UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO

FACULTAD DE ADMINISTRACIÓN Y TURISMO

CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE LOS USUARIOS DE SALUD OCUPACIONAL DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN FERNANDO, HUARAZ, 2015

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN

Autores:

Bach. Carmen Giovanna, Huamán Guerrero

Bach. Frank Richard, Córdova Delgado

Asesor:

Dr. Félix Antonio Lirio Loli

HUARAZ, PERÚ, 2015

Modalidad del Programa de Tesis Guiada

Miembros de los Jurados:

……..

Mag. Guillermo Napoleón Peláez Díaz

Presidente

…….

Dr. John Alex Díaz Ledesma

Secretario

…….

Lic. Adm. María Elena García Figueroa

Vocal

Dedicatoria

A Dios, por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

Mi madre Carmen Guerrero, y a mi padre José Huamán por darme la vida, quererme mucho, creer en mí y porque siempre me apoyan. Mamá gracias por darme una carrera para mi futuro, todo esto te lo debo a ti.

Mis abuelos Maura Esquivel y Paulino Guerrero, por quererme y apoyarme siempre, esto también se lo debo a ustedes.

Mis hermanos, Kira, Percy y Paola, por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A mi mamá, a mi papá……

Carmen Huamán

Agradecimiento

A todos quienes hicieron posible este trabajo

Carmen Giovanna

A mi madre, por ser mi soporte.

Frank Richard

Índice

Resumen ..... **xi**

Abstract ..... **xii**

1. INTRODUCCIÓN **1**

2. HIPÓTESIS **5**

2.1. Hipótesis general 5

2.2. Hipótesis específicas 5

3. MARCO TEÓRICO **7**

3.1. Antecedentes de la investigación 7

2.3.2. Bases teóricas 11

A. Calidad del servicio 11

A.1. Definición de calidad del servicio 11

A.2. Importancia de la calidad del servicio 12

A.3. Dmensiones de la calidad del servicio 12

A.3. Modelos teóricos de la calidad del servicio 13

A.4. Medición de la calidad del servicio a través del método Servqual 15

B.1. Definición de satisfacción del servicio 22

B.2. Importancia de satisfacción del servicio 23

B.3. Dimensiones de satisfacción del servicio 23

B.4. Modelos teóricos de satisfacción del servicio 24

B.5. Medición de satisfacción del servicio 28

3.3. Definición de términos 34

4. MATERIALES Y MÉTODOS **36**

4.1. Tipo de estudio 36

4.2. Diseño de la investigación 36

4.3. Población 36

4.4. Unidad de análisis y muestra 37

4.5. Técnicas e Instrumentos de recopilación de datos 37

4.6. Análisis estadístico e interpretación de datos 38

4.7. Ética de la investigación 39

5. RESULTADOS 40

5.1. Resultados de las encuestas 40

5.2. Resultados respecto a las expectativas versus recibido 42

5.3. Contrastación de la hipótesis 55

6. DISCUSIÓN 59

7. CONCLUSIONES 65

8. RECOMENDACIONES 66

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 68

ANEXOS 70

Anexo 1: Cuestionario 71

Anexo 2: Validación de instrumentos 73

Anexo 3: Análisis de confiabilidad 74

Anexo 4: Matriz de consistencia 76

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables 6

Tabla 2: Criterios de Servqual y los 10 criterios iniciales de evaluación 18

Tabla 3: Dimensiones y atributos de calidad definidos 20

Tabla 4: Género 40

Tabla 5: Grado de instrucción 40

Tabla 6: Rubro de la empresa 41

Tabla 7: Equipos de apariencia moderna 41

Tabla 8: Medidas simétricas de Equipos de apariencia moderna 42

Tabla 9: Tabla cruzada Expectativa: Instalaciones físicas atractivas*Recibido: Instalaciones físicas atractivas 42

Tabla 10: Medidas simétricas sobre instalaciones físicas atractivas 43

Tabla 11: Tabla cruzada Expectativa: Apariencia de los empleados*Recibido: de la apariencia de los empleados 43

Tabla 12: Medidas simétricas sobre apariencia del empleado 44

Tabla 13: Tabla cruzada Expectativa: Elementos materiales atractivos*Recibido: Elementos materiales atractivos 44

Tabla 14: Medidas simétricas sobre elementos materiales atractivos 44

Tabla 15: Tabla cruzada Expectativa: Promesa y cumplimiento de la empresa*Recibido: Cumplimiento de la promesa 45

Tabla 16: Medidas simétricas sobre cumplimiento de la promesa 45

Tabla 17: Muestra de interés en el problema*Recibido: del interés y percepción en el problema 46

Tabla 18: Medidas simétricas sobre interés y percepción en el problema 46

Tabla 19: Tabla cruzada Expectativa: Realización eficiente del servicio*Recibido: Realización eficiente del servicio 46

Tabla 20: Medidas simétricas sobre realización eficiente del servicio..... 47

Tabla 21: Expectativa: Ejecución del servicio eficientemente*Recibido: Ejecución del servicio eficientemente 47

Tabla 22: Medidas simétricas sobre ejecución del servicio eficientemente..... 47

Tabla 23: Registro exento de errores*Recibido: Registro exento de errores 48

Tabla 24: Medidas simétricas sobre registro exento de errores..... 48

Tabla 25: Comunicación oportuna del fin del servicio*Recibido: Comunicación oportuna del fin del servicio..... 48

Tabla 26: Medidas simétricas sobre comunicación oportuna del fin del servicio.. 49

Tabla 27: Tabla cruzada Expectativa: Servicio rápido*Recibido: Servicio rápido. 49

Tabla 28: Medidas simétricas sobre servicio rápido..... 49

Tabla 29: Tabla cruzada Expectativa: Disposición de servicio*Recibido: Disposición de servicio 50

Tabla 30: Tabla cruzada Expectativa: Transmisión de confianza*Recibido: Transmisión de confianza..... 50

Tabla 31: Medidas simétricas sobre transmisión de confianza 51

Tabla 32: Tabla cruzada Expectativa: Seguridad de transacciones*Recibido: Seguridad de transacciones..... 51

Tabla 33: Medidas simétricas sobre seguridad de transacción..... 52

Tabla 34: Tabla cruzada Expectativa: Amabilidad*Recibido: Amabilidad..... 52

Tabla 35: Medidas simétricas sobre amabilidad..... 52

Tabla 36: Tabla cruzada Expectativa: Conocimiento para las respuestas*Recibido: Conocimiento para las respuestas 53

Tabla 37: Medidas simétricas sobre conocimientos para las respuestas..... 53

Tabla 38: Tabla cruzada Expectativa: Atención personalizada*Recibido: Atención personalizada..... 53

Tabla 39: Medidas simétricas sobre atención personalizada 54

Tabla 40: Tabla cruzada Expectativa: Horarios convenientes*Recibido: Horarios convenientes 54

Tabla 41: Medidas simétricas sobre horarios convenientes 54

Tabla 42: Indicadores de la calidad y satisfacción del servicio..... 56

Tabla 43: Nivel de calidad del servicio 57

Tabla 42: Resumen de procesamiento de casos 74

Índice de figuras

Figura 1: Modelo de Evaluación del cliente sobre la calidad del servicio. 14

Figura 2: Factores Claves 19

Figura 3: Medición de la Percepción 21

Figura 4: Satisfacción del Cliente 21

Figura 5: Modelo Americano; Índice de satisfacción del Cliente 25

Figura 6: Modelo de Parasuraman, Zeithml y Berry 26

Resumen

El objetivo del estudio ha sido determinar si la calidad del servicio influye en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando en la ciudad de Huaraz, Ancash.

En la metodología, de acuerdo a la orientación la investigación es aplicada. De acuerdo al tipo de orientación es correlacional y descriptivo, en razón a que describe las relaciones entre las dos variables en un momento determinado. La investigación, cuyos instrumentos fueron validados por expertos, es no experimental y transversal, además, la confiabilidad del instrumento se hizo a través del Alfa de Cronbach. La población estuvo representada por 150 usuarios que acuden a la clínica durante un evento semanal.

Se evidencia que, de la evaluación de 18 de los servicios prestados por la clínica, 15 muestran una relación entre lo esperado y lo recibido, con ello, se demuestra que la calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, además que el nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando es bajo y, finalmente, se ha probado que el nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es medio, en razón a que se aprecian que la mayoría de factores del servicio se relacionan con lo que el usuario esperaba con excepción de los factores: servicio rápido, amabilidad y atención personalizada.

Palabras clave: Calidad del servicio, satisfacción de los clientes, clínicas.

Abstract

The aim of the study was to determine if the service quality influences the satisfaction of users of Occupational Health Center of Medical Specialties San Fernando in the city of Huaraz, Ancash.

In the methodology, according to research orientation is applied. According to the type of orientation it is correlational and descriptive, because it describes the relationship between the two variables at a given time. The research, validated by experts in the instruments, is not experimental and transactional also the reliability of the instrument was made through Cronbach's alpha. The population for this project is represented by 150 users who come to the clinic for a weekly event.

Is evidence that the evaluation of 18 services provided by the clinic, 15 show a relationship between the expected and received thereby the quality of service significantly influences the satisfaction of users of the Centre for Occupational Health Specialties Medical San Fernando, Huaraz, 2015, in addition to the quality of service users occupational health Medical Specialties Center San Fernando is low and eventually proved that the level of user satisfaction of occupational health Medical Specialty Center San Fernando, Huaraz, 2015, it means, because they are seen most service factors relate to what the user expected except factors: fast service, friendliness and personal attention.

Keywords: service quality, customer satisfaction, clinics.

1. INTRODUCCIÓN

En la actualidad, varios centros de salud en el Perú vienen aplicando diversas estrategias de crecimiento con éxito y Huaraz no es ajeno a esta realidad. Es el caso de los Centros de Especialidades Médicas, el tema de la atención al cliente es un punto clave para desarrollarse. Si bien estos centros pueden ser calificados como empresas de servicios cuyo principal objetivo es la búsqueda del bienestar del paciente a través de una serie de acciones que permitan obtener resultados satisfactorios, es decir, mejorar su salud, los pacientes pueden sentirse sumamente afectados en situaciones diversas. Ellos pueden verse afectados, tanto por el personal administrativo con el que tienen contacto cuando deben separar una cita, realizar un pago o solicitar información diversa, como por el personal de salud, sean doctores, enfermeras o técnicos, cuando tienen que acudir a ellos para realizar algún tipo de examen médico o preventivo. Los centros médicos se encuentran dentro del sector salud dedicados a los deberes y responsabilidades de la salud de terceros. Hace énfasis a las atenciones de consulta externa y exámenes de salud.

La empresa en cuestión inicia sus actividades el 28 de marzo del 2011, con el nombre comercial de Centro de Especialidades Médicas San Fernando SAC teniendo como fundadores al Dr, Jorge Mezarina Valverde y su esposa la Sra. Elizabeth Cordero Bustos en su único local ubicado en la Av. Agustín Gamarra 1129, Soledad Baja en Huaraz. Fue creada bajo los lineamientos de la ley General de Salud Nº 26842, la cual hace mención sobre los derechos, deberes y responsabilidades las cuales deben cumplir este tipo de centros de salud.

Su desarrollo se muestra evidente pues cuenta con la acreditación de la Dirección Regional de Salud, para brindar atención en salud ocupacional de acuerdo a la ley 29783 y adicionalmente cuenta con acreditaciones de importantes compañías mineras, Antamina y Barrick junto a otras importantes empresas dedicadas a la construcción.

Actualmente la empresa cuya denominación es *“Centro de Especialidades Médicas San Fernando (CEMSAF)”* ofrece servicios en las especialidades de infectología, medicina interna; endocrinología, psicología, odontología y psiquiatría, además de contar con el servicio de apoyo al diagnóstico (electrocardiogramas, espirometrìa y

laboratorio clínico), y farmacia. También brinda servicios de salud ocupacional por el cual se posiciona en una escala óptima de acuerdo a lo esperado por la institución con la cantidad de demanda y utilidades esperadas. Cuenta con una participación competitiva dentro del mercado promedio y con una proyección a llegar a ser el centro médico líder en el servicio de salud ocupacional dentro de la Región.

Sin embargo, esta situación es vulnerable a múltiples riesgos, en el caso de los elementos *tangibles*, debido a la inadecuada infraestructura que no se presta para el tipo de servicio ofrecido, el flujograma y sistemas de señalización e información dentro del establecimiento, que permita la buena orientación de los pacientes, no es la adecuada, los equipos utilizados no están acorde a la tecnología moderna, y la ausencia de un equipo de **rayos X**. Además, no se maneja un sistema eficiente para la entrega digitalizada de los exámenes que otros centros de salud sí poseen generándose una demora en la entrega de resultados.

Otro problema evidenciado y reflejado dentro de lo que se refiere a la *fiabilidad* es la irresponsabilidad del personal, específicamente del médico encargado de poner la firma a los exámenes. La falta de puntualidad origina malestar tanto para los usuarios como también para el personal que labora. Las implicaciones que tienen estos acontecimientos es la insatisfacción de los pacientes corriéndose el riesgo de que las empresas clientes tomen la decisión de prescindir del servicio de este centro médico. Con lo referido a la *capacidad de respuesta*, la empresa no entrega a tiempo los resultados esperados por los usuarios. En cuanto a la *seguridad* el personal no está lo suficientemente capacitado para brindar soluciones inmediatas a las inquietudes de los usuarios. Y por último, la atención no es personalizada esto reflejado por la ausencia de calidez, amabilidad y empatía para con los usuarios.

En el plano teórico, Carolina, P. T. (2006). Define la satisfacción del cliente como *"la representación de la evaluación del consumidor respecto a una transacción específica y a una experiencia de consumo",* Es decir, cuanto más positiva sea la percepción del cliente sobre el servicio recibido, y en la medida en que se corresponda con sus expectativas, mayor será la satisfacción del cliente. Al tanto que Vavra (2003), enfatiza que la satisfacción del cliente es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su

experiencia previa y expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con una organización, una vez que ha probado nuestro producto.

Las empresas que tienen un servicio clínico con alta calificación cuentan con aspectos que se contrastan con esta clínica huaracina. Se adolece de un sistema o *software* para tareas cuyo procedimiento es habitual, por ejemplo. En cuanto a la impuntualidad de los doctores, enfermeras y personal administrativo es preciso implementar un reglamento interno de trabajo. En el caso del servicio existe demora en la entrega de los informes de rayos x. Esto se puede caracterizar porque no se cuenta con un software que facilite el manejo de datos.

