presentadas en el apartado de métodos: el primero de estos cuatro cuestionamientos tiene que ver de manera directa con la medición del constructo de calidad de un servicio. Para la elaboración del instrumento SERVPERF, los investigadores, primero examinaron la dimensionalidad del SERVQUAL, luego se compararon las mediciones alternas de calidad de servicio. Con base en los resultados de la revisión de fuentes

bibliográficas y el estudio empírico, Cronin y Taylor sugirieron que la calidad del servicio debe conceptualizarse y medirse como una actitud. Refiriéndonos al trabajo empírico, el primer paso consiste en cuestionar la validez de las 5 dimensiones definidas por Parasuraman et al. (1988). El segundo paso mostró que la escala SERVPERF explica mejor las diferencias en la calidad del servicio que la escala SERVQUAL. Del mismo modo, la revisión de fuentes bibliográficas y el análisis del modelo estructural revelaron que la conceptualización de SERVQUAL presenta defectos debido a que se basa en el paradigma de la satisfacción en lugar del modelo actitudinal.

De otra parte, Richard citado por (Zeithaml, 2018), conceptualiza la satisfacción como la respuesta de saciedad de un consumidor, que es una evaluación de un atributo específico del producto o servicio que proporciona un nivel placentero de recompensa asociado con el consumo.

En términos un poco menos técnico, la definición se refiere a la satisfacción, que es la evaluación del cliente de un producto o servicio, es decir, si el producto o servicio satisface sus necesidades y expectativas. Es posible que el resultado obtenido sea la inconformidad con el producto o servicio en particular debido a necesidades y expectativas no satisfechas.

Otro de los conceptos fundamentales en el presente estudio es el referido a la satisfacción del cliente. Al respecto, Vildosola (2017), cree que existe una correlación directa entre la satisfacción del cliente y las ganancias de la organización. No obstante, de igual manera se ha de reconocer que desde la perspectiva técnica y práctica, las utilidades no son el único objetivo para la mayor parte de la empresa, ya sean estas grandes o pequeñas; debido a que hay una razón básica y esencial, los clientes son el único activo real de cualquier negocio. En conclusión, se puede considerar que las utilidades son el resultado del proceso de creación y conservación de clientes, si se les administra bien, se obtendrán utilidades; en caso contrario se tendrán pérdidas (Anderson, 2013).

Vildosola (2017), conceptualiza tanto insatisfacción como satisfacción. La satisfacción del cliente puede entenderse como el nivel emocional de una persona que se obtiene al hacer una comparación del desempeño percibido con su

experiencia (Kotler, 2003), entonces por satisfacción se puede entender una comparación del desempeño de un producto deseado ofrecido por una persona con la experiencia adquirida.

Asimismo, Vildosola (2017), considera en las expectativas de los clientes los siguientes factores: el servicio deseado y el servicio esperado.

El servicio deseado está constituido por las necesidades personales de los consumidores, los mismos tienen un conjunto de necesidades de diferentes tipos, estas pueden ser físicas, sociales, psicológicas o funcionales. Un ejemplo sería una persona gourmet que va a un restaurante a comer y quiere platos muy finos. Alguien de mayor edad querrá que se cocine con lo más mínimo de sal, debido a que hay la posibilidad que esta persona sea hipertensa. Desde una perspectiva social, los consumidores también quieren atributos; si sus ingresos no son muy altos, quieren un precio inclusivo. Caso contrario, los clientes de altos ingresos quieren restaurantes caros con buena cocina y buen vino.

Liljander (2014) manifiesta que estos dos conceptos están interrelacionados, Para los dos casos, se trata de una evaluación subjetiva del consumidor. Debido a esto algunos autores consideran que los dos son sinónimos, pero llegando a la terminación de que aun dicha paridad pueda conservarse, sin embargo en el día a día se pueden ver ejemplos de empresas que hacen grandes esfuerzos por conseguir una imagen de calidad en la sociedad.

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

Se desarrolló una tesis aplicada dado que los conocimientos generados ayudan a solucionar problemas prácticos, pues se está aplicando la teoría de calidad del servicio en el rubro de la salud.

El diseño correspondió al tipo no experimental, transversal y correlacional. No experimental ya que no hay manipulación de la realidad y transversal ya que la recogida de data se dio en un solo lapso de tiempo. Correlacional porque se asoció cada dimensión de calidad del servicio con la satisfacción del usuario, con la finalidad de identificar los puntos críticos, los cuales a su vez permitirán a los directivos elaborar los lineamientos o estrategia de mejora (Hernández, et al., 2014).

#### **3.2. Variables, operacionalización**

Variable 1: Satisfacción del usuario

Es el estado en el cual las necesidades, los deseos y las expectativas del cliente son colmados o excedidos, a lo largo de la vida de los productos o servicios lo que conlleva a la recompra, a la lealtad de marca y al deseo de recomendar (Herrera, 2005).

Variable 2: Calidad del servicio

Calidad del servicio es la percepción del consumidor y solo puede definirse con base en las especificaciones que satisfagan sus necesidades. En otros términos, el consumidor determina que es la calidad (Denton, 2011).

### **3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

#### **Población**

Se investigó a los usuarios asegurados en el Sistema Integral de Salud (SIS) del distrito de Sullana. Tomando en cuenta que al Centro de Salud asisten usuarios tanto del distrito como de sus caseríos, el tamaño de la población investigada fue de 14, 952 usuarios, siendo la misma una población finita.

#### **Muestra**

La muestra fue de 375 individuos (el cálculo de esta se presenta en anexo).

#### **Criterios de inclusión**

En el presente estudio se incluyeron a los usuarios con mayoría de edad que reciben el servicio que brinda el nosocomio estudiado.

#### **Criterios de exclusión**

En el presente estudio se excluyeron a los usuarios menores de edad que reciben el servicio que brinda el nosocomio estudiado.

