



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e
Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte
Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal 2014

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en gestión pública

AUTOR:

Br. Julio César Raygada Novoa

ASESOR:

M. Sc. Abner Chavez Leandro

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales y Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano.

PERÚ – 2017

Páginas de jurado

Dra. Isabel Menacho Vargas

Presidente

Dra. Gladys Sánchez Huapaya

Secretaria

M. Sc. Abner Chavez Leandro

Vocal

Dedicatoria:

El presente trabajo está dedicado a mi gran inspiración, mis padres, mi esposa, hijos, quienes son el motivo para seguir adelante.

Agradecimiento:

Agradezco a la Universidad César Vallejo, a mi asesor por la formación académica que me brinda,

Y de manera especial al M Sc. Abner Chávez Leandro quien con sus valiosos aportes en la realización de este estudio, he culminado mi investigación. Agradezco las sugerencias y consejos que me han encaminado a la búsqueda del conocimiento y la excelencia.

Declaratoria de autenticidad

Yo, Julio César Raygada Novoa DNI N° efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Académico Profesional de Administración, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 20 de diciembre del 2014

Julio César Raygada Novoa

Presentación

Señor Presidente.

Señores miembros del jurado calificador.

En cumplimiento a las normas del reglamento de elaboración y sustentación de Tesis de la Universidad “César Vallejo” se pone a vuestra consideración la investigación titulada Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal 2014 con el propósito de optar el Título Profesional de Magister en Gestión Pública

La presente investigación constituye una contribución al fortalecimiento de los hallazgos del presente estudio que permitirán reforzar la Satisfacción del Usuario, en este marco situacional se presenta esta investigación. En esta investigación se analiza la satisfacción del usuario en un contexto social de la gestión pública, en los servicios que brinda dicha área; ya que en la actualidad se habla mucho de la satisfacción laboral; asimismo se habla de certificación y acreditación como una forma de garantía de la satisfacción y así aportar lo mejor de sí, para el logro de objetivos.

La información se ha estructurado en seis capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad. En el capítulo I, se ha considerado el planteamiento del problema. En el capítulo II, se registra el marco referencial. En el capítulo III, se considera las hipótesis y las variables. En el capítulo IV se considera el marco metodológico. En el capítulo V se considera los resultados, en el capítulo VI la discusión y por último, se consideran las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

El investigador.

Indice

	Página
Página de jurados	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaración de Autoría	v
Presentación	vi
Índice de contenido	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
I INTRODUCCIÓN	
1.1 Antecedentes	14
1.2 Marco teórico científico	19
1.3 Justificación	26
1.4 Problema	27
1.5 Hipótesis	29
1.6 Objetivos	29
II. MARCO METODOLÓGICO	
2.1 Variables	31

2.2	Matriz de Operacionalización de variables	32
2.3	Metodología	32
2.4	Tipos de estudio	33
2.5	Diseño de investigación	33
2.6	Población, muestra y muestreo	34
2.7	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.8	Método de Análisis de datos	38

III: RESULTADOS

3.1	Estadística Descriptiva	40
-----	-------------------------	----

IV: DISCUSIÓN	44
----------------------	----

V: CONCLUSIONES	48
------------------------	----

VI: RECOMENDACIONES	50
----------------------------	----

VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
--	----

Anexos

Matriz de consistencia

Instrumentos

Validación

Base de datos

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Operacionalización de Satisfacción del usuario	32
Tabla 2: Escala para Interpretar resultados de la confiabilidad	37
Tabla 3: Prueba de confiabilidad de las variables en estudio	37
Tabla 4: Confiabilidad de la dimensión expectativa	38
Tabla 5: Confiabilidad de la dimensión expectativa Percepción	40
Tabla 6: Satisfacción del usuario	41
Tabla 7: Frecuencia y porcentaje de la Expectativa del usuario	42

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1 : Satisfacción del usuario	40
Figura 2: Expectativa del usuario	41
Figura 3: Percepción del usuario	42

Resumen

La investigación titulada “Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal 2014” tiene como objetivo general determinar la satisfacción del usuario de Consultas Externas e intervenciones quirúrgicas.

La metodología, es una investigación aplicada cuantitativa, el diseño de la investigación ha sido el descriptivo simple. La población fue de 236 personas la muestra fue de 236 trabajadores del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal 2014, las técnicas que se aplicó fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, el alfa de crombach fue de 0,901 lo que indica que es altamente confiable y fue aplicado a los asegurados del hospital.

Los resultados indican que los usuarios de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, en la satisfacción del usuario el 46,19% se encuentra poco satisfecho.

Palabras claves; satisfacción, usuario, percepción, expectativa.

Abstract

The research entitled "User Satisfaction Outpatient Surgeries and in North Lima II Hospital Luis Negreiros Vega - Healthcare Network Sabogal 2014" general objective determine user satisfaction Outpatients and surgery.

The methodology is applied quantitative research, research design was simply descriptive. The population was 236 people sample was 236 workers II Hospital North Lima Luis Negreiros Vega - Healthcare Network Sabogal 2014, the techniques applied was the survey and an instrument was a questionnaire, Cronbach's alpha was 0.901 which indicates that it is highly reliable and was applied to workers in the area.

The results indicate that users of outpatient visits and surgeries, hospital II North Lima Luis Negreiros Vega Sabogal Healthcare Network in 2014, on user satisfaction 46.19% are dissatisfied.

Keywords; satisfaction, user perception, expectation.

I. Introducción

1.1 Antecedentes

1.1.1 Antecedentes Internacionales

Morillo (2009) *La calidad en el servicio y la satisfacción del usuario en instituciones financieras del municipio Libertador del estado Mérida*, llevada a cabo en la Universidad de los Andes (Venezuela), expuso las siguientes conclusiones: es importante preocuparse por los niveles de satisfacción, porque se encuentra asociada con los niveles de calidad del servicio que evalúa el usuario. Por consiguiente, es necesario estudiar continuamente el nivel de satisfacción de los usuarios a fin de mejorar la prestación del servicio de atención, mediante la utilización de métodos y herramientas, para la identificación, análisis y resolución de problemas. Se precisa que la forma más directa de incidir en la satisfacción del usuario es mediante el compromiso de la entidad enfocado a elevar la calidad en el servicio. Agrega que, un usuario satisfecho favorece la buena imagen de la organización y su posicionamiento. En relación a las conclusiones expuestas, se advierte que las entidades deben mejorar de forma permanente la prestación de servicios, para ello, deben aplicar un examen riguroso de la situación real y de cómo se viene prestando el servicio. Una forma de medir el desempeño es mediante el seguimiento de la información relativa a la satisfacción del usuario respecto del servicio que recibe. La obtención de los mejores resultados será responsabilidad de todos y cada uno de los empleados públicos que trabajan en una institución, de tal forma que la búsqueda de la calidad debe ser compartida por todo el personal.

Pontón (2009) *Medición de la satisfacción del cliente como parte de la calidad de servicio de los distribuidores de equipos y materiales para el sector de la publicidad exterior en el Municipio Maracaibo*, llevada a cabo en la Universidad Rafael Belloso Chacín (Venezuela), llegó a las siguientes conclusiones: deben vigilarse de manera constante todos los aspectos de la calidad del servicio de atención que se está brindando, ya que independientemente de que el servicio luzca a grandes rasgos como de alta calidad, la falla en una sola de las dimensiones que lo conforman, podría acarrear reacciones negativas en los

usuarios y por ende que éstos otorguen una calificación mala al servicio recibido. En ese sentido, los usuarios reciben simplemente un servicio dentro de ciertas medidas aceptables más no con niveles de calidad que estén mas cerca a sus expectativas que les permita lograr relaciones de alta fidelidad y permanencia en el tiempo.

De lo señalado en la investigación, resulta importante que toda entidad verifique de forma permanente como viene prestando sus servicios y la incidencia en la satisfacción de sus usuarios, a fin de detectar posibles falencias y posibilitar la búsqueda de mejoras, siendo necesario un proceso continuo de aprendizaje y perfeccionamiento que ayude a producir cada vez mejores resultados.

Bravo (2,011) en su Tesis “Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del sub centro de salud de Amaguaña ” Proyecto de investigación en Gerencia y calidad de servicios de salud Universidad Católica de Loja – Quito, Resumen en este proyecto podemos ver reflejado la evaluación de la calidad de los servicios, que ofrece a costo relativamente bajos e identificar las quejas de los pacientes descontentos, minimizando daños al Centro de Salud de tal manera que esto contribuya a la mejoría en la calidad de atención de los establecimiento, de diseño descriptivo; su unidad de análisis es el usuarios que demandan el servicio de consulta externa los mismos que no llegan a los cien diariamente, estableciendo un total de 30 personas encuestadas y que permitieron tener un diagnóstico sobre la percepción de la calidad en el Subcentro de salud.

Los resultados refieren que el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, refiriéndose poco y aceptable este tiempo, asimismo la calidad de atención del profesional que le examino, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explico el cuadro clínico, si entendió las recomendaciones, refieren que 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios refieren que los

funcionarios del Subcentro de Salud solo muestran interés para brindar un servicio de calidad.

Ramírez , Nájera, Nigenda y Vegas, (2005) en su revista publico el artículo de “Percepción de la calidad de la atención de los servicios de la salud en México: perspectiva de los usuarios.” Lugar: México. Objetivo: Describir la percepción de la calidad de la atención que perciben los pacientes en servicios ambulatorios de salud en México. Material y Métodos. La información analizada parte de la encuesta Nacional de Salud II de 1994, su muestra fue de 3,324 usuarios que acudieron a los servicios de salud en las dos últimas semanas previas a la encuesta. Conclusiones: Los resultados de la tesis sugieren ahondar el conocimiento de la perspectiva poblacional, determinando la necesidad de implementar los servicios de salud para la mejoría de la calidad de la atención.

Ortiz y Muños, (2004) Titulo: Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México.” Objetivo: El objetivo del presente trabajo es evaluar la satisfacción del usuario de los servicios Institucionales. Conclusiones: Los autores indican que la insatisfacción del paciente se relaciona con las omisiones en el proceso de la consulta, el mal trato por parte del médico y con la percepción de mala calidad de la atención, aspectos que sugieren ahondar en el estudio de la perspectiva del usuario. Resultados se estudiaron 418 pacientes (76.2% mujeres y 26.8% hombres), con un promedio de edad de 38.8 ± 14.59 (intervalo 15 a 75 años). En relación al estado civil la mayoría fueron casados 57.7%. El grado de preparación más frecuentemente encontrado fue nivel secundaria (64.4%). El 55,7% fueron asegurados y 44.3% beneficiarios. El 88.27% de la consulta fue subsecuente. Por ocupación el 43.3% realizaba labores domésticas. En relación a la pregunta “ si el médico conoce los problemas relacionados a la salud” el 69.14% (n=289) respondió de mucho a bastante. En la confianza que le inspira su médico el 74.40% (n=311) respondieron de mucho a bastante. Respecto a la orientación que el médico le ofrece al paciente el 69.86% (n=292) respondió de mucho a bastante. El trato del médico hacia con el paciente fue evaluada con un 80.86%, Conclusiones: Que es una buena satisfacción la que el derecho habiente

percibe. Proponemos la aplicación de encuestas de satisfacción en forma periódica para tener elementos por parte de la institución para cada día mejorar en la atención que se otorga al derecho habiente.