En la actualidad las satisfacciones desde las experiencias de los pacientes se reflejan gracias al desempeño del personal de salud y la atención en general, elementos que se registran en el libro de reclamaciones. Aunque la definición de *satisfacción* puede ser muy variable, de manera general se acepta que representa la evaluación cognitiva o emocional del paciente sobre el desempeño del personal de salud y se basa en aspectos relevantes de su experiencia en la atención médica.

Las causas del problema se expresaron desde la demora en la entrega de resultados de los exámenes médicos de salud ocupacional (debido a la falta de software especializado, impuntualidad del director médico, impuntualidad de la psicóloga, demora en la entrega de los informes de rayos X), la infraestructura inadecuada, el traslado de los pacientes a otro local para realizar sus exámenes de RX. Los indicadores que se evidencia para describir la problemática del objeto de estudio son los constantes reclamos por parte de los pacientes atendidos debido a la demora en la entrega de resultados.

Actualmente el Centro de Especialidades Médicas se encuentra ganando un gran porcentaje de este sector del mercado, pero es importante evitar perder su porcentaje en la participación de mercado. La idea es evitar pérdidas económicas para la empresa y, consecuentemente, no afectar la estabilidad laboral de los trabajadores. En otras palabras, el descenso de la satisfacción del servicio, determinado por la percepción del servicio, puede llevar a Centro de Especialidades

Médicas San Fernando (CEMSAF) a mostrar índices de ineficiencia, lo cual afectaría sus utilidades y beneficios de operación.

La investigación plantea reflexión y debate académico sobre el conocimiento existente sobre percepción del servicio y la satisfacción, se confronta la teoría sobre la percepción del servicio evidenciado en una clínica local a través de los resultados que se obtengan con la presente propuesta de investigación, se analiza los principios que soportan la teoría existente, la información que se obtenga y esto debe servir para revisar y apoyar teoría sobre la percepción del servicio, se hacen sugerencia de ideas y recomendaciones para futuros estudios. También contribuye a la definición del concepto de percepción del servicio, aspecto que debe coadyuvar a relacionar las variables de manera más objetiva, por ello se planteó de manera más adecuada a estudiar la población identificada, se formulan medidas para generar conocimiento válido y confiable.

Por lo anterior, nació la necesidad de estudiar y analizar este fenómeno aplicando las herramientas de la metodología de investigación científica, las nociones de las ciencias administrativas y el marco teórico de los recursos humanos.

Por ello se formuló la siguiente interrogante: ¿influye la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015?, y como interrogantes específicas, se tuvieron como preguntas específicas: ¿cuál es el nivel de la calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015? y ¿cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015?.

El objetivo fue determinar si la calidad del servicio influye en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015; definir el grado de la calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 y conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.

2. HIPÓTESIS

2.1. Hipótesis general

La calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.

2.2. Hipótesis específicas

a. El nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 es bajo.
b. El nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es bajo.

2.3. Definición de variables

Variables:

Variable Independiente

Calidad de Servicio = X

Variable Dependiente

Satisfacción de los usuarios = Y

Tabla 1: Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Independiente: (Calidad del servicio)	Tangibles	Equipos de apariencia moderna Instalaciones físicas atractivas Elementos materiales atractivos
	Confiabilidad	Promesa de la empresa Muestra de interés en el problema Realización eficiente del servicio Ejecución del servicio eficientemente Registro exento de errores
	Capacidad de Respuesta	Comunicación oportuna del fin del servicio Servicio rápido Disposición de servicio
	Seguridad	Transmisión de confianza Seguridad de transacciones Amabilidad Conocimiento para las respuestas
	Calidez o Empatía	Atención personalizada Horarios convenientes
Dependiente: (Satisfacción del usuario)	Tangibles	Equipos de apariencia moderna Instalaciones físicas atractivas Elementos materiales atractivos
	Confiabilidad	Cumplimiento de la promesa de la empresa Percepción de interés en el problema Realización eficiente del servicio Ejecución del servicio eficientemente Registro exento de errores
	Respuesta del Personal	Comunicación oportuna del fin del servicio Servicio rápido Disposición de servicio
	Seguridad	Transmisión de confianza Seguridad de transacciones Percepción de la amabilidad Conocimiento para las respuestas
	Calidez o Empatía	Atención personalizada Horarios convenientes

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación

A nivel local

Huerta Vilca, D y Romero Salazar, A (2007) elaboraron una investigación cuyo título fue: **"Calidad del servicio y fidelización del cliente en la empresa Cable Andino - Huaraz año 2007"**. El principal **objetivo** fue determinar la manera en la que influye la calidad del servicio en la fidelización del cliente en la empresa Cable Andino-Huaraz. En la **metodología**, se trabajó con una muestra de 80 clientes. **Concluyeron** que, el servicio de TV por cable que la empresa cable Andino brinda un nivel alto de calidad y que el nivel de fidelización de los clientes reales es también alto, además se determinó que la calidad del servicio influye de manera directa en el nivel de fidelización es decir, a mayor nivel de calidad mayor será el nivel de fidelización de los clientes.

Fernández Maguiña, G. (2008) realizó la investigación: **"Calidad del servicio y la satisfacción de los clientes de las empresas operadoras de telefonía móvil de la ciudad de Huaraz-2008"**. El **objetivo** principal fue determinar la incidencia de la calidad del servicio de las empresas operadoras de telefonía móvil en la satisfacción de los clientes de la ciudad de Huaraz; en la **metodología** se trabajó con una muestra de 177 clientes de las empresas operadoras de telefonía móvil. Esta tesis hecha para obtener el grado de licenciados en administración de la Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo" **concluye** que la calidad de los servicios de las empresas operadoras de telefonía móvil de la ciudad de Huaraz incide directamente en el nivel de satisfacción que presentan los clientes, debido a que una regular calidad de servicio genera una limitada satisfacción en los usuarios.

A nivel nacional

Jorge Tandaypan Salazar (2008): **"Atributos de calidad del servicio y satisfacción del cliente en las nuevas cadenas de supermercados de la ciudad de Trujillo;** sugerencias estratégicas de mejora, 2008- 2009". Tesis para optar el grado de Doctor. Trujillo – Perú. La tesis tiene como objetivo identificar los atributos

de calidad del servicio y su relación con la satisfacción con los clientes de la cadena de supermercados de Trujillo. Se **concluyó** que los atributos de calidad específicos relacionados directamente con la satisfacción de los clientes en las nuevas cadenas de son: Indicación clara sobre precios y la calidad y usos de los productos y servicios, el autor menciona que las estanterías están siempre llenas (de productos/marcas preferidos por los clientes), e inicia y se concluye los servicios en el tiempo prometido. Las marcas que se venden son muy conocidas y de buena calidad, los horarios de atención son convenientes para los clientes, adecuado diseño interno que permite desplazarse a los clientes, los empleados se preocupan por las necesidades de servicio de los clientes, los clientes se sienten seguros de las traslaciones realizadas, los empleados son capaces de manejar directa e inmediatamente las quejas, las instalaciones y ambientación (sonora, aromas, temperatura) e iluminación para presentar los productos de forma atractiva son visualmente buenas y limpias, la satisfacción en general que experimentan los clientes cuando visitan a los nuevos supermercados

El investigador detecta que los factores negativos que llevan a los clientes a la insatisfacción en los nuevos supermercados de Trujillo son: Largas colas de espera en las cajas de pago, errores de facturación, promociones de venta incumplidas y ficticias, mala atención, productos de baja calidad, productos promociónales se agotan y no se reponen, tasas de interés altas por utilizar sus propias tarjetas de crédito, escasa disposición por brindar un buen servicios suelen sentirse como satisfechos y muy satisfechos. El estudio fue aplicativa, descriptiva - correlacional.

Bernardo Elías Castro Pulcha (2007): **"La calidad del servicio tercerizado en la Banda Ancha de Telefónica del Perú SAA" Lima – Perú.** En esta investigación se trazó como **objetivo** analizar la calidad del *outsourcing* en la banda ancha de esta empresa de telefonía. **Metodológicamente,** fue dirigida a los técnicos y a los clientes de diferente manera, a partir de una muestra infinita. Como **conclusión** se señala que, en cuanto al personal técnico, el mayor porcentaje de los técnicos tiene el tiempo necesario (no menor a 2 años) de experiencia técnica y el trato con clientes; se reconoció un perfil de liderazgo adecuado por parte de sus supervisores

que los impulsan cada día al cumplimiento de sus objetivos; existe una correlación directa entre el empoderamiento del personal técnico y satisfacción del cliente; entre el personal técnico existe un deseo abierto hacia el trabajo en equipo. En cuanto a los clientes, el 92.19% están muy satisfechos con el proceso de instalación que se les brinda y el 86.37% están satisfechos con el proceso de reparación.

A nivel internacional

S. Gómez-Payoa, O. Del Río-Morob, A. Manrique-García, M.C. Rodríguez-Martína, M.J. Fernández-Pardoa, desarrollaron la investigación **"Satisfacción del usuario en el Hospital Geriátrico Virgen del Valle de Toledo",** planteando el **objetivo** de conocer el grado de satisfacción de los usuarios hospitalizados en un hospital geriátrico. Como **metodología**, se aplicó el método de estudio observacional y descriptivo. Periodo de estudio 23-12-2008 a 24-02-2009. El ámbito elegido fue un Hospital Geriátrico y la población estudiada todos los pacientes dados de alta. Se utilizó una adaptación del cuestionario SERVQUAL. Las variables principales (atención recibida, entorno, actitud y cuidados de los profesionales, satisfacción global) fueron analizadas mediante frecuencias y porcentajes, y la comparación entre variables con chi cuadrado, obteniendo como resultados, las investigadoras evidenciaron que el apartado de sugerencias fue agrupado por categorías y expresado en frecuencias. En la parte de **conclusiones**, se menciona que los 159 encuestados, en el 50,90% lo hizo el familiar. La atención recibida se valoró como buena y muy buena en el 92% de los casos. La valoración del entorno se calificó como buena y muy buena en el 75,6% de las ocasiones. Recomendarían el hospital el 89,30% de los pacientes y el nivel de satisfacción global se consideró muy satisfecho en el 52,20%. El apartado de sugerencias fue cumplimentado en 63 cuestionarios en los que encontramos 20 agradecimientos. Los encuestados que declararon satisfacción global bastante satisfecho y muy satisfecho apuntaban tener confianza y seguridad, casi siempre y siempre (p=0,0009). llegando a la conclusión que los niveles de satisfacción global han sido altos. La mayoría valoran bien o muy bien a todos los profesionales. Respecto a la actitud y a los cuidados

de los profesionales la mayoría se siente satisfecha o muy satisfecha. Debemos mejorar en infraestructuras.

J. Jorge-Cerrudoa, J.M. Ramóna, A. Godayb, S. González, P. Sánchez, D. Benaigesb, M. Peraa, L. Grandea, tomaron el tema de "**Mejora de la calidad percibida en los pacientes sometidos a cirugía bariátrica tras la implantación de una vía clínica**". Su **objetivo** principal fue evaluar el grado de satisfacción de los pacientes incluidos en una vía clínica de cirugía laparoscópica de la obesidad y analizar los factores relacionados con la satisfacción. En el **método**, se trabajó con un grupo consecutiva de pacientes se les invitó a complementar, de forma anónima y voluntaria, la encuesta SERVQHOS el penúltimo día de su alta hospitalaria, cuyos resultados: obteniendo como resultado que De un total de 103 pacientes (53 mujeres), 71 (70%) respondieron la encuesta. Un 97,3% respondió «como se esperaba» o «por encima de las expectativas» a las cuestiones planteadas. El 98,6% se mostró «muy satisfecho» o «satisfecho» con la atención recibida y el 97,2% recomendaría el hospital a otras personas. El porcentaje de máxima satisfacción fue significativamente inferior en las mujeres, los solteros, aquellos sin ocupación profesional y con estudios universitarios, y con ello se llegó a la conclusión de Los pacientes obesos mórbidos incluidos en una vía clínica de cirugía bariátrica tienen una buena percepción de la asistencia sanitaria recibida.

Gonzales Brizon, L. (2006) con **"La satisfacción de los clientes en cuanto a la calidad de servicio recibido, de parte de la empresa laboratorio clínico MASCIA S.A".**tuvo como **objetivo** principal determinar el grado de satisfacción de los clientes, en cuanto a la calidad de servicio recibida, parte de la empresa Laboratorio clínico Mascia S.A. En esta tesis de la Universidad Centro Occidental de Venezuela, se trabajó **metodológicamente** con una muestra de 100 pacientes para la realización del trabajo investigación, cuyos resultados como **conclusiones,** arrojaron que los pacientes están satisfechos con la calidad del servicio ofrecido, sin embargo no están conformes con los precios, la infraestructura y el horario de atención. Existe una alta insatisfacción de los empleados porque su trabajo no es reconocido debidamente.

2.3.2. Bases teóricas

A. Calidad del servicio

A.1. Definición de calidad del servicio

Se entiende como la calidad del servicio (aspecto del marketing) la función psíquica que permite al organismo, a través de los sentidos, recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno.

Por ello, desde el aspecto comercial la imagen de la marca que se encuentra en el cerebro de los consumidores es un todo organizado que se conforma con percepciones subjetivas, algunas de las cuales tiene su fundamento en la características físicas o reales de los productos. Mientras que muchas de las ideas que el consumidor tiene sobre los productos no tienen una base en propiedades reales. Lo importante son las percepciones de los clientes, los consumidores a partir de unos pocos datos se forman una imagen del resultado de un servicio. Es preciso gestionar los distintos elementos que van a influir en las percepciones de los clientes para reacondicionarlos a sus gustos y agrados.

Se debe identificar los atributos más significativos que configuran la percepción del consumidor. Un aspecto esencial en la percepción es el tiempo. Especialmente en ciertos servicios la percepción se determina en buena medida dependiendo del tiempo de espera para obtener el servicio.

Elementos importantes de percepción:

a. Satisfacer la necesidad
b. Costo
c. Tiempo
d. Las ventajas
e. Mejora del servicio

El proceso de mejora comienza por la identificación de los aspectos críticos y de los errores cometidos que disminuyen la calidad. Es preciso mantener la perspectiva del cliente. Para ello se requiere evaluar constantemente.

En los servicios especialmente percepción de calidad por parte de los clientes, se ve fuertemente influida por los tiempos de espera. La disminución de los tiempos de espera y la gestión de los mismos, es un factor fundamental para la mejora del servicio. Como se ha mencionado anteriormente los servicios tienen un gran componente de interacción personal. En el servicio es tan importante como el producto y el proceso de entrega. Es por tanto esencial la formación y motivación de los empleados, y su orientación hacia un servicio excelente.