#### **Muestreo**

Para el recojo de la muestra, se empleó el muestreo no probabilístico por cuotas. Las cuotas se determinaron según el área del centro de salud a la que acuden los usuarios considerando el promedio de usuarios atendidos por día, a partir del cual se establecieron las proporciones (Gamarra et al, 2018).

#### **Unidad de análisis**

Cada usuario del nosocomio estudiado.



### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada en la recopilación de información es la encuesta, la cual puede entenderse como una técnica cuantitativa que trata de recolectar datos de un determinado grupo de la población total (Valderrama, 2019).

El instrumento empleado para la recopilación de información se adaptó para el Centro de Salud basándose en el cuestionario validado por Cabello y Chirinos (2012).

### **3.5. Procedimiento**

Para el éxito en la aplicación del instrumento se procedió a determinar el horario de recojo de la data, con lo cual se estableció realizarlo de 9 am a 12 m. de lunes a viernes, llegando a cubrir la total de individuos de la muestra que previamente se había calculado. Asimismo, se consideró la aplicación del cuestionario tanto a varones como mujeres que mostraron disposición para ser parte de la investigación, debido a que algunas personas por su situación de salud no estaban en condiciones de ser encuestados en el contexto de la investigación. Finalmente, los datos recogidos fueron parte de una tabla Excel de tabulación para su correspondiente análisis e interpretación con la aplicación del SPSS v. 24.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para procesar la data se empleó el soporte del paquete de software estadístico SPSS 24. Inicialmente se hizo un análisis descriptivo de los datos, para lo cual se elaboraron gráficos y tablas, según correspondía en cada dimensión e indicador. Posteriormente, se realizó el análisis ligado a la hipótesis, empleando el índice Spearman, para aceptar o rechazar las hipótesis (Martínez, 2015).

### **3.7. Aspectos éticos**

Se brindó una explicación acerca de los motivos y la motivación de la investigación a los usuarios encuestados y se garantizó la fiabilidad de los datos

obtenidos en la encuesta (Malhotra, 2014). Asimismo, se aplicó la transversalidad en el cumplimiento permanente de las obligaciones establecidas en el código de ética de la universidad.

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Elementos tangibles y satisfacción de los usuarios

**Tabla 1**

*El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios cómodos y acogedores*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	52	13,8	13,8
De acuerdo	324	85,9	99,7
Totalmente de acuerdo	1	0,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 85,9 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo que los consultorios y la sala de espera están en óptimas condiciones; mientras que el 13,8% estuvieron en desacuerdo y tan solo el 0,3% estuvieron totalmente de acuerdo; lo que puede demostrar cierta conformidad con las instalaciones de la clínica.

**Tabla 2**

*La señalización de la consulta externa le parece adecuada*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	48	12,7	12,7
De acuerdo	327	86,7	99,5
Totalmente de acuerdo	2	0,5	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 86,7 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem en cuestión; mientras que el 12,7% estuvieron en desacuerdo y tan solo el 0,5% estuvo totalmente de acuerdo.

**Tabla 3**

*Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	0,3	0,3
En desacuerdo	75	19,9	20,2
De acuerdo	301	79,8	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 79,8 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 19.9 % estuvieron en desacuerdo y únicamente el 0.3% estuvieron totalmente en desacuerdo; lo que concuerda por lo dicho por Zeithaml (2018), quien considera a los elementos tangibles (equipos y materiales) como una de sus dimensiones para conocer el nivel de la calidad de los servicios.

**Tabla 4**

*Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	0,8	0,8
En desacuerdo	337	89,4	90,2
De acuerdo	37	9,8	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

En la tabla presentada se evidencia que el 89,4 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 9.8 % estuvieron de acuerdo y tan solo el 0.8% estuvieron totalmente en desacuerdo; lo que demuestra inconformidad con los horarios establecidos en las citas.

**Tabla 5***Relación entre elementos tangibles y satisfacción de usuarios*

Rho de Spearman		Elementos Tangibles
Satisfacción de los usuarios	Coefficiente de correlación	0,413**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	377

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se puede apreciar que los resultados obtenidos evidencian una relación significativa (Sig. <0.05), Entre los elementos tangibles y satisfacción de los usuarios, según el coeficiente Spearman, cuyo valor es 0,413. Dicho valor demuestra una correlación directa y moderada.

#### 4.2. Relación entre fiabilidad y satisfacción de usuarios

**Tabla 6***La consulta con el médico se realizó en el horario programado*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	0,8	0,8
En desacuerdo	342	90,7	91,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	0,5	92,0
De acuerdo	30	8,0	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla evidenciada evidencia que el 90,7% de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 8% estuvieron de acuerdo; además el 0.8% están totalmente en desacuerdo y el 0.5%

estuvieron ni de acuerdo ni en desacuerdo; lo que demuestra cierta impuntualidad a la hora de brindar el servicio.

**Tabla 7**

*Su historia clínica se encontró disponible*

	<b>Frec.</b>	<b>Porcent.</b>	<b>Porcent. acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	1	0,3	0,3
En desacuerdo	335	88,9	89,1
De acuerdo	41	10,9	100,0
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 88,9 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 10,9 % estuvieron de acuerdo y tan solo el 0.3% estuvieron totalmente en desacuerdo; lo que demuestra cierta inconformidad con la dimensión de la fiabilidad definida como la capacidad de realizar el servicio prometido con seguridad y precisión.

**Tabla 8**

*La atención se realizó con respeto de lo programado*

	<b>Frec.</b>	<b>Porcent.</b>	<b>Porcent. acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	3	,8	,8
En desacuerdo	335	88,9	89,7
De acuerdo	39	10,3	100,0
<b>Total</b>	<b>377</b>	<b>100,0</b>	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 88,9 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 10,3 % estuvieron de acuerdo y tan solo el 0.8% estuvieron totalmente en desacuerdo; lo que demuestra cierta inconformidad con la programación.