1.1.2 Antecedentes nacionales

Tantas (2008) *Evaluación de calidad de enseñanza desde la perspectiva de satisfacción de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Ricardo Palma, Lima – Perú, 2008*, llevada a cabo en la Universidad Nacional Federico Villarreal, refiere que la mejora en la prestación de los servicios es uno de los retos más importantes que actualmente deben afrontar todas las instituciones públicas. De esta manera, una de las formas de evaluar la calidad del servicio que se brinda lo constituye el estudio sobre la satisfacción del usuario, a fin de implementar mejoras continuas para alcanzar altos niveles de fidelización.

De lo expuesto por el investigador, se advierte que la satisfacción del usuario constituye un componente importante para la evaluación de la prestación del servicio. Por consiguiente, la obtención de mejores resultados será consecuencia de la introducción de mecanismos que permitan responder a las necesidades de los usuarios.

Zuloeta (2010) *Factores que determinan la calidad del servicio de atención al cliente: evaluación del usuario externo del Banco de la Nación sucursal Chiclayo*, llevada a cabo en la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, llegó a las siguientes conclusiones: las entidades deben hacer frente a retos muy complejos, los profesionales deben conocer claramente las necesidades del usuario. Es importante internalizar y fidelizar a los empleados con la misión de la entidad para brindar atención de calidad y así poder satisfacer las percepciones, expectativas y necesidades de la población, teniendo en cuenta la misión y visión institucional. Resulta necesario establecer un modelo de capacitación dirigido a todos los trabajadores a fin de lograr un mejor servicio, coherente a los requerimientos de los usuarios, dado que, éstos valoran positiva o negativamente

la calidad de un servicio en el que las percepciones que ha obtenido sean superiores o inferiores a las expectativas que tenía. De lo expuesto, cabe destacar que en toda entidad se debe cuidar y potenciar el espíritu de servicio entre los empleados. Es importante, la existencia de un clima institucional proclive al compromiso del personal con la prestación de un buen servicio de atención; siendo necesario la capacitación constante de los empleados a fin de lograr el dominio en las funciones, puesto que, ellos representan la imagen de la organización.

Tapia (2012) *Satisfacción del cliente del nivel de la calidad del servicio de las Entidades Bancarias Estatales*, llevada a cabo en la Universidad Privada San Juan Bautista, expuso las siguientes conclusiones: es necesario contar con personal que se encuentre capacitado para resolver las consultas y brindar solución rápida a los problemas expuestos por los usuarios. Es importante lograr que el talento humano responsable de la atención directa de la ciudadanía trabaje con responsabilidad, compromiso y espíritu de servicio, a fin de brindar un servicio de atención de calidad. Es necesaria la capacitación permanente del personal para mejorar la eficiencia en el trabajo, proporcionando la ocasión de adquirir mayores conocimientos y habilidades aumentando sus competencias para desempeñarse con victoria en su puesto. Asimismo, las entidades deben evaluar permanentemente las necesidades de los usuarios y la percepción en que éstas vienen cumpliendo la prestación de servicios.

De lo señalado en las conclusiones, se aprecia que el personal encargado de la prestación del servicio de atención es un factor importante que constituye la imagen de la organización, por lo que, deben encontrarse capacitados a fin de ofrecer un servicio confiable, manejar información actualizada, brindar seguridad y atención cuidadosa a los usuarios.

Shimabuku, Huicho, Fernández, Nakachi, Maldonado y Barrientos (2,007) Artículo " Niveles de Insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima Perú", Resumen Los mayores problemas que están

ocasionando baja satisfacción en los pacientes son en parte por los aspectos de espera que se dan en los consultorios, así como problemas relacionados con la hospitalización y con mayor gravedad en el área de emergencia. La población estuvo conformada por todos los acompañantes del usuario externo en consulta ambulatoria, hospitalización y emergencia en los años 2008, 2009 y 2010. Para el cálculo del tamaño muestral se empleó la proporción de usuarios insatisfechos de cada servicio del año anterior, con un nivel de confianza del 95% y un error estimado del 5%. Resultados. Se obtuvo una muestra de 2051 acompañantes, en la cual se constató una y un error estimado del 5%. Resultados. Se obtuvo una muestra de 2051 acompañantes, en la cual se constató una mención capacidades médicas en hospitalización y emergencia. Se encontró además, índices de insatisfacción menores de 0,20 en las dimensiones capacidades médicas en consulta ambulatoria. En contraste, los mayores índices de insatisfacción se encontraron en las dimensiones de higiene durante los años 2009 (0,25) y 2010 (0,25), y otros en emergencia durante el 2009 (0,25). Conclusiones. Las dimensiones en las que hubo un incremento en el índice de insatisfacción fueron aspectos tangibles, higiene y otros en hospitalización y emergencia. Por otra parte, la dimensión capacidades médicas en consulta ambulatoria mostró una disminución de los niveles de insatisfacción durante el periodo evaluado.

1.2 Marco Teórico científico

1.2.1 Concepto de satisfacción del usuario

Ginebra y Arana (1999, p.18) sostienen que la satisfacción del usuario es el resultado final de la calidad en los servicios, refieren asimismo que la satisfacción se logra cuando se cumplen las expectativas del usuario con servicios de calidad, mientras mayor sea esta adaptación, el servicio será de mayor calidad y, por consiguiente, su satisfacción. De esta manera, la satisfacción sería el estado final logrado cuando existe conformidad o disconformidad positiva entre las expectativas y percepciones del rendimiento del servicio.

Grande (2000, p.345) la satisfacción del usuario resulta de la comparación de su percepción de los beneficios que obtiene, con las expectativas que tenía de recibirlos.

Ferrel y Hartline (2006, p.234) señalan que la satisfacción del usuario es el grado en que el servicio cubre o supera las expectativas de éste y satisface sus necesidades.

Kotler y Keller (2006, p.144) definen:

la satisfacción del usuario como una sensación de placer o de decepción que resulta de comparar los resultados percibidos con las expectativas del servicio. Si los resultados son inferiores a las expectativas, el usuario no está satisfecho. Si los resultados están a la altura de las expectativas, el usuario queda satisfecho. Si los resultados superan las expectativas, el usuario queda muy satisfecho.

Perspectiva teórica

Enfoques teóricos de la satisfacción del usuario

Oliver (1980, p.460) refiere que:

satisfacción es el proceso de confirmación o disconfirmación de las expectativas antes a la recepción del servicio, en consecuencia una vez recibido el servicio, los resultados son comparados con las expectativas y, si se produce coincidencia entre ambos, tiene lugar a la confirmación. Pero, si existen discrepancias entre los resultados y las expectativas, se origina la disconfirmación, pudiendo ser negativa si el rendimiento es inferior a lo esperado y positiva cuando el rendimiento supera lo esperado.

Por su parte, Grönross (1984, p.36) señala que a lo largo de los años, la maneras, comportamientos y aspectos emocionales de los pacientes han tomado

importancia en el análisis de la prestación de los servicios y han incorporado variables como las expectativas y percepciones, donde el paciente es la figura central, el juez y el eje de la calidad.

Asimismo, Desatrick (1990, p.99) enfoca:

la evaluación del desempeño en el proceso de satisfacción del usuario en la manera como los servidores actúan al cumplimiento de las políticas de excelencia de la organización, que se logran cumpliendo con los controles detallados de los sistemas, del personal, las comunicaciones y el ambiente; evaluando las herramientas, con los controles implementados en la retroalimentación de los procesos; respaldando la investigación y desarrollando nuevos servicios; motivando la iniciativa y creatividad de los servidores de la organización en relación a las ocasiones de mejora y renovación; atendiendo quejas creando medidas que permitan darles solución; evaluando las amenazas del entorno; con la finalidad de prevenir los problemas detectándolos a tiempo.

Según Teas (1993, p.18) la satisfacción es:

considerada como una evaluación que puede ser cambiada en cada transacción, mientras que la calidad de servicio percibida es una evaluación a largo tiempo, que tienen influencia en la satisfacción que experimenta, en consecuencia los usuarios en una transacción específica observan el rendimiento del servicio que utilizan y observan ajustándose a la actitud que ya tenían. De allí que, las organizaciones no sólo han de tener en cuenta la elaboración de una imagen de calidad entre sus potenciales usuarios, calidad de servicio percibida, sino también deben cuidar cada transacción específica, satisfacción, ya que la opinión que un usuario tiene del servicio puede verse alterada por una experiencia, satisfactoria o insatisfactoria, en un momento dado. Así, su lealtad puede verse modificada si se producen situaciones insatisfactorias.

Para Kotler y Armstrong (1994, p.410)

Las organizaciones deben esforzarse por deleitar a los usuarios y no solamente por dejarlos satisfechos. De esta manera, a fin de lograr la plena satisfacción de los usuarios es un requisito indispensable ganarse un lugar en la mente de los mismos. Por ello, el objetivo de mantener satisfecho a cada usuario se ha constituido en uno de los principales objetivos de todas las áreas funcionales de las organizaciones exitosas.

Danaher y Haddrell (1996, p.26) manifiestan que la satisfacción está determinada por la confirmación o no, de las expectativas con percepciones del desempeño percibido en varios ítems o componentes del servicio.

Por su parte, Roest y Pieters (1997, p.336) definieron que:

La satisfacción como un concepto relativo que involucra componentes cognitivos y afectivos, que está relacionado con el usuario, principalmente a través de transacciones, e incorpora una evaluación de beneficios y sacrificios. El componente cognitivo se refiere a la evaluación del usuario del desempeño percibido, en términos de la adecuación en comparación a algún tipo de expectativa estándar y el componente emocional consiste en varias emociones, tales como felicidad, sorpresa y decepción que comprenderían emociones positivas y negativas.

Szymanski y Henard (2001, p.16) señalan que

en el ámbito de los servicios la inclusión de las emociones en la concepción de la satisfacción es particularmente importante debido a que la mayoría de los servicios se basan en la experiencia, participación o vivencia del usuario. Debido a que los usuarios interactúan con los factores ambientales del servicio y con el personal de contacto, la comprensión de las respuestas afectivas es básica para el análisis de la satisfacción.

Martínez, Peiró y Ramos (2001, p.41) consideran que:

la satisfacción es una transacción concreta que viene determinada, entre otros factores, por la calidad de servicio percibida. A su vez, la satisfacción influye en la evaluación a largo plazo de la calidad de servicio que perciben los individuos. Por lo tanto, la satisfacción del usuario sería a partir del procesamiento cognitivo de la información, aunque también puede ser consecuencia de la experimentación de emociones durante el proceso de prestación; se podría definir como una evaluación post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el servicio, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo. Asimismo, la valoración positiva de un servicio se relacionará a que éste cumple con lo que tenía encomendado influyendo sobre la satisfacción experimentada por el usuario.

Hoffman y Bateson (2002, p.324) afirman que:

la satisfacción del usuario contribuye a las percepciones que éste tiene sobre la calidad por cuanto las percepciones se basan en experiencias o satisfacciones pasadas, las cuales son revisadas en cada encuentro posterior, definiendo a su vez las expectativas e intenciones de utilización del servicio.

Sureshchandar, Rajendran y Anantharaman (2002, p. 363) postula que

la satisfacción de los usuarios tiene relación a los servicios de la organización, basándose en los encuentros con la organización. La satisfacción del usuario es evaluado según los niveles de la organización: como es la satisfacción con la usuario en contacto, satisfacción con el servicio principal y la organización como un todo.