A.2. Importancia de la calidad del servicio

Para Donna Seals (2006), la calidad de servicio es la percepción o punto de vista de los clientes, con respecto a los beneficios. La percepción va más allá que su satisfacción y se concentra en futuras transacciones, por ende la percepción tiene a los clientes respecto al valor que han recibido a partir de una transacción reciente, y esto afectará su decisión de adquirir el mismo producto o servicio en el futuro. Si perciben como valiosa su experiencia general con el producto o servicio, será muy probable que lo vuelvan a adquirir en el futuro, de lo contrario se resistirán a hacerlo.

La percepción es un medio por el cual los individuos dan significado a su ambiente organizado e interpretando sus impresiones sensoriales. Investigaciones sobre la percepción demuestra sistemáticamente que los individuos pueden ver la misma cosa, pero percibirla de diferente manera, esto se resume en que la calidad de servicio es lo que uno espera recibir del servicio y las expectativas que espera.

A.3. Dmensiones de la calidad del servicio.

Los componentes de calidad del servicio son:

a. Aspectos Tangibles
b. Confiabilidad
c. Respuesta Rápida

d. Seguridad

e. Empatía

A.3. Modelos teóricos de la calidad del servicio

Para Dolors Seto (2004) El modelo SERVQUAL. Según Parasuraman, zeithaml y Berry; Parasuraman define la calidad de servicio como "**la amplitud de la discrepancia o diferencia que existe entre las expectativas o deseos de los clientes y sus percepciones**". Este modelo mide lo que el cliente espera de la organización de donde recibe el servicio en las cinco dimensiones citadas .dimensiones que reflejan las características que los clientes tienen en cuenta cuando evalúan la experiencia del servicio. Por otro lado menciona que en la conceptualización de la calidad esperada por Parasuraman, Zeithaml Y Berry se supone que los clientes comparan sus expectativas con sus percepciones del servicio: la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, es decir comparan lo que ellos esperaban recibir en relación a los elementos tangibles del servicio como lo que realmente han recibido, y así sucesivamente para las demás dimensiones o criterios. Las variables que interviene en la formación de las expectativas son 5, la comunicación externa, la comunicación boca – oído, las necesidades personales y la experiencia anterior del cliente, de modo que será muy importante que la empresa se esfuerce por gestionar adecuadamente dichas variables.

Así mismo menciona que para Parasuraman, Zeithaml Y Berry amplían la conceptualización de calidad de servicio, proponiendo además un modelo que intenta explicar cuáles son las causas de las deficiencias en el servicio (el Modelo del Análisis de las Deficiencias o de los Gaps y un Modelo de Medida) Los cinco elementos o dimensiones que mencionan Parasuraman, Zeithaml Y Berry son:

- **Tangibilidad**, Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

- **Fiabilidad**, Habilidad para prestar el servicio prometido de forma cuidadosa y fiable.
- **Capacidad de respuestas**, Disposición y voluntad de los empleados, para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio rápido.
- **Seguridad,** Conocimientos y atención mostrados por el personal de contacto y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza al cliente.
- **Empatía**, Atención individualizada que el proveedor del servicio ofrece a los clientes (Dolors Setò, 2004, pág. 26).

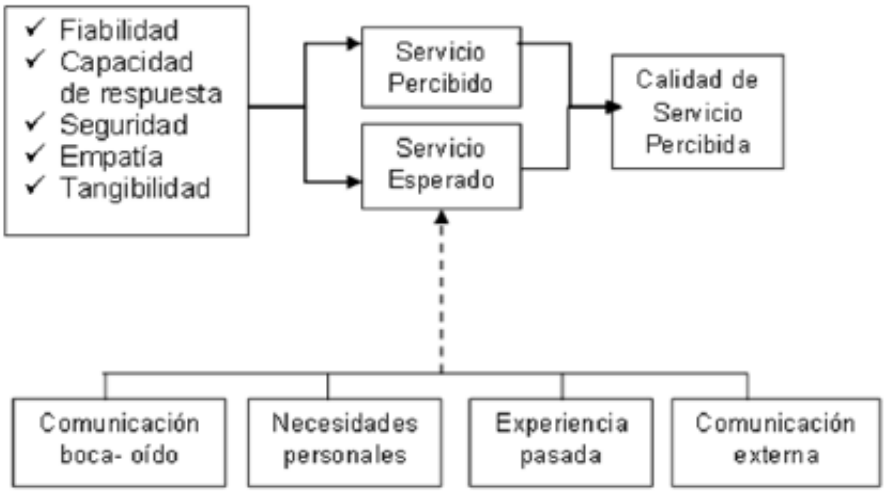

Figura 1: Modelo de Evaluación del cliente sobre la calidad del servicio.

Fuente: ***(Dolors Setò, 2004)***

A.4. Medición de la calidad del servicio a través del método Servqual

La metodología SERVQUAL surge de un proceso de investigación llevado a cabo por Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman y Leonard L Berry y auspiciada por el Marketing Science Institute (MSI) en Cambrigde, Massachusetts EEUU, en donde el propósito fundamental era realizar un estudio preparatorio sobre la calidad de los servicios. En el desarrollo de la fase II de este proyecto, que consistió en un estudio empírico a gran escala centrado en el punto de vista del cliente sobre el modelo de calidad del servicio, fue desarrollada la metodología para medir la calidad del servicio que fue llamada SERVQUAL.

Diversas investigaciones acerca de la aplicación del modelo SERVQUAL concluyen que ha sido el más utilizado para la evaluación de la calidad de los servicios públicos. En particular Bigne et al. Demuestran la fiabilidad de la escala SERVQUAL frente a otras metodologías para medir la calidad, fundamentalmente en tres servicios públicos: educación superior, transporte y salud. El modelo de Parasumaram, Len Berry y Valerie Zeithaml determinó cinco dimensiones de la calidad, de las cuales solo una es visible:

1. **Tangibles**: Como la parte visible de la oferta: la apariencia y limpieza de las instalaciones físicas, equipo, personal y materiales de comunicación.
2. **Confiables**: la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho.
3. **Capacidad de Respuesta del personal**: respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero.
4. **Seguridad**: conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza.
5. **Calidez** o empatía: el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada.

En general, el modelo conceptual para la calidad del servicio SERVQUAL, está basado en que la percepción depende de la expectativa que se tenga de él, del grado en que se ha satisfecho dicha expectativa y el nivel de comunicación entre personal y usuario. Por su parte, el modelo también permite, en teoría, determinar cinco brechas entre la percepción del usuario y la del personal:

- La 1ª. Brecha se da entre los servicios que el personal pretende dar y el servicio esperado por el usuario.
- La 2ª. Brecha se da entre el servicio que el personal pretende dar y las especificaciones del mismo,
- La 3ª. Brecha entre las especificaciones del servicio y lo que obtiene el usuario.
- La 4ª. Brecha entre lo que el usuario obtiene y se le había comunicado que se daría y
- La 5ª. Brecha entre el servicio percibido y el servicio esperado.

Tres brechas están vinculadas con el personal (brecha 2, 3,y 4) pero son las que influyen sobre la brecha 5. La brecha 1º. y mayormente la 5ta. se relacionan con el usuario. Para comprender en qué consiste un buen nivel de calidad en el servicio, es necesario reconocer que los servicios presentan diferencias con los bienes físicos en la forma en que son producidos, consumidos y evaluados. Estas diferencias son la intangibilidad, la heterogeneidad y la inseparabilidad.

La intangibilidad significa que los servicios son prestaciones y experiencias más que objetos; resulta difícil, por tanto, establecer especificaciones previas para su elaboración que permitan estandarizar la calidad. Contrariamente a lo que acontece en la manufactura de bienes, en los servicios los resultados no pueden ser medidos, comprobados y verificados para asegurar su calidad antes de la venta.

La heterogeneidad significa que la prestación de un servicio varía de un productor a otro, de un consumidor a otro y de un día a otro. La calidad de la interacción que el personal de contacto establece con los clientes muy pocas veces puede ser estandarizada dentro de unas normas que permitan asegurar su calidad, como puede realizarse en una planta de productos manufacturados.

La inseparabilidad indica que no hay muchas diferencias entre la producción y el consumo y que la calidad de los servicios se produce durante su entrega o prestación (usualmente como resultado de la interacción cliente-proveedor), en vez de ser estructurada y controlada en la planta de producción, lo que permite que el producto obtenido se entregue sin alteraciones al consumidor.

Desde la perspectiva del cliente, Parasuraman etal. y Zeithmal et al. definen la calidad como un “juicio global del consumidor relativo a la superioridad del servicio”. Posteriormente, Parasuraman plantea que la calidad resulta de la comparación realizada por los clientes entre las expectativas sobre el servicio que va a recibir y las percepciones de la actuación de la organización prestadora del servicio. Parasuraman representan gráficamente el concepto dela calidad del servicio y sugieren que las expectativas de los clientes dependen de cuatro factores, a saber:

1. Comunicación boca-boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios.
2. Las necesidades personales de los clientes.
3. La extensión de las experiencias que han tenido con el uso de un servicio.
4. Las comunicaciones externas de los proveedores del servicio.

Grönroos concibe que el servicio percibido depende directamente de la llamada "calidad técnica (lo que se da) y de la "funcionalidad" (como se da), que tienen que ver con el desempeño técnico de la prestación del servicio y con el tratamiento dispensado al usuario en su interacción con los prestadores del servicio.

Parasuraman a partir de un estudio exploratorio, consistente en reuniones de grupo con consumidores y entrevistas en profundidad con directivos, identificaron diez criterios determinantes de la evaluación de la calidad del servicio, las cuales se denominaron los diez criterios iniciales de la evaluación de la calidad. Zeithaml et al.en investigaciones posteriores encontraron un elevado grado de correlación entre algunas de estas variables, de manera que las consolidaron en las cinco dimensiones para evaluar la calidad desde la perspectiva del cliente, propuestas en SERVQUAL, las cuales se mencionaron anteriormente.

Tabla 2: Criterios de Servqual y los 10 criterios iniciales de evaluación

Los 10 criterios iniciales en la evaluación de la calidad del servicio	Elementos tangibles	Fiabilidad	Capacidad de respuesta	Seguridad	Empatía
Elementos tangibles					
Fiabilidad					
Capacidad de respuesta					
Profesionalidad					
Cortesía					
Credibilidad					
Seguridad					
Accesibilidad					
Comunicación					
Comprensión del usuario					

Fuente: (Giese & Cote, 1999)

El enfoque metodológico SERVQUAL propone la evaluación de la calidad desde la perspectiva del usuario en 2 partes: una sobre expectativas y otra sobre percepciones. El instrumento original de SERVQUAL presenta 22 ítems evaluados en una escala Likert de 7 puntos. Los usuarios primero califican las expectativas del servicio en términos de las empresas excelentes y luego las percepciones en relación con el servicio recibido por la empresa en cuestión.

Si los resultados de la aplicación de los instrumentos muestran que la valoración de las percepciones estuvo por debajo de las expectativas, son señal de una mala calidad; lo contrario indica una buena calidad. El modelo se presenta así:

$$C = P - E,$$

(Donde C: Calidad del servicio prestado; P: Percepciones del cliente y E: Expectativas del cliente).

La percepción del cliente o usuario se refiere a como éste estima que la organización está cumpliendo con la entrega del servicio, de acuerdo con la manera como él valora lo que recibe. Las expectativas del cliente definen lo que espera que sea el servicio que entrega la organización. Esta expectativa se forma básicamente por sus experiencias pasadas, sus necesidades conscientes, comunicación de boca a boca e información externa. A partir de aquí puede surgir una realimentación hacia el sistema cuando el cliente emite un juicio.

La brecha que existe entre percepción y expectativas, establece según este modelo, la medición de calidad. Como las necesidades son dinámicas y dependen

de un conjunto de factores internos y externos, en definitiva esta medición expone el déficit de calidad de servicio, indicando ciertas dimensiones en las cuales la organización debe trabajar. Si la calidad de servicio es función de la diferencia entre percepciones y expectativas, tan importante será la gestión de unas como de otras. Para su mejor comprensión, Parasuraman, analizaron cuáles eran los principales condicionantes en la formación de las expectativas.

Tras su análisis, concluyeron que estos condicionantes eran la comunicación boca-oído entre diferentes usuarios del servicio, las necesidades propias que desea satisfacer cada cliente con el servicio que va a recibir, las experiencias pasadas y la comunicación externa que realiza la empresa proveedora del servicio, usualmente a través de publicidad o acciones promocionales.

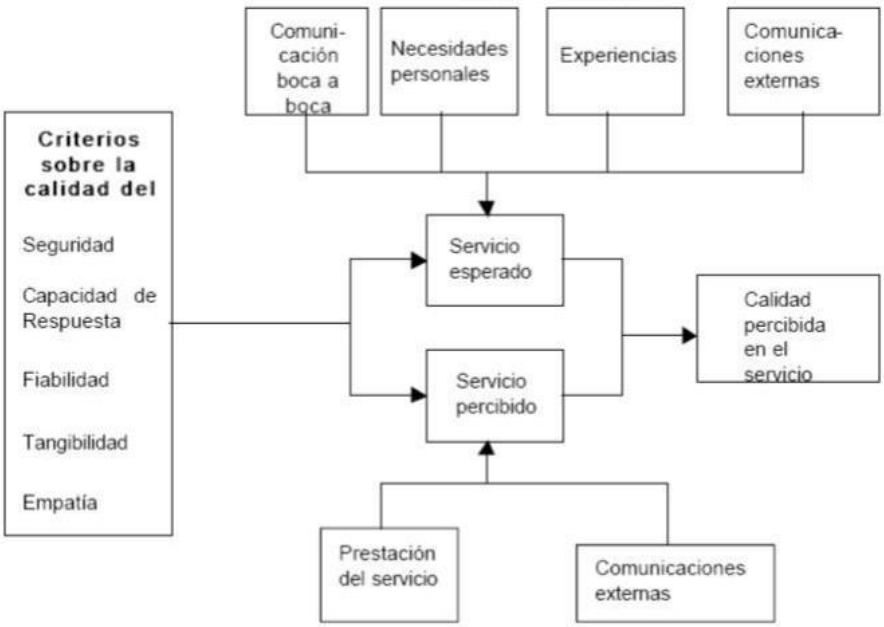

Figura 2: Factores Claves

Para la definición final de las variables de estudio –dimensiones de calidad- para identificar la perspectiva de los usuarios del HUV sobre la calidad de la atención recibida en esta institución, se consideró el enfoque metodológico del modelo SERVQUAL. Igualmente, los resultados de la triangulación de la información obtenida en la revisión documental, el exploratorio inicial con usuarios y las

entrevistas con expertos, para identificar las dimensiones para la valoración de la calidad, mostraron especial coincidencia con las dimensiones propuestas por el constructo de SERVQUAL.