**Tabla 9***El personal le orientó y explicó de manera clara y adecuada*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	0,5	0,5
En desacuerdo	324	85,9	86,5
De acuerdo	50	13,3	99,7
Totalmente de acuerdo	1	0,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 85,9 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 13,3 % estuvieron de acuerdo, el 0.5% dijo estar totalmente en desacuerdo y tan solo el 0.3% estuvieron totalmente de acuerdo; lo que demuestra cierta desaprobación con la información del servicio.

**Tabla 10***Relación entre fiabilidad y satisfacción*

	Rho de Spearman	Fiabilidad
Satisfacción de los usuarios	Coefficiente de correlación	0,381**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	377

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia una relación significativa (Sig.<0.05), entre fiabilidad y satisfacción, según el coeficiente Spearman, su valor es equivalente a 0,381 sin embargo existe una correlación directa y baja.

### 4.3. Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios

**Tabla 11**

*La atención en la caja del SIS fue rápida*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	0,3	0,3
En desacuerdo	340	90,2	90,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	0,3	90,7
De acuerdo	35	9,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 90,2 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 9,3% estuvieron de acuerdo, las alternativas ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente en desacuerdo estuvieron el 0.3% cada una; lo que demuestra cierta desaprobación al servicio brindado en la caja.

**Tabla 12**

*Rapidez para la toma de análisis de laboratorio*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	4	1,1	1,1
En desacuerdo	343	91,0	92,0
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	,3	92,3
De acuerdo	28	7,4	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Se evidencia que el 91 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 7,4% estuvieron de acuerdo, el 1,1% de la población estuvieron totalmente en desacuerdo, mientras que



en las alternativas ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo tan solo obtuvieron cada una el 0,3%. Lo que demuestra cierta inconformidad con la prontitud de servicio

**Tabla 13**

*La atención para tomarse ecografía fue rápida*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	3	0,8	0,8
En desacuerdo	343	91,0	91,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,3	93,1
De acuerdo	25	6,6	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Se evidencia que el 91 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 6,6 % estuvieron de acuerdo, el 1,3% de la población no están ni de acuerdo ni en desacuerdo, mientras que en las alternativas totalmente en desacuerdo y totalmente de acuerdo tan solo obtuvieron 0.8% y el 03% respectivamente. Lo que demuestra cierta inconformidad con la rapidez de atención del servicio en los ecográficos.

**Tabla 14**

*La atención en farmacia fue rápida*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	2	0,5	0,5
En desacuerdo	338	89,7	90,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	2	,5	90,7
De acuerdo	34	9,0	99,7
Totalmente de acuerdo	1	0,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 89,7 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo en desacuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 9%

estuvieron de acuerdo, el 0,3% de la población están totalmente de acuerdo, en tanto que las opciones totalmente en desacuerdo y ni de acuerdo ni en desacuerdo tan solo obtuvieron 0,5% cada una. Lo que rectifica cierta inconformidad con la rapidez brindada en farmacia.

**Tabla 15**

*El médico le explicó el problema de salud o resultados de la atención*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	47	12,5	12,5
De acuerdo	329	87,3	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 87,3 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,5% estuvieron en desacuerdo y el 0,3 % estuvieron totalmente de acuerdo. Lo que demuestra cierta conformidad en cuanto a la disposición de los médicos.

**Tabla 16**

*El médico le explicó el tratamiento que recibió*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	47	12,5	12,5
De acuerdo	329	87,3	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 87,3 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,5% estuvieron en desacuerdo y el 0,3 % estuvieron totalmente de acuerdo.

**Tabla 17***El médico le explicó los procedimientos o análisis que le realizaron*

	<b>Frec.</b>	<b>Porcent.</b>	<b>Porcent. acumulado</b>
En desacuerdo	47	12,5	12,5
De acuerdo	330	87,5	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Se evidencia que el 87,5 % de la población encuestada estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,5% estuvieron en desacuerdo. Lo que demuestra la disposición de ayuda que tienen los médicos hacia los usuarios.

**Tabla 18***La consulta externa contó con personal para informar y orientar*

	<b>Frec.</b>	<b>Porcent.</b>	<b>Porcent. acumulado</b>
Totalmente en desacuerdo	1	0,3	0,3
En desacuerdo	47	12,5	12,7
De acuerdo	329	87,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Se evidencia que el 87,3 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,5% estuvieron en desacuerdo y el 0,3 % estuvieron totalmente en desacuerdo.

**Tabla 19**

*Relación entre capacidad de respuesta y satisfacción*

	Rho de Spearman	Capacidad de respuesta
Satisfacción de los usuarios	Coefficiente de correlación	0,452**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	377

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se evidencia que la capacidad de respuesta y satisfacción de los usuarios muestran una relación significativa (Sig.<0.05), según el coeficiente Spearman, cuyo valor es 0,452, siendo su correlación directa y moderada.

#### **4.4. Relación entre seguridad y satisfacción**

Aquí, se presentarán los resultados del análisis descriptivo de los indicadores de la dimensión seguridad y posteriormente el análisis correlacional entre ambos puntos especificados, como lo son la seguridad y la satisfacción del nosocomio estudiado.

Dentro de los indicadores de la dimensión de seguridad, se presentarán los correspondientes a la confianza creada por los empleados, la cortesía mostrada al momento de atender y el conocimiento que han obtenido de la consulta.

**Tabla 20***El médico que le atendió inspira confianza*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	47	12,5	12,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	1	,3	12,7
De acuerdo	328	87,0	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 87 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; en tanto que el 12,5% estuvieron en desacuerdo y las alternativas ni de acuerdo ni en desacuerdo y totalmente de acuerdo obtuvieron tan solo 0,3 % cada uno. Lo que confirma que los colaboradores transmiten confianza a los clientes.