Zeithaml y Bitner (2002, p. 34) la satisfacción es:

la evaluación que ejecuta el usuario en relación al servicio, en términos que responde a sus necesidades y expectativas. Se

presume que al fracasar en el cumplimiento de las necesidades y las expectativas, el resultado que se obtiene es la insatisfacción de dicho servicio. Sostienen que, pueden existir factores situacionales y personales que pueden afectar las percepciones de satisfacción del usuario hacia la prestación del servicio; como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida. Asimismo, señalan que las expectativas son puntos de referencia del desempeño comparándose con las experiencias del servicio. En base a esta definición, señalan la existencia de un servicio esperado. Además, consideran que la percepción del servicio es un componente de la satisfacción del usuario.

Finalmente, se puede concluir en relación a los planteamientos antes descritos por los diversos autores, que la satisfacción del usuario es un parámetro que parece sencillo de determinar por depender básicamente de dos aspectos como son las expectativas y percepciones; no obstante, resulta complejo en tanto que involucra la manera como las personas perciben la calidad de la prestación de un servicio, lo cual lleva inmerso aspectos psicológicos que varían de usuario a usuario. Por otra parte, es importante resaltar que cada día la administración pública está dando mayor importancia a la medición del nivel de satisfacción de los ciudadanos, en tanto que les permite visualizar cómo se vienen desempeñando y diseñar estrategias de mejoramiento.

Dimensiones de la satisfacción del usuario

Zeithaml y Bitner (2002, p.103) señalan que las dimensiones de la satisfacción del usuario son las siguientes:

Expectativa: el término está relacionado con lo que el usuario piensa que va a recibir y lo que éste quiere recibir. Al respecto, Spreng, MacKenzie y Olshavsky (1996, p.15) sugieren que comparar el rendimiento con las expectativas del usuario es el resultado de una representación precisa de la

satisfacción. En consecuencia, el usuario expresa sus expectativas de acuerdo a los estándares de aceptación de rendimiento de acuerdo al servicio esperado.

Percepción: es considerada como la evaluación que realiza el usuario luego de haber obtenido o recibido el servicio. La percepción tiene las siguientes características: se determina desde el punto de vista del usuario, no de la institución; se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio; está basado en la opinión del usuario, no necesariamente en la realidad. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las percepciones, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas respecto de los atributos que componen la prestación del servicio.

Al respecto, Bitner y Hubert (1994, p.72) consideran que:

la satisfacción del usuario expresa los sentimientos en referencia a los múltiples encuentros y experiencias con las organizaciones. Así, la prestación del servicio mejora por la percepción de experiencias de otros a veces no son tan buenas, pudiendo ser influenciadas por la publicidad, comunicación y la experiencia de otros que recibieron el servicio.

Marco conceptual

Servicio público: en el ámbito público es entendido desde su originaria formulación francesa, como mera actividad administrativa, así como la prestación de servicios públicos afirmándose en valores sociales y políticos sustentándose en el reconocimiento de derechos sociales y económicos que delimitan el concepto de interés general. También puede entenderse como la prestación que efectúa la administración en forma directa o indirecta para satisfacer una necesidad de interés general (Souviron, 1998, p. 212).

Usuario: Es quien accede a un producto o servicio por medio de una transacción financiera u otro medio de pago. Quien compra, es el comprador, y quien consume el consumidor. Normalmente, cliente, comprador y consumidor son la misma persona.

Servicio al usuario: Es la orientación de los recursos de la organización que ejecutan los usuarios con el fin de satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes.

Satisfacción del usuario: Relación entre la expectativa y la recepción de un producto y/o servicio por parte del cliente. Para poder brindarle la calidad de servicio: Conocer al cliente.

Servicio: Es la acción y efecto de servir; un servicio es un acto llevado a cabo por una persona u organización para beneficio de otra.

1.3 Justificación

Justificación teórica

La información de esta investigación proporciona aportes teóricos respecto a la variable de estudio, los cuales pueden ser referenciados en otras investigaciones similares.

Es necesario reconocer que los usuarios deben percibir una buena satisfacción del personal de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014

Justificación metodológica

Los métodos, técnicas y procedimientos utilizados en la presente investigación; una vez probada su validez y confiabilidad pueden ser empleados en otros trabajos de investigación.

Justificación práctica

Es una justificación práctica, cuando su desarrollo ayuda a resolver un problema o, por lo menos propone estrategias que al aplicarse contribuirían a resolverlo

1.4 Realidad problemática

A nivel nacional surgen los esfuerzos considerables en el Perú para lograr la modernización, alcanzando a los tres niveles de gobierno: nacional, regional y local. El Estado Peruano determinó la introducción del sistema de presupuesto por resultados, fundamentándose con el estudio de principios y técnicas en diseño, ejecución, seguimiento y evaluación del presupuesto sustentada entre bienes y servicios provistos y los cambios en favor de calidad de vida del ciudadano. Sin embargo, es evidente que el éxito conlleva a la aplicación de una gestión orientada al logro de resultados. En ese sentido, una gran parte de las iniciativas de reforma se encuentran relacionadas con la satisfacción de la ciudadanía respecto a los servicios que recibe y con la necesidad real de incremento y mejora de la calidad de la prestación de dichos servicios. La visión planteada en la política nacional de modernización de la gestión pública es de un Estado moderno al servicio de las personas, eficiente, unitario y descentralizado, inclusivo y abierto. Se busca la introducción de técnicas de gestión que favorezcan un funcionamiento más rápido y próximo a los ciudadanos que satisfagan sus expectativas y necesidades.

Essalud es una institución de carácter social que Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, cuya misión es brindar una atención con calidad y calidez. (Ley de la Modernización de la Seguridad social en salud Ley 26790).

Los Centros asistenciales de Essalud se manejan por redes a nivel nacional, los policlínicos y centro de atención primaria, brindan atenciones de capa simple vale decir atenciones primarias, si el asegurado requiere atención especializada será referido a un centro de mayor complejidad o nivel, (Hospital I, Hospital II, Hospital III, Y Hospital Nacional), mejorando la calidad de los servicios logrando un mejor nivel de satisfacción de los beneficiarios, reduciendo los tiempos de espera de las atenciones en los centros asistenciales de la Red Sabogal.

Los indicadores de la de Defensoría del Asegurado, reportan en forma mensual, el incremento de quejas en los ítems correspondientes a emisión de citas médicas y cirugías. Siendo estos ítems los que reflejan la debilidad de Essalud.

Pese a que Essalud ha implementado estrategias para solucionar la problemática de demanda de las atenciones, como por ejemplo: la firma de convenios con las Asociaciones Publicas Privadas, Instituciones Prestadoras de Salud, Sistema Integral de Salud (Ministerio de Salud), Sistema Integrado Solidaridad (Hospital de la Solidaridad), Unidad Básica Atención Primaria (Municipalidades Distritales y Provinciales), convenios con la Fuerza Armada (Ejército Peruano), entre otras; la problemática aún persiste y no se logra satisfacer al 100% la demanda. Es por eso que se busca instrumentos de gestión que permita elaborar una programación de prestaciones de salud, a fin de garantizar que las mismas se otorguen con eficiencia, eficacia y efectividad, coherente con las necesidades de la demanda, la calidad, la humanización y el buen trato

En Essalud, la capacidad operativa limitada que existe en los Centros Asistenciales se debe al crecimiento anual de asegurados a nivel nacional, solamente el 48.31% de los asegurados de EsSalud se concentran en el ámbito de Lima y Callao, de los cuales la población Asegurada del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega de la Red Sabogal asciende a 236,563. (Fuente Estadístico Institucional Essalud 2012-2016).

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014.

1.4.2 Problemas específicos

Problema específico 1

¿Cuál es la expectativa en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014?

Problema específico 2

¿Cuál es la percepción en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014?

1.5 Hipótesis

Supo (2010) refiere que la presencia de la hipótesis en un trabajo de investigación relacionada con su enunciado. "Si el enunciado es una proposición entonces el estudio lleva hipótesis: si el enunciado no es una proposición entonces el estudio no lleva hipótesis. Las hipótesis no se relaciona con la clasificación de los estudios en descriptivos y analíticos. (p. 30).

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Describir la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014.

1.6.2 Objetivos específicos

Objetivos específicos 1

Describir la expectativa en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014?

Objetivos específicos 2

Describir la percepción en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014?

II. Metodología

2.1. Variables

Variable: Satisfacción del usuario

Descripción de variables

2.1.1 Definición conceptual

Hoffman y Bateson (2002, p.324) Contribuye a las percepciones que tiene el usuario de la calidad en relación a las percepciones basándose en experiencias, las cuales son revisadas en cada encuentro posterior, que definen las expectativas e intenciones de utilización del servicio.

2.1.2 Definición operacional

La variable se va a estudiar en dos dimensiones expectativa y percepción
Considerando que la expectativa es una suposición centrada en el futuro, la expectativa puede estar relacionada o asociada a la posibilidad razonable de que algo suceda, para que sea expectativa tiene que haber algo que lo sustente porque de lo contrario podría ser una simple esperanza. Si la expectativa no se cumple se podría experimentar una decepción.

La percepción describe tanto la acción como la consecuencia de percibir, quiere decir que se está a la espera de sus resultados y estos pueden ser positivos como también negativos.

2.2 Operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de Satisfacción del usuario

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	
Expectativa	Capacitación del Personal	1 – 4		
	Tiempo de Espera	5-9	Totalmente en desacuerdo	1
	Tecnología		En desacuerdo	2
	Población Acreditada	10 -13	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	3
		14-16.	De acuerdo	4
			Totalmente de acuerdo	5
Percepción	Capacitación del Personal	17- 20,		
	Tiempo de Espera	21 - 25,		
	Tecnología	26- 29,		
	Población Acreditada	30 - 32.		

2.3. Metodología

Arias, (2006) refiere que es el “Conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas” (p.16). Este método se basa en la formulación de hipótesis las cuales pueden ser confirmadas o descartadas por medios de investigaciones relacionadas al problema.

2.4 Tipo de estudio

Es sustantiva según Sanchez (2006,p.222) es: aquella que trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos específicos, el presente estudio pertenece a esta tipología

Epiquién y Diestra (2013, p.22) sustantiva porque se apoya dentro de un contexto teórico y su propósito fundamental es el de desarrollar teoría mediante el descubrimiento de amplias generalizaciones o principios.

2.5 Diseño de investigación

Es un diseño no experimental, descriptivo, transversal.

La investigación asume un diseño no experimental, dado que no existe manipulación de las variables de estudio, sólo se midieron tal y como se presentaron en su contexto natural (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.205). Según Epiquién y Diestra (2013, p.23) la investigación descriptiva trabaja sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de presentar una interpretación correcta.

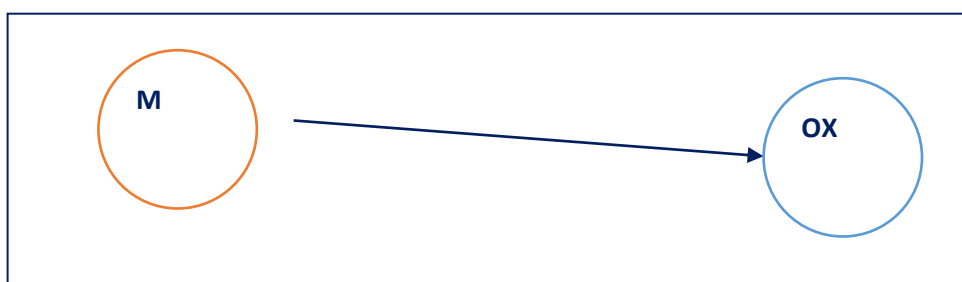
Asimismo es transversal puesto que recolecta datos en un solo momento o tiempo único (Hernández et al., 2010, p. 208).