Con base en las 5 dimensiones propuestas por SERVQUAL se procedió a revisar y adaptar los ítems valorativos de la metodología, al contexto y requerimientos del Hospital Universitario del Valle y de sus usuarios. Cada dimensión de calidad fue analizada para identificar y adaptar los atributos de calidad más apropiados para las mismas. Como resultado, se definieron las siguientes dimensiones y atributos de calidad del servicio de salud específicos por cada una:

Tabla 3: Dimensiones y atributos de calidad definidos

Dimensiones	Definición Operacional	Atributo
Elementos tangibles	Apariencia de los elementos físicos y personas que intervienen en la prestación de la atención en salud	1. Estado físico de instalaciones. 2. Limpieza de las instalaciones. 3. Presentación personal de empleados. 4. Atractivo de materiales de comunicación. 5. Comodidad de camas y silletería.
Fiabilidad	Desempeño confiable y preciso. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia.	1. Cumplimiento en la prestación de los servicios 2. Oportunidad de la atención de urgencias 3. Continuidad y orden lógico en la atención 4. Interés en la resolución de problemas de los usuarios 5. Cuidado en el registro de información de los usuarios.
Capacidad de respuesta	Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido	1. Sencillez de los trámites para la atención. 2. Oportunidad en la asignación de citas médicas. 3. Disposición para atender preguntas. 4. Agilidad del trabajo para pronta atención. 5. Cooperación entre funcionarios. 6. Oportunidad en la respuesta a reclamos.
Seguridad	Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía.	1. Confianza transmitida por empleados. 2. Efectividad en la solución de necesidades. 3. Recibimiento de los medicamentos adecuados. 4. Ubicación apropiada del usuario para reducir riesgos y complicaciones. 5. Idoneidad del personal de salud. 6. Conocimiento de los empleados para responder. 7. Cumplimiento de medidas de seguridad.
Empatía	Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario	1. Amabilidad en el trato, por parte de médicos, enfermeras, auxiliares y otros profesionales de salud. 2. Amabilidad en el trato, por parte de porteros, cajeros, facturadores y otro personal administrativo. 3. Atención individualizada al usuario. 4. Conveniencia de horarios de trabajo. 5. Claridad en orientaciones brindadas al usuario, sobre la enfermedad, cuidados y uso de medicamentos. 6. Comprensión de las necesidades específicas de los usuarios.

Por ello, la satisfacción del cliente va a ser el resultado de comparar sus expectativas con la percepción del producto o servicio recibido.

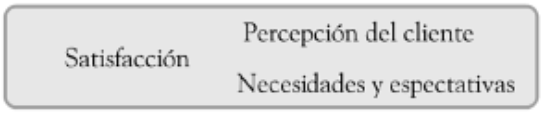

Figura 3: Medición de la Percepción

Fuente: ***(Torres, 2010)***

Cuanto más sea la percepción del cliente sobre el servicio recibido, y en la medida en que se corresponda con sus expectativas, mayor será la satisfacción del cliente. Así resulta imprescindible que todos los trabajadores se involucren en el logro de la calidad del servicio.

Figura 4: Satisfacción del Cliente

Fuente: (Torres, 2010)

B. Satisfacción del servicio

B.1. Definición de satisfacción del servicio

El concepto de satisfacción, se ha ido matizando a lo largo del tiempo, según han ido avanzando sus investigaciones, enfatizado distintos aspectos y variando su concepción. En los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en este área de investigación (Hunt, 2007), incluso un estudio de Peterson y Wilson (2002) estiman en más de 15000 las investigaciones sobre satisfacción o insatisfacción del consumidor.

Pero en las últimas décadas el objeto de la investigación del constructo de satisfacción ha variado. Así, mientras en la década de los setenta el interés se centraba fundamentalmente en determinar las variables que intervienen en el proceso de su formación, en la década de los ochenta se analizan además las consecuencias de su procesamiento (Sánchez & Mendo, 2004)

Los primeros estudios sobre satisfacción del consumidor se basan en la evaluación cognitiva valorando aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y los juicios de inquietud entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto, solapando los procesos que subyacen del consumo y la satisfacción (Oliver, 1989, 1992; Westbrook, 1987; Westbrook y Oliver, 1991).

Por ello se ha considerado importante realizar una revisión de su conceptualización, observando una elevada variabilidad, Giese y Cote, (1999). Algunas de las definiciones más relevantes de este constructo, quedan reflejadas en el diagnóstico de la clínica huaracina cuales se han ordenado a través de las dimensiones de estudio para poder apreciar la evolución que ha experimentado su definición a lo largo del tiempo.

La satisfacción del cliente es una respuesta emocional del cliente ante su evaluación de la discrepancia percibida entre su experiencia previa y expectativas de nuestro producto y organización y el verdadero rendimiento experimentado una vez establecido el contacto con una organización, una vez que ha probado nuestro producto. (Vavra, 2003)

B.2. Importancia de satisfacción del servicio

Para Vavra Terry (2003) Cree que la satisfacción de los servicios influirá en las futuras relaciones de la organización (ganas de volver a comprar, interés en recomendar, deseo de comprar el producto sin tener que buscar un proveedor que venda más barato).

Tomar en cuenta la satisfacción del servicio implica: aumento de rentabilidad, aumento de la continuidad del cliente y aumento de la cuota de mercado.

B.3. Dimensiones de satisfacción del servicio

Los factores o criterios que tienen en cuenta los clientes cuando evalúan la calidad del servicio que reciben son las dimensiones o los determinantes de la calidad de servicio, cuando los clientes evalúan la calidad de un servicio no tiene en cuenta un único factor o criterio sino 5 dimensiones generales que influyen en la evaluación que el cliente hace de la calidad del servicio:

a. **Fiabilidad:** habilidad para prestar el servicio prometido de forma cuidadosa y fiable. Es decir, que el servicio se preste bien desde el principio y que la empresa cumpla las promesas que haga.
b. **Capacidad de respuesta**: disposición y voluntad de los empleados para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio rápido.
c. **Seguridad:** conocimientos y atención mostrados por el personal de contacto y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza al cliente
d. **Tangibilidad:** apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. Esta dimensión incluiría, por ejemplo el aspecto del personal de contacto con el cliente, la decoración del local, la presentación de folletos. (Setó, 2004, págs. 21 - 23).

B.4. Modelos teóricos de satisfacción del servicio

Modelos de índice de satisfacción del cliente americano

Los modelos de satisfacción de los usuarios son métodos para evaluar la calidad de los servicios tradicionales y servicios prestados por las organizaciones del sector público y privado (Johnson et al, 2001). Tanto el modelo ACSI (Formell et al. 1996) como el modelo ECSI (Casell y Eklo, 2001) se basa en la idea de que hay varios factores de impulso de la satisfacción del cliente (es decir, componentes de calidad que tienen un efecto sobre la satisfacción con los resultados, es decir, el futuro comportamiento de los clientes). Como varios autores ya han confirmado (ACSI, 2005), la satisfacción está en función principal de la experiencia del cliente con la calidad de un producto o servicio. El modelo ACSI sugiere dos factores de impulso principales de la satisfacción del cliente en el sector público: las expectativas del cliente y la calidad percibida (Figura Nº 2). Sin embargo, también se mantiene (ACSI, 2005) que los antecedentes de la satisfacción deben ser personalizados para las actividades y servicios específicos que las autoridades públicas proporcionan a sus usuarios.

El modelo ACSI Fornell, (1996) fue desarrollado en 1994 teniendo como referencia el SCSB. La principal diferencia con respecto al anterior es que esta nueva propuesta introduce el constructo "calidad percibida como un antecedente de la satisfacción. La calidad percibida se entiende en este modelo siguiendo los principios de la tradición europea, en la cual se plantea como el resultado de la combinación de dos componentes: la calidad técnica y la calidad esperada (Gronroos, 1982); sin embargo, estas dos dimensiones fueron redefinidas en el ACSI. La primera se entiende como el grado en que una empresa cumple con los requisitos que son clave para el cliente (personalización), y la segunda se refiere al grado en que una empresa es fiable, estandarizada y libre de errores (fiabilidad).

Por otra parte, la calidad se entiende en este modelo como un componente del valor percibido, por lo que se establece una relación causal positiva. El valor percibido es entendido como la evaluación entre la calidad recibida y el precio pagado, señalando que tanto un incremento de la calidad percibida como uno del valor

percibido causan un incremento de la satisfacción del cliente. Así, esta nueva variable que se incluye en el modelo aumenta la capacidad de retener información que sirva para la formulación de diagnósticos por parte de las empresas.

En las consecuencias de la satisfacción, la lealtad se mide desde dos perspectivas diferentes, la primera es la probabilidad de repetición de la compra, y la segunda al grado en que el precio puede variar (hacia arriba o hacia abajo) antes de que el cliente decida cambiar de proveedor para su próxima compra. (Varo, 1994)

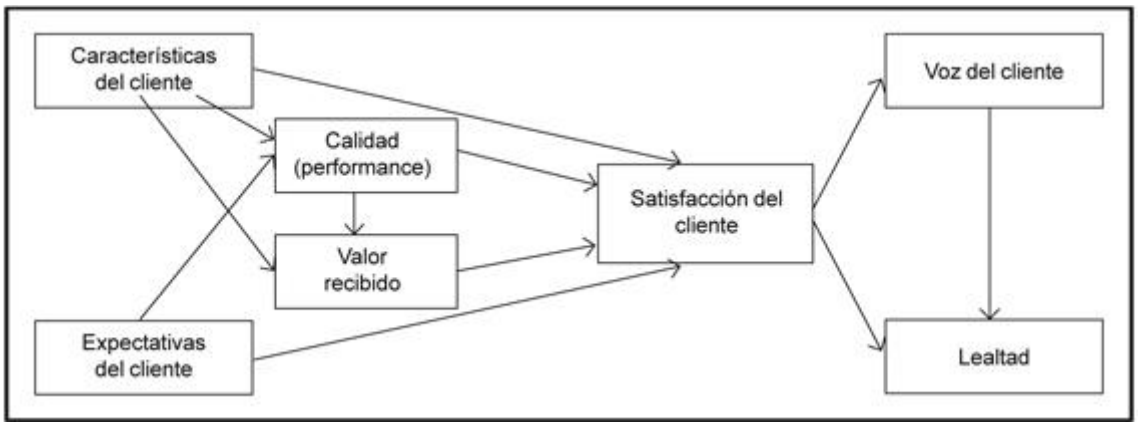

Figura 5: Modelo Americano; Índice de satisfacción del Cliente

Fuente: (Setó, 2004)

El modelo de los Desajustes

Para Setó Pamies Dolors (2004) menciona un modelo propuesto por Parasuraman, Zeithmal y Berry, que es el modelo de referencia de otros estudios. En este modelo, los factores determinantes de la calidad del servicio se agrupan en tres bloques: propiedades de búsqueda, las experiencias y las de credibilidad. La propiedad de búsqueda: Son las características de la empresa que los usuarios pueden conocer de adquirir un servicio: los elementos tangibles que son las instalaciones, los equipos y la apariencia del personal; la credibilidad de la empresa que se fundamenta en la imagen, las recomendaciones y las experiencias anteriores.

a. La propiedad de experiencia: Son aquellas que los clientes descubren durante o después de la prestación del servicio: la accesibilidad, es la posibilidad de un consumidor de obtener los servicios que necesita, en el lugar y momento

precisos, en cantidad suficiente y a un costo razonable; la cortesía, es el desarrollo del nivel adecuado de la función relacional de todo el personal de contacto; la fiabilidad, es el cumplimiento del servicio en términos prometidos, con ausencia de fallos.

b. La capacidad de respuesta, debe darse para cubrir las necesidades del cliente como para resolver los problemas que surjan durante la prestación del servicio;
c. La empatía, es la comprensión del cliente; entender sus necesidades y especificaciones, permite producir un servicio personalizado; las comunicaciones, que ajustadas a la realidad del servicio, incluyen, además de las emitidas a través de medios, las que transmiten las personas.
d. Las propiedades de credibilidad: Se evalúan después del uso del servicio:
e. La competencia profesional, Desarrollo del nivel adecuado de la función operacional de todos y cada uno de los proveedores de servicio; la seguridad, es el resultado de la acción sinérgica de la competencia y cortesía del personal.

Modelo de Parasuraman, Zeithaml y Berry

Setó Pamies Dolors (2004) recalca modelos, sobre la calidad de servicio de acuerdo a la conceptualización según, Parasuraman, Zeithaml y Berry.

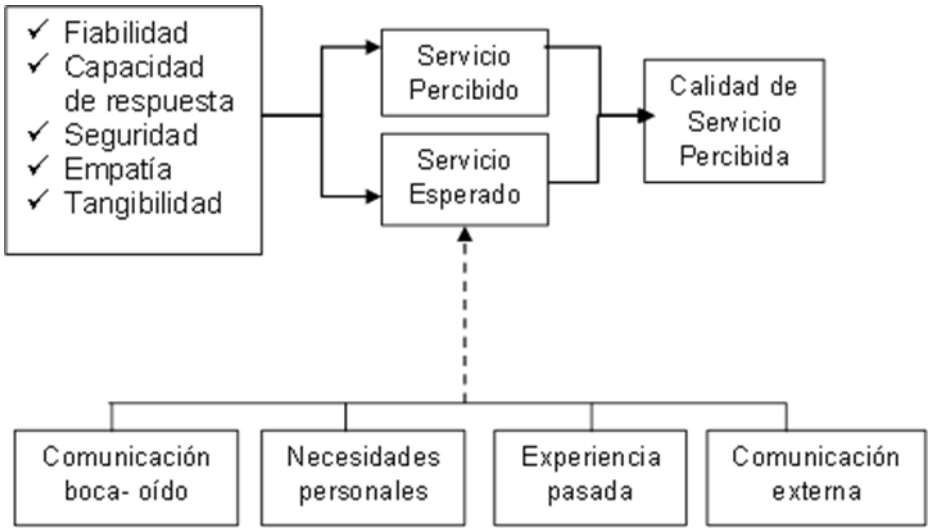

Figura 6: Modelo de Parasuraman, Zeithml y Berry

Fuente: (Setó, 2004)

Este modelo conceptualiza la calidad de servicio basándose también, en el paradigma de la disconformidad. Los autores definen la calidad de servicio como la diferencia entre el nivel de servicio esperado y la percepción del cliente sobre el nivel de servicio recibido. Parasuraman, Zeithmal Y Berry (1988), plantean cinco dimensiones que reflejan las características que los clientes tienen en cuenta cuando evalúan la experiencia del servicio.