**Tabla 21***Tiempo brindado por el doctor para responder a sus dudas*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	49	13,0	13,0
De acuerdo	326	86,5	99,5
Totalmente de acuerdo	2	,5	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 86,5 % de la población encuestada estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 13% estuvieron en desacuerdo y totalmente de acuerdo obtuvo tan solo 0,5 %. Lo que demuestra que los colaboradores brindan el tiempo y la cortesía necesaria a los clientes

**Tabla 22***El médico le realizó un examen físico completo y minucioso*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
En desacuerdo	51	13,5	13,5
De acuerdo	322	85,4	98,9
Totalmente de acuerdo	4	1,1	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado.

La tabla presentada evidencia que el 85,4 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 13,5% estuvieron en desacuerdo y el 1,1 % estuvo totalmente de acuerdo; lo que ratifica que los médicos brindan una alta calidad de servicio.

**Tabla 23***Relación entre seguridad y satisfacción*

Rho de Spearman		Seguridad
Satisfacción de los usuarios	Coefficiente de correlación	0,318**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	377

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

La tabla presentada muestra que la Relación entre Seguridad y satisfacción de los usuarios es una relación significativa (Sig.<0.05), según el coeficiente Spearman, cuyo valor es 0,318, siendo su correlación directa y baja.

#### 4.5. Relación entre empatía y satisfacción

**Tabla 24**

*Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	,3	,3
En desacuerdo	44	11,7	11,9
De acuerdo	331	87,8	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

Se evidencia que el 87,8 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 11,7% estuvieron en desacuerdo y totalmente de acuerdo con totalmente en desacuerdo obtuvieron tan solo 0,3 %. Así se demuestra que mientras se dio a cabo la atención médica se respetó la privacidad.

**Tabla 25**

*El médico que le atendió mostró interés por dar solución a su caso*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	,3	,3
En desacuerdo	47	12,5	12,7
De acuerdo	328	87,0	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 87 % de la población a la que se le realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,5% estuvieron en desacuerdo y totalmente de acuerdo con totalmente en desacuerdo obtuvieron tan

solo 0,3 %. Lo que demuestra el interés del profesional a cargo para dar solución al problema.

**Tabla 26**

*El personal de consulta externa le escuchó y trató amablemente*

	Frec.	Porcent.	Porcent. acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	,3	,3
En desacuerdo	46	12,2	12,5
De acuerdo	329	87,3	99,7
Totalmente de acuerdo	1	,3	100,0
Total	377	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado

La tabla presentada evidencia que el 87,3 % de la población que realizó la encuesta estuvo de acuerdo con el ítem estudiado; mientras que el 12,2% estuvieron en desacuerdo y totalmente de acuerdo con totalmente en desacuerdo obtuvieron tan solo 0,3 % cada una, lo que demuestra que los colaboradores muestran la habilidad de los colaboradores para solucionar sus problemas.

**Tabla 27**

*Relación entre empatía y satisfacción*

			Empatía
Rho de Spearman	Satisfacción	Coefficiente de correlación	0,297**
	de los	Sig. (bilateral)	0,000
	usuarios	N	377

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).



Se evidencia una relación significativa (Sig.<0.05), entre la Empatía y satisfacción de los usuarios, según el coeficiente Spearman, el cual responde a un valor de 0,297, por lo tanto, existe una correlación directa y baja.

#### 4.6. Relación entre dimensiones de calidad y satisfacción del usuario

**Tabla 28**

*Relación entre las dimensiones de calidad y satisfacción*

Rho de Spearman		Dimensiones de calidad
Satisfacción de los usuarios	Coeficiente de correlación	0,466**
	Sig. (bilateral)	0,000
	N	377

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Los resultados de la tabla presentada muestran una relación significativa (Sig.<0.05), entre las Dimensiones de calidad y satisfacción de los usuarios, según el coeficiente Spearman, el cual responde a un valor de 0,466, por lo tanto, existe una correlación directa y moderada.

## V. DISCUSIÓN

Con lo referente a los objetivos específicos del estudio, en el primero se analizó el grado de relación entre los elementos tangibles, que son: ambientes del establecimiento, la apariencia de los equipos y horarios con la satisfacción de los usuarios del nosocomio estudiado, determinándose que el 85,9 % de la población encuesta consideran a las instalaciones físicas (consultorios y la sala de espera) están en optimas condiciones; mientras que el 79,8 % de la población encuesta estuvo de acuerdo que los consultorios si cuentan con los recursos adecuados para brindar atención, por otro lado el 89,4 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo en que las consultas se encuentran a disposición y se obtienen de manera fácil, determinándose que son los más adecuados.

Mano y Oliver (2013) en su investigación titulada demostraron que los criterios asociados a la tangibilidad (aseo en diversas áreas) son fundamentales en este tipo de establecimientos. De los datos recolectados, en los hoteles de una estrella y dos.

Los usuarios de los hoteles encuestados mostraron altas expectativas por el atractivo de los espacios físicos en cada una de las categorías de servicio, pero subestimaron el atractivo físico de elementos como materiales.

Mientras tanto lo huéspedes de los hoteles de mayor categoría tienen expectativas mucho más altas que los clientes de los hoteles anteriormente mencionados, ay que se suponen que los hospedajes de más alto nivel ofrecen instalaciones de primera clase y una mejor apariencia en comparación a los de menor, tanto en términos de instalaciones como de equipamiento y tecnología.

Con respecto a la percepción de la dimensión tangibilidad, los hospedajes de 3 a 4 estrellas tienen una mejor percepción de parte del usuario, en relación a sus atributos tangibles (equipamiento y tecnología nuevos y modernos, espacios físicos cómodos y visualmente atractivos, personal agradable y tanto elementos materiales como documentación de servicio visualmente atractivos). El contraste son hospedajes de 1 a 2 estrellas que tienen una percepción baja con respecto a las variables, equipamiento y tecnología nuevos y modernos, espacios físicos cómodos y visualmente atractivos, personal agradable y tanto elementos materiales como documentación de servicio visualmente atractivos, con excepción del personal agradable.