M - - - - - OX

M = Muestra

OX = Observación de la muestra

El diseño se resume en el siguiente gráfico:



Donde en este caso:

M: muestra

OX: indican las observaciones obtenida en la variable Satisfacción del usuario

2.6 Población, muestra y muestreo

La población es de 236 asegurados de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014

Muestra

La población informante del presente estudio es no probabilística conformada por 236 asegurados a las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014.

Criterios de selección

Se consideran a todos los asegurados de ambos sexos que asisten a consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.7.1 Técnica

Se empleò la técnica de la encuesta, realizada sobre una muestra de estudio, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación con la finalidad de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población.

Los datos obtenidos luego de aplicar la encuesta a la muestra de estudio mediante serán incorporados al programa computarizado SPSS; para elaborar el análisis descriptivo en la forma de figuras de barras, y figuras detallando el porcentaje y la frecuencia.

Las apreciaciones y conclusiones resultantes del análisis, fundamentaron cada parte de la propuesta de solución al problema determinando los objetivos de la investigación.

Se utilizará una encuesta para la variable Satisfacción del asegurado que servirá como referencia para adaptar un cuestionario con 32 items con una escala de valoración tipo Likert.

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

Instrumento

Ficha Técnica

Técnica: Encuesta

Instrumentos: Cuestionario-Escala de Likert

Autor: Julio Raygada Novoa

Año: 2014

Ámbito de Aplicación: Red Asistencial Sabogal 2014.

Forma de Administración: Individual

Se utilizará un cuestionario conformado por 32 items con respuesta politómicas para medir la variable Satisfacción del usuario

Las respuestas solicitadas se reflejan en una escala Lickert que oscila entre 1 (totalmente en desacuerdo) y 5 (totalmente de acuerdo), permitiéndose al encuestado posicionarse y discriminar sus respuestas, según el siguiente detalle:

1 = Totalmente en desacuerdo

2 = En desacuerdo

3 = Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

3 = De acuerdo

5 = Totalmente de acuerdo

2.7.2 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Validez

Messick (1984, p. 741). “es un concepto propio de la Lógica, que es la ciencia que enseña las condiciones de validez de los razonamientos, de las inferencias, de las proposiciones.

Experto	Nombre	Calificación
1	Mg. Helmuth Boltzmann	Aplicable
2	Mg. Juan Canchari Pacheco	Aplicable
2.	Mg. Cayme Condori Eloy	Aplicable

Confiabilidad

Núñez (2012) es el grado de coincidencia de los resultados repitiéndose con la aplicación de la prueba a las personas en igualdad de condiciones. (p.54)

En la confiabilidad del instrumento, se utilizó la prueba estadística del Alfa de Cronbach para las variables y sus dimensiones, elaborado en una muestra piloto de 32 usuarios, procesándose los datos, con el uso del Programa Estadístico SPSS versión 22.0.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum s_1^2}{s_r^2} \right]$$

α = Coeficiente de confiabilidad

K = número de ítem

S_1 = Total de la varianza de cada ítem

$$s_1^2 = \frac{(x - \bar{x})^2}{n - 1}$$

x = número asignado a cada pregunta

\bar{x} = Media aritmética del ítem correspondiente

n = tamaño de la muestra piloto.

Tabla 2

Escala para Interpretar resultados de la confiabilidad

Valores	Nivel
De -1 a 0	No es confiable
De 0,01 a 0,49	Baja confiabilidad
De 0,5 a 0,75	Moderada confiabilidad
De 0,76 a 0,89	Fuerte confiabilidad
De 0,9 a 1	Alta confiabilidad

Tabla 3

Prueba de confiabilidad de las variables en estudio

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,901	32

El resultado del alfa de cronbach de los instrumentos utilizados en la encuesta de la prueba piloto dio como resultado 0,901 lo que indica que la encuesta es altamente confiable.

Tabla 4
Confiabilidad de la dimensión expectativa y Percepción

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,721	16
,772	16

El resultado del alfa de cronbach de los instrumentos utilizados para la dimensión expectativa en la encuesta de la prueba piloto dio como resultado 0,721 lo que indica que la encuesta es confiable. Asimismo para la dimensión percepción los instrumentos utilizados en la encuesta de la prueba piloto dio como resultado 0,772 lo que también indica que la encuesta es confiable

Se realizó en la red Asistencial Sabogal 2014 a los usuarios que fueron en un total de 32 usuarios para poder obtener la confiabilidad de la prueba piloto duro alrededor de 01 hora para poder recabar y guiar a las personas en las preguntas de la encuesta.

2.8 Métodos de análisis de datos

Se utilizó el método científico, refiere Ruiz (2007), que al hablar del método científico se refiere a la ciencia (básica y aplicada) como un conjunto de pensamientos universales y necesarios, surgiendo cualidades importantes, constituida por leyes universales que conforman un conocimiento sistemático de la realidad. Y es así que el método científico procura una adecuada elaboración de esos pensamientos universales y necesarios. (p. 3).

Los datos de la encuesta se examinaran con el programa estadístico SPSS versión 22.0 en español para obtener los resultados demostrados en tablas y figuras, interpretadas, de acuerdo a los objetivos planteados en el estudio.

III. Resultados

3.1 Presentación de resultados descriptivos

3.1.1 Análisis descriptivo de la Satisfacción del usuario

En la tabla y figura se observa que el 27,5% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 46,2% poco satisfecho, el 26,3% satisfecho en la satisfacción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

Tabla 5

Satisfacción del usuario del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

	Nivel	Frecuencia fi	Porcentaje %
Válidos	Insatisfecho	65	27,54
	Poco satisfecho	109	46,19
	Satisfecho	62	26,27
	Total	236	100,0

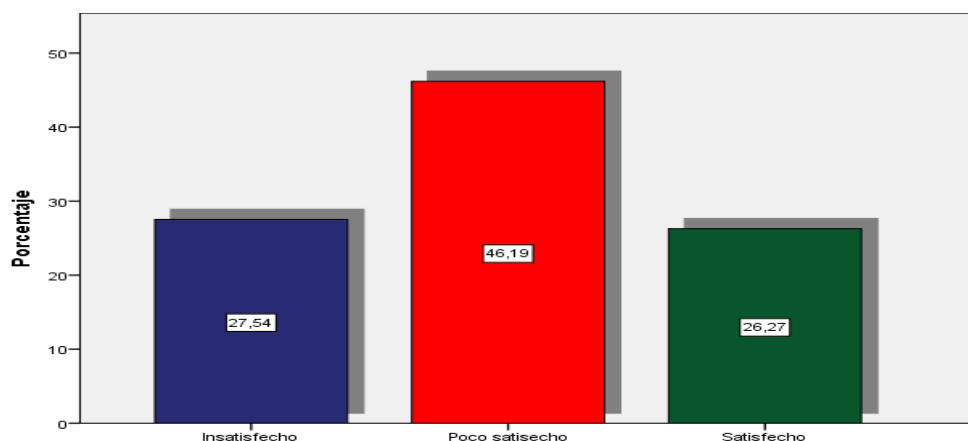


Figura 1: Satisfacción del usuario del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

En la tabla 5 y figura 1 se observa que el 27,54% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 46,19% poco satisfecho, el 26,27% satisfecho en la satisfacción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014.

3.1.2 Descripción de la expectativa del usuario

Tabla 6

Frecuencia y porcentaje de la Expectativa del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

	Nivel	Frecuencia fi	Porcentaje %
Válidos	Insatisfecho	75	31,78
	Poco satisfecho	107	45,34
	Satisfecho	54	22,88
	Total	236	100,0

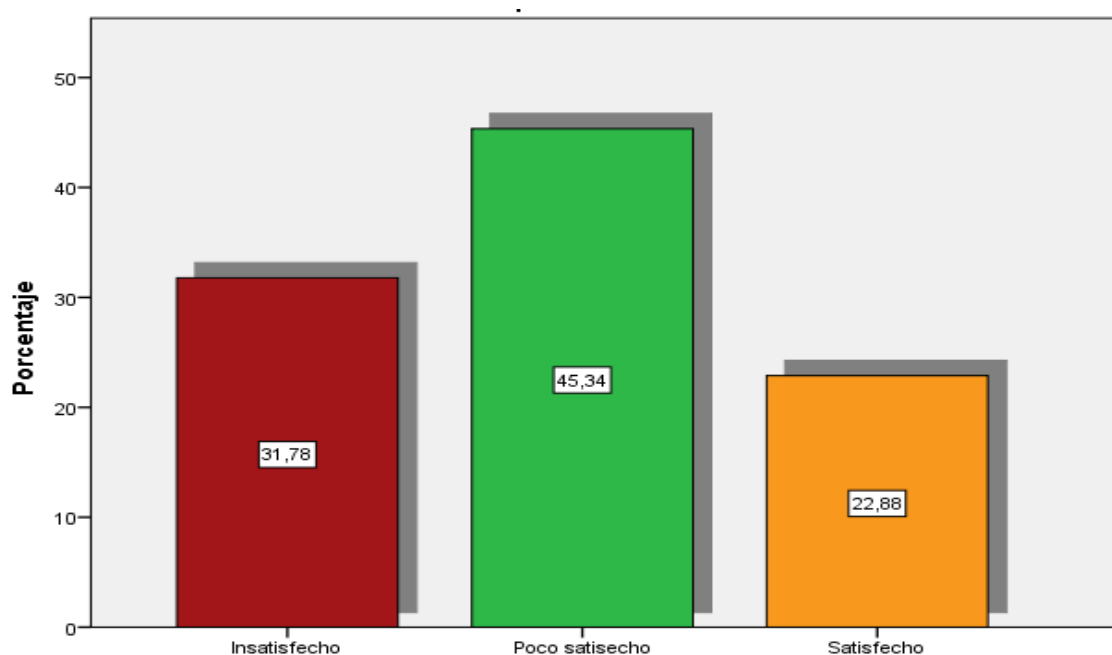


Figura 2: Expectativa del usuario del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

Interpretación:

En la tabla 6 y figura 2 se observa que el 31,78% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 45,34% poco satisfecho, el 22,88% satisfecho en la expectativa del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

3.1.3 Descripción de la percepción del usuario

Tabla 7

Frecuencia y porcentaje de la Percepción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

Nivel	Frecuencia fi	Porcentaje %
Insatisfecho	83	35,2
Poco satisfecho	111	47,0
Válidos	42	17,8
Total	236	100,0

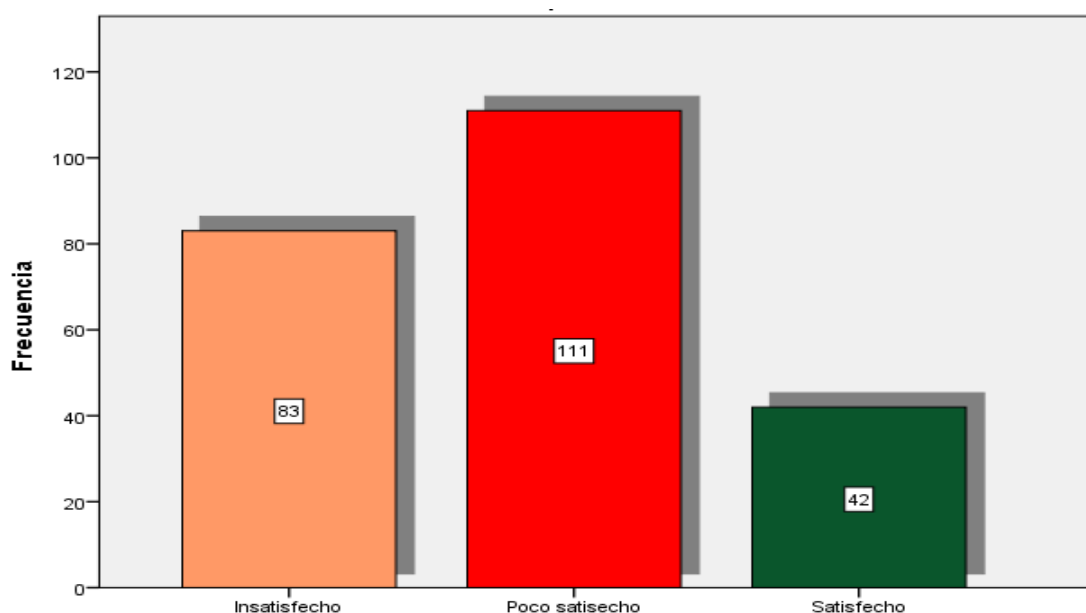


Figura 3: Percepción del usuario del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