Por otro lado Setó Pamies Dolors (2004) menciona que en la conceptualización de la calidad esperada por Parasuraman, Zeithaml Y Berry se supone que los clientes comparan sus expectativas con sus percepciones del servicio: la tangibilidad, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y la empatía, es decir comparan lo que ellos esperaban recibir en relación a los elementos tangibles del servicio como lo que realmente han recibido, lo que esperaban recibir en relación a la empatía con lo que reciben realmente, y así sucesivamente para las demás dimensiones o criterios.

Las variables que interviene en la formación de las expectativas son 4, la comunicación externa, la comunicación boca – oído, las necesidades personales y la experiencia anterior del cliente, de modo que será muy importante que la empresa se esfuerce por gestionar adecuadamente dichas variables (Dolors Setò, 2004)

Setó Pamies Dolors (2004), menciona que para Parasuraman, Zeithaml Y Berry amplían la conceptualización de calidad de servicio, proponiendo además un modelo que intenta explicar cuáles son las causas de las deficiencias en el servicio (el Modelo del Análisis de las Deficiencias o de los Gaps y un Modelo de Medida)

Los 5 elementos o dimensiones que mencionan Parasuraman, Zeithaml Y Berry son: Tangibilidad, Aparición de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación; Fiabilidad, Habilidad para prestar el servicio prometido de forma cuidadosa y fiable; Capacidad de respuestas, Disposición y voluntad de los empleados, para ayudar a los clientes y ofrecerles un servicio rápido; Seguridad, Conocimientos y atención mostrados por el personal de contacto y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza al cliente; Empatía, Atención individualizada que el proveedor del servicio ofrece a los clientes.

B.5. Medición de satisfacción del servicio

Para Vavra T. G. (2003) todo tipo de empresa, tanto más industriales como de servicios, es fundamental conocer el nivel de satisfacción que obtienen los clientes de nuestros productos o servicios, sin embargo, las preguntas de todo empresario son: ¿Qué método debo utilizar?, ¿cómo llevarlo a cabo? ¿Cuánto me va costar?

En este apartado se pretende mostrar los diferentes métodos de prospección del nivel de satisfacción de nuestros clientes, diferenciado entre los métodos indirectos prospección, cuando son por iniciativa del cliente, y los de carácter directo, cuando son liderados por iniciativa de la propia empresa, además de otros métodos.

Método de prospección indirecta (por iniciativa del cliente)

El sistema más extendido es aquel en el que el cliente interviene de forma directa. Hablamos del sistema de quejas y sugerencias. La empresa debe facilitar la posible queja o reclamación del cliente y se debe indicar con claridad que existe dicha posibilidad de expresión (además del esfuerzo que realizan las asociaciones de consumidores) con el fin de no cohibir el uso de la realización de este procedimiento.

Muchos restaurantes y hoteles proporcionan directamente a los clientes, en las mesas y habitaciones, el propio cuestionario de reclamación con el fin de posibilitar dicha acción sin cortapisas. En otras ocasiones, como sucede en servicios públicos, grandes almacenes e hipermercados, donde existe un mayor acceso de clientes en breves espacios de tiempo, se colocan buzones de sugerencias. Una conocida empresa de distribución presenta tres herramientas para quejas y sugerencias de sus clientes. La primera consiste en reuniones personales entre directivos y clientes. La segunda es a través del conocido buzón de sugerencias o quejas, pero la gran diferencia con otras empresas, es que esta empresa procesa todas las cartas y, por último, ha puesto en funcionamiento una línea gratuita de teléfono. Toda esta información ha permitido a esta organización mejorar los sistemas de señalización dentro de los hipermercados y el cambio de carritos para que sean más cómodos y manejables.

Método de prospección directa (por iniciativa de la empresa)

Las empresas no deben concluir solo con sistemas donde intervengan el cliente por iniciativa propia para conocer su nivel de satisfacción. Los resultados muestran que de cada cuatro compras, los clientes se encuentran insatisfechos en una ocasión, pero que solamente un 5 % lo manifiesta a la empresa. La mayoría comprara en menor cantidad o se pasara a la competencia en lugar de quejarse. El resultado es que por una parte la empresa pierde facturación y, además, seguimos sin conocer cuáles son nuestros puntos débiles para mejorar a través de la retroalimentación que nos proporciona el cliente.

Por lo tanto, las empresas no pueden utilizar el nivel de quejas como única herramienta de valoración del nivel de satisfacción del cliente, teniendo que llevar a cabo periódicamente estudios dirigidos directamente por la empresa.
Los métodos de prospección directa se han desglosado en:

- **Escritos**: encuestas o test desarrollados por escrito.
- **Orales**: encuestas o test diseñados para ejecutarlos oralmente por interlocutores propios.
- **Mixtos**: sistema utilizando aspectos por escrito, orales e incluso visuales.

Una vez decidido el sistema de acercamiento al cliente, es necesario determinar si se accede a este de forma.

- **Dirigida:** cuando el receptor (cliente) es conocido y se selecciona en función del objetivo perseguido (tipo de mercado, facturación, tipo de servicio, etc.).
- **Sin dirigir:** cuando el receptor puede ser cualquier cliente que accede a la encuesta o test, con lo cual en el test deben aparecer con claridad los datos necesarios que puedan determinar el estrato o tipo de cliente que contesta la encuentra.

Teniendo en cuenta estos parámetros los métodos que la empresa puede utilizar para realizar el trabajo de campo son los siguientes:

a) **Escritos:** métodos utilizados con un tipo de preguntas cerradas y muy claras que no necesiten la intervención de ningún interlocutor.

Sin dirigir

Prensa/ revistas: mediante la inserción de un pequeño test de preguntas cerradas y actuamos. Resulta costoso y en muchas ocasiones no se recibe el número de contestaciones suficiente para determinar el nivel de satisfacción del cliente. Por otra parte, los cuestionarios no dirigidos tienen la problemática añadida que se debe presentar previamente una toma de datos del cliente que clarifiquen en que estrato se encuentra y a qué grupo de clientes pertenece. Para lograr una mayor respuesta se suele ofrecer algún tipo de aliciente (regalo, muestra gratis, etc.) al cliente con el fin de obtener un número de respuestas mayor y, a ser posible, lograr que complementen los datos personales.

Servicio de reclamaciones: mediante los informes de reclamaciones puede detectar el nivel de satisfacción de los clientes, sin embargo, según se estructure el servicio de reclamaciones, los resultados que se obtienen pueden ser fácilmente gestionados. Por otra parte hay que considerar que, los datos obtenidos indican los aspectos de mayor de mayor insatisfacción de los clientes y el servicio no debe de planificarse exclusivamente por las reclamaciones efectuadas, sino que deben de crearse las acciones correctoras que corrijan la causa o causas que generaron la reclamación y verificar su eficiencia para ser incorporados definitivamente en el servicio que prestamos.

Dirigida

Mailling: envió por correo de los cuestionarios o test habiendo elegido previamente los clientes a los que se va a enviar. La realización de este método no es compleja y los costes son relativamente bajos, sin embargo, el proceso para conseguir datos sólidos es largo al recibirse pocos resultados por parte de los clientes y los que habitualmente se reciben mantienen una alta dicotomía (respuestas excesivamente favorables o en contra).

Encuestas post – servicio: test o cuestionarios presentamos al cliente en el mismo momento que ha finalizado el servicio o la garantía del producto comercializado.

Este sistema no resulta no resulta excesivamente complejo y el nivel de formación que debe de recibir el personal que facilita al cliente los cuestionarios no es muy elevado.

Por otra parte, el cliente contesta sobre “la sensación percibida” en ese momento y no trasmite con posterioridad (como en los otros métodos) el nivel de satisfacción recibido, ya que existen muchos detalles importantes que el cliente lo tiene presente y no responde sobre recordatorios (llegando a no responder la misma persona que lo recibió) o sobre otros aspectos del servicio no prestados en su momento. Incluso en ocasiones, el cliente en los otros tipos de cuestionario responde en función de cómo le esté funcionando el producto entregado el servicio prestado. Ejemplo: si una empresa de electrodomésticos solo quisiera conocer el nivel de satisfacción del servicio de entrega e instalación a domicilio (rapidez en el plazo de entrega) y el cuestionario lo realiza pasados unos meses, el cliente no solo valoraría el propio servicio de la entrega e instalación (que es lo que interesa), sino además el funcionamiento del aparato entregado o instalado, afectando a la finalidad del estudio que es conocer exclusivamente la satisfacción del servicio y la instalación y no a la funcionalidad del equipo.

Oral: sistema utilizado cuando el nivel de complejidad de la test o cuestionarios requieren la intervención de personal de la empresa o contratado para este fin.

Dirigida.

Telefónica: Este sistema no es demasiado complejo para llevar a cabo, sin embargo, hay que cuidar el perfil de las personas que deberán ejecutar la encuesta, ya que deben de tener una misma formación en este medio. Otro posible obstáculo a esta técnica es que se depende del nivel de expresión del encuestador con la cual el cliente puede levantar barras de defensa o ser demasiado explícito en sus respuestas. Hay personas que no tienen facilidad de “*comunicar telefónicamente”. Para que el resultado sea optimo, podemos tener en cuenta los siguientes puntos:*

- Debemos de preparar con antelación las llamadas a realizar: tipo de cliente, objetivo perseguido, etc.

- Debemos de establecer “argumentaríos” o documentos que contengan las respuestas más frecuentes y como solventar las posibles objeciones que llegue a plantear el cliente.

Visitas de Ejecutivos Comerciales: técnica que requiere una formación especial sobre el equipo de ejecutivos comerciales, ya que es necesario que el personal comercial tenga claro la finalidad de la encuesta que, tiene que centrarse en el verdadero objeto del estudio favoreciendo el aspecto objetivo. El ejecutivo comercial selecciona el nivel e intensidad de la encuesta según se trate de un cliente u otro centrándose en el objeto del estudio, medir la satisfacción del cliente tratando de huir de su propia labor como ejecutivo comercial.

Visita a Clientes por medio de Encuestadores: El nivel de actividad respecto al apartado anterior se incrementa, ya que el encuestador no se encuentra limitado a las relaciones comerciales que el agente tiene habitualmente con el cliente. Sin embargo, los costes son más elevados, al ser necesario rotar el equipo de encuestadores y realizar jornadas de formación especiales para estos.

Grupos de Discusión: Grupos de clientes previamente seleccionados y dirigidos por un coordinador que va proponiendo los aspectos del debate que los clientes discutirán y que se grabarán con el propósito de un estudio posterior. El sistema es complejo y costoso, ya que se necesita un coordinador experto que tenga experiencia en este tipo de grupos de discusión, que mantenga el debate dentro del objetivo perseguido y que no se descentre hacia aspectos que no se persiguen.

Empleados Frontera: Sistema paralelo al realizado por los agentes comerciales de la empresa, aunque lo ejecuten el resto de los empleados que tienen una relación directa con el cliente. El inconveniente más importante de este método es el nivel de subjetividad que puede incorporar el empleado cuando el apartado a analizar es el área de trabajo en el que interviene y la propia tendencia del cliente a “maquillar” sus respuestas para no ofender a la persona que la está realizando la encuesta. Este tipo de método resulta muy eficaz cuando se combina con varios de los aquí indicados como son el sistema de reclamaciones y visitas a los clientes.

Mixto

Sin dirigir

Internet: Sistema que para ciertas empresas resulta complejo y costoso al ser necesario poder incorporarlo dentro de la página web de la empresa (si se tiene), al tener que disponer de personal con conocimiento informático especializado que pueda mantener el sistema actualizado y los equipos informáticos exclusivos para este fin. El periodo de tiempo para obtener un resultado fiable es largo, ya que se debe acumular un número de respuestas importantes y no siempre los clientes acceden a la página cuando deseamos.

Dirigida

Video + Encuesta: En ciertos servicios o venta de productos, puede ser interesante enviar al cliente un video explicativo junto con la encuesta de tal forma que le facilite la comprensión de las preguntas y, que de esta forma, valore lo que realmente deseamos conocer es su nivel de satisfacción. Este sistema resulta complejo en su manejo y costoso, por lo que suele enviarse de forma muestral a aquellos clientes más representativos sobre el aspecto a estudiar. Sin embargo el nivel de fiabilidad es realmente alto, ya que el cliente se centra en aquel o aquellos parámetros a estudiar, por ejemplo:

- En tiendas de electrodomésticos, los parámetros de entrega: rapidez, atención, embalaje, presencia del técnico y la instalación: profesionalidad, explicaciones, atención, presencia, funcionamiento del equipo.
- En agencias de viajes interesa conocer los parámetros de excelencia en el servicio: profesionalidad, explicaciones, catálogos, documentación de reservas, etc., y en las instalaciones visitadas durante el viaje: habitaciones, atención del personal, itinerarios, avión, autobuses, traductores, etc.

3.3. Definición de términos

Alianzas. Relaciones de trabajo entre dos o más partes que crean un valor añadido para el cliente. Entre los *partners* de una alianza podemos encontrar a proveedores, distribuidores, *joint ventures.* (Bernal, 2010)

Ambiente de trabajo. Conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo. (Vavra, 2003)

Aprendizaje. La adquisición y comprensión de información que puede conducir a la mejora o al cambio. (Setó, 2004)

Calidad. grado en que el conjunto que características inherentes cumple con los **requisitos.** Requisito: necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. (Setó, 2004)

Capacidad de respuesta. Prontitud y espíritu servicial. Disposición y voluntad para ayudar a los usuarios y proporcionar un servicio rápido (Setó, 2004)

Capacidad. aptitud de una organización, sistema o proceso para realizar un producto que cumple con los requisitos para ese producto. (Seals, 2006)

Cliente. Organización o persona que recibe un producto / servicio. (Setó, 2004)

Cultura. El conjunto de comportamientos, principios éticos y valores que los miembros de la organización transmiten, practican y refuerzan. (Seals, 2006)

Empatía. Atención individualizada que se ofrece al usuario. Acceso fácil, buenas comunicaciones y comprensión del usuario. (Setó, 2004)

Estructura de la organización. Disposición de responsabilidades, autoridades y relaciones entre el personal. (Seals, 2006)

Fiabilidad. Desempeño confiable y precisa. Habilidad para prestar el servicio en forma acertada, cuidadosa y como se anuncia. (Seals, 2006)

Fuente de oportunidad de mejora. Fuente de información cuyo análisis puede llevar a la identificación de una oportunidad de mejora. (Setó, 2004)

Infraestructura. Sistema de instalaciones, equipos y servicios necesarios para el funcionamiento de una organización. (Setó, 2004)

Oportunidad de mejora. Diferencia detectada en la organización, entre una situación real y una situación deseada. La oportunidad de mejora puede afectar a un proceso, producto, servicio, recurso, sistema, habilidad, competencia o área de la organización. (Setó, 2004)

Política de calidad de una institución. Intención global y orientación de una institución relativa a la calidad tal como se expresa formalmente por la alta dirección de esa institución. Procedimiento Forma especificada para llevar a cabo una actividad o un proceso. (Seals, 2006)

Proveedor. Organización o persona que proporciona un producto o servicio. (Seals, 2006)

Rendimiento. Medida de lo alcanzado por un individuo, equipo, organización o proceso. (Seals, 2006)

Satisfacción del cliente. percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos. (Seals, 2006)

Seguridad. Conocimiento y atención mostrados por el personal de salud y otros funcionarios. Habilidad para inspirar credibilidad y confianza. Competencia profesional, credibilidad y garantía. (Gonzáles, 2014)

Valores. Los conceptos y expectativas que describen el comportamiento de las personas de la organización y determinan todas sus relaciones. (Seals, 2006)

4. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1. Tipo de estudio

De acuerdo a la orientación:

Aplicada, debido a que la investigación depende a *priori* de la teoría existente en las ciencias administrativas y porque, además, se tiene interés en su aplicación para desarrollar soluciones a problemas prácticos. (Gonzáles, 2014). Además, la investigación usa elementos y consecuencias prácticas de los conocimientos pertenecientes a la teoría básica (pura o fundamental) y porque, analiza las variables identificadas a fin de actuar en la solución del problema mediante la utilización de los conocimientos en la práctica, para aplicarlos, en la mayoría de los casos, en provecho de la sociedad.