Mientras que el estudio realizado por Lizano (2012) se concluyó que se evidencian algunas falencias en el rendimiento del servicio las cuales tienen que ser resueltas de manera inmediata por la administración. Como supervisar el mantenimiento de la infraestructura por el volumen diario de usuarios.

Zeithaml citado por (Grande, 2015), señala la importancia de estudiar y tomar en cuenta todos elementos ya que los clientes se fijan en todo lo relacionado a los equipos, el personal y su aspecto, las instalaciones, su estilo, tamaño, acceso, ubicación y acabado, aprecian su modernidad, controlabilidad y facilidad de uso para el cliente. Las organizaciones que no le dan importancia a los elementos tangibles en sus estrategias de negocios podrían menoscabare incluso destruir las otras estrategias orientadas a aumentar la calidad del servicio.

Asimismo Douglas (2012), define, que los elementos tangibles se componen de varios elementos como la arquitectura, el diseño, la distribución, las alfombras, las mesas, las luces, los colores en las paredes, los folletos, la correspondencia día tras día y la apariencia de los empleados de la organización, el define que el componente tangibles en SERVQUAL es bidimensional: una tiene que ver con el equipo y las instalaciones, y la segunda con los trabajadores y los materiales de comunicación.

El segundo objetivo específico del estudio corresponde al grado de relación entre la fiabilidad, donde se observa que el 90,7 % de los encuestados estuvo en desacuerdo en que lo atendieron en el tiempo establecido (tiempo de espera), el 88,9% de los encuestados estuvo en desacuerdo en que su historial médico se encontraba disponible en el centro médico para su atención (desempeño correcto), el 88,9 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo en que fueron atendidos en el tiempo que se les programo (oportunidad que se promete).

El 85,9 % de la población a la que se le realizo la encuesta estuvo en desacuerdo en que los empleados del área de informes le dio la información adecuada del servicio, comprobándose que ninguno de estos indicadores de esta dimensión fueron desaprobados por los clientes encuestados.

Zeithaml citado por Grande (2015), la considera como la capacidad de realizar el servicio prometido de forma segura y precisa, también sugiere que la fiabilidad se entiende como a la capacidad de realizar el servicio acordado de manera perfecta, en otras palabras, el servicio es seguro y preciso, además en la fiabilidad la organización debe cumplir lo prometido.

Por otro lado se encuentra el estudio realizado por Guerrero Taboada en el Hospital Cayetano Heredia de Piura donde se pudo concluir que gran parte de los usuarios están insatisfechos por el tiempo de espera para llevar acá a cabo su cita, cuyos resultados coinciden con respecto la insatisfacción del cliente.

Lizano (2012) refiere en su investigación que casi todos los encuestados manifestaron recibir una buena atención a sus necesidades, con respecto al periodo de tiempo que tiene que esperar para le den una cita, pasar a consulta y la entrega de su diagnóstico. Un porcentaje mayor al 75% de los usuarios concordaron que los servicios médicos recibidos son de calidad. Por otro lado, creen que los medicamentos y materiales que utilizan satisfacen sus necesidades de salud.

Para el tercer objetivo específico de la investigación se trabajó el grado de relación entre la capacidad de respuesta, donde se trabajó la prontitud de atención, disponibilidad para ayudar y para la atención a los usuarios, donde el 90,2 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo en que la atención en caja del SIS fue rápida, el 91 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo en que la atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida, el 89,7 % de la población encuestada estuvo en desacuerdo en que la atención en la farmacia fue rápida (prontitud de la atención).

Zeithaml citado por Grande (2015), resalta la importancia que le otorgan los clientes al tiempo designado para recibir un servicio, indica que las personas destinan y programan sus actividades en función al conocimiento o expectativa que tengan respecto a la prontitud de atención, por lo que el atender de manera lenta a los clientes genera insatisfacción, como es el caso de la atención en caja o el módulo del SIS. Zeithalm (2018), indica que el servicio es evaluado en función a la programación ofrecida de los servicios, el cumplimiento de estos términos, influyen en la calidad del servicio se, si el tiempo de producción no cumple con lo prometido, el usuario toma opinión sobre la calidad del servicio, que en éste caso es negativa.

Concha (2010) en los resultados obtenidos muestra que la capacidad de respuesta es el indicador más importante para los clientes según su coeficiente beta estandarizado (0.673). Por ello los dueños de los restaurantes deben trabajar por capacitar a sus empleados, y deben medir periódicamente el desempeño de sus empleados, para que los estándares de calidad no caigan y entorpezcan la calidad de la atención brindada a los clientes ya que este factor, en general fue bien calificado por los encuestados.

El cuarto objetivo específico estudio aborada el grado de relación con la seguridad, dentro de los indicadores de la dimensión de seguridad, se presentaron los correspondientes a la confianza que inspiran los empleados donde el 87 % de la población encuestada estuvo de acuerdo en que el médico que le atendió le inspiró confianza; el segundo indicador es la cortesía con la que atienden donde el 86,5 % de la población encuestada estuvo de acuerdo en que el médico le brindó el tiempo necesario; el tercer indicador es el conocimiento en consultas donde el 85,4 % de la población encuestada estuvo de acuerdo en que el médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención, con la satisfacción de los usuarios del centro de salud.

Otra de las dimensiones estudiada fue el grado de relación entre la empatía, dentro de los indicadores de la dimensión de empatía, se presentarán los correspondientes a la atención individual donde el 87,8 % de la población encuestada estuvo de acuerdo en se respetó su privacidad en el momento de ser atendido. Los indicadores de esta dimensión fueron aprobados por la población encuestada, cuyos resultados coinciden con el estudio realizado en la Hospital Cayetano Heredia (Cabello y Chirinos, 2012), en donde la cortesía no fue causa de insatisfacción.