Interpretación:

En la tabla 7 y figura 3 se observa que el 35,2% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 47% poco satisfecho, el 17,8% satisfecho en la percepción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014

IV. Discusión

Discusión

En la encuesta realizada en los usuarios de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, se observa como resultado en la objetivo principal que el 27,54% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 46,19% poco satisfecho, el 26,27% satisfecho en la satisfacción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, en conclusión que se siente poco satisfecho, al respecto Tantas (2008) *Evaluación de calidad de enseñanza desde la perspectiva de satisfacción de los estudiantes de medicina de la Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Ricardo Palma, Lima – Perú, 2008*, llevada a cabo en la Universidad Nacional Federico Villarreal, refiere que la mejora en la prestación de los servicios es uno de los retos más importantes que actualmente deben afrontar todas las instituciones públicas. De esta manera, una de las formas de evaluar la calidad del servicio que se brinda lo constituye el estudio sobre la satisfacción del usuario, a fin de implementar mejoras continuas para alcanzar altos niveles de fidelización, De lo expuesto por el investigador, se advierte que la satisfacción del usuario constituye un componente importante para la evaluación de la prestación del servicio. Por consiguiente, la obtención de mejores resultados será consecuencia de la introducción de mecanismos que permitan responder a las necesidades de los usuarios.

Asimismo como resultado del primer objetivo específico se observa en la tabla y figura se observa que el 31,78% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 45,34% poco satisfecho, el 22,88% satisfecho en la expectativa del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, en conclusión se siente poco satisfecho, resultados que inciden con Tapia (2012) *Satisfacción del cliente del nivel de la calidad del servicio de las Entidades Bancarias Estatales*, llevada a cabo en la Universidad Privada San Juan Bautista,

expuso las siguientes conclusiones: es necesario contar con personal que se encuentre capacitado para resolver las consultas y brindar solución rápida a los problemas expuestos por los usuarios. Es importante lograr que el talento humano responsable de la atención directa de la ciudadanía trabaje con responsabilidad, compromiso y espíritu de servicio, a fin de brindar un servicio de atención de calidad. Es necesaria la capacitación permanente del personal para mejorar la eficiencia en el trabajo, proporcionándoles la oportunidad de adquirir mayores conocimientos y habilidades que aumenten sus competencias para desempeñarse con éxito en su puesto. Asimismo, las entidades deben evaluar permanentemente las necesidades de los usuarios y la percepción en que éstas vienen cumpliendo la prestación de servicios.

De lo señalado en las conclusiones, se aprecia que el personal encargado de la prestación del servicio de atención es un factor importante que constituye la imagen de la organización, por lo que, deben encontrarse capacitados a fin de ofrecer un servicio confiable, manejar información actualizada, brindar seguridad y atención cuidadosa a los usuarios.

Por otro lado en el segundo objetivo específico se observa que en la tabla y figura se observa que el 35,19% de los encuestados se encuentra en el nivel insatisfecho, el 47% poco satisfecho, el 17,8% satisfecho en la expectativa del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, en conclusión el personal se siente poco satisfecho, al respecto Bravo (2,011) en su Tesis "Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del sub centro de salud de Amaguaña " Proyecto de investigación en Gerencia y calidad de servicios de salud Universidad Católica de Loja – Quito, Resumen en este proyecto podemos ver reflejado la evaluación de la calidad de los servicios, que ofrece a costo relativamente bajos e identificar las quejas de los pacientes descontentos, minimizar los daños al Centro de Salud de tal manera que esto contribuya a la mejoría en la calidad de atención de los establecimientos. Es un diseño descriptivo; cuya unidad de análisis son los usuarios que demandan

el servicio de consulta externa y que no superan los cien diariamente, por lo que se estableció un número necesario de 32 personas que fueron encuestadas y que nos permitirá tener un diagnóstico sobre la percepción de la calidad en el Subcentro de salud. Los resultados más relevantes indican, el 76.7% de los encuestados manifiestan que para ser atendidos debe esperar hasta 180 minutos, sin embargo refieren como poco y aceptable este tiempo. Otros factores relacionados con la calidad de atención como: si el profesional le examino, si tuvo privacidad, si le puso atención a sus dolencias, si le explico el cuadro clínico, si entendió las recomendaciones, el 96.7% de los usuarios encuestados manifiestan su bienestar. El 76.7 % de los usuarios consideran que los funcionarios del Subcentro de Salud muestran interés por brindarle un servicio de calidad.

V. Conclusiones

Conclusiones

Primera

La satisfacción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, el 46,19% se encuentra poco satisfecho, con la atención que perciben.

Segunda

La expectativa del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, el 45,34% se encuentra poco satisfecho con la atención que perciben.

Tercera

La percepción del usuario de las consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en el hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal en el 2014, se encuentra en el nivel insatisfecho, el 45,34%.

VII. Recomendaciones

Recomendaciones

Primera

Se requiere una capacitación continua en este tema y el involucramiento de todos los coordinadores, jefes de servicios, así como de todo el personal de salud, de tal modo en que se sientan comprometidos y motivados con el logro de este importante objetivo.

Segunda

El estado busca también implementar mecanismos más activos en el seguimiento de la meta de la calidad de atención en salud, siendo uno de los principales aspectos la satisfacción del usuario.

Tercera

La institución debe buscar la implementación de estándares de calidad básicos en todos los establecimientos en los que se atiende la población. De tal manera en que el usuario no se sienta discriminada de atenderse no sólo debemos buscar el cumplimiento de las normas, sino ir más allá, y que el ente fiscalizador y regulador apoye y monitorice el logro de estos estándares.

VIII. Referencias bibliográficas

Referencias bibliográficas

- Bravo N. (2011) en su Tesis "*Percepción de la calidad de atención que tienen los usuarios de la consulta externa del sub centro de salud de Amaguaña* " Proyecto de investigación en Gerencia y calidad de servicios de salud Universidad Católica de Loja – Quito, Perú.
- Barrientos A. (2007) Artículo " *Niveles de Insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima Perú*". Perú.
- Desatrick, R. (1990). *Como conservar su clientela. El secreto del servicio*. Venezuela: Legis IESA.
- Danaher, P.J. y Haddrell, V. (1996), "*A comparison of question scales used for measuring customer satisfaction*", International Journal of Service Industry Management , Vol. 7 No. 4, pp. 4-26.
- Ferrel, O. y Hartline, M. (2006). *Estrategia de Marketing*. (3ª ed.). México: Thomson International.
- Ginebra, J. y Arana, R. (1999). *Dirección por servicio. La única reingeniería. La otra calidad*. México: Limusa Noriega Editores.
- Grande, I. (2000). *Marketing de los Servicios*. (3ª ed.). España: ESIC
- Grönross, C. (1994). *Marketing y Gestión de Servicios: la Gestión de los momentos de la verdad y la competencia en los servicios*. España: Díaz de Santos S.A.
- Hoffman, K y J. Bateson (2002). *Fundamentos de marketing de servicios: Conceptos, estrategias y casos*. (2ª. ed.). México D.F.: Internacional Thomson Editores, S.A.
- Hernández Sampieri, R. *Metodología de la investigación*, segunda edición. Ultra, México 1991.
- Jiménez J. *Metodología de la investigación lingüística Publicaciones de la Universidad de Alicante*, España 2007, 210 páginas
- Kotler, P. y Keller, K. (2006). *Dirección de Marketing*. (12ª ed.). México: Pearson Educación S.A.
- Kotler, P. y Amstrong, G. (1994). *Fundamentos de Mercadotecnia*. México: Prentice Hall.

- Martínez, V., Peiró, J. y Ramos, J. (2001). *Calidad de servicio y satisfacción del cliente: una perspectiva psicosocial*. España: Síntesis.
- Morillo, N. (2009) *La calidad en el servicio y la satisfacción del usuario en instituciones financieras del municipio Libertador del estado Mérida*, Universidad de los Andes (Venezuela),
- Oliver, R. (1980). *Un modelo cognitivo de los antecedentes y consecuencias de la decisión de la satisfacción*. Revista de marketing, 17, 460.
- Ortiz R., Muños E. (2004) *Satisfacción de los usuarios de 15 hospitales de Hidalgo, México, artículo "Percepción de la calidad de la atención de los servicios de la salud en México: perspectiva de los usuarios."* Lugar: México
- Pontón, U. (2009) *Medición de la satisfacción del cliente como parte de la calidad de servicio de los distribuidores de equipos y materiales para el sector de la publicidad exterior en el Municipio Maracaibo*,
- Ramírez T., Nájera P, Lic. en Geogr, Nigenda G., Vegas L. (2005) en su revista publico el artículo de *"Percepción de la calidad de la atención de los servicios de la salud en México"*
- Roest, H. y Pieters, R. (1997), *"The nomological net of perceived service quality"*, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 8 No. 4, pp. 336-351.
- Ruiz L. (2006). *Historia y Evolución del Pensamiento Científico en línea a partir de 28 Marzo 2007*, primera versión en español e inglés.
- Sánchez, H. Reyes. C. *Metodología y diseños en la Investigación Científica.*, pp.83-118
- Sureshchandar, GS, Rajendran, C. & Anantharaman, RN (2002) *«La relación entre la percepción de la gestión de servicio calidad total y percepciones de los clientes la calidad del servicio »*, *Gestión de la Calidad Total*, Vol.13 (1), p.69.
- Souviron, J. (1998). *La actividad de la Administración y el servicio público*. España: Camares.
- Szymanski, D. y Henard, D. (2001). *Consumidores satisfechos*. Revista de la academia científica de Marketing, 29 (1), 16.

- Shimabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, Graciela. Maldonado, R., Téas, R. (1993) : " *Las expectativas , rendimiento , evaluación y percepción de los consumidores de la Calidad* " , Journal of Marketing, vol. 57 , pp . 18
- Tantas H. (2008) *Evaluación de calidad de enseñanza desde la perspectiva de satisfacción de los estudiantes de medicina* Universidad Nacional Federico Villarreal y Universidad Privada Ricardo Palma, Lima – Perú, 2008,
- Tapia M. (2012) *Satisfacción del cliente del nivel de la calidad del servicio de las Entidades Bancarias Estatales*, llevada a cabo en la Universidad Privada San Juan Bautista,
- Zuloeta A. (2010) *Factores que determinan la calidad del servicio de atención al cliente: evaluación del usuario externo del Banco de la Nación sucursal Chiclayo*, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo,
- Zeithaml, V. y Bitner, M. (2002). *Marketing de Servicios: Un enfoque de integración del cliente a la empresa*. (2ª ed.). Estados Unidos: McGraw-Hill Interamericana

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Satisfacción del Usuario de Consultas Externas E Intervenciones Quirúrgicas, en la Red Asistencial Sabogal 2014.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES															
<p>Problema general ¿Cuál es la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014.</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es la expectativa en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014? ¿Cuál es la percepción en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014?</p>	<p>Objetivo general Describir la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014.</p> <p>Objetivos específicos Describir la expectativa en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014 Describir la percepción en la satisfacción del usuario de consultas externas e intervenciones quirúrgicas, en la red asistencial sabogal en el 2014</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1227 464 1438 496">Dimensiones</th> <th data-bbox="1438 464 1668 496">Indicadores</th> <th data-bbox="1668 464 1839 496">Ítems</th> <th data-bbox="1839 464 2083 496">Escala de medición</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1227 496 1438 858">Expectativa</td> <td data-bbox="1438 496 1668 858"> Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada </td> <td data-bbox="1668 496 1839 858"> 1,2,3,4, 5,6,7,8,9 10,11, 12,13, 14,15, 16. </td> <td data-bbox="1839 496 2083 858"> Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1227 858 1438 1193">Percepción</td> <td data-bbox="1438 858 1668 1193"> Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada </td> <td data-bbox="1668 858 1839 1193"> 17,18, 19,20, 21,22, 23,24, 25, 26,27, 28,29, 30,31, 32. </td> <td data-bbox="1839 858 2083 1193"> Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo </td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Expectativa	Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada	1,2,3,4, 5,6,7,8,9 10,11, 12,13, 14,15, 16.	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo	Percepción	Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada	17,18, 19,20, 21,22, 23,24, 25, 26,27, 28,29, 30,31, 32.	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición														
Expectativa	Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada	1,2,3,4, 5,6,7,8,9 10,11, 12,13, 14,15, 16.	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo														
Percepción	Capacitación del Personal Tiempo de Espera Tecnología Población Acreditada	17,18, 19,20, 21,22, 23,24, 25, 26,27, 28,29, 30,31, 32.	Totalmente en desacuerdo En desacuerdo Ni de acuerdo, ni en desacuerdo De acuerdo Totalmente de acuerdo														

TIPO Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS
<p>TIPO:</p> <p>El tipo de investigación es sustantiva según Sanches Reyes (2006,p.222) es: aquella que trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos específicos, el presente estudio pertenece a esta tipología</p> <p>DISEÑO:</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>La investigación asume un diseño no experimental, tomando en cuenta el criterio tiempo empleado en la medición de las variables también el diseño podría denominarse transversal puesto que recolecta datos en un solo momento o tiempo único (Hernández et al., 2010, p. 208).dado que no existe manipulación de las variables de estudio, sólo se midieron tal y como se presentaron en su contexto natural (Hernández, Fernández y Baptista, 2010, p.205).</p> <p>M - - - - - OX</p> <p>M = Muestra</p> <p>OX = Observación de la muestra</p> <p>El diseño se resume en el siguiente gráfico:</p> <div data-bbox="392 1114 613 1225" style="text-align: center;"> <pre> graph LR M((M)) --> OX((OX)) </pre> </div> <p>Donde en este caso:</p> <p>M: muestra</p> <p>OX: indican las observaciones obtenida en la variable Satisfacción del usuario</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población de estudio está conformada por 236 usuarios que asisten en la red asistencial sabogal en el 2014.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Conformada por 236 usuarios del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega Red Asistencial Sabogal</p>	<p>Variable 1: Satisfacción laboral</p> <p>Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario-Escala de Likert Autora: Julio Año: 2014 Ámbito de Aplicación: red Asistencial Sabogal 2014.</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>El análisis descriptivo ayudará a observar el conocimiento de la muestra en estudio, a través de tablas.</p> <p>Software SPSS Versión 21 Confiabilidad: Se utilizará Alpha Crombasch</p>

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE SATISFACCION DEL USUARIO

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos
Expectativa	Capacitación del Personal	<p>Expectativa (Servicio esperado)</p> <p>Capacitación de personal</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe fortalecer el primer nivel de atención, dotando al hospital de personal capacitado 2. Deben estar capacitados los médicos para una mejor atención en consulta externa 3. Las charlas ofrecidas al personal en el hospital le informan sobre su tratamiento a seguir 4. Esta de acuerdo que el Personal administrativo y asistencial sean capacitados en calidad y humanización 	<p>Totalmente desacuerdo en</p> <p>En desacuerdo</p> <p>Ni en acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>Totalmente de acuerdo de</p> <p>De acuerdo</p> <p>De acuerdo</p>	<p>Insatisfecho</p> <p>Satisfecho</p> <p>Muy satisfecho</p>
	Tiempo de Espera	<p>Tiempo de Espera</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Los procedimiento de emisión de citas deberían ser más ágiles. 6. El uso de los servicios que presta la Institución es bueno. 7. deberían haber control de permanencia sobre la inasistencia de los médicos. 8. El tiempo de atención en consulta externa que se brinda es el suficiente. 9. Con la ampliación del horario nocturno se puede obtener cita para consulta externa 		
	Tecnología	<p>Tecnología</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. La tecnología de su Centro Asistencial debería actualizarse. 11. deberían las historias clínicas ser electrónicas 12. le gustaría recibir información por mail de su tratamiento 13. se debería equipar la sala de operaciones del Hospital 		
	Población Acreditada	<p>Población Acreditada</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Cree usted que debería extender la cobertura a los trabajadores independientes e informales. 15. Cree usted que la cantidad de asegurados deberá ir en proporción con la capacidad del centro de atención. 16. La demasiada cantidad de asegurados influye en la obtención 		

		de citas.		
Percepción	<p>Capacitación del Personal</p> <p>Tiempo de Espera</p> <p>Tecnología</p> <p>Población Acreditada</p>	<p>Percepción (Servicio recibido)</p> <p>Capacitación de Personal</p> <p>17. La atención en el consultorio se adaptó a sus necesidades</p> <p>18. Cumplió con calidad y oportunidad el servicio de atención solicitado, Por parte del personal asistencial y administrativo</p> <p>19. El personal del hospital tiene una comunicación asertiva con el asegurado.</p> <p>20. Los empleados tienen conocimiento del servicio que brinda la Institución.</p> <p>Tiempo de Espera</p> <p>21. Se priorizo las atenciones a los pacientes de alto riesgo.</p> <p>22. Califica de optima la atención recibida en los consultorios.</p> <p>23. La puntualidad de los médicos en las atenciones de los servicios mejoro</p> <p>24. El tiempo brindado en los consultorios para su atención. es el suficiente</p> <p>25. Con la ampliación del horario nocturno se pudo obtener cita en menor tiempo</p> <p>Tecnología</p> <p>26. La tecnología de su Centro Asistencial es adecuada.</p> <p>27. Acertada la idea de informatizar las historias clínicas</p> <p>28. La tecnología de su Hospital de mandar por mail sus resultados de análisis es acertada.</p> <p>29. El equipamiento y asepsia de la sala de operaciones es buena</p> <p>Población Acreditada</p> <p>30. Extender la cobertura de prestación asistencial desplazando al asegurado a un centro de menor nivel</p> <p>31. La tercerización de servicios y convenios con otras entidades de salud favorece al asegurado</p> <p>32. Le pareció acertada la idea de migración de nuevos asegurados hacia otros nuevos centros</p>		

ENCUESTAS

Buenos días, estamos realizando una encuesta con fines académicos. A continuación va a encontrar una serie de preguntas referentes a la satisfacción del asegurado respecto al servicio que le gustaría recibir, a las que deseamos conteste con sinceridad. Cada una tiene alternativas que van del 1 al 5.

Usted deberá elegir sólo una de esas alternativas y marcar con un aspa (X) el número. Cada número significa lo siguiente:

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

I. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Expectativa (Servicio esperado)	1	2	3	4	5
Capacitación de personal					
1. Se debe fortalecer el primer nivel de atención, dotando al hospital de personal capacitado					
2. Deben estar capacitados los médicos para una mejor atención en consulta externa					
3. Las charlas ofrecidas al personal en el hospital le informan sobre su tratamiento a seguir					
4. Esta de acuerdo que el Personal administrativo y asistencial sean capacitados en calidad y humanización					
Tiempo de Espera					
5. Los procedimientos de emisión de citas deberían ser más ágiles.					
6. El uso de los servicios que presta la Institución es bueno.					
7. deberían haber control de permanencia sobre la inasistencia de los médicos.					
8. El tiempo de atención en consulta externa que se brinda es el suficiente.					
9. Con la ampliación del horario nocturno se puede obtener cita para consulta externa					
Tecnología					
10. La tecnología de su Centro Asistencial debería actualizarse.					
11. deberían las historias clínicas ser electrónicas					
12. le gustaría recibir información por mail de su tratamiento					
13. se debería equipar la sala de operaciones del Hospital					
Población Acreditada					
14. Cree usted que debería extender la cobertura a los trabajadores independientes e informales.					
15. Cree usted que la cantidad de asegurados deberá ir en proporción con la capacidad del centro de atención.					
16. La demasiada cantidad de asegurados influye en la					

obtención de citas.					
Percepción (Servicio recibido)	1	2	3	4	5
Capacitación de Personal					
17. La atención en el consultorio se adaptó a sus necesidades					
18. Cumplió con calidad y oportunidad el servicio de atención solicitado, Por parte del personal asistencial y administrativo					
19. El personal del hospital tiene una comunicación asertiva con el asegurado.					
20. Los empleados tienen conocimiento del servicio que brinda la Institución.					
Tiempo de Espera					
21. Se priorizo las atenciones a los pacientes de alto riesgo.					
22. Califica de optima la atención recibida en los consultorios.					
23. La puntualidad de los médicos en las atenciones de los servicios mejoro					
24. El tiempo brindado en los consultorios para su atención. es el suficiente					
25. Con la ampliación del horario nocturno se pudo obtener cita en menor tiempo					
Tecnología					
26. La tecnología de su Centro Asistencial es adecuada.					
27. Acertada la idea de informatizar las historias clínicas					
28. La tecnología de su Hospital de mandar por mail sus resultados de análisis es acertada.					
29. El equipamiento y asepsia de la sala de operaciones es buena					
Población Acreditada					
30. Extender la cobertura de prestación asistencial desplazando al asegurado a un centro de menor nivel					
31. La tercerización de servicios y convenios con otras entidades de salud favorece al asegurado					
32. Le pareció acertada la idea de migración de nuevos asegurados hacia otros nuevos centros					

CONFIABILIDAD DEL ALFA DE CROMBACH

El criterio de confiabilidad del instrumento, se determina por el Coeficiente de Alfa Cronbach; que es aplicable a escalas de varios valores posibles, por lo que puede ser utilizado para determinar la confiabilidad en escalas de ítems. Su fórmula determina el grado de consistencia y precisión, la escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores:

No es confiable (-1 a 0),

Baja confiabilidad (0,001 a 0,46),

Moderada Confiabilidad (0,5 a 0,75),

Fuerte confiabilidad (0,76 a 0,89),

Alta confiabilidad (0,9 a 1).