De acuerdo al tipo de orientación:

Correlacional, Descriptivo, debido a que describe las relaciones entre las dos variables en un momento determinado junto a la identificación de la causa. La investigación responde a descripciones, pero no de variables individuales sino de sus relaciones midiendo la relación entre variables en un tiempo determinado, sin precisar su sentido de causalidad.

4.2. Diseño de la investigación

La investigación es de tipo **no experimental** y **transeccional**, debido a que la recolección de datos se llevó a cabo en un momento dado y no se ha manipulado las variables del objeto de estudio.

4.3. Población

La población para esta investigación estuvo representada por 150 usuarios que acuden a la clínica durante un evento semanal, expresado en 25 visitas cada día de lunes a sábado, con prioridad a los que acuden por primera vez.

4.4. Unidad de análisis y muestra

En el caso de la muestra, se procedió a hacer el siguiente cálculo:

$$n = \frac{z^2 * pq(N)}{S^2(N \quad -1) + Z^2 pq}$$

$$108 = \frac{1.96^2 * 0.5x0.5(150)}{0.05^2(150 \quad -1) + 1.96^2 x0.5x0.5}$$

Dónde:

n = tamaño de la muestra, primera aproximación

Z = 1.96 para un nivel de confianza de 95%

N= población = 150

E = 5% de error estándar = 0.05

p = 50% de probabilidad de éxitos= 0.5

q = 50% de probabilidad de fracaso= 0.5

De esta forma se evaluó a los 108 usuarios, La unidad de análisis es el "sujeto" al que se investiga. Para el caso resulta ser el usuario del centro médico que recibe la atención en salud ocupacional.

4.5. Técnicas e Instrumentos de recopilación de datos

La técnica usada para esta investigación fue la encuesta. El cuestionario, fue el instrumento para la recolección de datos definida como *"un conjunto de preguntas respecto a una o más variables a medir"*, (Sampieri, 2010, pág. 285), utilizando preguntas con tres alternativas tipo Likert de respuesta tipo escala, en función a la naturaleza del indicador.

Se hicieron preguntas para la variable independiente y dependiente en función a los indicadores expuestos en el presente. Se tomó cuidado en orientar a cada encuestado a fin de diferencias entre las expectativas y el servicio recibido, elementos reflejados en los ítems del cuestionario.

La población y la misma muestra anteriormente señalada, fue analizada también través de las respuestas consignadas en la guía de entrevista, aspecto que complementa el diagnóstico de las variables en esta investigación. Los indicadores de la variable independiente fueron abstraídos desde los cuestionarios dirigidos a los trabajadores, mientras que las respuestas que se evidencien en los cuestionarios dirigidos a los usuarios se tradujeron como elementos propios de la variable dependiente. La fiabilidad del cuestionario se hizo con el Alfa de Cronbach.

4.6. Análisis estadístico e interpretación de datos

Para el análisis de datos se usó el análisis estadístico, a través de la estadística descriptiva para las variables tomadas individualmente y se presentan en una distribución de frecuencias, específicamente en tablas.

Este análisis se hizo de acuerdo con la codificación que se estableció para la recolección de datos. Se realizó el registro en una base de datos preparada para las mediciones a través del programa SPSS v.23 (*Statistical Package for the Social Sciences*). Con este programa se indican los porcentajes de acuerdo al número de incidencias de las variables. Los porcentajes facilitan la elaboración de tablas de cada una de las variables establecidas para este aporte de investigación. De los resultados del análisis de datos se obtuvieron las conclusiones y recomendaciones.

Interpretación de datos. Dichos datos luego de ser analizados y procesados mediante los programas anteriormente mencionados, son presentados en un informe que contiene tablas descriptivas y cruzadas que dan una visión más amplia y sencilla sobre los resultados de este trabajo de investigación.

4.7. Ética de la investigación

El presente tema de investigación no presenta ningún tema, concepto o definición que atente contra la integridad individual, institucional, étnico, ni comunitario de nuestra sociedad. Este tema contiene conceptos, definiciones y terminologías que corresponden a un marco teórico relacionados a las ciencias administrativas, comúnmente aceptados en la comunidad científica.

5. RESULTADOS

5.1. Resultados de las encuestas

Tabla 4: Género

	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	56	51,9
Femenino	52	48,1
Total	108	100,0

En esta primera tabla se aprecia que existe un 51.9% de clientes que pertenecen al género masculino, mientras que el 48.1 lo constituye el femenino

Tabla 5: Grado de instrucción

	Frecuencia	Porcentaje
Univ Titulado	63	58,3
Técnica	18	16,7
Univ Bachiller	16	14,8
Secundaria	7	6,5
Primaria	4	3,7
Total	108	100,0

El grado de instrucción de los usuarios que acuden al centro médico para un examen de salud ocupacional son: universitario titulado un 58.3%, técnico 16.7%, universitario bachiller 14.8%, secundaria 6.5% y finalmente primaria 3.7%.

Tabla 6: Rubro de la empresa

	Frecuencia	Porcentaje
Minera	77	71,3
Construcción	17	15,7
Servicio	10	9,3
Otros	4	3,7
Total	108	100,0

Se puede observar que el rubro de empresa que más visita el centro médico es el de minería con 71.3%, seguido por construcción con 15.7%, luego el de servicio con 9.3%, y finalmente en otros tenemos el 3.7%.

A continuación, las variables se analizan a nivel general, para luego establecer algunas características resaltantes de las variables del presente estudio.

Para ello se utilizará el estadístico denominado Kappa de Cohen. Éste mide el acuerdo entre las evaluaciones de dos momentos cuando ambos están valorando el mismo objeto. Va entre valores del 0 al 1, un valor igual a 1 indica un acuerdo perfecto (expectativas y percepción del servicio de la clínica).

Un valor igual a 0 indica que el acuerdo no es mejor que el que se obtendría por azar. Para la investigación se considera que el estadístico se puede adecuar a fin de evaluar dos posiciones calificadas por un mismo evaluador por cuanto una conlleva a fijar lo esperado y la otra lo recibido.

Equipos de apariencia moderna

Tabla 7: Equipos de apariencia moderna

		Recibido: Equipos de apariencia moderna		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Equipos de apariencia moderna	Baja	14	1	0
	Regular	12	66	0
	Buena	0	5	10
Total		26	72	10

,En cuanto a la apariencia de los equipos que posee la clínica; el 14 % de encuestados consideran que la apariencia de modernidad es baja, el 66% considera que es regular y el 10% considera que es buena.

Tabla 8: Medidas simétricas de Equipos de apariencia moderna

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,647	,075	9,094	,000
N de casos válidos		108			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Equipos de apariencia moderna, coincide en un 83.33% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido (0,00 < 0,05).

5.2. Resultados respecto a las expectativas versus recibido

Tabla 9: Tabla cruzada Expectativa: Instalaciones físicas atractivas*Recibido: Instalaciones físicas atractivas

		Recibido: Instalaciones físicas atractivas		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Instalaciones físicas atractivas	Baja	11	0	0
	Regular	0	22	0
	Buena	3	0	72
Total		14	22	72

Respecto a las instalaciones físicas del centro médico; el 11 % de los encuestados consideran que las instalaciones físicas son poco atractivas, el 22% consideran que es regularmente atractiva y el 72% considera que es atractiva.

Tabla 10: Medidas simétricas sobre instalaciones físicas atractivas

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,942	,033	12,832	,000
N de casos válidos		108			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Se aprecia que el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Instalaciones físicas atractivas, coincide en un 97.22% es decir se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 11: ***Tabla cruzada Expectativa: Apariencia de los empleados*Recibido: de la apariencia de los empleados***

		Recibido: de la apariencia de los empleados		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Apariencia de los empleados	Baja	12	0	0
	Regular	0	21	0
	Buena	3	1	71
Total		15	22	71

El presente cuadro nos muestra en cuanto a la apariencia de los empleados de la clínica; el 12 % de los encuestados consideran que la apariencia de los empleados es adecuada para realizar el trabajo, el 21% consideran que es regular y el 71% considera que es adecuado.

Tabla 12: Medidas simétricas sobre apariencia del empleado

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,924	,037	12,697	,000
N de casos válidos		108			

Tabla 13: ***Tabla cruzada Expectativa: Elementos materiales atractivos*Recibido: Elementos materiales atractivos***

		Recibido: Elementos materiales atractivos		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Elementos materiales atractivos	Baja	15	0	0
	Regular	3	70	0
	Buena	5	3	12
Total		23	73	12

En cuanto al elemento materiales atractivos del Centro Medico; el 15 % de los encuestados consideran que los materiales que utiliza la Centro Médico son poco atractivos, el 70% consideran que es regular y el 12% consideran que son buenas.

Tabla 14: ***Medidas simétricas sobre elementos materiales atractivos***

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,793	,056	11,274	,000
N de casos válidos		108			

Tal como se muestra, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a materiales atractivos, coincide en un 89.81% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

***Tabla 15**: Tabla cruzada Expectativa: Promesa y cumplimiento de la empresa*Recibido: Cumplimiento de la promesa*

		Recibido: Cumplimiento de la promesa		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Promesa y cumplimiento de la empresa	Baja	17	0	0
	Regular	0	65	0
	Buena	1	5	20
Total		18	70	20

Como se muestra en el cuadro con respecto a la promesa y cumplimiento de la empresa; el 17 % de los encuestados consideran como baja, el 65% considera regular, y finamente el 20% que es buena.

***Tabla 16:** Medidas simétricas sobre cumplimiento de la promesa*

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,897	,041	12,632	,000
N de casos válidos		108			

Se puede observar que el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Promesa y cumplimiento de la empresa, coincide en un 94.44% es decir por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativa y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 17: ***Muestra de interés en el problema*Recibido: del interés y percepción en el problema***

		Recibido: del interés y percepción en el problema		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Muestra de interés en el problema	Baja	14	0	0
	Regular	1	19	0
	Buena	7	2	65
Total		22	21	65

Tabla 18: Medidas simétricas sobre interés y percepción en el problema

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,824	,052	11,726	,000
N de casos válidos		108			

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a muestra de interés y percepción en el problema, coincide en un 90.74. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 19: ***Tabla cruzada Expectativa: Realización eficiente del servicio*Recibido: Realización eficiente del servicio***

		Recibido: Realización eficiente del servicio		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Realización eficiente del servicio	Baja	15	0	0
	Regular	10	66	0
	Buena	6	4	7
Total		31	70	7

Tabla 20: Medidas simétricas sobre realización eficiente del servicio

Medidas simetricas					
		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,625	,068	9,016	,000
N de casos válidos		108			

Se aprecia que el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Realización eficiente del servicio, coincide en un 81.48%. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 21: Expectativa: Ejecución del servicio eficientemente*Recibido: Ejecución del servicio eficientemente

		Recibido: Ejecución del servicio eficientemente		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Ejecución del servicio eficientemente	Baja	27	0	0
	Regular	3	61	0
	Buena	1	3	13
Total		31	64	13

Tabla 22: Medidas simétricas sobre ejecución del servicio eficientemente

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,884	,042	12,181	,000
N de casos válidos		108			

En este caso el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Ejecución del servicio eficientemente, coincide en un 93.52% de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 23: Registro exento de errores*Recibido: Registro exento de errores

		Recibido: Registro exento de errores		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Registro exento de errores	Baja	59	0	0
	Regular	8	35	0
	Buena	0	0	6
Total		67	35	6

Tabla 24: Medidas simétricas sobre registro exento de errores

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,860	,048	10,468	,000
N de casos válidos		108			

Tal como se muestra a continuación, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Registro exento de errores, coincide en un 92.59% de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 25: Comunicación oportuna del fin del servicio*Recibido: Comunicación oportuna del fin del servicio

		Recibido: Comunicación oportuna del fin del servicio		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Comunicación oportuna del fin del servicio	Baja	11	0	0
	Regular	0	21	0
	Buena	7	1	68
Total		18	22	68

Tabla 26: Medidas simétricas sobre comunicación oportuna del fin del servicio

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,852	,050	11,915	,000
N de casos válidos		108			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Como se muestra, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a comunicación oportuna del fin del servicio, coincide en un 92.59% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 27: Tabla cruzada Expectativa: Servicio rápido*Recibido: Servicio rápido

		Recibido: Servicio rápido		
		Baja	Buena	Total
Expectativa: Servicio rápido	Baja	32	0	32
	Regular	28	0	28
	Buena	47	1	48
Total		107	1	108

Tabla 28: Medidas simétricas sobre servicio rápido

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,011	,011	1,009	,313
N de casos válidos		108			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Servicio rápido, coincide en un 74.07% de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración con la significación de la Kappa de Cohen, se establece, que si existe diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 > 0,05).

Tabla 29: Tabla cruzada Expectativa: Disposición de servicio*Recibido: Disposición de servicio

		Recibido: Disposición de servicio		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Disposición de servicio	Baja	30	2	0
	Regular	24	4	0
	Buena	47	0	1
Total		101	6	1

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,040	,033	1,573	,116
N de casos válidos		108			

En este caso el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Disposición de servicio, coincide en un 32.41% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que si existe diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 >0,05).