## V. CONCLUSIONES

- 1) El relacionamiento de elementos tangibles y satisfacción de usuarios del centro de salud es significativo, directo y moderado. Dentro de esta dimensión solo los indicadores instalaciones físicas y apariencias de los equipos fueron los más aprobados por la población.
- 2) La relación entre fiabilidad y satisfacción de los usuarios del centro de salud es significativa, directa, pero baja. Se determinó que todas las dimensiones, tiempo de espera, desempeño correcto, la oportunidad que se promete hacerlo y la información del servicio, se deben de mejorar.
- 3) El relacionamiento de la capacidad de respuesta y satisfacción de usuarios es significativo, directo y moderado. Dentro de los indicadores de la capacidad de respuesta, la prontitud de atención se tiene que mejorar, en los que respecta a la disposición de ayuda es un indicador muy bien evaluado.
- 4) El relacionamiento de la seguridad con la satisfacción del usuario es significativo, directo, pero bajo. Dentro de los indicadores, los resultados demostraron que fueron aprobados a por la población encuestada.
- 5) El relacionamiento de la empatía con la satisfacción de usuarios es significativo, directo, pero bajo. Dentro de los indicadores de la dimensión de Empatía, se presentarán los correspondientes a la atención individual, personalización del servicio y preocupación por sus intereses, donde se determinó que todos los indicadores fueron aprobados.
- 6) El relacionamiento de las dimensiones de la calidad del servicio con la satisfacción de los usuarios del centro de salud es significativo, directo y moderado.

## VII. RECOMENDACIONES

- 1) Se debe poner énfasis en aquel factor de la dimensión de tangibles que tiene alguna deficiencia para así poder mejorar la relación con la satisfacción del público del centro de salud y mejorar la correlación directa y moderada.
- 2) En la dimensión fiabilidad todos los indicadores deben de trabajar ya que todos fueron desaprobados por la población encuestada y lo que sustenta aún más esto es que existe una relación significativa, aunque su correlación sea directa y baja.
- 3) En la dimensión capacidad de respuestas se sugiere que el indicador prontitud de la atención se deben de trabajar ya que todos fueron desaprobados por la población encuestada, mientras que el indicador disposición de ayuda y disposición para atender al paciente fueron uno de los factores con más alta calificación y se deben aprovechar estos factores para así poder mejorar la relación con la satisfacción del público.
- 4) Para mejorar satisfacción de los usuarios del centro de salud, se recomienda que pongan interés en conocer cuál es el perfil de su consumidor, trabajar en un posicionamiento, pero lo primordial es segmentarlo. Para esto pueden tomar en cuenta los resultados de esta investigación ya que sirve como una base para conocer qué es lo que necesita mejorar.



## REFERENCIAS

- Águila, C. (2014). Consorcio de investigación económica y social. <http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd67/saludenelperu.pdf>.
- Alcalde, M. (2017). Calidad. Ed. Paraninfo.
- Anderson, R. E. (2013). La insatisfacción del consumidor: el efecto de la esperanza de desconfirmada sobre el producto percibido. *Journal of Marketing Research*
- Blanco J. (2009). Medición de la satisfacción del cliente del restaurante museo taurino, y formulación de estrategias de servicio para la creación de valor. Tesis de licenciatura. Universidad Javeriana - Colombia. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/economia/tesis356.pdf>.
- Cabello, E. y Chirinos, J. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL Modificadas para Medir la satisfacción de Usuarios Externos en Servicios de Salud. *Rev. Med. Hered.* 2012; 23(2):88-95.
- Castillo, J. (2015). Calidad de Servicio. Revisión de Corrientes principales y propuestas para la investigación future. Universidad Autónoma de Alemania
- Chan, M. (2014). Organización Mundial de Salud. [http://www.who.int/about/who\\_reform/es/](http://www.who.int/about/who_reform/es/).
- Cobra, M. (2010). Marketing de servicios. Estrategia para turismo, finanzas, salud y comunicación. Mc Graw-Hill Interamericana S.A
- D'Empaire, G. (2010) Calidad de Atención Médica y Principios Éticos. *Acta bioeth.* [Online]. Vol.16, n.2, pp. 124-132
- Denton, D. (2011). Calidad en el Servicio a los Clientes. Díaz Santos S.A.C.
- Douglas, K. y Bateson, J. (2012). Marketing de Servicios Conceptos Estrategias. Cengage Learning Editores S.A.
- Gamarra, G.; Berrospi J.; Pujay O. y Cuevas, R.; (2018). Estadística e Investigación.

San Marcos E.I.R.L.

Grande, E. (2015). Marketing de los Servicios. Esic.

Gonzales, D. y Acosta, E. (2019). Definición de satisfacción del consumidor. Academy of Marketing Science Review.

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la investigación. Mc Graw – Hill Interamericana S.A.

Horovitz, J. (2015). Los siete secretos del servicio al cliente. Pearson Education S.A.

Juran, J. M. (2014). Architect of quality. Mc Graw. Hill.

Latorre, A.; Del Rincón, D. y Arnal, J. (2016). Bases metodológicas de la investigación educativa. Hurtado ediciones.

Lescano, L. (2015). La disciplina del servicio, cómo desarrollar una cultura orientada al cliente. Universidad del Pacífico.

Liljander, V. (2014). Modelado percibe la calidad del servicio mediante diferentes estándares de comparación. Diario de Satisfacción del Consumidor, insatisfacción y comportamiento en las protestas. Editorial Board Memberships.

Malhotra, N. (2014). Investigación de Mercado. Pearson Educación S.A.