26	5	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	5	2	2	3	5	2	2	3	2	2	3	2	3	2	1	2	5	2	2	3
27	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	2	5	4	4	3	5	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	2	5	4	4	3
28	5	5	2	2	5	5	2	5	2	5	2	1	5	5	2	2	5	5	2	2	5	5	2	5	2	5	2	1	5	5	2	2
29	2	2	2	5	2	2	5	2	5	2	2	1	2	2	2	5	2	2	2	5	2	2	5	2	5	2	2	1	2	2	2	5
30	5	4	4	5	4	4	5	4	2	4	2	2	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	2	4	2	2	5	4	4	5
31	2	2	2	5	2	2	5	2	5	2	3	2	4	3	2	5	2	2	2	3	4	5	2	3	1	2	3	4	5	3	2	5
32	2	1	1	2	3	4	5	3	2	1	2	3	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	3	4	5	2	2

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,901	32

En el presente estudio el Alfa de Cronbach obtenido es de ,901. Lo cual permite corroborar que el cuestionario sobre satisfacción laboral realizado a los usuarios del Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega de la Red Asistencial sabogal 2014 es de alta confiabilidad

**DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE
MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS**

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): HELMUTH BOLZMANN

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención en Gestión Pública de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción, aula 301, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: **Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal - 2014** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



Bach. Raygada Novoa Julio Cesar
D.N.I: 25744873

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: SATISFACCION

Zeithaml y Bitner (2002, p. 34) señalan a la satisfacción como la evaluación que realiza el usuario respecto de un servicio, en términos de si ese servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Se presume que al fracasar en el cumplimiento de las necesidades y las expectativas, el resultado que se obtiene es la insatisfacción con dicho servicio. Sostienen que, pueden existir factores situacionales y personales que pueden afectar las percepciones de satisfacción del usuario hacia la prestación del servicio; dichos factores pueden ser estables o existir previamente, como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida. Asimismo, señalan que las expectativas son los estándares o puntos de referencia del desempeño contra los cuales se comparan las experiencias del servicio, y a menudo se formulan en términos de lo que el usuario cree que debería suceder o que va a suceder. En base a esta definición, señalan la existencia de un servicio esperado. Además, consideran que la percepción del servicio es un componente de la satisfacción del usuario, el cual se centra específicamente en las dimensiones del servicio; tales como, los elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Finalmente, se puede concluir en relación a los planteamientos antes descritos por los diversos autores, que la satisfacción del usuario es un parámetro que parece sencillo de determinar por depender básicamente de dos aspectos como son las expectativas y percepciones; no obstante, resulta complejo en tanto que involucra la manera como las personas perciben la calidad de la prestación de un servicio, lo cual lleva inmerso aspectos psicológicos que varían de usuario a usuario. Por otra parte, es importante resaltar que cada día la administración pública está dando mayor importancia a la medición del nivel de satisfacción de los ciudadanos, en tanto que les permite visualizar cómo se vienen desempeñando y diseñar estrategias de mejoramiento.

Dimensiones de las variables:

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Dimensión 1

Expectativa: el término está relacionado a lo que el usuario cree que va a recibir y lo que éste quiere recibir. Al respecto, Spreng, MacKenzie y Olshavsky (1996, p.15) sugieren que comparar el rendimiento con las expectativas del usuario dará como resultado una representación más precisa de la satisfacción. En general, un usuario expresará sus expectativas en términos de estándares mínimos de aceptabilidad de rendimiento de aquellos aspectos de un servicio que, de acuerdo a su punto de vista, hacen el servicio esperado.

Dimensión 2

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Percepción: es considerada como la evaluación que realiza el usuario luego de haber obtenido o recibido el servicio. La percepción tiene las siguientes características: se determina desde el punto de vista del usuario, no de la institución; se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio; está basado en la opinión del usuario, no necesariamente en la realidad. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las percepciones, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas respecto de los atributos que componen la prestación del servicio. Al respecto, Bitner y Hubert (1994, p.72) consideran que la satisfacción del usuario refleja los sentimientos de éste acerca de múltiples encuentros y experiencias con organizaciones de servicios. Así, la prestación del servicio puede ser mejorada por percepciones de valor o experiencias de otros que pueden no ser tan buenas, las que probablemente pueden ser influenciadas por variables como publicidad, otras formas de comunicación y la experiencia de otros que recibieron el servicio.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: SATIFACCION

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Expectativa	1. Capacitación del Personal	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Totalmente en desacuerdo
	2. Tiempo de Espera		En desacuerdo
	3. Tecnología	14,15,16	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	4. Población Acreditada		De acuerdo
			Totalmente de acuerdo
Percepción	1. Capacitación del Personal	17,18,19,20,21,22,23,24,25,26	Totalmente en desacuerdo
	2. Tiempo de Espera	27,28,29,30,31,32	En desacuerdo
	3. Tecnología		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	4. Población Acreditada		De acuerdo
			Totalmente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 EXPECTATIVA								
1	Se debe fortalecer el primer nivel de atención, dotando al hospital de personal capacitado.	✓		✓		✓		
2	Deben estar capacitados los médicos para una mejor atención en consulta externa.	✓		✓		✓		
3	Las charlas ofrecidas al personal en el hospital le informan sobre su tratamiento a seguir.	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo que el Personal administrativo y asistencial sean capacitados en calidad y humanización.	✓		✓		✓		
5	Los procedimientos de emisión de citas deberían ser más ágiles.	✓		✓		✓		
6	El uso de los servicios que presta la Institución es bueno.	✓		✓		✓		
7	Debería haber control de permanencia sobre la inasistencia de los médicos.	✓		✓		✓		
8	El tiempo de atención en consulta externa que se brinda es el suficiente.	✓		✓		✓		
9	Con la ampliación del horario nocturno se puede obtener cita para consulta externa.	✓		✓		✓		
10	La tecnología de su Centro Asistencial debería actualizarse.	✓		✓		✓		
11	Deberían las historias clínicas ser electrónicas	✓		✓		✓		
12	Le gustaría recibir información por mail de su tratamiento	✓		✓		✓		
13	Se debería equipar la sala de operaciones del Hospital	✓		✓		✓		
14	Cree usted que debería extender la cobertura a los trabajadores independientes e informales.	✓		✓		✓		
15	Cree usted que la cantidad de asegurados deberá ir en proporción con la capacidad del centro de atención.	✓		✓		✓		
16	La demasiada cantidad de asegurados influye en la obtención de citas.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 PERCEPCION								
17	La atención en el consultorio se adaptó a sus necesidades	✓		✓		✓		
18	Cumplió con calidad y oportunidad el servicio de atención solicitado, Por parte del personal asistencial y administrativo	✓		✓		✓		
19	El personal del hospital tiene una comunicación asertiva con el asegurado.	✓		✓		✓		
20	Los empleados tienen conocimiento del servicio que brinda la Institución	✓		✓		✓		
21	Se priorizo las atenciones a los pacientes de alto riesgo	✓		✓		✓		
22	Califica de optima la atención recibida en los consultorios.	✓		✓		✓		
23	La puntualidad de los médicos en las atenciones de los servicios mejoro	✓		✓		✓		
24	El tiempo brindado en los consultorios para su atención. es el suficiente	✓		✓		✓		

25	Con la ampliación del horario nocturno se pudo obtener cita en menor tiempo	✓		✓		✓	
26	La tecnología de su Centro Asistencial es adecuada.	✓		✓		✓	
27	Acertada la idea de informatizar las historias clínicas.	✓		✓		✓	
28	La tecnología de su Hospital de mandar por mail sus resultados de análisis es acertada.	✓		✓		✓	
29	El equipamiento y asepsia de la sala de operaciones es buena.	✓		✓		✓	
30	Extender la cobertura de prestación asistencial desplazando al asegurado a un centro de menor nivel.	✓		✓		✓	
31	La tercerización de servicios y convenios con otras entidades de salud favorece al asegurado.	✓		✓		✓	
32	Le pareció acertada la idea de migración de nuevos asegurados hacia otros nuevos centros.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. ING. HEINRICH BOLZMANN DNI: 07786569

Especialidad del validador: MA IN BUSINESS ADMINISTRATION

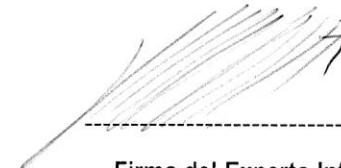
¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

08 de 11 del 2014



Firma del Experto Informante.



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita):

Juan Canchamal Pacheco

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención en Gestión Pública de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción, aula 301, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.


El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: **Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal - 2014** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.


Bach. Raygada Novoa Julio Cesar
D.N.I.: 25744873

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: SATISFACCION

Zeithaml y Bitner (2002, p. 34) señalan a la satisfacción como la evaluación que realiza el usuario respecto de un servicio, en términos de si ese servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Se presume que al fracasar en el cumplimiento de las necesidades y las expectativas, el resultado que se obtiene es la insatisfacción con dicho servicio. Sostienen que, pueden existir factores situacionales y personales que pueden afectar las percepciones de satisfacción del usuario hacia la prestación del servicio; dichos factores pueden ser estables o existir previamente, como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida. Asimismo, señalan que las expectativas son los estándares o puntos de referencia del desempeño contra los cuales se comparan las experiencias del servicio, y a menudo se formulan en términos de lo que el usuario cree que debería suceder o que va a suceder. En base a esta definición, señalan la existencia de un servicio esperado. Además, consideran que la percepción del servicio es un componente de la satisfacción del usuario, el cual se centra específicamente en las dimensiones del servicio; tales como, los elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Finalmente, se puede concluir en relación a los planteamientos antes descritos por los diversos autores, que la satisfacción del usuario es un parámetro que parece sencillo de determinar por depender básicamente de dos aspectos como son las expectativas y percepciones; no obstante, resulta complejo en tanto que involucra la manera como las personas perciben la calidad de la prestación de un servicio, lo cual lleva inmerso aspectos psicológicos que varían de usuario a usuario. Por otra parte, es importante resaltar que cada día la administración pública está dando mayor importancia a la medición del nivel de

satisfacción de los ciudadanos, en tanto que les permite visualizar cómo se vienen desempeñando y diseñar estrategias de mejoramiento.

Dimensiones de las variables:

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Dimensión 1

Expectativa: el término está relacionado a lo que el usuario cree que va a recibir y lo que éste quiere recibir. Al respecto, Spreng, MacKenzie y Olshavsky (1996, p.15) sugieren que comparar el rendimiento con las expectativas del usuario dará como resultado una representación más precisa de la satisfacción. En general, un usuario expresará sus expectativas en términos de estándares mínimos de aceptabilidad de rendimiento de aquellos aspectos de un servicio que, de acuerdo a su punto de vista, hacen el servicio esperado.