Tabla 30: Tabla cruzada Expectativa: Transmisión de confianza*Recibido: Transmisión de confianza

		Recibido: Transmisión de confianza		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Transmisión de confianza	Baja	21	0	0
	Regular	7	66	0
	Buena	1	1	12
Total		29	67	12

Tabla 31: Medidas simétricas sobre transmisión de confianza

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,838	,051	11,524	,000
N de casos válidos		108			

En esta tabla el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Transmisión de confianza, coincide en un 91.66% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 32: Tabla cruzada Expectativa: Seguridad de transacciones*Recibido: Seguridad de transacciones

		Recibido: Seguridad de transacciones		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Seguridad de transacciones	Baja	61	0	0
	Regular	0	39	0
	Buena	1	0	7
Total		62	39	7

Tabla 33: Medidas simétricas sobre seguridad de transacción

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,983	,017	12,153	,000
N de casos válidos		108			

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Seguridad de transacciones, coincide en un 99.07% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 34: Tabla cruzada Expectativa: Amabilidad*Recibido: Amabilidad

		Recibido: Amabilidad		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Amabilidad	Baja	30	2	0
	Regular	27	1	0
	Buena	47	0	1
Total		104	3	1

Tabla 35: Medidas simétricas sobre amabilidad

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,000	,025	-,024	,981
N de casos válidos		108			

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a amabilidad, coincide en un 29.63% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 36: Tabla cruzada Expectativa: Conocimiento para las respuestas*Recibido: Conocimiento para las respuestas

		Recibido: Conocimiento para las respuestas		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Conocimiento para las respuestas	Baja	13	0	0
	Regular	7	15	0
	Buena	15	0	58
Total		35	15	58

Tabla 37: Medidas simétricas sobre conocimientos para las respuestas

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,642	,062	9,883	,000
N de casos válidos		108			

a. No se presupone la hipótesis nula.

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Conocimiento para las respuestas, coincide en un 79.63% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

Tabla 38: Tabla cruzada Expectativa: Atención personalizada*Recibido: Atención personalizada

		Recibido: Atención personalizada		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Atención personalizada	Baja	27	5	0
	Regular	28	0	0
	Buena	47	0	1
Total		102	5	1

Tabla 39: Medidas simétricas sobre atención personalizada

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	-,052	,030	-2,173	,030
N de casos válidos		108			

El nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Atención personalizada, coincide en un 25.93% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de esta valoración con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%.

Tabla 40: Tabla cruzada Expectativa: Horarios convenientes*Recibido: Horarios convenientes

		Recibido: Horarios convenientes		
		Baja	Regular	Buena
Expectativa: Horarios convenientes	Baja	12	0	0
	Regular	4	16	0
	Buena	11	3	62
Total		27	19	62

Tabla 41: Medidas simétricas sobre horarios convenientes

		Valor	Error estandarizado asintótico[a]	T aproximada[b]	Significación aproximada
Medida de acuerdo	Kappa	,689	,063	10,178	,000
N de casos válidos		108			

Tal como se muestra en la tabla, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a Horarios convenientes, coincide en un 83.33% es decir, de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados. A partir de la valoración efectuada con la significación de la Kappa de Cohen, se establece a un nivel de confianza del 95%, que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido (0,00 < 0,05).

5.3. Contrastación de la hipótesis

a. Hipótesis de investigación

Ho: La calidad del servicio no influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.

Ha: La calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.

Los resultados de la evaluación de 18 de los servicios prestados por la clínica, 15 muestran una relación entre lo esperado y lo recibido, mientras 3 no tienen una respuesta relacional entre estos factores. En otras palabras, existe una relación clara del 83% (15/18) que, al ser un porcentaje mayor respalda la hipótesis de trabajo que postula y, consiguientemente, se acepta:

"La calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015".

Tabla 42: Indicadores de la calidad y satisfacción del servicio

Id	Item	Sig	¿Significativa al 95%?
1	Equipos de apariencia moderna	0.001	Sí
2	Instalaciones físicas atractivas	0.001	Sí
3	Apariencia de los empleados	0.001	Sí
4	Elementos materiales atractivos	0.001	Sí
5	Promesa y cumplimiento de la empresa	0.000	SI
6	Muestra de interés en el problema	0.000	Sí
7	Realización eficiente del servicio	0.000	Sí
8	Ejecución del servicio eficientemente	0.000	Sí
9	Registro exento de errores	0.000	SI
10	Comunicación oportuna del fin del servicio	0.000	Sí
11	Servicio rápido	0,312762	No
12	Disposición de servicio	0.116	No
13	Transmisión de confianza	0.000	Sí
14	Seguridad de transacciones	0.000	Sí
15	Amabilidad	0.981	No
16	Conocimiento para las respuestas	0.000	Sí
17	Atención personalizada	0.030	No
18	Horarios convenientes	0.000	Sí

Hipótesis especifica 1

Ho: El nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 no es bajo.

Ha: El nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 es bajo.

Tabla 43: Nivel de calidad del servicio

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	Medio	70	64,8	64,8
	Alto	28	25,9	25,9
	Bajo	10	9,3	9,3
	Total	108	100,0	100,0

Hipótesis especifica 2

Ho: El nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, no es bajo.

Ha: El nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es bajo.

En verdad, esto se aprecia en los indicadores de la calidad y satisfacción del servicio. En ésta se aprecia que la mayoría de factores del servicio se relacionan con lo que el usuario esperaba con excepción de los factores: servicio rápido, amabilidad y atención personalizada, por lo tanto, rechazamos la hipótesis alterna y aceptamos la nula, es decir, el nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 no es bajo.

6. DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue determinar si la calidad del servicio influye en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, por ello, se aprecia que la calidad del servicio, que es una preocupación del marketing, se encarga de elaborar estrategias, tácticas, procedimientos que se manejan a través de los sentidos, para recibir, elaborar e interpretar la información proveniente de su entorno en el que se encuentra el cliente, usuario para nosotros.

Así, en el tema de los **tangibles**, hallamos el rubro de equipos de apariencia moderna, es decir, todo centro médico debe tener este tipo de recursos que se presenten ante los clientes con una imagen innovadora, nueva, moderna. Así, los expertos Parasuraman, Zeithaml y Berry mencionan que la tangibilidad está representada por la apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación. (Seals, 2006). En este punto se aprecia que el 66% considera que es regular. Esto significa que gran parte de los clientes de “San Fernando” califica como tal este recurso, aspecto que debería ser resuelto por la gerencia a fin de mejorar los equipos en viva cuenta que éstos constantemente se innovan. Es más, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido en lo que se refiere a éstos, coincide en un 83.33% de los casos en que se recibió respuesta por parte de los entrevistados.

Con respecto a las **instalaciones físicas atractivas**, el 11 % de los encuestados consideran que las instalaciones físicas son poco atractivas, el 22% consideran que es regularmente atractiva y el 72% considera que es atractiva, esto quiere decir que los usuarios califican las instalaciones físicas como atractivas y el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es de 83.33%, además de no existir mayor diferencia entre la expectativa y lo recibido. Respecto a la apariencia de los empleados se tiene como resultado que el 12 % de los encuestados consideran que la apariencia de los empleados es baja, el 21% consideran que es regular y el 71% considera que es adecuado, por tanto los usuarios califican la apariencia de los empleados como adecuado además el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es de un 96.30%, y que no existe mayor diferencia entre la expectativa

del usuario con lo que esperaba recibir, la homogeneidad de la apariencia de los empleados asegura que efectivamente dichos colaboradores son parte del centro médico dando la confianza para al usuario. En el punto, el 70% consideran que es regular, por lo tanto, el tema debería ser considerado por la gerencia para renovar los materiales que se encuentran deteriorados o desactualizados e ir innovando.

Para Len Berry, Valerie Zeithaml y Parasumaram, lo confiable viene a ser la habilidad para desarrollar el servicio prometido en forma acertada y como fue dicho, y dentro de ellos tenemos elementos como la promesa y cumplimiento de empresa que se evaluó, obteniendo en un 65% como “regular”., esto quiere decir que los usuarios califican como tal el elemento de promesa y cumplimiento de empresa, en tanto la gerencia debería preocuparse más en este aspecto, no usando promesas que no se pueda cumplir, evitando la publicidad engañosa y cumpliendo con la prestación de los servicios programados.

Con respecto a la muestra de **interés en el problema** los usuarios consideran en un 65% como buena, llegando a la conclusión que no existe mayor diferencia entre la expectativa y lo recibido, la gerencia debe poner en conocimiento a los colaboradores criterios como: interés en la resolución de los problemas de los usuarios.

En la **realización eficiente del servicio**, los usuarios consideran que es regular (66%), por lo tanto los usuarios califican de regular a este elemento, la gerencia debería trabajar más en aspectos relacionados a este elemento como por ejemplo la capacitación e instrucción profesional constante a los colaboradores, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido respecto a la ejecución del servicio eficientemente coincide en un 93.52%, esto quiere decir que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido.

En el tema de capacidad de respuesta del personal; que según los autores Parasumaram, Len Berry y Valerie Zeithaml lo definen como respuesta pronta y deseada, deseo de ayudar a los usuarios y de proveer el servicio con prontitud y esmero, para poder llegar a un resultado más exacto se ha divido en tres elementos, primero se analizó la comunicación oportuna del fin del servicio obteniendo como resultado que el 11% de los usuarios considera que es baja, el 21% considera que

es regular y el 68% que es buena, esto quiere decir que los usuarios consideran buena la comunicación oportuna del fin del servicio, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido coincide en un 92.59%, llegando a la conclusión que no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativas y lo recibido, se sugiere al gerente mantener este porcentaje o incrementarlo a través de charlas de concientización a los colaboradores respecto a la importancia de la comunicación con los usuarios, para ello los colaboradores deben recibir capacitación e inducción permanente concerniente a los servicios que se ofrece en el centro médico, en el segundo elemento que viene a ser servicio rápido se encontró que el 32 % considera baja la rapidez de servicio, nadie consideró regular este elemento, y un 48% considera buena la rapidez de servicio, la gerencia debe tener en cuenta que para que un servicio sea rápido debe existir el conocimiento total de los servicios que se ofrece, además de contar con los materiales necesarios y oportunos para dar un servicio adecuado y rápido, así como la agilidad del trabajo para la pronta atención, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es del 74.07%, a diferencia de los otros elementos aquí si existe una diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido, .Finalmente en la disposición de servicio. Finalmente en la disposición de servicio apreciamos que el 30% de los encuestados considera baja la disposición, regularmente un 4% y buena solo un 1%, por lo tanto los usuarios califican de baja este elemento, para lo cual la gerencia debe preocuparse más en tener personal capacitado para cada área, y que los servicios ofrecidos por el Centro Médico siempre estén disponibles, además el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es de 32.41%, teniendo una conclusión que sí existe diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido.

Con respecto a la seguridad los autores Parasumaram, Len Berry y Valerie Zeithaml lo definen como conocimiento y cortesía del personal y su habilidad para producir confianza, para eso se analizará uno por uno los elementos que se han considerado, se empieza con la transmisión de confianza, en la encuesta realizada se encontró que el 21% de los usuarios encuestados siente que la transmisión de confianza es baja, el 66% que es regular y finalmente el 12% siente que es buena la transmisión de confianza, por lo tanto los usuarios califican de regular este

elemento, la gerencia debería saber que para que el colaborador transmita confianza, este debe estar seguro de los información que va transmitir al usuario, de ser falsa la información empezarán las dudas y la desconfianza, para ello los colaboradores deben saber muy bien las funciones que se les encomiendan el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es del 91.66%, además no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido, con respecto a la seguridad de transacciones encontramos que el 61% de los encuestados considera bajo este elemento, el 39% considera regular y finalmente el 7% considera bueno, por lo tanto los usuarios califican bajo la seguridad de transacción, para este caso la gerencia debería implementar sistemas que permitan al usuario realizar pagos sin necesidad de portar dinero en efectivo sino a través de tarjeta, de no hacerlo el porcentaje se mantendrá o subirá siendo una gran desventaja ante los otros centros médicos que si cuentan con los sistemas, más aun sabiendo que Huaraz no es ajena a la gran ola de delincuencia que actualmente todo el Perú está afrontando, además el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido coincide en un 99.07%, por tanto no existe mayor diferencia entre los pares conformados por la expectativa y lo recibido. El tercer elemento correspondiente a la seguridad viene a ser la amabilidad, en este caso el 30% de los usuarios encuestados consideran baja la amabilidad, el 1% considera regular y el 1% considera 1% bueno, lo cual significa que los usuarios califican la amabilidad como baja, para este caso la gerencia debe ser más exigente al momento del reclutamiento y en el proceso de selección de personal, ya que este problema de amabilidad en muchos casos es porque el puesto ocupado no se sede a la persona idónea para ocupar dicho cargo, siendo así importante la evaluación profesional y psicológica del o de la postulante al puesto, así también se puede observar que el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido coincide en un 29.63%, y por tanto también se afirma que si existe diferencia entre los pares conformados por las expectativas y lo recibido, finalmente se aprecia el último elemento de la seguridad que viene a ser el conocimiento para las respuestas, el 13% de los encuestados consideran baja este elemento, el 15% considera regular y el 58% considera buena el conocimiento para las respuestas, esto significa que los usuarios califican de bueno a este elemento, siendo positivo para la empresa,

pero dando a conocer que es necesario que los colaboradores sean capacitados en su área constantemente y a la vez estos deben transmitir a los usuarios información rápida, verídica y confiable, el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido es del 79.63%, además no existe mayor diferencia entre los pares conformados y lo recibido.

La **calidez**, según los autores Parasumaram, Len Berry y Valerie Zeithaml, es definida como el cariño, la atención individualizadas que se provee a los usuarios, el deseo de comprender las necesidades precisas del cliente y encontrar la respuesta más adecuada, es así que en estos lugares ya sean, hospitales, postas de salud, clínicas, centros médicos, entre otros. En la realidad, muchos de ellos vienen sintiéndose mal físicamente con ello acompañado viene la mentalidad de ser atendidos fríamente, pongámonos en el zapato del paciente para sentir lo que ellos sientes ante un maltrato, de donde ya es suficiente con el dolor físico que llevan, la calidez con que se le trate al paciente hará que cambien el pensamiento que muchos tienen de los centros de salud. De los encuestados se obtuvo un 27% quienes consideran baja la atención personalizada. Esto significa que los usuarios califican como baja este el nivel de coincidencia entre la expectativa y lo recibido.