Mano, H. y Oliver, R. L. (2013). La evaluación de la dimensionalidad y la estructura de La experiencia de consumo: la evaluación, el sentimiento y la satisfacción. Journal of Consumer Research.

Martínez, C. (2015). Estadística y muestreo. Ecoe ediciones.

Martínez, V.; Peiró, J. y Ramos, J. (2014). Calidad de Servicio y Satisfacción del Cliente. Síntesis S.A.

Mejía, E., y Amaya, R. (2011). Evaluación de la calidad de atención en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Nueva Guadalupe en el periodo abril a junio del 2011 del Salvador. Tesis Posgrado. Universidad del Salvador.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/4583/Gamonal%20V%C3%A1squez%20-%20Uca%C3%B1ay%20Cornejo%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Müller, E. (2019). Cultura de la calidad de servicio. Trillas S.A

- Niño, B. (2010). Calidad de servicio en la consulta externa de un hospital de la región Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Tesis de licenciatura  
[https://www.academia.edu/34022870/Calidad\\_de\\_servicio\\_en\\_la\\_consulta\\_externa\\_de\\_un\\_hospital\\_de\\_la\\_regi%C3%B3n\\_Lambayeque\\_octubre\\_2010](https://www.academia.edu/34022870/Calidad_de_servicio_en_la_consulta_externa_de_un_hospital_de_la_regi%C3%B3n_Lambayeque_octubre_2010)
- Oliver, R. (2014). Bases cognitivas, afectivas y de atributos de la respuesta de la satisfacción. *Journal of Consumer Research*.
- Prieto, E. (2015). El servicio en acción, la única manera forma de ganar todos. Ecoe ediciones.
- Qualls, W. J. y Rosa, J. A. (2015). La evaluación de las percepciones de los compradores industriales de calidad y sus efectos sobre la satisfacción. Dirección de Marketing Industrial.
- Valderrama, S. y León, L. (2019). Técnicas e instrumentos para la obtención de datos en la investigación científica. San Marcos E.I.R.L.
- Vargas, M. (2017). Calidad y servicios, conceptos y herramientas. Ecoe ediciones.
- Vildosola, M. (2017). Marketing de Servicios. UNMSM
- Zeithaml, V. (2018). Marketing de Servicios. Un enfoque de Integración del cliente a la empresa. Grall – Hill Interamericana S.A.

## ANEXO 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>V1. CALIDAD DE SERVICIO</b>	<p>Es el estado en el cual las necesidades, los deseos y las expectativas del cliente son colmados o excedidos, a lo largo de la vida de los productos o servicios lo que conlleva a la recompra, a la lealtad de marca y al deseo de recomendar (Herrera, 2005).</p>	<p>La calidad de servicio se medirá a través del nivel de satisfacción global del usuario, para lo cual se aplicó un cuestionario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de satisfacción global del usuario</li> </ul>	<p>Ordinal</p>
<b>V2. SATISFACCIÓN DE USUARIOS</b>	<p>Calidad del servicio es la percepción del consumidor y solo puede definirse con base en las especificaciones que satisfagan sus necesidades. En otros términos, el consumidor determina que es la calidad (Denton, 2011)</p>	<p>La satisfacción de los usuarios se medirá a través de los elementos tangibles, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, para lo cual se aplicó un cuestionario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Instalaciones físicas</li> <li>- Apariencia de los equipos</li> <li>- Horarios</li> <li>- Tiempo espera</li> <li>- Desempeño correcto</li> <li>- Oportunidad que se promete hacerlo</li> <li>- Información del servicio</li> <li>- Prontitud de la atención</li> <li>- Disposición de ayuda</li> <li>- Disposición para atender al paciente</li> <li>- Confianza que inspiran los empleados</li> <li>- Cortesía con la que atienden</li> <li>- Conocimiento en consultas</li> <li>- Atención individual</li> <li>- Personalización del servicio</li> <li>- Preocupación de sus intereses</li> </ul>	<p>Ordinal</p>

## ANEXO 2 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
	PROBLEMA GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	OBJETIVO GENERAL	
Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en el distrito de Sullana, 2020	<input type="checkbox"/> ¿Cómo se relacionan la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020?	<input type="checkbox"/> Existe una relación significativa entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020	<input type="checkbox"/> Evaluar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020	<b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b> Aplicada, cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional.
	<b>PROBLEMA ESPECÍFICOS</b> a) ¿Cómo se relacionan los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? b) ¿Cómo se relaciona la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? c) ¿Cómo se relaciona la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? d) ¿Cómo se relaciona la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana? e) ¿Cómo se relaciona la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana?	<b>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS</b> a) Existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana b) Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana c) Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud Sullana d) Existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana e) Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana.	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> a) Determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana b) Medir la relación entre la fiabilidad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana c) Analizar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana d) Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana e) Medir la relación entre la empatía y la satisfacción de los usuarios de un centro de salud en Sullana.	
				<b>MUESTRA</b> 375 personas
				<b>MUESTREO</b> Por cuotas
				<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b> Encuesta, cuestionario,
				<b>MÉTODO DE ANÁLISIS</b> Se aplicará un análisis de tipo correlacional, mediante tablas de frecuencia y porcentaje en función a las respuestas obtenidas

## ANEXO 3 CUESTIONARIO

**Instrucciones:** Estimado Señor(a), el objetivo de este estudio es conocer su opinión acerca de la calidad de servicio que le brinda un centro de salud en Sullana, 2020, su participación sincera permitirá que sea posible un mejorar el servicio ofrecido.

La encuesta es anónima. Le agradeceré responda a cada una de las afirmaciones según el grado de satisfacción que sintió por el servicio recibido.