Dimensión 2

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Percepción: es considerada como la evaluación que realiza el usuario luego de haber obtenido o recibido el servicio. La percepción tiene las siguientes características: se determina desde el punto de vista del usuario, no de la institución; se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio; está basado en la opinión del usuario, no necesariamente en la realidad. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las percepciones, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas respecto de los atributos que componen la prestación del servicio. Al respecto, Bitner y Hubert (1994, p.72) consideran que la satisfacción del usuario refleja los sentimientos de éste acerca de múltiples encuentros y experiencias con organizaciones de servicios. Así, la prestación del servicio puede ser mejorada por percepciones de valor o experiencias de otros que pueden no ser tan buenas, las que probablemente pueden ser influenciadas por variables como publicidad, otras formas de comunicación y la experiencia de otros que recibieron el servicio.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: SATIFACCION

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Expectativa	5. Capacitación del Personal	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Totalmente en desacuerdo
	6. Tiempo de Espera		En desacuerdo
	7. Tecnología	14,15,16	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	8. Población Acreditada		De acuerdo
Percepción	5. Capacitación del Personal	17,18,19,20,21,22,23,24,25,26	Totalmente en desacuerdo
	6. Tiempo de Espera	27,28,29,30,31,32	En desacuerdo
	7. Tecnología		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	8. Población Acreditada		De acuerdo
			Totalmente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1 EXPECTATIVA								
1	Se debe fortalecer el primer nivel de atención, dotando al hospital de personal capacitado.	✓		✓		✓		
2	Deben estar capacitados los médicos para una mejor atención en consulta externa.	✓		✓		✓		
3	Las charlas ofrecidas al personal en el hospital le informan sobre su tratamiento a seguir.	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo que el Personal administrativo y asistencial sean capacitados en calidad y humanización.	✓		✓		✓		
5	Los procedimientos de emisión de citas deberían ser más ágiles.	✓		✓		✓		
6	El uso de los servicios que presta la Institución es bueno.	✓		✓		✓		
7	Debería haber control de permanencia sobre la inasistencia de los médicos.	✓		✓		✓		
8	El tiempo de atención en consulta externa que se brinda es el suficiente.	✓		✓		✓		
9	Con la ampliación del horario nocturno se puede obtener cita para consulta externa.	✓		✓		✓		
10	La tecnología de su Centro Asistencial debería actualizarse.	✓		✓		✓		
11	Deberían las historias clínicas ser electrónicas	✓		✓		✓		
12	Le gustaría recibir información por mail de su tratamiento	✓		✓		✓		
13	Se debería equipar la sala de operaciones del Hospital	✓		✓		✓		
14	Cree usted que debería extender la cobertura a los trabajadores independientes e informales.	✓		✓		✓		
15	Cree usted que la cantidad de asegurados deberá ir en proporción con la capacidad del centro de atención.	✓		✓		✓		
16	La demasiada cantidad de asegurados influye en la obtención de citas.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 PERCEPCION								
17	La atención en el consultorio se adaptó a sus necesidades	✓		✓		✓		
18	Cumplió con calidad y oportunidad el servicio de atención solicitado, Por parte del personal asistencial y administrativo	✓		✓		✓		
19	El personal del hospital tiene una comunicación asertiva con el asegurado.	✓		✓		✓		

20	Los empleados tienen conocimiento del servicio que brinda la Institución.	✓	✓	✓		
21	Se priorizo las atenciones a los pacientes de alto riesgo.	✓	✓	✓		
22	Califica de optima la atención recibida en los consultorios.	✓	✓	✓		
23	La puntualidad de los médicos en las atenciones de los servicios mejoró	✓	✓	✓		
24	El tiempo brindado en los consultorios para su atención, es el suficiente	✓	✓	✓		
25	Con la ampliación del horario nocturno se pudo obtener cita en menor tiempo	✓	✓	✓		
26	La tecnología de su Centro Asistencial es adecuada.	✓	✓	✓		
27	Acertada la idea de informatizar las historias clínicas	✓	✓	✓		
28	La tecnología de su Hospital de mandar por mail sus resultados de análisis es acertada.	✓	✓	✓		
29	El equipamiento y asepsia de la sala de operaciones es buena	✓	✓	✓		
30	Extender la cobertura de prestación asistencial desplazando al asegurado a un centro de menor nivel	✓	✓	✓		
31	La tercerización de servicios y convenios con otras entidades de salud favorece al asegurado	✓	✓	✓		
32	Le pareció acertada la idea de migración de nuevos asegurados hacia otros nuevos centros	✓	✓	✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable | Aplicable después de corregir | No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: Caschani, Pamela Elena DNI: 08292565

Especialidad del validador: Hq. ECONOMIA

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 *Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

08 de 11 del 2014


Firma del Experto Informante.



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor(a)(ita): Cayme Casadoro Eloy

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría con mención en Gestión Pública de la UCV, en la sede Lima Norte, promoción, aula 301, requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

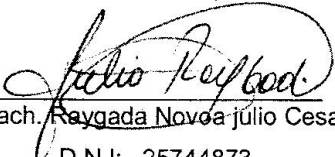
El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: **Satisfacción del Usuario de Consultas Externas e Intervenciones Quirúrgicas, en el Hospital II Lima Norte Luis Negreiros Vega - Red Asistencial Sabogal - 2014** y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.


Bach. Raygada Novoa Julio Cesar
D.N.I.: 25744873

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable: SATISFACCION

Zeithaml y Bitner (2002, p. 34) señalan a la satisfacción como la evaluación que realiza el usuario respecto de un servicio, en términos de si ese servicio respondió a sus necesidades y expectativas. Se presume que al fracasar en el cumplimiento de las necesidades y las expectativas, el resultado que se obtiene es la insatisfacción con dicho servicio. Sostienen que, pueden existir factores situacionales y personales que pueden afectar las percepciones de satisfacción del usuario hacia la prestación del servicio; dichos factores pueden ser estables o existir previamente, como el estado de ánimo o la satisfacción en su vida. Asimismo, señalan que las expectativas son los estándares o puntos de referencia del desempeño contra los cuales se comparan las experiencias del servicio, y a menudo se formulan en términos de lo que el usuario cree que debería suceder o que va a suceder. En base a esta definición, señalan la existencia de un servicio esperado. Además, consideran que la percepción del servicio es un componente de la satisfacción del usuario, el cual se centra específicamente en las dimensiones del servicio; tales como, los elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Finalmente, se puede concluir en relación a los planteamientos antes descritos por los diversos autores, que la satisfacción del usuario es un parámetro que parece sencillo de determinar por depender básicamente de dos aspectos como son las expectativas y percepciones; no obstante, resulta complejo en tanto que involucra la manera como las personas perciben la calidad de la prestación de un servicio, lo cual lleva inmerso aspectos psicológicos que varían de usuario a usuario. Por otra parte, es importante resaltar que cada día la administración pública está dando mayor importancia a la medición del nivel de satisfacción de los ciudadanos, en tanto que les permite visualizar cómo se vienen desempeñando y diseñar estrategias de mejoramiento.

Dimensiones de las variables:

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Dimensión 1

Expectativa: el término está relacionado a lo que el usuario cree que va a recibir y lo que éste quiere recibir. Al respecto, Spreng, MacKenzie y Olshavsky (1996, p.15) sugieren que comparar el rendimiento con las expectativas del usuario dará como resultado una representación más precisa de la satisfacción. En general, un usuario expresará sus expectativas en términos de estándares mínimos de aceptabilidad de rendimiento de aquellos aspectos de un servicio que, de acuerdo a su punto de vista, hacen el servicio esperado.

Dimensión 2

Zeithaml y Bitner (2002, p.103)

Percepción: es considerada como la evaluación que realiza el usuario luego de haber obtenido o recibido el servicio. La percepción tiene las siguientes características: se determina desde el punto de vista del usuario, no de la institución; se basa en los resultados que el usuario obtiene con el servicio; está basado en la opinión del usuario, no necesariamente en la realidad. Conceptualmente se trata de un fenómeno posterior al uso de un servicio. En lo referente a su operacionalización, el concepto de satisfacción es asimilado a la medición de las percepciones, dado que el mismo puede ser valorado como la suma de satisfacciones específicas respecto de los atributos que componen la prestación del servicio. Al respecto, Bitner y Hubert (1994, p.72) consideran que la satisfacción del usuario refleja los sentimientos de éste acerca de múltiples encuentros y experiencias con organizaciones de servicios. Así, la prestación del servicio puede ser mejorada por percepciones de valor o experiencias de otros que pueden no ser tan buenas, las que probablemente pueden ser influenciadas por variables como publicidad, otras formas de comunicación y la experiencia de otros que recibieron el servicio.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: SATIFACCION

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos
Expectativa	9. Capacitación del Personal	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Totalmente en desacuerdo
	10. Tiempo de Espera		En desacuerdo
	11. Tecnología	14,15,16	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	12. Población Acreditada		De acuerdo
Percepción	9. Capacitación del Personal	17,18,19,20,21,22,23,24,25,26	Totalmente en desacuerdo
	10. Tiempo de Espera	27,28,29,30,31,32	En desacuerdo
	11. Tecnología		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
	12. Población Acreditada		De acuerdo
			Totalmente de acuerdo

Fuente: Elaboración propia

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE SATISFACCION DEL USUARIO

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		SI	No	SI	No	SI	No	
DIMENSIÓN 1 EXPECTATIVA								
1	Se debe fortalecer el primer nivel de atención, dotando al hospital de personal capacitado.	✓		✓		✓		
2	Deben estar capacitados los médicos para una mejor atención en consulta externa.	✓		✓		✓		
3	Las charlas ofrecidas al personal en el hospital le informan sobre su tratamiento a seguir.	✓		✓		✓		
4	Está de acuerdo que el Personal administrativo y asistencial sean capacitados en calidad y humanización.	✓		✓		✓		
5	Los procedimientos de emisión de citas deberían ser más ágiles.	✓		✓		✓		
6	El uso de los servicios que presta la institución es bueno.	✓		✓		✓		
7	Debería haber control de permanencia sobre la inasistencia de los médicos.	✓		✓		✓		
8	El tiempo de atención en consulta externa que se brinda es el suficiente.	✓		✓		✓		
9	Con la ampliación del horario nocturno se puede obtener cita para consulta externa.	✓		✓		✓		
10	La tecnología de su Centro Asistencial debería actualizarse.	✓		✓		✓		
11	Deberían las historias clínicas ser electrónicas	✓		✓		✓		
12	Le gustaría recibir información por mail de su tratamiento	✓		✓		✓		
13	Se debería equipar la sala de operaciones del Hospital	✓		✓		✓		
14	Cree usted que debería extender la cobertura a los trabajadores independientes e informales.	✓		✓		✓		
15	Cree usted que la cantidad de asegurados deberá ir en proporción con la capacidad del centro de atención.	✓		✓		✓		
16	La demasiada cantidad de asegurados influye en la obtención de citas.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2 PERCEPCION								
17	La atención en el consultorio se adaptó a sus necesidades	✓		✓		✓		
18	Cumplió con calidad y oportunidad el servicio de atención solicitado, Por parte del personal asistencial y administrativo	✓		✓		✓		
19	El personal del hospital tiene una comunicación asertiva con el asegurado.	✓		✓		✓		
20	Los empleados tienen conocimiento del servicio que brinda la Institución	✓		✓		✓		
21	Se priorizo las atenciones a los pacientes de alto riesgo	✓		✓		✓		
22	Califica de optima la atención recibida en los consultorios.	✓		✓		✓		

25	Con la ampliación del horario nocturno se pudo obtener cita en menor tiempo	✓		✓		✓	
26	La tecnología de su Centro Asistencial es adecuada.	✓		✓		✓	
27	Acertada la idea de informatizar las historias clínicas.	✓		✓		✓	
28	La tecnología de su Hospital de mandar por mail sus resultados de análisis es acertada.	✓		✓		✓	
29	El equipamiento y asepsia de la sala de operaciones es buena.	✓		✓		✓	
30	Extender la cobertura de prestación asistencial desplazando al asegurado a un centro de menor nivel.	✓		✓		✓	
31	La tercerización de servicios y convenios con otras entidades de salud favorece al asegurado.	✓		✓		✓	
32	Le pareció acertada la idea de migración de nuevos asegurados hacia otros nuevos centros.	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

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

Apellidos y nombres del juez validador (Dr/Mg): JAYME CONDORI BLOY DNI: 10008946

Especialidad del validador: INVESTIGADOR

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

...08...de...11...del 20...14

.....
Firma del Experto Informante.