Sin duda, se hace importante abordar el tema de la calidad de servicio desde la percepción o punto de vista de los clientes, con respecto a los beneficios. Como se ha apreciado en la base teórica, la percepción va más allá que su satisfacción y se concentra en futuras transacciones, por ende la percepción tiene a los clientes respecto al valor que han recibido a partir de una transacción reciente, y esto afectará su decisión de adquirir el mismo producto o servicio en el futuro. Si perciben como valiosa su experiencia general con el producto o servicio, será muy probable que lo vuelvan a adquirir en el futuro, de lo contrario se resistirán a hacerlo.

La **percepción** es un medio por el cual los individuos dan significado a su ambiente organizado e interpretando sus impresiones sensoriales. Investigaciones sobre la percepción demuestra sistemáticamente que los individuos pueden ver la misma cosa, pero percibirla de diferente manera, esto se resume en que la calidad de servicio es lo que uno espera recibir del servicio y las expectativas que espera.

Las limitaciones del estudio responden a la disposición de los usuarios de esta empresa dedicada a la salud. Se ha tenido que usar un tiempo adicional para explicar algunas de las preguntas y advertir que las respuestas tienen una validez netamente académica que irá a favor de la mejor del servicio. El uso de los monitores de video que, al no tener acceso al mismo, no ha permitido complementar a través de la observación aspectos que pudieran haber mostrado algún tipo de ocurrencia o situación adicional a los hallazgos presentados.

Este tema, de hecho, es amplio y se augura que, a partir del mismo, se aborden mayores temas, sobretodo en empresas que se dedican al cuidado de la salud en la ciudad de Huaraz.

7. CONCLUSIONES

1. La calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.

2. El nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 es bajo.

3. El nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es medio en razón a que se aprecian que la mayoría de factores del servicio se relacionan con lo que el usuario esperaba con excepción de los factores: servicio rápido, amabilidad y atención personalizada.

8. RECOMENDACIONES

1. En razón a que la calidad del servicio influye en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es preciso mejorarla constantemente. Se debería tomar la cultura de la calidad entre todos los colaboradores de la empresa. Esto se puede lograr a través de reuniones en donde se fomente una cultura al servicio de los pacientes. De igual forma, la monitorización a través de las cámaras de video podría ser una forma de evidenciar o probar que realmente se está sirviendo con mayor dedicación. Para implantar un modelo de calidad se requiere que el personal involucrado tenga muy claro que se entiende por un proceso. Es preciso realizar la combinación de métodos, información, materiales, equipos médicos, gente, medio ambiente y mediciones que se utilizan de manera conjunta para obtener un servicio o convertir insumos en productos con valor agregado para un cliente. La gerencia debe promover un proceso como conjunto de actividades para obtener un servicio desde la Clínica que satisfaga a un cliente interno o externo a través de una secuencia de actividades que se repita constantemente para ofrecer siempre el mismo resultado por los que son predecibles y medibles dentro de esta clínica huaracina.

2. Establecer que la calidad del servicio sea un tema que pueda calificarse, medirse y evaluarse periódicamente gracias al monitoreo y la mejora constante, sobretodo un buen proceso de reclutamiento y selección de personal que haga su trabajo natural con calidad. La gerencia de esta clínica tiene que proyectar una visión diferente a la tradicional, asignando líderes trabajadores en el servicio clínico a los procesos clave, haciendo posible una gestión interfuncional generadora de valor para el cliente. Es preciso también analizar para determinar qué procesos necesitan ser rediseñados, estableciendo prioridades y definiendo planes en el cronograma de labores de esta clínica de mejora que permitan alcanzar objetivos establecidos.

3. Implementar políticas de atención al usuario donde se especifique claramente las funciones del colaborador, siendo estos, por ejemplo, ayuda constante a los usuarios, indicar el proceso del flujograma, atender a las dudas y cuestionamientos de los usuarios en cualquier momento desarrollando medidas de desempeño. Se debe partir de una evaluación actual viendo los procesos actuales, evidenciando los problemas, por ejemplo, midiendo la calidad establecida en este estudio, midiendo tiempos en resolver los problemas del cliente y la tasa de satisfacción del cliente a través de cuestionarios sencillos en la Clínica. Con esto es importante entender que la base de los procesos de mejora continua consiste en repetir estos elementos en forma cíclica, para retroalimentar y ajustar los logros alcanzados a fin de no perder lo que ya se ha obtenido, buscando asegurar que, efectivamente, hay avances y no retrocesos en la implantación. De esta forma, cada proyecto de mejora que se plantee desde la gerencia de la Clínica debe estar acorde con los recursos disponibles para que sea realizable. Con ello, es preciso tomar en cuentea que el propósito es la creación del máximo valor para los clientes y consumidores a través de la mejora continua de los sistemas y procesos y de los productos, bienes y servicios que ofrece la empresa.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACSI. (2005). *Arsenault clément y elaine Menard.* Halifax.

APA. (2013). *Manual de estilo de publicaciones de la American Psychological Association.* México DF: CemPro.

Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Tercera ed.). Bogotá: Pearson.

Dolors Setò, p. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente.* Madrid: ESIC.

ECSI. (1993). *proyectos de investigación y desarrollo en colaboración.* ECSI.

Fornell, A. (1996). *American customer satisfaction index.*

Giese, J., & Cote, J. (1999). *Defining consumer satisfaction.* Washinton: Academy of marketing science review.

Gonzáles, A. (2014). *Investigación básica y aplicada en el campode las ciencias económico administrativas.* Mëxico: Colofón.

Haelt, G. (1982). *European Journal of Marketing.*

Hunt, H. W. (2007). *Geopile conference '82.* San francisco: Associated Pile & Fitting Corporation, 1982.

John, W., & Eugene, H. P. (2002). *La mejor escritura cristiana 2002.* Washington: HarperCollins, 2002.

Kogan, L. (2012). *La caja negra. Relatos de investigación.* Lima: UP.

Mercado, S. (2012). *¿Cómo hacer una tesis?* México: Mercadeo.

Pamies, D. S. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente.* Madrid: Graficas Dehon.

Quezada, N. (2012). *Metodología de la investigación. Estadística aplicada a la investigación.* Lima: Macro.

Quezada, N. (2014). *Estadística con SPSS 22.* Lima: Macro.

Robbins, S., & Coulter, M. (2005). *Administración.* Mexico: Pearson educacion.

Sampieri, H. (2010). *Metodología de la Investigacion* (Quinta ed.). Bogotá: McGraw-Hill.

Sánchez, V. M., & Mendo, A. H. (2004). *Calidad y satisfacción en los servicios: conceptualización.* Madrid: Revista digital - buenos aires.

Setó, P. D. (2004). *De la calidad de servicio a la fidelidad del cliente.* Pozuelo de Alarcón, Madrid: ESIC .

Summers, D. (2006). *Administracion de la calidad.* México: Pearson .

Tandaypan, J., & Jamanca, R. (2015). *Guía metodológica: Proyecto e informe final de tesis.* Huaraz: FAT.

Taylor, J. (2003). *Procesos de mejora continua.* Madrid: Federacion española de municipios y provincias.

Terry, V. (2003). *Cómo medir la satisfacción del cliente.* Madrid: Asociación Española para la Calidad.

Torres, V. C. (2010). *Calidad Total en la Atención Al Cliente.* España: Ideaspropias Editorial S.L., 2010.

Varo, J. (1994). *Gestiòn estraèegica de la calidad en los servicios sanitarios.* Madrid: Dìaz de Santos.

Vavra, T. G. (2003). *Cómo medir la satisfacción del cliente según la ISO 9001: 2000. .* Madrid: Fundación Confemental.

Westbrook, R. A., & Oliver, R. L. (1981). *Developing Better Measures of Consumer Satisfaction: Some Preliminary Results.* Columbia: Advances in Consumer Research.

ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario

Universidad Nacional "Santiago Antúnez de Mayolo"
Facultad de Administración y Turismo - PTG 2015

Estimado usuario: Somos alumnos de la FAT UNASAM y estamos desarrollando la investigación titulada: "CALIDAD Y SATISFACCIÓN DEL SERVICIO DE LOS USUARIOS DE SALUD OCUPACIONAL DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS SAN FERNANDO, HUARAZ, 2015"

Presentación e Instrucciones: *Estamos realizando un estudio respecto al tema arriba propuesto cuyo objetivo es netamente académico. Marque con un aspa (X) la alternativa que crea conveniente. Se están presentando los ítems a manera de checklist. No hay respuestas correctas ni incorrectas. Las respuestas serán anónimas. Gracias.*

Cuestionario para el Usuario

I. Datos de Identificación

1. **Género:**

   ☐ Femenino ☐ Masculino

2. **Grado de Instrucción:**

   ☐ Sin Estudios ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnica ☐ Univ Bachiller ☐ Univ Titulado

3. **Frecuencia de visita:**

   ☐ Primera vez ☐ Más de una vez

4. **Rubro de empresa en la que labora:**

   ☐ Cia. Minera ☐ Servicio ☐ Construcción ☐ Otros

II. Datos de Estudio

Servicio	Más Importante (*)	Expectativa			Servicio recibido		
		Malo	Regular	Bueno	Malo	Regular	Bueno
Equipos de apariencia moderna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Instalaciones fisicas atractivas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Apariencia de los empleados (uniforme, presentación)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Elementos y materiales atractivos (de la Clínica)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Promesa y cumplimiento de la empresa (a favor del usuario)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Muestra de interés y percepción en el problema del usuario.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Realización eficiente del servicio a su favor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ejecución del servicio eficientemente	□	□	□	□	□	□	□
Registro exento o libre de errores	□	□	□	□	□	□	□
Comunicación oportuna del fin del servicio	□	□	□	□	□	□	□
Servicio rápido	□	□	□	□	□	□	□
Disposición de servicio	□	□	□	□	□	□	□
Transmisión de confianza (de la Clínica para el usuario)	□	□	□	□	□	□	□
Seguridad en las transacciones (pagos en caja)	□	□	□	□	□	□	□
Amabilidad (de la Clínica para el usuario)	□	□	□	□	□	□	□
Conocimiento (de los trabajadores) para la resolución de las respuestas	□	□	□	□	□	□	□
Atención personalizada para el usuario	□	□	□	□	□	□	□
Horarios convenientes para el usuario	□	□	□	□	□	□	□
Servicio de Sicología	□	□	□	□	□	□	□
Servicio de Historia ocupacional y electrocardiograma (o Historial de atención)	□	□	□	□	□	□	□
Información general de los servicios que ofrece la Clínica	□	□	□	□	□	□	□

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo 2: Validación de instrumentos

Anexo 3: Análisis de confiabilidad

El Alfa de Cronbach se aplicará para determinar la validez y confiabilidad de las encuestas realizadas a la población en estudio.

Cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 o 0,8 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala.

Tabla 44: Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	108	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	108	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,924	36

Se aprecia la cifra de 0.924 el mismo que indica que el instrumento de investigación es fiable. La cifra 36 representa el número de preguntas formuladas para ambas variables (expectativas versus recibido).

Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido

	Correlación total de elementos corregida	α de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Expectativa: Equipos de apariencia moderna	,742	,920
Expectativa: Instalaciones físicas atractivas	,642	,920
Expectativa: Apariencia de los empleados	,659	,920
Expectativa: Elementos materiales atractivos	,528	,922
Expectativa: Promesa y cumplimiento	,612	,921
Expectativa: Muestra de interés en el problema	,619	,920
Expectativa: Realización eficiente del servicio	,690	,920
Expectativa: Ejecución del servicio eficientemente	,558	,921
Expectativa: Registro exento de errores	,506	,922
Expectativa: Comunicación oportuna del fin del servicio	,677	,920
Expectativa: Servicio rápido	,311	,925
Expectativa: Disposición de servicio	,311	,925
Expectativa: Transmisión de confianza	,680	,920
Expectativa: Seguridad de transacciones	,428	,923
Expectativa: Amabilidad	,311	,925
Expectativa: Conocimiento para las respuestas	,655	,920
Expectativa: Atención personalizada	,311	,925
Expectativa: Horarios convenientes	,682	,920
Recibido: Equipos de apariencia moderna	,578	,921
Recibido: Instalaciones físicas atractivas	,559	,921
Recibido: de la apariencia de los empleados	,540	,921
Recibido: Elementos materiales atractivos	,531	,922
Recibido: Cumplimiento de la promesa y cumplimiento	,659	,920
Recibido: del interés y percepción en el problema	,486	,922
Recibido: Realización eficiente del servicio	,450	,922
Recibido: Ejecución del servicio eficientemente	,587	,921
Recibido: Registro exento de errores	,478	,922
Recibido: Comunicación oportuna del fin del servicio	,528	,922
Recibido: Servicio rápido	,127	,925
Recibido: Disposición de servicio	,137	,925
Recibido: Transmisión de confianza	,562	,921
Recibido: Seguridad de transacciones	,438	,923
Recibido: Amabilidad	-,109	,926
Recibido: Conocimiento para las respuestas	,411	,924
Recibido: Atención personalizada	,006	,925
Recibido: Horarios convenientes	,412	,923

Anexo 4: Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	V	Indicadores
General			**Independiente**	
¿Influye la calidad del servicio en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015?	Determinar si la calidad del servicio influye en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.	La calidad del servicio influye significativamente en la satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.	Calidad de servicio	• Equipos de apariencia moderna • Instalaciones físicas atractivas • Apariencia de los empleados • Elementos materiales atractivos • Promesa de la empresa • Muestra de interés en el problema • Realización eficiente del servicio • Ejecución del servicio eficientemente • Registro exento de errores • Comunicación oportuna del fin del servicio • Servicio rápido • Disposición de servicio • Transmisión de confianza • Seguridad de transacciones • Amabilidad • Conocimiento para las respuestas • Atención personalizada • Horarios convenientes
Específicos			Dependiente	
¿Cuál es el nivel de la calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015? ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015?	Definir el nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015. Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015.	El nivel de calidad del servicio de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015 es bajo. El nivel de satisfacción de los usuarios de salud ocupacional del Centro de Especialidades Médicas San Fernando, Huaraz, 2015, es bajo.	Satisfacción del cliente	• Equipos de apariencia moderna • Instalaciones físicas atractivas • Percepción de la apariencia de los empleados • Elementos materiales atractivos • Cumplimiento de la promesa de la empresa • Percepción de interés en el problema • Realización eficiente del servicio • Ejecución del servicio eficientemente • Registro exento de errores • Comunicación oportuna del fin del servicio • Servicio rápido • Disposición de servicio • Transmisión de confianza • Seguridad de transacciones • Percepción de la amabilidad • Conocimiento para las respuestas • Atención personalizada • Horarios convenientes