**Gracias por su Colaboración.**

### I-Datos generales

1. Femenino	
2. Masculino	

**B. Edad (años)**

### C: Área en la que fue

1. Medicina general	
2. Odontología	
3. Obstetricia	
4. Planificación familiar	
5. Asistente social	
6. Psicóloga	

### D. Procedencia

1. Urbana	
2. Rural	

### E. Ocupación

1. Estudiante	
2. Trabajador Dependiente	
3. Trabajador	
4. Jubilado	
5. Ama de casa	
6. Otros (Especifique)	

### F. Grado de Instrucción

1. Sin estudios	
2. Primaria	
3. Secundaria	
4. Superior Técnica	
5. Superior Universitaria	

II-INFORMACION ESPECIFCA	Totalmente en	En desacuerdo	Ni de acuerdo Ni	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa.					
2. La consulta con el médico se realizó en el horario programado.					
3. Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.					
4. Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio para su atención.					
5. Las citas se encontraron disponibles y se obtuvieron con facilidad.					
6. La atención en la caja o el módulo del Seguro Integral de Salud (SIS) fue rápida.					
7. La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida.					
8. La atención para tomarse exámenes ecográficos fue rápida.					
9. La atención en farmacia fue rápida.					
10. Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad.					
11. El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motivó su atención.					
12. El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.					
13. El médico que le atendió le inspiró confianza.					
14. El personal de consulta externa lo escuchó atentamente y trató con amabilidad, respeto y paciencia.					
15. El médico que le atendió mostró interés para solucionar su problema de salud.					
16. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el problema de salud o resultado de la atención.					
17. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares en palabras fáciles de entender el tratamiento que recibió: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos.					
18. El médico le explicó a Ud. o a sus familiares con palabras fáciles de entender los procedimientos o análisis que le realizaron.					
19. La señalización de la consulta externa (carteles, letreros y flechas) le parecen adecuados para orientar a los usuarios y acompañantes.					
20. La consulta externa contó con personal para informar y orientar a usuarios y acompañantes.					
21. Los consultorios contaron con los equipos y materiales necesarios para su atención.					
22. El consultorio y la sala de espera estuvieron limpios, cómodos y acogedores.					

	Muy satisfecho	Satisfecho	Ni satisfecho ni	Poco satisfecho	Nada satisfecho
23. En términos generales, ¿Qué tan satisfecho se sintió con el servicio recibido?					

**ANEXO 6**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Freddy William Castillo Palacios con DNI N° 02842237, Doctor en Ciencias Administrativas con mención en Dirección en Empresas, N° ANR 202528, de profesión Licenciado en Ciencias Administrativas, desempeñándome actualmente como Docente a Tiempo Completo en UCV campus Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: Cuestionario.

Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 11 días del mes de enero del dos mil veinte.





Dr. : Freddy William Castillo Palacios

DNI : 02842237

Especialidad : Administración

E-mail : [fwcastillo@ucvirtual.edu.pe](mailto:fwcastillo@ucvirtual.edu.pe)

**“Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		86			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																		86			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		86			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		86			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		86			



## VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Nélda Rodríguez de Peña con DNI N° 02872139, Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad, de profesión Licenciado en Ciencias Administrativas, desempeñándome actualmente como Docente a Tiempo Completo en UCV campus Piura.

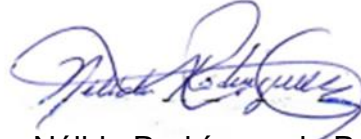
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: Cuestionario.

Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 11 días del mes de enero del dos mil veinte.



Dra. : Néilda Rodríguez de Peña  
DNI : 02872139  
Especialidad : Administración  
E-mail : nrodriguez@ucv.edu.pe

**“Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		86			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																		86			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		86			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		86			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		86			



## VALIDACIONES DEL INSTRUMENTO



### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Angulo Corcuera Carlos con DNI N° 06437510, Magister en MBA Administración en Negocios, de profesión Licenciado en Administración, desempeñándome actualmente como Docente a Tiempo Completo en UCV campus Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos: Cuestionario.

Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					X
2. Objetividad					X
3. Actualidad					X
4. Organización					X
5. Suficiencia					X
6. Intencionalidad					X
7. Consistencia					X
8. Coherencia					X
9. Metodología					X

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 11 días del mes de enero del dos mil veinte.





Dr. : Angulo Corcuera Carlos Antonio

DNI : 06437510

Especialidad : Administración

E-mail : [anguloa@ucvvirtual.edu.pe](mailto:anguloa@ucvvirtual.edu.pe)

**“Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020”**

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO**

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
<b>ASPECTOS DE VALIDACIÓN</b>		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																		86			
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																		86			
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		86			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		86			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad.																		86			

6.Intencionalidad	Adecuado para valorar las dimensiones del tema de la investigación																			86	
7.Consistencia	Basado en aspectos teóricos - científicos de la investigación																				86
8.Coherencia	Tiene relación entre las variables e indicadores																				86
9.Metodología	La estrategia responde a la elaboración de la investigación																				86

**INSTRUCCIONES:** Este instrumento, sirve para que el **EXPERTO EVALUADOR** evalúe la pertinencia, eficacia del Instrumento que se está validando. Deberá colocar la puntuación que considere.

Piura, 11 de enero de 2020.



Dra. : Angulo Corcuera Carlos Antonio

DNI : 06437510

Especialidad : Administración

E-mail : anguloa@ucvvirtual.edu.pe




### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Freddy William Castillo Palacios, docente de la Facultad de Ciencias Empresariales y Escuela Profesional de Administración de la Universidad César Vallejo (Sede Piura), asesor del Trabajo de Investigación titulado: “Calidad de servicio y satisfacción de usuarios de un centro de salud en Sullana, 2020”, del autor Vera Roman, Gerardo Emilio, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender, el trabajo de investigación cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Piura, 20 de enero del 2020.

Freddy William Castillo Palacios	
DNI: 02842237	 Dr. Freddy W. Castillo Palacios FAC. UNIC DE COLEG. IP 843
ORCID: 0000-0001-5815-6559	